



Hrvatski
ured za
osiguranje

ZBORNİK RADOVA S MEĐUNARODNE ZNANSTVENO-STRUČNE KONFERENCIJE

Hrvatski dani osiguranja 2018.





Izdavač:

Hrvatski ured za osiguranje

Za izdavača:

Hrvoje Pauković

Urednici:

prof. dr. sc. Marijan Ćurković

doc. dr. sc. Jakša Krišto

dr. sc. Damir Zorić

Lektura i korektura:

Ana Krivec, prof.

Naklada:

300 primjeraka

U Zagrebu, studeni 2018.

ISBN 978-953-55464-6-7

SADRŽAJ

1.	Predgovor.....	6
2.	Zakon o obveznim odnosima – sazrelo vrijeme za promjenu odredbi o ugovoru o osiguranju Marijan Ćurković	7
3.	Načela proporcionalnosti i materijalnosti u društvima za osiguranje Mladenka Grgić	19
4.	Analiza efikasnosti poslovanja osigurateljne industrije u Europskoj uniji Maja Mihelja Žaja, Mihovil Anđelinović, Margareta Gardijan Kedžo	29
5.	Obilježja ekonomske bilance društva za osiguranje sukladno regulativi Solventnost II Tea Babić	42
6.	Nova i predstojeća regulativa – PEPP & IORP II Tanja Đenić Šimundić	60
7.	Uloga i potencijal obrnute hipoteke u ponudi štedno-ulagačkih proizvoda na financijskom tržištu Branka Tuškan	70
8.	Alternativni načini rješavanja sporova i investicijski proizvodi osiguranja Katica Tomić	84
9.	Dospijeće naknade neimovinske štete – izazovi i nedoumice Vlado Skorup.....	92
10.	Pojam motornog vozila i njegove upotrebe – kroz povijest i aktualne tendencije Berislav Matijević	100
11.	Deset godina uredbe RIM II – odnos s Haškom konvencijom o mjerodavnom pravu za prometne nezgode Jasmina Đokić	112
12.	Subrogacija u osiguranju kroz sudsku praksu Alen Bijelić	123
13.	Detekcija laganja u izjavama o šteti Josip Pavliček.....	131
14.	Primjena blockchain tehnologije u industriji osiguranja Filip Škunca.....	142
15.	Upravljanje znanjem – ključna funkcija povećanja intelektualnog kapitala društava za osiguranje Mirjana Babić	154
16.	Povezanost odabranih varijabli društava za osiguranje i indeksa potrošačkih cijena u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2008. do 2016. godine Maja Bedeniković	166
17.	Doživljena pouzdanost marke osigurateljnih poduzeća kao čimbenik privrženosti klijenata Petra Leonora Cvitanović	180

Predgovor

Lijepa tradicija nastavlja se i ove godine. Međunarodnu znanstveno - stručnu konferenciju "Hrvatski dani osiguranja" ponovno prati Zbornik izabranih znanstveno - stručnih radova. Potvrda je to interesa znanstveno - stručne javnosti za multidisciplinarnu temu iz područja osiguranja. Zbornik je samostalna publikacija koja nije uvjetovana programom konferencije, a za cilj ima popularizaciju struke osiguranja te raspravu i prezentaciju aktualnosti tržišta i djelatnosti osiguranja.

Ovogodišnji Zbornik donosi 16 radova koji su djelo ukupno 18 autora koji obrađuju različite teme iz područja ekonomike osiguranja, pravnih pitanja u osiguranju, europskih inicijativa i regulative, marketinga u osiguranja, kao i teme koje se tiču šireg financijskog i gospodarskog sustava s naglaskom na primjeni u osiguranje. Autori su stručnjaci s područja pravnog okvira osiguranja, financija i ekonomije pa na taj način Zbornik i ove godine okuplja stručnjake i praktičare, kao i znanstvenike u osiguranju.

Zbornik je strukturiran na način da početni radovi obrađuju aktualne i važne teme za cjelovitu djelatnost osiguranja ili poslovanje društava za osiguranje, poput rasprave o izmjenama Zakona o obveznim odnosima u dijelu odredbi ugovora o osiguranju, posebno važnog načela proporcionalnosti i materijalnosti za društva za osiguranje u Republici Hrvatskoj, analize učinkovitosti poslovanja osigurateljne industrije do obilježja ekonomske bilance društava za osiguranje. Slijede izabrane teme iz šireg područja mirovinske štednje i isplate mirovina u dijelu nove PEPP i IORP II regulative, potencijala obrnute hipoteke te alternativnog načina rješavanja sporova i investicijskih proizvoda osiguranja. U nastavku su grupirani radovi koji se odnose na izabrana pravna pitanja u djelatnosti osiguranja, poput dospjeća naknade neimovinske štete, pojma motornog vozila, Uredbe Rim II te subrogacije u osiguranju. U posljednjem nizu radova objedinjene su aktualne i suvremene multidisciplinarnu temu od interesa različitim dijelovima poslovanja društava za osiguranje. Ove teme uključuju detekciju laganja, primjenu blockchain tehnologije u osiguranju i upravljanje znanjem do testiranja varijabli osiguranja i indeksa potrošačkih cijena te je na kraju, kao tema kojoj treba posvetiti pozornost, obrađen doživljaj pouzdanosti marke osiguratelja kao čimbenika privrženosti klijenata.

Obradene teme naglašavaju kako je djelatnost osiguranja kontinuirano izložena novim regulatornim, tržišnim i strateškim izazovima kao i otvorenim stručnim, pravnim i ekonomskim pitanjima. Nadamo se da će Zbornik, kao i konferencija, doprinijeti pozicioniranju i prepoznatljivosti osigurateljnog sektora u izazovnom i promjenjivom okruženju financijskog sektora i ukupnog gospodarstva u Republici Hrvatskoj. Zbornik je također i ponovni pokušaj približavanja znanosti i prakse te time može poslužiti kao korisna literatura svim zainteresiranim stranama u osiguranju.

Urednici

Dr.sc. Marijan Ćurković, izv. prof.
Pravni fakultet Zagreb

ZAKON O OBVEZNYM ODNOSIMA – SAZRELO VRIJEME ZA PROMJENU ODREDBI O UGOVORU O OSIGURANJU

Zakon o obveznim odnosima iz 2005.g., glede odredbi o ugovoru o osiguranju, gotovo je ostavio nepromijenjenim odredbe Zakona o obveznim odnosima bivše države iz 1978.godine. Od tada su se u području osiguranja dogodile bitne promjene: iako nema jedinstvenog EU ugovornog prava, smjernice i uredbe EU-a, iako posredno, bitno su utjecale i na ugovor o osiguranju. Odredbe ZOO-a iz 1978. godine na tragu su klasičnih odredbi velikih europskih građanskih zakonika, koji više ne odgovaraju značaju i ulozi ugovora o osiguranju u današnjem potrošačkom i digitalnom svijetu. Neke zemlje članice EU-a, kao što je i Republika Hrvatska, nove odnose reguliraju kroz prilagodljivije propise o osiguranju (Zakoni o osiguranju), koji bi inače trebali biti statusno-administrativni propisi, bez materijalno-pravnih odredbi o ugovoru o osiguranju. Naravno, to nije dovoljno. Ugovor o osiguranju je ugovor građanskog prava, pa mu je mjesto u Zakonu o obveznim odnosima, ili u građanskom zakoniku ili u posebnom zakonu o ugovoru o osiguranju. Upravo je stoga vrijeme da se počne razmišljati o promjeni, izmjeni i dopuni odredaba pozitivnog Zakona o obveznim odnosima glede ugovora o osiguranju.

Ključne riječi: ugovor o osiguranju, Zakon o obveznim odnosima, njemački Zakon o ugovoru o osiguranju, modernizacija odredbi, usuglašavanje s današnjim potrebama

1. Zakon o obveznim odnosima 1978.¹

ZOO 1978.², koji je donesen davne 1978.godine, bio je novina u ondašnjem pravnom sustavu. ZOO iz 1978. godine regulirao je i ugovor o osiguranju (glava XXVII., članci 897. – 965.) Zakon je u ondašnje vrijeme predstavljao moderan zakon, prilagođen suvremenim potrebama građanskopravnog prometa³, koji je usvojen nakon kaotičnog stanja (sudske) primjene pravnih pravila koji u oblasti osiguranja više nisu zadovoljavali potrebe suvremenog tržišta osiguranja. Stoga je i unatoč kritikama, uglavnom redakcijskog sadržaja⁴, Zakon bio pozdravljen kao cjeloviti moderni akt obveznopravnih odnosa, pa i odnosa iz ugovora o osiguranju. Naravno, kao što to obično biva, u izradi ZOO-a 1978.godine zakonodavcu su uzor za ugovor o osiguranju bili slični zakoni Njemačke i Francuske. Sukladno ondašnjem pravnom okruženju ZOO iz 1978.godine ipak je – shodno svojim uzorima – štfitio u prvom redu osiguratelja, dakle, ekonomski jaču stranku iz ugovora o osiguranju.⁵

Ipak, svoju modernost Zakon je potvrdio i činjenicom da su ga sve države nastale raspadom SFRJ preuzele kao svoj propis, a neke su ga zadržale nepromijenjenim sve do danas. Republika Hrvatska preuzela je ZOO iz 1978. godine člankom 1. Zakona o preuzimanju Zakona o obveznim odnosima 1978.⁶ U dijelu koji govori o ugovoru o osiguranju nije bilo nikakvih izmjena i dopuna.

ZOO iz 1978. vrijedio je u Republici Hrvatskoj do 1. siječnja 2006.godine, kada je stupio na snagu novi Zakon o obveznim odnosima⁷, koji je donesen 2005.godine i objavljen u Narodnim novinama broj 35/05 od 17. ožujka 2005.

1 Dalje u tekstu: ZOO 1978.

2 Objavljen u Službenom listu SFRJ br. 29/78, stupio na snagu 1. listopada 1978.g.; nakon toga doneseno je nekoliko zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznim odnosima, no te izmjene i dopune nisu se ticale ugovora o osiguranju.

3 Takvo mišljenje izražava i prof. Šulejić, v. Šulejić, Predrag, Komparativni pogled na regulisanje ugovora o osiguranju u Hrvatskoj i Srbiji, Revija za pravo osiguranja, br. 3/2006., Udruženje za pravo osiguranja Srbije, str. 45.

4 Jednu iscrpnu kritiku takve vrste v.: Jakaša, Branko, Nekoliko napomena na propise Zakona o obveznim odnosima koji se odnose na osiguranje, Osiguranje i privreda, Zagreb, br. 8/78.

5 Primjera za to u samom Zakonu ima mnogo: nema obveze osiguratelja informirati ugovaratelja o sebi i ugovoru o osiguranju; sankcije ugovaratelju/osiguraniku kod nepotpune i netočne prijave važnih okolnosti – kod namjernog netočnog ili nepotpunog informiranja o važnim okolnostima nema nikakve obveze osiguratelja; slično je i kod slučaja nadosiguranja koje je ugovoreno prijevarno – nema obveze osiguratelja; rokovi isplate osigurnine prilagođeni osiguratelju – kad je prikupljena potrebna dokumentacija odlučivao je osiguratelj i od tog datuma tekao je rok za isplatu osigurnine; odluku o dobiti kod životnih osiguranja donosi sam osiguratelj na vrlo netransparentan način, itd.

6 Zakon je objavljen u Narodnim novinama br. 53/91 od 8. listopada 1991.

7 Osim odredbi čl. 26., st.1. do 3. i čl. 29., st.2 do 6. i st. 8. koji se primjenjuju tek od 1.1.2008.g.(radilo se o odredbi o stopi ugovornih kamata i zateznim kamatama).

2. Zakon o obveznim odnosima 2005.⁸

ZOO iz 2005. godine donosi niz promjena u odredbama o ugovoru o osiguranju⁹:

- dao je **novu, modernu definiciju ugovora o osiguranju**, napustivši staru definiciju ZOO-a iz 1978., koja je imala u vidu ugovor o osiguranju u okruženju socijalističkog gospodarstva
- uvodi **ново nazivlje** sukladno hrvatskoj jezičnoj normi
- **na nov način definira osigurani slučaj**, odijelivši rizik od osiguranog slučaja, proglasivši da je osigurani slučaj samo ostvareni osigurani rizik, koji – da bi bio osigurljiv – mora imati određena svojstva (dogadaj budući, neizvjestan i od volje ugovaratelja osiguranja, neovisan), čime je ispravno primijenio teoretski neprijeporno stajalište o osiguranom riziku i osiguranom slučaju¹⁰
- prihvatio je **načelo konsenzualnosti ugovora o osiguranju i neformalnog načina sklapanja u osiguranjima imovine**, čime je učinio znatan iskorak u odnosu na strogu odredbu ZOO-a iz 1978., koji je propisivao strogu formu (oblik) ugovora o osiguranju u obliku police osiguranja
- umjesto lista pokrića kao jedine zamjene za policu osiguranja ZOO-a iz 1978., ZOO 2005. predviđa mogućnost zamjene police osiguranja i **drugom ispravom o osiguranju**
- uz kršenje obveze ugovaratelja osiguranja da osiguratelju kod sklapanja ugovora priopći sve važne okolnosti za ocjenu rizika unosi promjene: **nesavjesnom ugovaratelju, ako se osigurani slučaj dogodi prije poništenja ugovora, osiguratelj mora isplatiti osigurninu**, čime se posljedice poništenja izjednačuju s posljedicama raskida ugovora kod slučaja poštenog-savjesnog ugovaratelja koji osiguratelju ne priopći sve važne okolnosti, odnosno – **nagrađuje nepoštenog ugovaratelja jer mu osiguratelj mora isplatiti neumanjenu osigurninu**, dok istovremeno poštenom-savjesnom ugovaratelju mora isplatiti osigurninu razmjerno umanjenu u omjeru u kojemu stoji naplaćena premija i premija koju je trebalo naplatiti¹¹
- ZOO iz 2005. godine **zabranjuje prinudnu naplatu dugovane premije kod ugovora o osiguranju osoba** (dakle, život i nezgoda), čime je riješio dvojbu dotadašnje osigurateljne i sudske prakse, koja je dozvoljavala prinudnu naplatu premije kod osiguranja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)
- ZOO iz 2005. uvodi značajnu novinu u obvezi osiguratelja na isplatu osigurnine: **rok u kojemu osiguratelj mora isplatiti osigurninu** u slučaju da mu je potrebno stanovito vrijeme za procjenu štete i utvrđivanje obveze, odnosno prikupljanje određenih dokumenata **iznosi maksimalno 30 dana od primitka odštetnog zahtjeva**, čime je izbio iz ruku mogućnost osiguratelja da oteže s isplatom osigurnine, odnosno s rješanjem slučaja, unedogled, jer je prema ZOO-u iz 1978. osiguratelj odlučivao kad je prikupljena potpuna potrebna dokumentacija
- u nizu odredbi koje su nove i *in favorem* ugovaratelja-osiguranika svakako idu i nove odredbe ZOO-a iz 2005. godine o **obvezi osiguratelja da nadoknadi sve troškove sprječavanja nastanka osiguranog slučaja i spašavanja, pa čak i kad su pokušaji ostali bezuspješni**
- kod **nadosiguranja**, ako je ugovoreno prijevarno od strane ugovaratelja – osiguratelj zadržava premiju i ima pravo naplatiti premiju za razdoblje do dana poništenja; dok prema ZOO-u iz 1978. osiguratelj nije bio u nikakvoj obvezi prema ugovaratelju-osiguraniku, prema ZOO-u iz 2005. osiguratelj – ako se u međuvremenu, do dana poništenja ugovora, dogodi osigurani slučaj – mora osiguraniku isplatiti osigurninu do stvarne vrijednosti osigurane stvari
- kod **podosiguranja** uvodi bitnu novinu: postoji li slučaj podosiguranja odlučuje se prema stanju vrijednosti osigurane stvari u trenutku nastanka osiguranog slučaja, a ne s obzirom na trenutak sklapanja ugovora o osiguranju, čime je rizik podosiguranja prebačen na ugovaratelja-osiguranika, dakle, slabiju stranku ugovora o osiguranju, koji nije profesionalac da bi mogao predvidjeti kretanje vrijednosti osigurane stvari kroz buduće vrijeme valjanosti ugovora o osiguranju
- kod osiguranja života ZOO iz 2005. godine donosi odredbu po kojoj je „*ništeta izjava kojom se određuje da je određivanje korisnika neopozivo*“¹² čime je zaštitio neopreznog ugovaratelja osiguranja.

Sve u svemu, od **68 članaka ZOO-a iz 1978.**, ZOO iz 2005. preuzeo je, bez izmjena, 50 članaka. One rijetke intervencije u izmjenama ili novim rješenjima nipošto nisu revolucionarne, a za neke se, kao što smo vidjeli,

8 Dalje u tekstu: ZOO 2005.

9 Def.o promjenama v.: Ćurković, Marijan, Ugovor o osiguranju, zbornik Zakon o obveznim odnosima-najznačajnije izmjene, Novi instituti, Inženjerski biro, Zagreb, 2005.

10 Takvu distinkciju iskreno hvale i prof. Šulejić, v.: Šulejić, Komparativni pogled na regulisanje ugovora o osiguranju u Hrvatskoj i Srbiji, Revija za pravo osiguranja, Beograd, br. 3/2006., str. 45.

11 Takvo stajalište ZOO-a iz 2005. neki smatraju nepravednim i daju prednost odredbama ZOO-a iz 1978. koji je poništenje i posljedice kod nepoštenog ugovaratelja protezao *ex tunc*, dakle na samo sklapanje ugovora o osiguranju, v. Šulejić, o.c., str. 46.

12 V. čl. 983., st. 5. ZOO 2005.

može konstatirati da su vrlo prijeporne i s gledišta poštivanja načela savjesnosti i poštenja. Kao glavni nedostaci ZOO-a iz 2005. godine navode se: nesistematičnost odredbi o ugovoru o osiguranju; pomanjkanje preciznih odredbi o uvjetima osiguranja (zakonski okvir u kojima bi se uvjeti trebali kretati); nedovoljna reguliranost ugovora o osiguranju osoba; potpuno zanemaren ugovor o osiguranju od odgovornosti (samo dva članka, koja nisu dostatna za tako važnu vrstu osiguranja). Naravno, ZOO iz 2005. godine nije imao u vidu ni posebne moderne ugovore, kao što su ugovori o osiguranju pomoći. Isto vrijedi i za nedostatak odredbi o zaštiti potrošača, odredbi o obvezi međusobnog informiranja ugovaratelja i osiguratelja, odredbi o novim vrstama ugovora o osiguranju osoba (osiguranje od nesretnog slučaja kao ugovor o osiguranju profesionalne nesposobnosti i sl., ugovor o investicijskom osiguranju života – *linked police* itd.), odredbi o ugovoru o zdravstvenom osiguranju, odredbi o ugovoru o posredovanju i zastupanju u osiguranju itd.

3. EU pravo osiguranja i utjecaj na ugovor o osiguranju

Poznato je da građansko pravo nije predmet harmonizacije i da je ono u nadležnosti država članica. Stoga je na području ugovornog prava osiguranja zemalja članica EU-a najznačajnije obilježje „složenost, fragmentiranost i netransparentnost“¹³, što je doista prijetilo funkcioniranju jedinstvenog EU tržišta osiguranja. Smjernice koje je donosila EU iz oblasti osiguranja, pored toga što su se vrlo često i brzo mijenjale, imale su za predmet uglavnom statusno-organizacijski karakter, s naglaskom na nadzoru djelatnosti osiguranja. Naravno, i kao takve, smjernice su ipak posredno utjecale na (novo) ugovorno pravo osiguranja pojedinih zemalja, jer su se neka rješenja iz smjernica morala primijeniti i na ugovore o osiguranju. No to je bilo premalo da bi zadovoljilo potrebu za izjednačavanjem i ugovornog prava osiguranja. Svjesna toga, Europska komisija je već kod donošenja smjernica prve i druge generacije donijela (1979.) *Prijedlog smjernice i koordinaciji zakona, uredaba i administrativnih odredaba koji se odnose na ugovor o osiguranju*¹⁴. No, Prijedlog smjernice nije bio prihvaćen zbog nemogućnosti postizanja jednoglasnog dogovora o sadržaju i granicama koordinacije među državama članicama, točnije zbog „političke nezainteresiranosti država članica“¹⁵. Budući da se pokazalo kako bez harmonizacije ugovornog prava osiguranja teško može doći do ostvarenja glavnog cilja EU-a – jedinstvenog tržišta osiguranja – naponi oko pronalaženja načina kako doći do osnovnih zajedničkih načela ugovornog prava osiguranja nastavljeni su, a rezultat toga je više projekata i pisanih načela Europskoga ugovornog prava¹⁶. No sudbina svih pokušaja zasada je još uvijek neizvjesna.

Međutim, EU je kroz smjernice iz oblasti osiguranja, posebno kroz smjernice zadnje generacije, koje se nazivaju i *smjernicama o zaštiti potrošača*, jer im je glavni cilj zaštititi potrošača osigurateljnih usluga kroz (obveze) obavještanja o proizvodu i usluzi, pravila o distribuciji preko posredničke mreže i, naravno, nadzoru nad djelatnošću osiguranja, uspjela prisiliti zemlje - članice na određene izmjene, zapravo, ugovornih odredbi ugovora o osiguranju. Upravo stoga su zemlje - članice, koje nisu željele donositi nove građanske zakon(ik)e o ugovoru o osiguranju, europske odredbe, odnosno pravila iz osigurateljnih smjernica unosile u svoje statusno - organizacijske propise iz oblasti osiguranja¹⁷, čime su cjelovitu materiju ugovora o osiguranju razdrobile na više propisa: propise o osiguranju, propise o zaštiti potrošača, propise o posredovanju u osiguranju, propise o ugovoru o osiguranju. Upravo je takva situacija i u Hrvatskoj.

4. Hrvatska pravna regulativa vezana uz ugovor o osiguranju

Danas u Hrvatskoj odredbe o ugovorima o osiguranju nalazimo u sljedećim zakonima: Zakonu o obveznim odnosima iz 2005., koji je *sedes materiae* za ugovor o osiguranju¹⁸, u tzv. **kopnenim osiguranjima**; u Zakonu o zaštiti potrošača¹⁹, koji se primjenjuje i na ugovore o osiguranju kod kojih je jedna od stranaka potrošač²⁰; u

13 Def. v.: Keglević, Ana, *Ugovorno pravo osiguranja*, Školska knjiga, Zagreb, 2016., str. 88.

14 COM(79)355., izmijenjena i dopunjena 1980.g. COM(80)854.

15 Keglević, o.c., str. 92.

16 Landova komisija – PECL (**Principles of European Contract Law**) 1995., 1999., 2003.; Stokholmski program; Innsbruck grupa, 1999.; Max Planc grupa – **The Principles of European Insurance Contract Law Project Group- PEICL.**, itd., def. v. Keglević, o.c., str.102.-139.

17 Najčešće nazivan *zakon o osiguranju*; u toj činjenici nalazi se i opravdanje vrlo čestog mijenjanja zakona o osiguranju.

18 ZOO iz 2005.godine ne odnosi se na pomorska osiguranja (na koja se primjenjuje Pomorski zakonik, v. Narodne novine br. 76/2004. od 21., 12.2004; izmjene i dopune Zakona: Narodne novine br. 76/07; 146/06; 61/2011; 56/2013;26/2015.), a ni na druga osiguranja na koja se primjenjuju pravila pomorskog osiguranja; na osiguranja u zračnom prometu (na koja se primjenjuju odredbe Zakona o obveznim i stvarnopravnim odnosima u zračnom prometu, Narodne novine br. 132/98, izmjene i dopune Zakona: Narodne novine br. 63/08; 134/09; 94/13; 56/13;26/15.), na osiguranje tražbina i na odnose u ugovoru o reosiguranju. Prema izričitaj odredbi čl. 923., st. 2. ZOO 2005., na osiguranje stvari u kopnenom prijevozu na odgovarajući način primjenjuju se odredbe o pomorskom osiguranju. Odredbe ZOO-a iz 2005. godine neće se primjenjivati ni na ona osiguranja koja su uređena posebnim zakonom.

19 Narodne novine br. 41/2014 od 31.03.2014.; Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zaštiti potrošača, Narodne novine br. 110/2015., od 13.10.2015.

20 Potrošač je „svaka fizička osoba koja sklapa pravni posao ili djeluje na tržištu izvan svoje trgovačke, poslovne, obrtničke ili profesionalne djelatnosti“, čl.5. t. 15. Zakona o zaštiti potrošača; „proizvod je svaka roba ili usluga, uključujući nekretnine,prava i obveze“, čl. 5., t. 20. Zakona o zaštiti potrošača.

Zakonu o osiguranju²¹ i u posebnom zakonu - Zakonu o obveznim osiguranjima u prometu²².

Ostala osiguranja, na koja se ne odnosi Zakon o obveznim odnosima iz 2005., regulirana su **posebnim zakonima**, ili – tamo gdje nema posebnih zakona – uvjetima osiguranja. **Pomorska osiguranja** uređena su Pomorskim zakonikom²³, **zračna osiguranja** Zakonom o obveznim i stvarnopravnim odnosima u zračnom prometu²⁴. Prema odredbi čl. 923., st.2. ZOO-a iz 2005. godine na ugovore o osiguranju stvari u kopnenom prijevozu također se na odgovarajući način primjenjuju pravila o pomorskom osiguranju.

Zakon o osiguranju, kao statusno-organizacijski propis, trebao bi regulirati statusni položaj, osnivanje, poslovanje, upravljanje i nadzor subjekata na tržištu osiguranja. No pod utjecajem EU direktiva iz područja osiguranja i rokova koje su direktive postavile, u Zakon o osiguranju unesene su mnoge odredbe kojima je – kao što to pokazuje (i) njemački Zakon o ugovoru o osiguranju iz 2007. - mjesto u propisu koji regulira ugovor o osiguranju. Uostalom, to i stoji u čl. 1. Zakona, gdje se kaže: „Ovim se Zakonom uređuju: 1) uvjeti osnivanja, poslovanja i prestanak društava za osiguranje, društava za reosiguranje i društava za uzajamno osiguranje, 2) uvjeti pod kojima društva za osiguranje i društva za reosiguranje iz drugih članica i trećih država mogu obavljati poslove osiguranja, odnosno poslove reosiguranja u Republici Hrvatskoj, 3) nadzor društava za osiguranje i društava za reosiguranje, 4) nadzor nad subjektima nadzora, 5) povjerenik, reorganizacija, posebna uprava, likvidacija i stečaj društava za osiguranje, društava za reosiguranje i društava za uzajamno osiguranje, 6) način izvještavanja EIOPA-e i Europske komisije i suradnja s drugim nadležnim tijelima, 7) zaštita potrošača, 8) poslovanje udruženja (pool) osiguranja odnosno reosiguranja i nacionalnog ureda za osiguranje, 9) uvjeti za osnivanje, poslovanje i prestanak obavljanja poslova zastupanja u osiguranju i poslova posredovanja u osiguranju i reosiguranju.“ Sve što je izvan toga regulirano trebalo bi biti u odredbama o ugovoru o osiguranju u posebnom zakonu ili u okviru ZOO-a. Tako je i s mnogim odredbama Glave XVI. ZOO-a iz 2005. godine koje se odnose na **ugovor o zdravstvenom osiguranju**: otkaz ugovora o osiguranju (čl. 345., st. 1., t. 3); povećanje ili smanjenje premije tijekom trajanja ugovora (čl. 345., st.1.,t.4.); zamjena postojećeg ugovora o osiguranju novim ugovorom (čl. 345., st.1., t. 5.); **osiguranje pravne zaštite**: definicija i sadržaj ugovora o osiguranju pravne zaštite (čl. 346.); pred/ugovorne informacije ugovaratelju osiguranja kod sklapanja ugovora o osiguranju (čl. 380. i 381. ZOS-a); Glava XXIII. **zastupanje i posredovanje u osiguranju**: obveze zastupnika u osiguranju (čl. 404.); ograničenje ovlasti zastupnika u osiguranju (čl.405.); obveze posrednika u osiguranju i reosiguranju (čl.411.); obveze posrednika i zastupnika u osiguranju o pružanju pred/ugovornih informacija ugovaratelju osiguranja (čl.424.); provizije (čl. 428.).

4.1. Zakon o obveznim odnosima s odredbama o ugovoru o osiguranju ili poseban Zakon o ugovoru o osiguranju?

S obzirom na očite specifičnosti ugovora o osiguranju, stara je dvojba treba li ugovor o osiguranju regulirati u okviru općeg propisa o obveznim odnosima (građanski zakonik, zakon o obveznim odnosima) ili u posebnom zakonu o ugovoru o osiguranju. U praksi europskih država poznata su oba rješenja. Tako Njemačka²⁵ i Austrija²⁶ imaju, već tradicionalno, posebne zakone o ugovoru o osiguranju, dok većina država ima odredbe o ugovoru o osiguranju u okviru građanskog zakonika (zakona o obveznim odnosima)²⁷ ili pak u okviru zakona o osiguranju²⁸. Tipičan je primjer poštivanja moderne situacije, prvenstveno u zaštiti potrošača osigurateljne usluge, Švicarska: dok je prije ugovor o osiguranju bio reguliran u okviru *Obligationsrecht*a, 2005.g. donesen je poseban Zakon o ugovoru o osiguranju (*Versicherungsvertragsgesetz*)²⁹, čime je ugovor o osiguranju svjesno izdvojen u poseban zakon, zbog svojih specifičnosti, mnoštva obveznih osigurateljno tehničkih odredbi, te „*potrebe zaštite slabije strane iz ugovora koja nema know-how, kako bi bila u stanju dobro procijeniti ugovor...*“³⁰

Hrvatska ima reguliran ugovor o osiguranju u okviru Zakona o obveznim odnosima iz 2005., čime nastavlja praksu prethodne države. Iako je i po obujmu i, očito, po važnosti taj ugovor u okviru ZOO-a na drugom mjestu, dosada nije bilo ozbiljnijih pokušaja da se ugovor o osiguranju izdvoji u poseban zakon, iako bi to – radi objedinjavanja različitih odredbi o ugovoru o osiguranju iz različitih zakona u jednu jedinstvenu cjelinu - bilo

21 Narodne novine br. 30/2015., od 17.03.2015.

22 Narodne novine br.151/05, izmjene i dopune – Narodne novine 36/09, 75/09, 76/13, 152/14 .

23 Narodne novine br.181/2004, od 21.12.2004.,čl. 684. – 747.

24 Narodne novine br. 132/1998, od 9.10.1998., u glavi V, čl. 118 do 126. Na odnose koji nisu regulirani ovim Zakonom na odgovarajući način primjenjuju se odredbe o ugovorima o osiguranju iz Pomorskog zakonika, osim posebnih odredaba o osiguranju brodova; interesantno je da se odredbe ovoga Zakona odnose i na ugovore o reosiguranju predmeta iz osiguranja iz ovoga Zakona (čl. 126.).

25 *Versicherungsvertragsgesetz* iz 2007., stupio na snagu 1.1.2008. dalje: VVG 2007.

26 *Versicherungsvertragsgesetz* iz 1958.,koji je do danas pretrpio dvadesetpet izmjena i dopuna osnovnog teksta; zadnja izmjena i dopuna u 2018.-v. BGBl br. 51/2018.

27 Italija – Codice civile, 1943.

28 Francuska, Code d' assurance.

29 Na snazi od 1.1.2006.

30 Katić, Katica, Švicarci najsigurnija nacija na svijetu, Svijet osiguranja, Tectus, Zagreb, rujan 2012., str. 44.

vrlo korisno za sam ugovor o osiguranju³¹.

5. Njemački Zakon o ugovoru o osiguranju (2007.) kao uzorak potrebnih promjena?

Od novijih zakona o ugovoru o osiguranju najznačajniji je, iz više razloga (a među njima nije najmanji značaj osigurateljne industrije Njemačke i njezin položaj u ukupnoj europskoj i svjetskoj industriji osiguranja) njemački Zakon o ugovoru o osiguranju od 23.11.2007. Zbog niza novih instituta i izmjena u dotadašnjem tekstu istominog Zakona iz 1908.³², uzimanja u obzir odredbi europskih direktiva i temeljnih načela europskog ugovornog prava, te zaštite potrošača – ugovaratelja osiguranja kao slabije stranke iz ugovora o osiguranju, VVG 2008. postaje uzor drugim zakonodavcima³³ u izradi ili razmišljanju o donošenju novih propisa o ugovoru o osiguranju. Stoga smatramo da ni hrvatska zakonodavna regulativa, koja će neminovno morati mijenjati i dopunjavati (neke) dosadašnje odredbe ZOO-a iz 2005. o ugovoru o osiguranju, ne može mimoći rješenja prihvaćena u njemačkom VVG-u iz 2008. Radi preglednosti novosti u tekstu navodimo najznačajnije, koje odstupaju od rješenja iz hrvatskog ZOO-a iz 2005. godine.

VVG iz 2007. godine ima (ugrubo) sljedeću strukturu:

Opći dio: odredbe za sve vrste osiguranja (tipične ugovorne obveze, osiguranje s povratnim učinkom, polica osiguranja, obveza savjetovanja ugovaratelja osiguranja, obveza informiranja ugovaratelja osiguranja, pravo ugovaratelja osiguranja na opoziv ugovora, početak i kraj ugovora o osiguranju, produljenje ugovora, otkaz ugovora, razdoblje osiguranja, dospelost obveza plaćanja, zastoje zastarnog roka, stečaj osiguratelja, zabrana ustupanja potraživanja kod nezapljenjivih stvari, **odredbe VVG-a koje se ne mogu ugovorom mijenjati**³⁴.

Obveza prijavljivanja povećanja rizika i druge dužnosti: obveza prijavljivanja, zastupnik osiguranika, vršenje prava osiguratelja, prijevara, povećanje rizika, otkaz ugovora zbog povećanja rizika, povećanje premije zbog povećanja rizika, oslobađanje obveze osiguratelja zbog povećanja rizika, neznatno povećanje rizika, povrede ugovorne dužnosti, prijava osiguranog slučaja, djelomični raskid i djelomični otkaz premija, obveza osiguranika na davanje obavještenja i odredbe koje se ne mogu mijenjati ugovorom.

Premija osiguranja, osiguranje za tuđi račun, prethodno pokrivanje, tekuće osiguranje, posrednik u osiguranju (s određivanjem obveza ugovornih stranaka), savjetnik osiguranja, zastupnik u osiguranju.

Odštetna osiguranja: osiguranje stvari, **osiguranje od odgovornosti**,³⁵ obvezno osiguranje od odgovornosti, osiguranje pravne zaštite, **transportno osiguranje**, osiguranje zgrada od požara.

Osiguranje života, detaljno reguliran ugovor u 21 paragrafu; među zanimljivijim odredbama u odnosu na naš

31 Srbija, koja – kao što ćemo vidjeti u daljnjem tekstu – već dulje priprema novi Građanski zakonik, u Prijedlogu prednacrtu toga Zakona i dalje ugovor o osiguranju ostavlja u okviru Građanskog zakonika – odredbi o obveznim odnosima. Inače, na izradi novoga građanskog zakonika u Srbiji radi se od 2006.g., kad je vlada imenovala Komisiju za izradu Prednacrtu Građanskog zakonika Srbije. U objavljenom Prednacrtu *Obligacionih odnosa*, kao dijela budućeg građanskog zakonika, ugovor o osiguranju je u okviru istih reguliran u 90 članaka. Radni tekst pripremljen za javnu raspravu s alternativnim prijedlozima objavljen je 29.5.2015., v.: Radović, Zoran, *Odredbe o osiguranju u Građanskom zakoniku Republike Srbije, Tokovi osiguranja, Dunav osiguranje, Beograd, br. 3/2016., str. 47 – 55.* Vrlo aktivnu ulogu ima **Udruženje za pravo osiguranja**. Udruženje je predložilo Vladi da za ugovor o osiguranju donese poseban zakon o ugovoru o osiguranju i tako ga izdvoji iz Građanskog zakonika, v. Slavnić - Jovanović, Značaj objavljivanja prevoda njemačkog zakona o ugovoru o osiguranju za zakonodavca i nauku u Srbiji, u Nemačko ugovorno pravo osiguranja sa prevodom zakona (VVG), IRZ, Beograd, 2014., str.15. Nažalost, u Hrvatskoj **Udruga pravnika u osiguranju (HUPO)** koja je osnovana prije nekoliko godina i koja je u svojem planu poslovanja predvidjela i rad na prijedlogu izmjena i dopuna ZOO-a iz 2005. ili izrade novog Zakona o ugovoru o osiguranju, nije izmijenila ništa, jer su sve aktivnosti zapele na nemogućih dvadesetak tisuća kuna koliko je trebalo naći za funkcioniranje Udruge, što je hrvatskim osigurateljima izgleda bilo nemoguće osigurati.

32 Gesetz über Versicherungsvertrag vom 30.Mai 1908.

33 Za takvo rješenje otvoreno se zalažu neki srpski teoretičari prava osiguranja, v.: Slavnić, Jovan – Jovanović, Slobodan, Značaj objavljivanja prevoda njemačkog zakona o ugovoru o osiguranju za zakonodavca i nauku u Srbiji, u, Đorđević, Slavko – Samaržić, Darko, Nemačko ugovorno pravo osiguranja s prevodom zakona (VVG), IRZ, Beograd, 2014., str. 13.

34 Ovo navođenje odredbi koje se ne mogu mijenjati ugovorom, a koje se navode iza svakog poglavlja – odnosno instituta osiguranja, smatramo posebno značajnom novinom u VVG-u jer se po našem ZOO 2005. teško može utvrditi kad se može odstupiti od odredbi ZOO-a.

35 Reguliran u 13 paragrafa, među njima posebno obveza osiguratelja, troškovi pravne zaštite u osiguranju od odgovornosti, obveza osiguranika na prijavu osiguranog slučaja, značaj osiguranikova priznanja, rok za naknadu iz osiguranja, slučaj rentnih obveza, slučaj više oštećenih trećih osoba uz nedovoljnu osiguranu svotu, otkaz ugovora nakon nastupa osiguranog slučaja.

ZOO iz 2005.: pravo na opoziv od strane ugovaratelja osiguranja u roku od 30 dana; učešće u dobiti i tajnim rezervama; godišnje informiranje; rizik samoubojstva (par. 161.); promjena premije i osigurnine; osiguranje bez plaćanja premije; otkupna vrijednost – detaljno regulirano, odredbe koje se ne mogu mijenjati ugovorom.

Osiguranje od profesionalnog invaliditeta (nesposobnosti).

Zdravstveno osiguranje, u 16 paragrafa, s navođenjem tipičnih ugovornih obveza osiguratelja, trajanje osiguranja, utvrđivanja roka trajanja zdravstvenog osiguranja (par.196.); počekni rok; dopunsko osiguranje djece; položaj osoba koje primaju državnu pomoć; troškovi utvrđivanja iznosa štete; prilagođavanje premija i uvjeta (par.203.); promjena tarifa; otkaz ugovora od strane ugovaratelja i od strane osiguratelja; produženje ugovora o osiguranju; odredbe koje se ne mogu mijenjati ugovorom o osiguranju.

Završne odredbe: reosiguranje, pomorsko osiguranje; veliki rizici; tekuće osiguranje; mirovinski fondovi; manja društva za osiguranje, osiguranje s manjim iznosima; produljenje životnog osiguranja nakon prestanka porodijskog bolovanja; ispitivanje osobnih podataka o zdravlju kod treće osobe; ustanova izvansudskog rješavanja sporova; sudska nadležnost; punomoć za vođenje sudskog spora kod više osiguratelja.

Već se iz ovog sumarnog pregleda strukture VVG-a iz 2007. vidi sustavnost i, za razliku od hrvatskog ZOO-a iz 2005., sveobuhvatnost rješenja.

5.1. Razlozi za donošenje novoga zakona

Odredbe novoga VVG-a iz 2007.³⁶, koji zadržava isto ime kao i VVG 1908., predstavljaju znatno noveliranje ugovora o osiguranju. Njegova je nit vodilja voditi računa o potrebi moderne zaštite potrošača. U zadnjih stotinu godina osigurateljna se tehnika iz temelja promijenila (primjerice, staro načelo VVG-a 1908. o nedjeljivosti premije više se ne može održati; valja obračunati i naplatiti premiju sukladno nošenom riziku³⁷; razvili su se novi oblici komuniciranja između osiguratelja i potrošača; došlo je i do znatnih društvenih promjena; potreba ocjene otkupne vrijednosti u životnim osiguranjima na novi način, jer 50 % ugovora završava prije ugovorenog roka ³⁸ itd. **Razlog promjena je, dakle, zaštita potrošača.** S tim je ciljem VVG 2007. godine usuglašen je odredbama EU direktive 3. generacije (tzv. *Deregulierungsrichtlinien*) o osiguranju života i neživota, ali isto tako – s obzirom da je plod ozbiljne analize i studije stručnjaka Max Planck Instituta, zbog čega uživa ugled propisa *von Expertentun geprägt* ³⁹– povratno utječe na izgradnju ujednačenog EU osigurateljnog prava⁴⁰.

Glavni mehanizam zaštite potrošača (osiguranika) djeluje kroz nametanje obveze osiguratelju da informira i savjetuje budućeg ugovaratelja osiguranja. Upravo su obveze informiranja i savjetovanja središnja točka VVG reforme⁴¹. Potpuna je, dotad nezamisliva novost, obveza savjetovanja mogućeg osiguranika. Nametanje takve obveze osiguratelju traži funkcionalno nadmetanje između osiguratelja. Ona traži da se ugovaratelju osiguranja (osiguraniku) omogući racionalan izbor između različitih osigurateljnih proizvoda, koje može naći na tržištu osiguranja, a to nije moguće bez informiranja i savjetovanja.

U klasičnom osigurateljnom dijelu, koji se tiče općih instituta ugovora o osiguranju – VVG 2007. ne donosi revoluciju, već **određena poboljšanja, ali opet u korist osiguranika.** S tog gledišta može se reći da novi VVG 2007. nije ni bolji ni gori « *od onoga što moderno društvo čini*»⁴². Ipak, kaže se, « novi VVG 2007. predstavlja,

36 Zakon o ugovoru o osiguranju/Versicherungsvertragsgesetz, VVG, od 23. studenoga 2007., objavljen u BGBl I str. 2631, stupio na snagu 1. siječnja 2008., izmjene i dopune 2013., BGBl I, str. 3642.

37 Usp. § 39.st.1.t.1. VVG 2007.

38 Präve, Peter, Das neue Versicherungsvertragsgesetz, Versicherungsrecht, br. 22/2007., str. 1046.

39 Isti, o.c., str. 1049.

40 V. Harald, Herрман, Ist der VVG-Reformvorschlag zum Recht der Obliegenheiten Europarechtskonform?, Versicherungsrecht, br. 31/2003, str. 1333. Upravo stoga, ne može se procijeniti da li će i novi VVG vrijediti 100 godina, jer to ovisi o brzini EU harmonizacije, v. Präve, o. c, str. 1046.

41 V. Stöbeuer, Angela Kristina, Informations und Beratungspflichten des Versicherers nach der VVG Reform», Zeitschrift für die gesamte Versicherungs Wissenschaft, br. 4/2007., str. 465.

42 Präve, o. c., str.1050.

tako reći, naša vlastita očekivanja na početku 21. stoljeća»⁴³.

5.2. Rok za tužbu

U slučaju odbijanja (otklona) osiguranikovog zahtjeva za isplatu osigurnine po VVG-u 1908. rok za tužbu protiv osiguratelja iznosio je šest mjeseci, računajući od dana kad je osiguranik primio osigurateljevu odbijenicu. Propuštanje roka smatralo se priznanjem odbijenice, a zakašnjela tužba odbacivala se. Bila je to velika prednost osiguratelja⁴⁴, koju novi VVG 2007.g. izostavlja.

5.3. Zastara

Zastarni rok je po VVG-u 1908. iznosio (§. 12. st.11, t.1.) dvije godine , a za ugovor o osiguranju života – jednu godinu . Novi VVG 2007.g. nema odredbi o zastari prava iz ugovora o osiguranju , što znači da se primjenjuju odredbe BGB (§ 195 – za sve ugovore o osiguranju rok je 3 godine). No značajno je da novi VVG 2007. sadrži odredbu po kojoj se **početak tijeka zastare počinje računati tek od trenutka u kojemu je osiguranik dobio osigurateljevu pisanu obavijest o svom zahtjevu.**

5.4. Početak osiguranja

Početak osiguranja po VVG-u 1908. bio je (§. 7.) u **podne dana** u kojemu je ugovor o osiguranju sklopljen. Novi VVG 2007. (§ 10): osiguranje počinje **početkom dana** u kojemu je ugovor o osiguranju sklopljen , a ističe istekom dana ugovorenog vremena trajanja. **Dakle, po novom VVG-u 2007. gotovo redovno dolazi do retroaktivnog osiguranja (Rückversicherung).**

5.5. Prijevremeni jednostrani raskid ugovora

Jednostrani raskid ugovora o osiguranju po starom VVG-u 1908. bio je moguć **nakon isteka pete godine trajanja ugovora i konca svake sljedeće godine.** Novi VVG 2007., vodeći računa o interesu osiguranika⁴⁵, daje osiguraniku pravo da ugovor otkaže s **istekom treće** i svake sljedeće godine trajanja ugovora o osiguranju (uz otkazni rok od tri mjeseca, kao što je bilo i po VVG-u 1908.). Automatsko produljenje ugovora (*Verlängerungsklausel*, §. 11. VVG 2007.) moguće je, kao i po starom VVG-u 1908., samo za jednu godinu. Inače, prema odredbi par.8. ugovaratelj može opozvati svoju izjavu o sklapanju ugovora u roku od 14 dana, pisano, i bez obrazloženja. No važno je i to da ovaj rok za opoziv pristanka počinje teći tek od trenutka kada je ugovaratelj dobio policu i uvjete osiguranja, te ostale informacije koje osiguratelj mora dati u skladu s odredbama par. 7., i konačno, jasnu informaciju o njegovom pravu na opoziv i posljedicama opoziva. Osiguratelj mora ugovaratelju vratiti dio premije koji otpada na vrijeme nakon dobivanja opoziva.

5.6. Podosiguranje

I kod ovoga instituta uvodi se novina. O podosiguranju se radi kad je osigurana vrijednost **znatno** (*erhebliche*) ispod stvarne vrijednosti. Naravno, VVG 2007. ne definira pojam „znatno“, ali sudska praksa smatra da se o znatnom odstupanju radi kad je razlika viša od 10 %⁴⁶.

5.7. Obveza osiguratelja o informiranju i savjetovanju budućeg ugovaratelja osiguranja prije sklapanja ugovora

Obveza informiranja i savjetovanja potencijalnog ugovaratelja samo je specifična kodifikacija načela savjestivosti i poštenja (*Treu und Glauben*) iz §.242. BGB-a⁴⁷. Zakon ne definira pojmove «**savjetovanje**» i «**informiranje**». Prepustio je to sudskoj i osigurateljnoj praksi. Ipak, ima mišljenje da bi osigurateljevoj obvezi informiranja i savjetovanja bolje odgovarao naziv – **objašnjenje** (*Aufklärung*)⁴⁸.

43 idem

44 Hering, Manfred, Das neue Versicherungsvertragsgesetz, Strassenverkehrsrecht , Beč,br. 1/2008.,str.5.

45 Hering, o .c., str. 6.

46 Hering, o. c., str. 9.

47 Stöbeuer, o.c., str. 477.

48 Tako Miittinen, Johanna, Information und Beratung – oder doch lieber Aufklärung ?, Versicherungsrecht, br. 34/2005., str. 1630.

5.7.1. Informiranje i savjetovanje i utjecaj na način sklapanja ugovora

Rekli smo da je to centralna točka reformiranog VVG-a. **Informiranje i savjetovanje mora uslijediti prije sklapanja ugovora.** Po starom VVG-u 1908.(§. 5 a) ugovor se sklapao po tzv. modelu **Policenmodell**-u: budući ugovaratelj osiguranja daje ponudu osiguratelju, iako ne zna ništa o uvjetima osiguranja; osiguratelj prihvaća ponudu, a svoj prihvrat najčešće izražava konkludentnom radnjom ispostavljanja police osiguranja i njezinim slanjem ugovaratelju, uz prilaganje uvjeta osiguranja. Novi VVG 2007. (§ 7.) bitno mijenja postupak sklapanja ugovora. I dalje vrijedi načelo da se ugovor sklapa suglasnim očitovanjem volja dviju ugovornih stranaka (vrijede odredbe BGB, §§ 16 ff i 145 ff). Međutim, s obzirom na obvezu osiguratelja da prije sklapanja ugovora informira mogućeg ugovaratelja (§. 7. novog VVG 2007.), odnosno da ga savjetuje (§. 6. novoga VVG 2007.), nužna je promjena tehnike sklapanja ugovora. Većina osiguratelja prihvaća tzv. **Antragsmodell** po kojemu potencijalni ugovaratelj daje ponudu za sklapanje ugovora, ali tek u okviru informiranja i savjetovanja, koje se obavlja u obliku razgovora s osigurateljem, koji potencijalnom ugovaratelju tom prigodom predaje i uvjete osiguranja. O informiranju i savjetovanju osiguratelj sastavlja određenu dokumentaciju, jer je teret dokaza da je izvršio obvezu savjetovanja i informiranja klijenta na njegovoj strani.

5.7.2. Pravovremenost informiranja klijenta

Informacija klijentu mora biti dana **pravovremeno** (*rechtzeitig*) i u **pisanom obliku**. Što pojam „pravovremeno» označava - VVG 2007. ne određuje, već to prepušta (sudskoj) praksi. Ipak, smatra se da «pravovremenost» ovisi o konkretnom slučaju. Potrebno je ostaviti dovoljno vremena da potencijalni ugovaratelj pročita informaciju o proizvodu, uvjete osiguranja, protokol o savjetovanju. Kod osiguranja života preporuča se da se nakon predaje informacije i ponude osiguranja ostavi veća pauza, od nekoliko dana. O duljini pauze, naravno, odlučuje klijent. Kod jednostavnih ugovora «pravovremenost» može značiti i vrijeme neposredno prije sklapanja samog ugovora⁴⁹.

5.7.3. Odricanje od prava na informiranje i savjetovanje

Prema odredbi §. 7. st.1. t.3 VVG 2007., **budući ugovaratelj može se odreći prava na informaciju prije sklapanja ugovora o osiguranju.** Odricanje mora biti u posebnom pisanom dokumentu. No, i u tom slučaju osiguratelj informaciju mora dati nakon sklapanja ugovora o osiguranju⁵⁰.

5.7.4. Savjetovanje ugovaratelja osiguranja

Savjetovanje mogućeg klijenta iz §. 6. VVG 2007. obveza je osiguratelja koja postoji prije sklapanja ugovora, ali i **nakon sklapanja ugovora**, tijekom trajanja ugovora (ako to traži kompliciranost ugovora ili stvarno stanje osiguranika⁵¹, ili promjena rizika – povećanje rizika). **Savjetovanje je dodatak informiranju**⁵². Ova obveza nametnuta je osiguratelju zbog činjenice da je osiguranje pravni proizvod, koji biva oblikovan tek kroz opće uvjete osiguranja, koje pak tek mali broj osiguranika može samostalno razumjeti. Tome doprinosi i nepreglednost tržišta (*Unübersichtlichkeit*), pojačana EU deregulacijom i ukidanjem kontrole uvjeta osiguranja⁵³. Tek kroz savjetovanje o osigurateljskom proizvodu potencijalni ugovaratelj dolazi do mogućnosti boljeg razumijevanja i uspoređivanja proizvoda. Savjetovanje je vezano uz konkretnog budućeg ugovaratelja osiguranja. U okviru savjetovanja klijenta osiguratelj ga mora pitati o njegovim osigurateljskim potrebama i željama, ako klijent ima poteškoća u razumijevanju proizvoda ili pak ako to traži njegova (osobna) situacija. Ako, dakle, postoji objektivna potreba savjetovanja, osiguratelj se mora potruditi saznati potrebne podatke (*Fragepflicht*) od potencijalnog ugovaratelja. Kad postoje posebne okolnosti (*besonderes Umständen*) u osobi ili stanju ugovaratelja osiguranja, osiguratelj je dužan predati mu tzv. **Produktinformationsblatt**⁵⁴. Posebne okolnosti postoje: ako se radi o kompleksnom ugovoru (potreban opis proizvoda, navođenje isključenja, obveza ...); teško

49 Leverenz, Kent, Wann ist die Vertragsinformation «rechtzeitig»? *Versicherungswirtschaft*, br. 5/2008., str. 392.

50 Hering, o. c., str. 6.

51 Stöbeuer, o. c., str. 466.

52 Hering, o. c., str. 6.

53 Ista, o. c., str. 467.

54 Obveza iz §. 4. Uredbe o obvezi informiranja kod ugovora o osiguranju (VVG Informationspflichtenverordnung, obj. u BGBl 2007., I 3004), def. v. Präve, Peter, Die VVG - Informationspflichtenverordnung, *Versicherungsrecht*, br. 4/2008., str. 151. i dalje.

razumljivim odredbama ugovora (kao kod nekih ugovora o osiguranju života i zamjenskog zdravstvenog osiguranja); ako se radi o većem gospodarskom značaju ugovora (npr. kod ugovora o profesionalnoj nesposobnosti – *Berufsunfähigkeit*); nepreglednim tarifama; ocjeni osigurane vrijednosti; kombinaciji raznih rizika; potrebi dodatnih osiguranja; ako postoje praznine u osigurateljnog pokrću itd. Ipak, opća analiza rizika nije potrebna, jer osiguratelj nije posrednik (Makler)⁵⁵ koji ima vlastitu obvezu savjetovanja klijenta prije sklapanja ugovora. Općenito, ako se ugovor sklapa posredstvom Maklera – osiguratelj nema obveze informiranja i savjetovanja potencijalnog ugovaratelja⁵⁶. Kad se sklapa preko agenta, obveza savjetovanja i informiranja leži i na osiguratelju i na agentu. Za krivo savjetovanje i informiranje koje počinu agent (bez obzira na vrstu odnosa s osigurateljem – namještenik osiguratelja, profesionalni agent, agent koji radi za više osiguratelja) odgovara osiguratelj (načelo da je agent *Auge und Ohr* osiguratelja). Osiguratelj kod savjetovanja mora voditi računa i o troškovima, odnosno premiji koju će naplatiti od potencijalnog ugovaratelja. Savjetovati se mora prije sklapanja ugovora, ali obveza savjetovanja ostaje i nakon sklapanja ugovora o osiguranju i to samo ako osiguratelj zna za takvu potrebu i razlog. O izvršenju obveze savjetovanja prije sklapanja ugovora osiguratelj mora sastaviti dokument. U praksi su to tiskanice, protokoli o razgovorima, upitnici, *check – up* listovi i sl.⁵⁷ U svakom slučaju, dokumentacija mora biti jasna, razumljiva, u pisanom obliku, predana mogućem ugovaratelju i sl. Sadržajno pak mora sadržavati osobne podatke klijenta, opis rizika, želja i potreba klijenta, opis ponude i savjeta koji mu je dao osiguratelj⁵⁸. Izvršenje obveze savjetovanja nakon sklapanja ugovora o osiguranju osiguratelj nije obavezan dokumentirati⁵⁹.

5.8. Obveza ugovaratelja dati osiguratelju važne informacije o riziku

U ovom dijelu došlo je do znatnih promjena, opet u korist osiguranika. Prema starom VVG 1908. ugovaratelj osiguranja je osiguratelju, bez pitanja, bio dužan dati potpune i točne informacije o svim okolnostima, koje su mu bile poznate, vezanim uz ocjenu rizika. Ta obveza vremenski je trajala do trenutka prihvaćanja ponude od strane osiguratelja. **Prema novom VVG 2007. , §. 19**, ugovaratelj osiguranja mora prijaviti samo one okolnosti važne za ocjenu rizika, koje su mu poznate, **a za koje je osiguratelj pisano tražio očitovanje, i to do trenutka davanja ponude**. To je znatno poboljšanje položaja osiguranika: zakonodavac je htio rizik loše ocjene važnosti neke činjenice prebaciti na osiguratelja⁶⁰. Stoga se pitanje je li nešto važno za rizik cijeni isključivo po objektivnom načelu. Pitanje koje upućuje osiguratelj budućem ugovaratelju ne smije biti paušalno, već konkretno, vezano uz postojeći rizik⁶¹.

Novi VVG 2007. **ublažava i štetne posljedice kršenja obveze** informiranja osiguratelja o činjenicama vezanim uz rizik koji se želi osigurati. Ako je ugovaratelj propustio dati obavijest o važnoj okolnosti *bez svoje krivnje ili zbog lake nemarnosti*, nema štetnih posljedica- osiguratelj takav ugovor ne može raskinuti. On može tražiti povećanje premije. Ako traži povećanje premije za više od 10 %, ugovaratelj može u roku od mjesec dana raskinuti ugovor, o čemu mora biti unaprijed informiran od strane osiguratelja. Ako je propust točnog i potpunog informiranja o važnim okolnostima posljedica **namjere ili grube nemarnosti** – osiguratelj može tražiti poništenje ugovora (zahtjev mora biti obrazložen u pisanom obliku), i to u kratkom roku od mjesec dana do dana saznanja za nepotpunost odnosno netočnost.

55 Stöbeuer, o.c., str. 472.

56 Usp. Werber, Manfred, Par. 6. VVG 2007. und die Haftung des Versicherers für Fehlberatung durch Vermittler, Versicherungsrecht, br. 7/2008., str. 285.

57 Isp. Stöbeuer, o.c., str. 474.

58 Ista, o.c., str. 475. Römer, bojeći se da bi previše informacija, a procjenjuje da je to 30 - 40 gusto tiskanih stranica, moglo uzrokovati negativan učinak, predlaže sljedeću praksu: *Vorblatt* prikazati uz uvjete osiguranja, kako bi njihovim čitanjem potencijalni ugovaratelj dobio temeljnu informaciju. List bi sadržavao: početak osigurateljnog pokrća, završetak osigurateljnog pokrća, tko je osiguranik, što je (rizik) osigurano, što nije osigurano, kako se ponašati nakon nastupa osiguranog slučaja, postupanje u slučaju promjene okolnosti ugovarateljevih, premija i njeno plaćanje ..., Römer, Wolfgang, Zu den Informationspflichten nach dem neuen VVG. Ein Vorblatt zu den AVB oder: weniger ist mehr, Versicherungsrecht, br. 13/2007., str. 619.

59 Hering, o.c., str. 7.

60 Reusch, Peter, Der vortragliche Anzeigepflichten im neuen VVG 2007., Versicherungsrecht, 28/07, str. 1314.

61 Hering, o.c., str. 7.

5.9. Obavijest osiguratelja o povećanju rizika

Vrlo slično riješen je i problem **obveze informiranja osiguratelja o povećanju rizika**. Tu obavijest ugovaratelj osiguranja mora dati osiguratelju **bez odlaganja**. Ako prekrši obvezu zbog namjere ili grube nemarnosti, osiguratelj može tražiti raskid ugovora. Rok za traženje raskida nije ograničen. No ako je ugovaratelj obvezu obavješćavanja osiguratelja prekršio običnom nepažnjom, osiguratelj može tražiti raskid ugovora, ali u roku od mjesec dana od dana saznanja za povećanje rizika. Kod povećanja rizika osiguratelj može tražiti povećanje premije ili pak isključenje rizika iz osigurateljnjog pokrivača⁶². Ako traži isključenje rizika ili povećanje premije za više od 10 % , ugovaratelj može raskinuti ugovor u roku od mjesec dana od dobivanja osigurateljevog zahtjeva.

5.10. Uzrokovanje osiguranog slučaja od strane osiguranika

Prema par. 61. staroga VVG 1908. , ako je osiguranik namjerno (*vorsätzlich*) ili grubom nemarnošću (*grobe Fahrlässigkeit*) uzrokovao nastanak osiguranog slučaja, osiguratelj se u potpunosti oslobađao obveze isplate osigurnine. Vrijedilo je načelo „Sve ili ništa“ (**Alles oder nichts Prinzip**), što je zapravo značilo **subjektivno isključenje rizika** iz pokrivača. Novi VVG 2007. (§ 81. st. 2) ukida načelo *Alles ...* i zamjenjuje ga načelom razmjernog smanjenja osigurateljeve obveze u ovisnosti o stupnju krivnje (**Quotenteilungsprinzip – QTP**, ili, kako se popularno zove, „*weniger oder mehr Prinzip*„), a to je **subjektivno ograničenje rizika**⁶³. Polazi se od toga da načelo *Alles...*nije u skladu s modernim načelom zaštite potrošača⁶⁴. Takvu promjenu tražila je i sudska praksa, pozivom na istovjetnu odredbu švicarskog Zakona (čl. 14/2). Poznato je stajalište Saveznog suda o pravu osiguranika na djelomičnu naknadu i kad je do štete došlo zbog grube nepažnje, ako ga na posljednicu gubitka prava nije upozorio osiguratelj⁶⁵. §. 81/2 novoga VVG 2007. kod namjerno uzrokovanog slučaja ostaje kod načela *Alles...*, dakle, osiguratelj se oslobađa obveze u cijelosti. Ako se pak radi o gruboj nemarnosti primjenjuje se QTP . **Gruba nemarnost** sastoji se od ponašanja koje i u objektivnom i u subjektivnom smislu mora biti znatno nemarno. Teret dokaza obiju komponenti jest na osiguratelju⁶⁶. Recimo, kod kasko osiguranja motornih vozila gruba nemarnost postoji kad vozač tijekom vožnje uzrokuje nesreću zbog „petljanja“ oko radioprijemnika, ili zbog telefoniranja bez opreme koja omogućuje razgovor bez uporabe ruku, razbijanje stakla od strane počinitelja zbog aktovke ili torbice ostavljene na vidljivom mjestu u autu, nepoštivanje označene visine, znatno prekoračenje brzine, nepoštivanje izričitih naredbi, prolazak kroz crveno svjetlo, nepotezanje ručne kočnice kod parkiranja na nizbrdici, nedostatak sposobnosti vozača uzrokovane umorom, alkoholom, drogom, lijekovima, ostavljanje ključeva na mjestu lako dostupnom trećim osobama itd.⁶⁷

QTP se može zamisliti kao ljestvica (*Schwereskala*) na čijim su krajevima namjera (potpuno oslobođenje osiguratelja od obveze) i laka nepažnja (potpuna obveza osiguratelja), a između ta dva pola postoji skala obveza ovisno o stupnju krivnje osiguranika. Kriterij za razdiobu jest krivnja. U gore spomenutom kasko osiguranju, primjerice, razmjernost smanjenja obveze osiguratelja u praksi utvrđuje se prema težini krivnje, pri čemu se krivnja razvrstava u tri grupe: laki stupanj, srednji stupanj i visoki stupanj. Za laki stupanj – obveza osiguratelja umanjuje se za 25 % ; srednji – 50 % i visoki stupanj – 75 %. Slično je i kod alkohola (za vozače kojima je dozvoljena granica 0,5 promila : od 0,0 do 0,49 promila – nema umanjivanja obveze osiguratelja; od 0,3 do 0,49 promila – umanjivanje obveze osiguratelja jest 25 %; od 0,5 do 0,79 promila – smanjenje je 50 %; od 0,8 do 1,09 promila – 75% i od 1,1 i više promila – smanjenje je 100 %, odnosno , osiguranik nema pravo na naknadu⁶⁸.

Kod određivanja razmjera ne uzimaju se u obzir imovinski ili socijalni status osiguranika, jer se smatra da je

62 Hering, o.c., str. 9.

63 Looschelders, Dirk, *Schuldhaftes Herbeifuehrung des Versicherungsfalles nach der VVG-Reform*, Versicherungsrecht, br. 1/2008.,str. 2.

64 Herрман, o. c., str.1342.

65 Herрман, o. c., str.1335.

66 Richter, Roland – Wilms Theo, *Zur Quotierung der Kaskoentschädigung in Fällen Grober Fahrlässigkeit*, Strassenverkehrsrecht, C.H. Beck, München, br. 4/2008., str.158.

67 Sudsku praksu u tom smislu v. kod Richter...o.c. , str. 158.

68 Richter..., o.c., str. 159.

to nespojivo s privatnim osiguranjem⁶⁹. **Odredba § 81./1 VVG 2007. jest dispozitivna, što znači da stranke mogu ugovoriti i „mekšu“ skalu raspodjele, što uključuje i mogućnost pokrića grube nemarnosti.** Kod kasko

osiguranja sve više osiguratelja ugovara potpuno pokriće i rizika grube nemarnosti, a i sve više vozača traži takvo pokriće⁷⁰. QTP se prigodom diskusije o noveliranju VVG dosta kritiziralo: njegova primjena u praksi dovest će do pravne nesigurnosti; preventiva u interesu ostalih članova rizične zajednice traži da se gruba nemarnost isključi iz pokrića, jer je isključenje grube nemarnosti u skladu s ciljem privatnog osiguranja, koje štiti normalno brižljive članove rizične zajednice; problem tzv. *Augenblickversagen* i njeno razgraničenje od grube nemarnosti⁷¹, posebno kod kasko osiguranja motornih vozila. No kao što vidimo, unatoč tomu, zakonodavac se odlučio za prihvaćanje QTP –a, u interesu osiguranika.

6. Zaključak

Hrvatski ZOO 2005.g., kad je u pitanju ugovor o osiguranju, značio je izvjestan napredak u odnosu na ZOO 1978. Međutim, najveći broj odredaba ZOO 1978. zadržan je nepromijenjenim i u ZOO 2005. Odredbe ZOO 2005. više ne odgovaraju potrebama tržišta osiguranja i novim kretanjima u društvenom okruženju koje se, pod utjecajem EU prava (smjernica) sve više okreće zaštiti slabije stranke iz ugovora o osiguranju, dakle, potrošača osigurateljne usluge – ugovaratelja osiguranja. Pokušaji Zakona o osiguranju da „pripomogne“ ZOO-u 2005., propisujući neke elemente te zaštite, ne ispunjavaju zadaću ugovornog prava: sankcije za kršenje obveza su administrativne, a ne građanskopravne. Nadalje, nakon donošenja ZOO-a 2005. na tržištu su se pojavili novi proizvodi, kao što su specifični ugovori o osiguranju pravne zaštite, ugovor o asistenciji, ugovori o osiguranju života s rizikom (u cijelosti ili djelomično) na ugovaratelju osiguranja; ugovori o privatnom zdravstvenom osiguranju, za koje više nisu adekvatne ili dostatne odredbe ZOO-a 2005.

Stoga se nameće potreba razmišljanja o novom zakonu o ugovoru o osiguranju ili, što je gora varijanta, o izmjenama i dopunama ZOO-a 2005. Pravila o ugovoru o osiguranju trebalo bi objediniti na jednom mjestu, u jednom zakonu, uzimajući u obzir specifičnosti tog ugovora, a za to je najadekvatniji poseban zakon o ugovoru o osiguranju.

Uzorak koji bi mogao pomoći u razmišljanju što i kako mijenjati mogli bi biti najnoviji moderni propisi o ugovoru o osiguranju nekih europskih država. Kao najznačajniji, i našoj pravnoj tradiciji najprihvatljiviji uzor, ukazuje se njemački novi Zakon o ugovoru o osiguranju 2007., koji je zamijenio stari stogodišnji Zakon o ugovoru o osiguranju iz 1908.g., a koji je prihvatio mnoga rješenja iz EU smjernica i osnovnih načela EU ugovornog prava, o kojima se prošlih desetljeća vrlo intenzivno raspravljalo na mnogo mjesta i na mnogo razina.

Literatura

Ćurković, Marijan, Ugovor o osiguranju, zbornik ZOO, najznačajnije izmjene, novi instituti, Inženjerski biro, Zagreb, 2005.

Harald, Herman, Ist das Versicherungsvertragsgesetz Reformsvorschlagn zum Recht der Obligenheiten Europarechtskonform?, Versicherungsrecht, Karlsruhe, br. 31/03

Hering, Manfred, Das neue VVG, Strassenverkehrsrecht, Muenchen, br. 1/08

Jakaša, Branko, Nekoliko napomena na propise Zakona o obveznim odnosima koji se odnose na ugovor o osiguranju, Osiguranje i privreda, Zagreb, br. 8/78

⁶⁹ Zanimljivo je da čl. 14. švicarskog zakona, od kojega je novelirani VVG 2007. preuzeo ovaj institut, te okolnosti uzima u obzir.

⁷⁰ Richter „.. eodem loco

⁷¹ Radi se o slučajevima kod kojih se radi o tzv. kratkotrajnoj nepažnji (na pr. prolazak kroz crveno svjetlo), koja isključuje subjektivnu sastavnicu grube nemarnosti i koja može pogoditi svakoga osiguranika.

Katić, Katica, Švicarci najsigurnija nacija na svijetu, Svijet osiguranja, Tectus, Zagreb, rujan 2012.

Keglević, Ana, Ugovorno pravo osiguranja, Školska knjiga, Zagreb, 2016.

Leverenz, Kent, Wann ist die Vertragsinformation rechtzeitig?, Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, br. 5/08

Looschelders, Dirk, Schuldhafte Herbeiführung des Versicherungsfalles nach der VVG Reform, Versicherungsrecht, Karlsruhe, br. 1/08

Miettinen, Johanna, Information und Beratung – oder lieber Aufklärung?, Versicherungsrecht, Karlsruhe, br. 4/08

Praeve, Peter, Das neue VVG, Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, br. 22/07

Praeve, Peter, Die VVG Informationspflichtenverordnung, Versicherungsrecht, Karlsruhe, br. 4/08

Radović, Zoran, Odredbe o osiguranju u Građanskom zakoniku Republike Srbije, Tokovi osiguranja, Dunav osiguranje, Beograd, br.3/16

Roemer, Wolfgang, Zu Den Informationspflichten nach dem neuen VVG. Ein Vorblatt zu den AVB oder – weniger ist mehr, Versicherungsrecht, Karlsruhe, br. 13/07

Reusch, Peter, Der Vortragliche Anzeigepflichten im neuen VVG, Versicherungsrecht, Karlsruhe, br. 28/07

Richter, Roland – Wilms, Theo, Zur Quotierung der Kaskoentschaedigung in Fall Grober Fahrlaesigkeit, Strassenverkehrsrecht, Muenchen, br. 4/08

Slavnić, Jovan – Jovanović, Slobodan, Značaj objavljivanja prevoda nemačkog Zakona o ugovoru o osiguranju za zakonodavstvo i nauku u Srbiji, u: Nemačko ugovorno pravo osiguranja se prevodom Zakona (VVG)

Stoebeuer, Angela Kristina, Informations und Beratungspflichten der Versicherers nach der VVG Reform, Zeitschrift fuer gesamte Versicherungswissenschaft, br. 4/07

Šulejić, Predrag, Komparativan pogled na regulisanje ugovora o osiguranju u Hrvatskoj i Srbiji, Revija za pravo osiguranja, Beograd, br. 3/06

Dr.sc. Mladenka Grgić

Euroherc osiguranje d.d., Zagreb

NAČELA PROPORCIONALNOSTI I MATERIJALNOSTI U DRUŠTVIMA ZA OSIGURANJE

U radu se prikazuju načela proporcionalnosti (razmjernosti) i materijalnosti te njihova primjena u društvima za osiguranje. Iako u domaćim propisima ona nisu izričito i posebno navedena, više odredaba tih propisa upućuje na njihovo postojanje. Sažeto i ugrubo govoreći, načelo proporcionalnosti nalaže da se zahtjevi prisilnih normi propisa ne primjenjuju uvijek onako kako glase, nego razmjerno (proporcionalno) okolnostima u kojima se nalaze konkretna društva za osiguranje i njihovo poslovanje. To omogućava prilagođavanje konkretnim postojećim okolnostima, ali istodobno dovodi u pitanje određenost pravnih normi i otvara prostor za diskrecijske ocjene nadzornog tijela. Isto to omogućava i načelo materijalnosti prema kojem treba uzimati u obzir samo one rizike koji su materijalno značajni, odnosno ne treba uzimati u obzir rizike koji nemaju takvo obilježje.

Ključne riječi: načelo proporcionalnosti, načelo materijalnosti, direktiva Solventnost II, Zakon o osiguranju iz 2015.

1. Uvodne napomene

Načelo proporcionalnosti proisteklo je iz izravnih diskusija o uvođenju i oblikovanju Direktive 2009/138/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 25. studenoga 2009. o osnivanju i obavljanju djelatnosti osiguranja i reosiguranja (Direktiva - Solventnost II).¹ U okviru odredaba Direktive – Solventnost II o općem načelu nadzora² od država članica zahtijeva se primjena načela razmjernosti sukladno prirodi, opsegu i složenosti rizika prisutnih u poslovanju društava za osiguranje. Takvo opredjeljenje europskog zakonodavca upućuje na zaključak da društva nije moguće automatizmom svrstati u pojedine kategorije; na koncu svako društvo podliježe istim zahtjevima i ciljevima, a oni se mogu ostvariti odabirom različitih metodologija upravljanja rizicima koja mora biti jasno utvrđena od strane društva.³ Drugo načelo, relevantno za ovaj prikaz jest načelo materijalnosti prema kojem je samo materijalno značajan rizik relevantan.⁴ Upravo ova dva načela daju informaciju o sposobnosti pojedinog društva da preuzme rizike u određenom opsegu i visini. Svako društvo mora jamčiti razinu financijske i pravne sigurnosti neovisno o tome obavlja li društvo djelatnost u nacionalnom području ili internacionalno.

1 -Rad predstavlja sažeti prikaz načela proporcionalnosti i materijalnosti te njihovu primjenu u društvima za osiguranje, koji je detaljno obrađen u doktorskoj disertaciji – *Pravni položaj uprave i nadzornog odbora u društvu za osiguranje u odnosu na sustav upravljanja* – a koja je obranjena na Pravnom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, dana 22. studenog 2016. god.

Službeni list Europske unije L 335, 17.12.2009, p. 1–155

2 Čl. 29. st. 3. Direktive Solventnost II; „države članice osiguravaju da se zahtjevi propisani ovom Direktivom primjenjuju na način koji je razmjernan prirodi, opsegu i složenosti rizika prisutnih u poslovanju društava za osiguranje ili društava za reosiguranje“.

3 Clemens Frey u: Frank Ellenbürger/Peter Ott i dr., *Mindestanforderungen an das Risikomanagement (MaRisk VA) für Versicherungen*, Eine einführende Kommentierung, Schäffer/Poeschel Verlag, Stuttgart, 2009., str. 49 i dalje.

4 Usp: Smjernice za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika kojima je u svojem poslovanju izložena društvo za osiguranje odnosno društvo za reosiguranje, NN 155/09; Poglavlje I – Uvodne odredbe, toč.1.4., Vidjeti također: Rundschreiben 3/2009 - *Mindestanforderungen an das Risikomanagement (MaRisk-VA) für Versicherungen*, toč. 7.2.2., i 7.4.- Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht - BaFin.(2009.), Usp: Rundschreiben 2/2017 (VA) – *Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGo)*, objava, 25. siječnja 2017. BaFin., „pojedinačni zahtjevi ne odnose se na sve rizike nego samo na značajne ...tekstovi EU regulative navode materijane rizike – zapravo radi se materijalno značajnim rizicima“, str.4.

2. Načelo proporcionalnosti (razmjernosti)

2.1. Mala i ostala društva za osiguranje

Direktiva Solventnost II i Zakon o osiguranju iz 2015.⁵ poznaju i definiraju mala društva za osiguranje. Da bi se jedno društvo za osiguranje smatralo malim, prijeko je potrebno kumulativno ispunjenje više propisanih kriterija. Godišnja zaračunana bruto premija ne smije prelaziti 39 milijuna kuna, ukupne tehničke pričuve zajedno s iznosima koji se mogu naplatiti na temelju ugovora o reosiguranju ili od subjekata posebne namjene, ne smiju prelaziti 195 milijuna kuna, ako društvo pripada grupi, ukupne bruto tehničke pričuve grupe s uključenim iznosima koji se mogu naplatiti na temelju ugovora o reosiguranju ili od subjekata posebne namjene ne smiju prelaziti 195 milijuna kuna, poslovanje društva ne smije uključivati djelatnosti osiguranja ili reosiguranja koje pokrivaju rizik osiguranja od odgovornosti, rizik osiguranja kredita i jamstva, osim ako su ti rizici uključeni u dodatne rizike i poslovanje društva ne smije uključivati poslove reosiguranja koji premašuju 3,9 milijuna kuna od njegove zaračunate brutopremije ili 19,5 milijuna kuna od njegovih bruto tehničkih pričuva s uključenim iznosima koji se mogu naplatiti na temelju ugovora o reosiguranju ili od subjekata posebne namjene, ili više od 10 % njegove bruto zaračunate premije ili više od 10 % njegovih bruto tehničkih pričuva s uključenim iznosima koji mogu biti naplaćeni na temelju ugovora o reosiguranju ili od subjekata posebne namjene⁶. Sve te uvjete društvo mora ispunjavati posljednje tri uzastopne godine i ne smije se očekivati da će ijedan od njih biti ispunjen tijekom idućih pet godina⁷. Mala društva za osiguranje predviđena su i definirana zato da se oslobode od primjene više odredaba propisa o osiguranju, pa se na njih ne primjenjuju odredbe ZOS/15 o poslovnom planu, o općim zahtjevima za sustav upravljanja, o ključnim funkcijama unutar sustava upravljanja (osim odredbi koje se odnose na funkciju unutarnje revizije), o sustavu upravljanja rizicima, o funkciji upravljanja rizicima, o unutarnjoj kontroli i funkciji praćenja usklađenosti, o vlastitoj procjeni rizika i solventnosti, o aktuarskoj funkciji, o javnoj objavi i o vrednovanju imovine i obveza, tehničkim pričuvama, vlastitim sredstvima, potrebnom solventnom kapitalu, minimalnom potrebnom kapitalu i ulaganjima⁸. Isključenje zahtjeva koje te odredbe stavljaju pred društva za osiguranje sasvim sigurno olakšava i pojeftinjuje njihovo poslovanje⁹, ali i povećava rizike kojima su izložena ta društva, a time i umanjuje sigurnost ugovaratelja i korisnika osiguranja.

Opravdanje za to vidimo upravo u kriterijima koji su uvjeti da bi društvo za osiguranje bilo malo, iz kojih proizlazi da je krug korisnika i ugovaratelja osiguranja izloženih većim rizicima i većoj nesigurnosti znatno manji nego kod društava koja nisu mala. Osim društava za osiguranje i malih društava za osiguranje, ni odredbe direktive Solventnost II niti odredbe ZOS/15, prema kriteriju veličine, ne poznaju, ne definiraju niti predviđaju točno određena pravila koja bi se primjenjivala na neku treću skupinu društava za osiguranje. Usprkos tome, niti na sva društva za osiguranje, koja nisu mala, odredbe ZOS/15 ne bi se smjele jednako tj. na jednaki način i kruto primjenjivati. To proizlazi iz preambula i odredbi direktive Solventnost II i odgovarajućih naznaka u više odredbi ZOS/15.

2.2. Proporcionalnost kod zahtjeva prema društvima za osiguranje

Direktiva Solventnost II ne poznaje samo podjelu na društva za osiguranje i mala društva za osiguranje, nego i podjelu na mala i srednje velika društva za osiguranje.¹⁰ Svjesna zahtjevnosti njezinih odredbi, direktiva Solventnost II prvo općenito naznačuje da „ne bi trebala previše opterećivati mala i srednje velika društva za

5 Zakon o osiguranju NN 30/15., od 11. ožujka 2015; ovaj Zakon stupio je na snagu 1. siječnja 2016., osim članaka 111., 112., 113. i 124., članka 125. stavka 5., članka 135. stavka 7., članaka 143., 144., 298. – 302., članka 311. stavka 2., članaka 315. i 316., članka 318. stavka 5., članaka 329., 330., 455., 456. i 463. ovoga Zakona koji stupaju na snagu 1. travnja 2015. i članaka 305. i 312., članka 313. stavka 2., članaka 320., 322., 323., 340., 342., 343. i 454. ovoga Zakona koji su stupili na snagu 1. srpnja 2015., u daljnjem tekstu ZOS/15.

6 Čl. 6. st. 1. ZOS/15 i čl. 4. st. 1. direktive Solventnost II.

7 Čl. 6. st. 2. ZOS/15 i čl. 4. st. 2. i st. 4. direktive Solventnost II.

8 Na temelju čl. 6. st. 5. ZOS/15 ne primjenjuju se odredbe čl. 29., čl. 92. st. 2. – 4., čl. 93., čl. 94. st. 3. – 10., čl. 95., čl. 96., čl. 97., čl. 03., čl. 168. – 171. i glave IX. istog Zakona.

9 Ups: Jurić, Dionis: Sustav upravljanja u društvima za osiguranje prema Zakonu o osiguranju iz 2015. godine u Republici Hrvatskoj, u Evropska revija za pravo osiguranja 2/2015., str. 54.

10 Preambule 19, 59 i 66 direktive Solventnost II.

osiguranje“¹¹ zatim nešto preciznije navodi da je „potrebno predvidjeti pojednostavljene pristupe za izračun tehničkih pričuva“¹² za mala i srednje velika društva i, konačno, da je za takva društva „potrebno ...predvidjeti pojednostavljene pristupe izračunu potrebnog solventnog kapitala“¹³. Najopćenitija odredba koju

smo prvu citirali ujedno je i jedna od svega dvije odredbe koje izričito i tim riječima spominju načelo proporcionalnosti.¹⁴ Ono je jedan od načina za ostvarenje cilja koji se sastoji u tome da se mala i srednje velika društva previše ne opterećuju i treba ga primjenjivati na zahtjeve postavljene pred društva za osiguranje i na izvršavanje nadzornih ovlasti.¹⁵ Iako se načelo proporcionalnosti pod tim nazivom spominje samo u preambulama 19 i 20, direktiva Solventnost II ipak ga poznaje i primjenjuje u više odredbi. „Sustav upravljanja razmjernan je prirodi, opsegu i složenosti poslova...“¹⁶ a „izračun potrebnog kapitala za operativni rizik uzima u obzir opseg ... poslova“.¹⁷ Ove odredbe upućuju na postojanje načela proporcionalnosti zato što zahtjevi iz tih odredbi ne ovise samo o prirodi poslova, nego i o njihovoj složenosti i opsegu. Ako neki zahtjevi ovise o složenosti, a još i više o opsegu poslova, može se zaključiti da veći opseg poslova podrazumijeva veće zahtjeve, a manji opseg poslova manje zahtjeve. Znači da su zahtjevi razmjerni tj. proporcionalni opsegu poslova. Kako su i kvantitativni pokazatelji koji su kriterij razgraničenja malih društava od ostalih u vezi s opsegom poslova, ovisnost zahtjeva o opsegu poslova koji je kvantitativno mjerljiv znači prisustvo načela proporcionalnosti, utoliko što se jednaki zahtjevi ne bi mogli postavljati pred društva bitno ili znatno različitog opsega poslova, odnosno pred društva čiji su kvantitativni pokazatelji poslovanja bitno ili znatno veći odnosno manji. Polazeći od zaštite potrošača kao glavnog cilja direktive Solventnost II i od kvantitativnih pokazatelja poslovanja kao kriterija prema kojem se određuju mala društva za osiguranje, smatramo da bi u odnosu na sustav upravljanja zahtjevi za društva koja manje premašuju te pokazatelje trebali biti manji i da bi trebali rasti proporcionalno premašivanju tih pokazatelja. Time bi bio ispunjen zahtjev iz preambula 19 i čl. 41. st. 2. direktive Solventnost II. Dakle, proporcionalnost u pogledu zahtjeva koji se postavljaju pred društva za osiguranje procjenjuje se općenito prema veličini društva s obzirom na ranije navedene kriterije. Osim u odnosu na veličinu društva, proporcionalnost u pogledu zahtjeva traži se i u odnosu na veličinu, tj. opseg rizika prisutnih u poslovanju konkretnog društva. Ova proporcionalnost traži se u nekoliko slučajeva. Društva za osiguranje dužna su sama procjenjivati rizike i solventnost, što obuhvaća i ukupne potrebe solventnosti. Kod toga su postupci „razmjerni prirodi, opsegu i složenosti rizika“¹⁸. Aktuar treba imati znanje „koje je razmjerno prirodi, opsegu i složenosti rizika“¹⁹, a kod izračuna rizika društva za osiguranje mogu upotrijebiti pojednostavljeni izračun „kad to opravdavaju priroda, opseg i složenost rizika“.²⁰ U odnosu na veličinu društva i veličinu rizika, proporcionalnost treba primjenjivati – riječima direktive Solventnost II – na „zahtjeve koji su uvedeni za društva za osiguranje“²¹. Pod tim se očito cilja na zahtjeve koje sadrže kogentne norme direktive Solventnost II i propisa donesenih u transponiranju direktive Solventnost II u nacionalna zakonodavstva. No to je samo jedan od dva segmenta ili područja u kojima se zahtijeva proporcionalnost, jer citirana preambula u nastavku traži primjenu načela proporcionalnosti i kod izvršavanja nadzornih ovlasti²², tj. kod postupanja nadzornih organa u obavljanju njihovih ovlasti. Direktiva Solventnost II, dakle, posredno kaže da je jedan od njezinih ciljeva pretjerano ne opterećivati (njenim zahtjevima) mala i srednje velika društva za osiguranje, a izričito da je načelo proporcionalnosti

11 Preambula 19 direktive Solventnost II.

12 Preambula 59 direktive Solventnost II.

13 Preambula 66 direktive Solventnost II.

14 Drugu odredbu sadrži preambula 20 direktive Solventnost II, ali ona se odnosi samo na društva koja su specijalizirana za pružanje specifičnih vrsta osiguranja ili pružanje usluga za specifične segmente stranaka, a ne na sva društva za osiguranje.

15 Preambula 19 direktive Solventnost II u cjelini glasi: „Ova Direktiva ne bi trebala previše opterećivati mala i srednje velika društva za osiguranje. Jedan od načina za ostvarivanje tog cilja jest pravilna primjena načela proporcionalnosti. To načelo treba primjenjivati i na zahtjeve koji su uvedeni za društva za osiguranje i društva za reosiguranje kao i za izvršavanje nadzornih ovlasti“.

16 Čl. 41. st. 2. direktive Solventnost II. Tako i odredba par 23. st. 1. njem. VAG/15.

17 Čl. 107. st. 3. direktive Solventnost II.

18 Čl. 45. st. 2. direktive Solventnost II.; Općenito se za europsko načelo proporcionalnosti može reći da to načelo „određuje da mjere, pravni akti koje donosi Zajednica moraju odgovarati cilju koji se njime postiže i da po svom intenzitetu, sadržaju, opsegu, načinu donošenja i ostvarivanja ne smiju prelaziti okvire potrebne za ostvarenje ciljeva Ugovora“; Tatjana Josipović, Načela europskog prava u presudama suda Europske zajednice, Narodne novine, Zagreb, 2005., str. 25. id.

19 Čl. 48. st. 2. direktive Solventnost II.

20 Čl. 109. direktive Solventnost II.

21 Preambula 19 dio treće rečenice direktive Solventnost II i Dreher, Meinrad: Treatises on Solvency II, Springer, 2015., str. 162.

22 Relevantni dio treće rečenice preambule 19. direktive Solventnost II glasi: „To načelo treba primjenjivati i na zahtjeve koji su uvedeni za društva za osiguranje ... kao i za izvršavanje nadzornih ovlasti.“

sredstvo za ostvarenje tog cilja. Ali ni ona niti ZOS/15 ne sadrže određene definicije „srednje velikih“ društava niti odredbe o primjeni ili neprimjeni pojedinih odredbi na takva društva. Zahtjevi za društva za osiguranje u ZOS/15 sadržani su u kogentnim odredbama – između ostalog i - o sustavu upravljanja. Točno određene kogentne odredbe ne primjenjuju se na mala društva za osiguranje, kao što je već navedeno. Isto tako, direktiva Solventnost II ne primjenjuje se na mala društva za osiguranje²³. No ni direktiva Solventnost II niti Zakon o osiguranju ne sadrže preciznije odredbe o tome koja bi se od kogentnih pravila primjenjivala ili se ne bi primjenjivala na srednje velika društva za osiguranje.

Kad je riječ o sustavu upravljanja, već se u prvoj odredbi o općim zahtjevima za sustav upravljanja nalaže uspostava i provođenje djelotvornog i pouzdanog sustava upravljanja koji uzima u obzir „prirodu, opseg i složenost poslova društva za osiguranje“²⁴. Nadalje, prirodu, opseg i složenost poslova društvo za osiguranje dužno je uzeti u obzir pri ustrojavanju ključnih funkcija,²⁵ a o tim elementima ovisi i mogućnost imenovanja jedne osobe za obavljanje više ključnih funkcija²⁶. U tim slučajevima proporcionalnost treba početi od veličine društva, kao i od odredbi direktive Solventnost II. Proporcionalnost treba početi i od stupnja rizika. Kod procjene ukupne potrebe solventnosti društvo za osiguranje dužno je uspostaviti postupke koji su razmjerni prirodi, opsegu i složenosti rizika prisutnih u poslovanju²⁷. Također, nositelj aktuarske funkcije mora imati znanja primjerena prirodi, opsegu i složenosti rizika karakterističnih za poslovanje društva za osiguranje,²⁸ a društvo za osiguranje može upotrijebiti pojednostavnjeni izračun za pojedini podmodul ili modul rizika kad to opravdavaju priroda, opseg i složenost rizika s kojima se suočava²⁹. Kako su ove odredbe ZOS/15 bitno identične odgovarajućim odredbama direktive Solventnost II i za odredbe ZOS/15 vrijedi ono što je naprijed rečeno o odredbama direktive Solventnost II.

Sustav upravljanja uključuje funkcije upravljanja rizicima, praćenja usklađenosti, unutarnje revizije i aktuarsku funkciju. Sadržaju rada funkcije odnosno sustavu upravljanja rizicima posvećena su tri članka ZOS/15 koji detaljnije uređuju taj rad odnosno sustav i obveze u vezi s upravljanjem rizicima, tako da postoje Zakonom utvrđeni određeniji zahtjevi koje društva moraju ispuniti³⁰. Slično stanje postoji i u odnosu na funkciju unutarnje revizije³¹, a donekle i u odnosu na aktuarsku funkciju.³² U odnosu na funkciju praćenja usklađenosti ZOS/15 sadrži samo jednu kratku odredbu koja općenito i ekstenzivno opisuje djelokrug te funkcije. Postavlja se više pitanja s obzirom na istovremeno postojanje načela proporcionalnosti – koje određuje da se pri uspostavi i provođenju sustava upravljanja uzmu u obzir priroda, opseg i složenost poslova društva za osiguranje - i isključenje od primjene većine odredbi o sustavu upravljanja za mala društva za osiguranje³³. Ponajprije se postavlja pitanje treba li sve odredbe o sustavu upravljanja primjenjivati na društva čiji kvantitativni pokazatelji neznatno premašuju one koji dovode do klasifikacije društva kao malog. Ako bi odgovor na to pitanje bio potvrđan, daljnje bi pitanje bilo kad treba započeti primjena svih odredbi o sustavu upravljanja. Potvrđan odgovor bio bi u skladu s načelom proporcionalnosti, ali bi bio suprotan izričitim kogentnim odredbama ZOS/15, a negativan odgovor doveo bi do upravo suprotnih posljedica. Ovako „zaoštreni“ ili „crno-bijeli“ pristup ublažava više odredaba ZOS/15 tako što određuju samo sadržaj, ali ne i mjeru ili opseg određene obveze koju nameću društvima za osiguranje. Na primjer, odredba o obuhvatu sustava upravljanja rizicima nabroja područja koja

23 Čl. 4. st. 1. uvodna rečenica direktive Solventnost II.

24 Dio čl. 92. st. 1. članak 92 st. 1., uvodna rečenica ZOS/15, u biti je kompilacija čl. 41 st. 1. i st. 2. direktive Solventnost II.

25 Čl. 93. st. 1. ZOS/15

26 Čl. 93. st. 2. ZOS/15

27 Čl. 96. st. 2. u vezi sa st. 1. t. 1. ZOS/15. Identično i čl. 92.c st. 3. ZOS/05.

28 Čl. 103. st. 2. ZOS/15.

29 Čl. 140. st. 2. ZOS/15.

30 Čl. 94. – 96. ZOS/15.

31 Čl. 98. – 102. ZOS/15.

32 Čl. 103. ZOS/15.

33 Temeljem čl. 6. st. 5. ZOS/15 na mala društva za osiguranje ne primjenjuju se odredbe o ključnim funkcijama i njihovim nositeljima (čl. 93.), o točnom sadržaju rada sustava upravljanja rizicima (čl. 94. st. 3. – 10.), o funkciji upravljanja rizicima (čl. 95.), o vlastitoj procjeni rizika i solventnosti (čl. 96.), o unutarnjoj kontroli i funkciji praćenja usklađenosti (čl. 97.) i o aktuarskoj funkciji (čl. 103.) . Od odredbi Glave VIII o sustavu upravljanja rizicima na mala društva za osiguranje primjenjuju se samo vrlo općenita opća odredba (čl. 91.), odredbe o općim zahtjevima za sustav upravljanja koje nabrajaju što taj sustav obuhvaća (čl. 92. st. 1.), općenite odredbe o sustavu upravljanja rizicima (čl. 94. st. 1. i 2.), odredbe o unutarnjoj reviziji (čl. 98. – 102.) i odredbe o izdvajanju poslova ili funkcija (čl. 104.).

taj sustav obuhvaća, ali ne određuje opseg, mjeru ili detaljnost ili dubinu obuhvata tih područja. Drugim riječima, nije određeno koliko opsežno ili detaljno trebaju biti propisani, primjenjivani, dokumentirani i redovito ažurirani politike i postupci u tim područjima.³⁴ Ovdje načelo proporcionalnosti traži veći opseg odnosno detaljnost kad je riječ o društvima koja su veća (prema kvantitativnim pokazateljima opsega poslovanja), a manji opseg i manju detaljnost kad je riječ o društvima koja su manja. Ovo pravilo treba analogno primjenjivati i na odgovarajućim drugim mjestima.

Na postavljena pitanja u pravnoj i poslovnoj praksi ponajprije treba odgovoriti Agencija jer ona provodi nadzor nad društvima za osiguranje³⁵. To znači da ona kontinuirano provjerava „posluje li društvo za osiguranje u skladu s (ZOS/15 – op. a.) i drugim propisima, propisima o upravljanju rizicima, kao i u skladu s internim aktima i standardima, pravilima struke te općenito na način koji omogućuje uredno funkcioniranje društva za osiguranje te provođenje mjera i aktivnosti u cilju otklanjanja utvrđenih nezakonitosti i nepravilnosti“³⁶. Osim što provodi nadzor, Agencija može društvu za osiguranje izreći nadzorne mjere kao posljedicu nezakonitosti ili/i nepravilnosti utvrđenih u postupku nadzora. S obzirom na to da Agencija određuje posluje li društvo za osiguranje zakonito i pravilno, odnosno ispunjava li zahtjeve prisilnih odredbi ZOS/15, te s obzirom na to da ti zahtjevi ovise (između ostalog i o) prirodi, opsegu i složenosti poslovanja ili rizika koji nisu preciznije odnosno kvantitativno određeni zakonom i s obzirom na to da nadzorne mjere mogu teško pogoditi društvo za osiguranje³⁷, iznimno je važno pitanje kako Agencija treba primjenjivati načelo proporcionalnosti tj. pojedine odredbe koja pojedine zahtjeve vežu uz prirodu, opseg i složenost poslovanja ili rizika. Nije jasno što točno znači proporcionalnost, odnosno razmjernost opsega poslovanja ili rizika, pa se pristup temeljen na nedovoljno određenim općim pojmovima oštro kritizira u literaturi³⁸. Proporcionalnost se može shvatiti kao nastojanje da se pred društva ne postavljaju veći zahtjevi no što je potrebno, što je u skladu s glavnim ciljem direktive Solventnost II – zaštita ugovaratelja i korisnika osiguranja. No imajući u vidu taj cilj, zahtjevi ne smiju biti ni manji no što je potrebno da bi se taj cilj ostvario. To znači da treba postojati odgovarajuća ravnoteža između zaštite ugovaratelja i korisnika osiguranja i zahtjeva da se društva za osiguranje pretjerano ne opterećuju zahtjevima u vezi sa sustavom upravljanja. Zahtjevi postavljeni pred društva za osiguranje nisu posve točno određeni, nego ovise o opsegu poslovanja ili rizika.

Stoga pri odlučivanju o tome ispunjava li društvo zahtjeve i postupa li zakonito, Agencija treba prvo uzeti u obzir kvantitativne pokazatelje opsega poslovanja ili rizika jer i direktiva Solventnost II i ZOS/15 zahtjeve prema društvima vežu uz kvantitativne pokazatelje opsega poslovanja, i to tako što društva s manjim opsegom poslovanja prema kvantitativnim kriterijima oslobađaju od primjene većine odredaba o sustavu upravljanja. Prema odnosu kvantitativnih pokazatelja opsega poslovanja konkretnog društva i kvantitativnih pokazatelja koji su pretpostavka kvalifikacije društva kao malog, Agencija treba odrediti koji su zahtjevi razmjerni opsegu poslovanja tako da oni ne budu veći od onih zahtjeva kojih je ispunjenje nužno prema glavnom cilju direktive Solventnost II.³⁹ Kad su ti zahtjevi ispunjeni, poslovanje društva treba ocijeniti kao zakonito. Pod time se razumijeva da su zahtjevi ispunjeni u odnosu na sva društva kojih su kvantitativni pokazatelji podjednaki.

2.3. Proporcionalnost kod izvršavanja nadzornih ovlasti

Kao što je već spomenuto, preambula (19) direktive Solventnost II izričito određuje da – osim pri postavljanju zahtjeva pred društva za osiguranje – načelo proporcionalnosti treba primjenjivati i pri izvršavanju nadzornih ovlasti. Dok se u slučaju zahtjeva koja se postavljaju pred društva proporcionalnost traži, ovisno o slučaju, u odnosu na veličinu društva ili u odnosu na veličinu rizika „sve aktivnosti nadzornih organa trebaju biti

34 Čl. 94. st. 4. i 5. ZOS/15.

35 Čl. 203. st. 1 i st. 5. ZOS/15.

36 Definicija nadzora iz čl. 204. st. 3. ZOS/15.

37 Među mogućim nadzornim mjerama određenim u čl. 233. ZOS/15 nalaze se ukidanje ili poništenje rješenja o odobrenju za obavljanje poslova osiguranja, likvidacija društva za osiguranje i podnošenje prijedloga za pokretanje stečajnog postupka.

38 Manfred Wand – David Sehrbrock, „Die Umsetzung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes der Solvency-II-Richtlinie im VAG-Regierungsentwurf“, VersR, Heft (19) „2012, str. 803.

39 Manfred Wand - David Sehrbrock (op. cit. u prethodnoj bilj. str. 808) smatraju da su kriteriji vrste, opsega i kompleksnosti rizika upitni pri primjeni načela proporcionalnosti.

razmjerne prirodi, opsegu i složenosti rizika prisutnih u poslovanju društva za osiguranje“.⁴⁰ Prema tome, kad je riječ o postupanju nadzornog organa, proporcionalnost treba postojati ponajprije u odnosu na veličinu rizika jer se nadzor „temelji na pristupu koji je okrenut budućnosti i zasnovan na rizicima“⁴¹. Dosljedno tome, na prvo mjesto treba staviti odredbu o općim načelima nadzora koja traži od država članica da se zahtjevi propisani direktivom Solventnost II „primjenjuju na način koji je razmjeran prirodi, opsegu i složenosti rizika prisutnih u poslovanju društva za osiguranje“⁴², a zanimljivo je i da jedna od odredaba o općim načelima nadzora od Komisije traži da osigura „da provedbene mjere uzimaju u obzir načelo proporcionalnosti kojim se osigurava proporcionalna primjena ove Direktive, posebno s obzirom na mala društva za osiguranje“⁴³. Budući da se traži da se zahtjevi primjenjuju razmjerno opsegu rizika, ne radi se o postavljanju zahtjeva, tj. o odredbama propisa, nego o praktičnoj primjeni odredaba propisa, tj. o izvršavanju nadzornih ovlasti koje moraju biti proporcionalne opsegu rizika. Kako su razmjernost i proporcionalnost sinonimi, radi se o prisutnosti i primjeni načela proporcionalnosti. Osim toga, izričito je određeno i da se nadzorne ovlasti općenito primjenjuju proporcionalno, iako u tom slučaju nije izričito naznačeno u odnosu na što se uspostavlja proporcionalnost⁴⁴. Osim pri izvršavanju nadzornih ovlasti, općenito načelo proporcionalnosti primjenjuje se i pri određivanju učestalosti i opsega nadzornih pregleda, ocjenjivanja i procjena koje se obavljaju jer kod tog nadzornog tijela također trebaju uzeti u obzir opseg djelatnosti nadziranog društva za osiguranje⁴⁵. Ne radi se, dakle, o proporcionalnosti u odnosu na rizike, nego u odnosu na veličinu društva. I u slučaju pogoršanja financijskog stanja mjere koje su nadzorna tijela ovlaštena poduzeti radi zaštite interesa ugovaratelja osiguranja trebaju biti razmjerne i odražavati razinu i trajanje pogoršanja stanja solventnosti⁴⁶.

Detaljnije, ali na posve identičan način načelo proporcionalnosti prisutno je i u odredbama ZOS/15 o nadzoru nad poslovanjem društava za osiguranje⁴⁷. Među općenitim odredbama o nadzoru nalazi se odredba o načinu primjene nadzornih ovlasti koja nalaže Agenciji da „primjenjuje nadzorne ovlasti (...) proporcionalno u skladu s rizicima kojima je izloženo društvo za osiguranje“⁴⁸. Prirodu, opseg i složenost rizika prisutnih u poslovanju društva Agencija će uzeti u obzir pri provjeri i procjeni financijske stabilnosti i položaja i pri procjeni rizika,⁴⁹ a time će se rukovoditi i pri utvrđivanju učestalosti i intenziteta obavljanja nadzora⁵⁰. Kad su unaprijed određena razdoblja za redovito informiranje Agencije kraća od godinu dana, Agencija može ograničiti redovito nadzorno izvješćivanje, ali i izuzeti društva iz izvješćivanja po stavkama kad bi podnošenje tih informacija bilo previše opterećujuće u odnosu na prirodu, opseg i složenost rizika prisutnog u poslovanju društva⁵¹. Hoće li ono biti previše opterećujuće ili neće, ocjenjuje sama Agencija, ali ne slobodno, nego uzimajući u obzir kriterije koje propisuje ZOS/15. Agencija mora uzeti u obzir ponajprije „opseg premija, tehničke pričuve i imovinu društva“⁵², što također upućuje na točnost ranije iznesenog zaključka da proporcionalnost treba određivati prema kvantitativnim kriterijima prema kojima se društva razvrstavaju u mala i ostala društva za osiguranje. Kod neposrednog nadzora nad poslovanjem, društvo je dužno omogućiti

40 Dio preambule (18) Direktive Solventnost II.

41 Čl. 29. st. 1. Direktive Solventnost II.

42 Čl. 29. st. 3. Direktive Solventnost II.

43 Čl. 29. st. 4. Direktive Solventnost II. Izraz „mala društva za osiguranje“ ovdje je nomotehnička pogreška jer se Direktiva Solventnost II uopće ne primjenjuje na mala društva za osiguranje temeljem uvodne rečenice čl. 4. st. 1. te Direktive. Stoga bi se Direktiva Solventnost II mogla proporcionalno primijeniti samo na društva koja neznatno ili malo prelaze kriterije za mala društva za osiguranje, ali bi i za to bilo potrebno odrediti neke objektivne kriterije.

44 čl. 34. st. 6. direktive Solventnost II

45 čl. 36. st. 6. direktive Solventnost II

46 čl. 141. st. 2. direktive Solventnost II

47 glava XIV, čl. 203–296. ZOS/15

48 čl. 204. st. 2. ZOS/15

49 čl. 214. st. 2. i čl. 229. st. 2. ZOS/15

50 čl. 214. st. 2. i čl. 229. st. 2. ZOS/15. Pri utvrđivanju učestalosti i intenziteta obavljanja nadzora Agencija će se rukovoditi i veličinom i značajem društva za osiguranje.

51 čl. 217. st. 1. t. 1. i st. 4. ZOS/15

52 Čl. 217. st. 7. t. 1. ZOS/15. Prema toj odredbi osim opsega premija, tehničkih pričuva i imovine društva, Agencija treba uzeti u obzir i volatilnost naknada iz osiguranja koje pokriva društvo za osiguranje, tržišne rizike koje uzrokuju ulaganja društava za osiguranje, razinu koncentracija rizika, ukupan broj vrsta životnog i neživotnog osiguranja za koje je izdano odobrenje, moguće učinke upravljanja imovinom društava za osiguranje na financijsku stabilnost, sustave i strukture društava za osiguranje za pružanje informacija u nadzorne svrhe i pisana pravila vezana za osiguravanje kontinuirane primjerenosti dostavljenih informacija Agenciji, primjerenost sustava upravljanja društva za osiguranje, razinu vlastitih sredstava za pokriće potrebnog solventnog kapitala i minimalnog potrebnog kapitala, podatak je li društvo za osiguranje vlastito društvo za osiguranje koje pokriva samo rizike povezane s industrijskom ili komercijalnom grupom kojoj pripada.

„pregled poslovnih knjiga, poslovne dokumentacije, administrativne ili poslovne evidencije te nadzor nad informacijskim sustavom i tehnologijama koje omogućavaju rad informacijskog sustava, u opsegu potrebnom za obavljanje nadzora“⁵³, a ako to opseg ili priroda posla zahtijevaju, društvo je dužno omogućiti nadzor poslovanja i izvan radnog vremena.⁵⁴

Kod posrednog nadzora poslovanja, Agencija, između ostalog, „provjerava i procjenjuje financijsku stabilnost i položaj društva za osiguranje te rizike kojima je društvo za osiguranje izloženo ili bi moglo biti izloženo“⁵⁵, a pritom će „uzeti u obzir vrstu, opseg i složenost rizika prisutnih u poslovanju“⁵⁶. Provedeni postupak nadzora može dovesti do izricanja neke od nadzornih mjera koje su propisane odredbama ZOS/15. Načelo proporcionalnosti prisutno je i kod izricanja nadzornih mjera. Opomenu – koja je najblaža nadzorna mjera⁵⁷ – Agencija može izreći kad su utvrđene nezakonitosti i nepravilnosti, ali „priroda i opseg utvrđenih nezakonitosti i nepravilnosti⁵⁸ nemaju značajan utjecaj i posljedice na poslovanje društva za osiguranje, na tržište i/ili osiguranike, ugovaratelje osiguranja i korisnike iz ugovora o osiguranju“.⁵⁹ Ako opomena sadrži nalog da društvo ispravi utvrđene nezakonitosti i nepravilnosti, Agencija je ovlaštena provesti ponovni nadzor „u mjeri i opsegu potrebnima kako bi se utvrdilo je li društvo za osiguranje postupilo po nalogu (...) te jesu li utvrđene nezakonitosti i nepravilnosti otklonjene na odgovarajući način i u odgovarajućem opsegu“⁶⁰. Na posve identičan način Agencija može obaviti ponovni nadzor i kad je društvu naložila otklanjanje nezakonitosti i nepravilnosti, a društvo je dostavilo izvješće u kojem su opisane mjere za otklanjanje utvrđenih nezakonitosti i nepravilnosti⁶¹. Među nadzornim mjerama koje može odrediti Agencija nalazi se i nalog društvu da uvede kapitalni dodatak⁶², a za ovaj je prikaz važno da je kapitalni dodatak „razmjernan (...) značajnim rizicima“⁶³ koji proizlaze iz okolnosti koje su dovele do potrebe određivanja dodatka.

2.4. Načelo proporcionalnosti u podzakonskim aktima

Načelo proporcionalnosti prisutno je i u podzakonskim aktima, i to eksplicitno upravo pod tim nazivom. Pri provedbi „anticipativne procjene vlastitih rizika društvo treba razviti vlastite procese s adekvatnim tehnikama (...) uzimajući pri tome u obzir prirodu, opseg i složenost rizika kojima je društvo izloženo odnosno koji su svojstveni njegovom poslovanju“⁶⁴, a „načelo proporcionalnosti primjenjuje se na složenost metoda koje društvo primjenjuje prilikom provedbe anticipativne procjene vlastitih rizika, na učestalost provođenja iste te na nivo detaljnosti različitih analiza za potrebe provođenja predmetne procjene“⁶⁵. Osim toga, kod ispunjenja zahtjeva u pogledu identificiranja, mjerenja i praćenja rizika „minimalne zahtjeve (...) treba ispuniti u skladu s načelom razmjernosti, a prema načelu razmjernosti minimalni zahtjevi se konkretno ispunjavaju razmjerno specifičnim rizicima pojedinog društva, prirodni i opsegu poslovnih aktivnosti kao i složenosti poslovnog modela društva“⁶⁶. I, na kraju prikaza načela proporcionalnosti u podzakonskim aktima, prema eksplicitnoj odredbi:

53 čl. 223. st. 2. ZOS/15

54 čl. 224. st. 3. ZOS/15

55 čl. 229. st. 1. t. 4. ZOS/15

56 čl. 229. st. 2. ZOS/15

57 Prema čl. 233. ZOS/15 nadzorne mjere su opomena, otklanjanje nezakonitosti i nepravilnosti, dodatne nadzorne mjere, imenovanje povjerenika, ukidanje ili poništenje rješenja o odobrenju za obavljanje poslova osiguranja, ukidanje ili poništenje rješenja o odobrenju za stjecanje kvalificiranog udjela, ukidanje ili poništenje rješenja o odobrenju za obavljanje funkcije člana uprave, ukidanje ili poništenje rješenja o ovlaštenju za obavljanje poslova ovlaštenog aktuara ili privremena zabrana obavljanja poslova ovlaštenog aktuara, reorganizacija društva za osiguranje i imenovanje posebne uprave, likvidaciju društva za osiguranje i podnošenje prijedloga za pokretanje stečajnog postupka.

58 Prema čl. 231. st. 2. ZOS/15 „nezakonitosti su stanja i postupci koji nisu sukladni ovom Zakonu i drugim propisima kojima se uređuje poslovanje društva za osiguranje“, a prema čl. 231. st. 3. ZOS/15 „nepravilnosti su stanja i postupci koji nisu sukladni vlastitim poslovnim politikama i internim aktima društva za osiguranje te standardima i pravilima struke ili se isti dosljedno ne primjenjuju, a time se ugrožava poslovanje, posebice u svezi s organizacijskim zahtjevima i upravljanjem rizicima“.

59 čl. 234. st. 1. ZOS/15

60 čl. 234. st. 5. ZOS/15

61 čl. 237. st. 1. i 2. u vezi s čl. 235. ZOS/15

62 čl. 238. st. 1. t. 8. ZOS/15

63 čl. 239. st. 5. i st. 6. ZOS/15

64 čl. 6. st. 1. Pravilnika o provedbi vlastite procjene rizika i solventnosti, uz napomenu da čl. 6. nosi naslov „Načelo proporcionalnosti“

65 čl. 6. st. 2. Pravilnika o provedbi vlastite procjene rizika i solventnosti

66 točka 1.4. Smjernica za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika, uz napomenu da je ta odredba Smjernica naslovljena „Načelo razmjernosti“; ne treba posebno isticati da su proporcionalnost i razmjernost istoznačnice

„Agencija procjenjuje primjerenost sustava upravljanja rizicima u skladu s načelom razmjernosti.“⁶⁷ S obzirom na citirani sadržaj odredaba podzakonskih akata, jasno je da one afirmiraju i odredbe ZOS/15 i ranije iznesene zaključke o načelu proporcionalnosti i njegovoj primjeni.

3. Načelo materijalnosti

3.1. Uvodne napomene

Načelo materijalnosti teže je identificirati i objasniti nego načelo proporcionalnosti jer mu i propisi i literatura posvećuju puno manje pozornosti. U literaturi se načelo materijalnosti povezuje s načelom proporcionalnosti kad se navodi da je direktiva Solventnost II „oblikovana pomoću načela materijalnosti i proporcionalnosti“.⁶⁸ Prema načelu materijalnosti: „samo rizici koji su materijalno značajni (...) trebaju biti uzeti u obzir u analizi rizika, a procjena koje rizike treba smatrati materijalno značajnim u biti je ostavljena društvu za osiguranje“.⁶⁹ Pritom „materijalna značajnost“ rizika podrazumijeva da se u obzir moraju uzeti samo oni rizici koji prelaze određenu granicu značajnosti i zato se smatraju relevantnima u smislu upravljanja rizicima.⁷⁰ Iz toga proizlazi da rizike kojima je društvo za osiguranje izloženo najprije treba podijeliti na značajne i one koji to nisu, da je dužno upravljati samo onim rizicima koji su značajni i da se načelo proporcionalnosti primjenjuje samo u odnosu na upravljanje rizicima (koji jesu značajni).⁷¹ Na primjer, ako su posve maleni dijelovi ulagačkog portfelja društva za osiguranje vezani uz strane valute, valutni rizik ne treba uzimati u obzir, odnosno ne treba ga ni pratiti, ni mjeriti, ni poduzimati druge radnje iz korpusa radnji kojima se upravlja pojedinim rizicima.⁷²

3.2. Podjela rizika prema načelu materijalnosti

Podjela rizika na značajne i one koji to nisu nazire se u nekoliko odredaba direktive Solventnost II i ZOS/15. U iznimnim okolnostima nadzorna tijela za određeno društvo za osiguranje mogu odrediti kapitalni dodatak potreban da solventni kapital bude odgovarajući i taj je dodatak „razmjernan značajnim rizicima“.⁷³ Za izračun potrebnog solventnog kapitala direktiva Solventnost II i ZOS/15 predviđaju korištenje standardne formule,⁷⁴ ali uz odobrenje Agencije za taj izračun, umjesto standardnom formulom, mogu se koristiti i potpunim ili djelomičnim unutarnjim modelom izračuna⁷⁵ koji „obuhvaća sve značajne rizike“⁷⁶ i društva za osiguranje „u svojem unutarnjem modelu točno procjenjuju posebne rizike povezane s financijskim jamstvima i bilo kojim ugovornim mogućnostima, ako su oni značajni“.⁷⁷ Nadalje „mehanizmi unutarnje kontrole grupe obuhvaćaju (...) odgovarajuće mehanizme s obzirom na solventnost grupe za utvrđivanje i mjerenje svih prisutnih značajnih rizika“.⁷⁸ I kad društvo za osiguranje za izračun potrebnog solventnog kapitala koristi unutarnji model, on „obuhvaća najmanje rizike iz članka 101. stavka 4.“⁷⁹ direktive Solventnost II,⁸⁰ a da su ti rizici uvijek značajni – i da se ne mogu izuzeti iz obveze upravljanja rizicima – potvrđuje i literatura.⁸¹

3.3. Načelo materijalnosti u Smjernicama HANFA-e

Zaključak o podjeli rizika na značajne i one koji to nisu, s posljedicama koje su ranije navedene prema ko-

67 točka 1.4. Smjernica za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika

68 Meinrad Dreher – Christoph Ballmaier, „Die ununternehmenseigene Risiko- und solvabilitätsbeurteilung (ORSA) nach Solvency II und VAG 2012“, VersR, Heft 4, 2012., str. 130

69 Meinrad Dreher, op. cit. u bilj. 21., str. 161

70 tako Frank Ellenbürger – Peter Ott – Clemens Frey – Frederik Boetius (op. cit. u bilj. 3.), str. 52

71 Gunne W. Böhr, Handbuch des Versicherungsrechts, C.H. Beck, (2011), str. 228

72 tako Frank Ellenbürger – Peter Ott – Clemens Frey – Frederik Boetius (op. cit. u bilj. 3.), str. 52

73 čl. 37. st. 2. Direktive Solventnost II. Tako i čl. 239. st. 6. ZOS/15

74 čl. 133. i čl. 134. ZOS/15

75 čl. 143. ZOS/15

76 čl. 121. st. 4. Direktive Solventnost II

77 čl. 121. st. 7. Direktive Solventnost II

78 čl. 246. st. 2. Direktive Solventnost II. Tako i čl. 328. st. 3. ZOS/15

79 čl. 121. st. 4. Direktive Solventnost II

80 to su rizici kojima je društvo za osiguranje dužno upravljati i prema čl. 94. st. 3. i 4. ZOS/15

81 Meinrad Dreher, (op. cit. u bilj. 21.), str. 161

rištenoj literaturi, teško može proizaći iz direktive Solventnost II i ZOS/15. No proizlazi iz Smjernica za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika. Prema eksplicitnoj odredbi tih Smjernica, „kod primjene načela razmjernosti potrebno je uzeti u obzir načelo materijalnosti prema kojemu je u smislu ovih Smjernica samo materijalno značajan rizik relevantan“⁸², a značajnim rizikom smatraju se „negativna odstupanja koja se odražavaju na

financijski položaj, rezultate poslovanja ili novčani tok“⁸³ društva za osiguranje. Takvo svojstvo rizika proizlazi iz identifikacije, analize, ocjene i mjerenja rizika, pri čemu se „u odnosu na značajnost rizika, rizik (...) u prvom koraku procjenjuje kvalitativno, a zatim društvo uzima u obzir utjecaj rizika na bilancu i izvanbilančne evidencije. Tek nakon procjene koja potvrđuje značajnost rizika prema mjerilima društva, potrebno je u drugom koraku kvantificirati rizik“⁸⁴. Nadalje, identificirane rizike po značajnosti klasificira analiza rizika, rizici se kategoriziraju i redaju po značaju u svrhu razvitka odgovarajućih mjera i strategija za ovladavanje rizicima, a eksplicitno se ponavlja da se „kvantitativna ocjena provodi (...) nakon što se neki rizik definirao kao značajan“⁸⁵. Iz tih odredaba Smjernica za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika za domaće pravo proizlaze zaključci i stajališta o načelu materijalnosti identični onima koji su ranije izloženi prema poredbenoj literaturi.

3.4. Načelo materijalnosti i Delegirana uredba

U vezi s načelom materijalnosti, potrebno je još reći i da Delegirana uredba Komisije 2015/35⁸⁶ sadrži nekoliko smjernica o podjeli rizika na značajne i one koji to nisu. „Modeliranje modula preuzetog rizika životnog i SLT zdravstvenog osiguranja trebalo bi se temeljiti na pretpostavci da rizik koji se odnosi na ovisnost naknada osiguranja i reosiguranja o inflaciji nije značajan.“⁸⁷ Nadalje, na pretpostavci da rizik od akumulacije velikog broja sličnih odštetnih zahtjeva koji pokrivaju obveze osiguranja od odgovornosti treće strane nije značajan, trebalo bi se temeljiti modeliranje rizika osiguranja od odgovornosti u pod modulu rizika katastrofe neživotnog osiguranja standardne formule; na pretpostavci da rizik masovnih nesreća u odnosu na osiguranje naknada radnicima nije značajan, trebalo bi se temeljiti modeliranje rizika masovnih nesreća u standardnoj formuli, a na pretpostavci da rizik koncentracije nesreća u odnosu na osiguranje medicinskih troškova i osiguranje zaštite prihoda koji nisu grupni ugovori nije značajan, trebalo bi se temeljiti modeliranje rizika koncentracije nesreća u standardnoj formuli.⁸⁸

4. Zaključno

Na temelju svega iznesenog, može se reći da nepostojanje definicije srednjih društava i posebnih točno određenih odredbi koje bi se primjenjivale na ta društva proizlazi iz potrebe za fleksibilnošću i ograničavanjem složenosti ionako već vrlo složenog sustava propisanog direktivom Solventnost II i Zakonom o osiguranju 2015. Da su srednje velika društva definirana i da su za njih propisana posebna pravila praksa primjene, teže bi se mogla prilagođavati konkretnim i individualnim okolnostima i sustav bi bio još složeniji. S druge strane, pravna sigurnost kao jedan od imperativa vladavine prava proizlazi – između ostalog – i iz preciznosti pravnih normi koja adresatima omogućuje jasno predviđanje i postupanje u skladu s pravnim normama. Nedovoljna preciznost pravnih normi – ovdje nedovoljna preciznost citirane preambule 19 direktive Solventnost II i nerazrađenost njezina sadržaja u odredbama direktive Solventnost II – otežava njezino jednostavno i jedinstveno tumačenje, otvara prostor različitim tumačenjima, a time i neujednačnosti prakse i širenju prostora diskrecijske ocjene u primjeni, adresatima otežava predviđanje i, općenito, umanjuje pravnu sigurnost, a i u literaturi se ističu neodređenost pojma proporcionalnosti i posljedična potreba snažnijeg zajedničkog rada

82 točka 1.4. Smjernica za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika

83 točka 2.1. Smjernica za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika

84 točka 2.1. Smjernica za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika

85 točka 4.2.2. Smjernica za identificiranje, mjerenje i praćenje rizika

86 delegirana uredba Komisije (EU) od 10. listopada 2014. o dopuni Direktive 2009/138/EZ Europskog parlamenta i Vijeća o osnivanju i obavljanju djelatnosti osiguranja i reosiguranja (Solventnost II); Službeni list Europske unije, L 12/1

87 preambula (48) Delegirane uredbe

88 preambule (50)–(52) Delegirane uredbe

nadzornog tijela i društva za osiguranje.⁸⁹

Isto to vrijedi i za ZOS/15. On uopće ne sadrži pojam srednje velikih društava niti pojam načela proporcionalnosti. Ako se preambula 19 direktive Solventnost II shvati kao uputa nacionalnim zakonodavcima da pri donošenju propisa imaju u vidu i srednje velika društva za osiguranje i da zahtjeve direktive Solventnost II ograničeno primjenjuju na takva društva, mora se zaključiti da domaći zakonodavac nije prihvatio uputu u tom smislu da bi za takva društva propisao posebna i određena pravila. Zaključak se temelji na spomenutom nedostatku definicije srednjeg i velikog društva i načelu proporcionalnosti te na posebno propisanim pravilima za takva društva u ZOS/15. Usprkos tome, ZOS/15 na više mjesta pokazuje da poznaje načelo proporcionalnosti i da zahtijeva njegovu primjenu.

Načelo proporcionalnosti prisutno je i u odredbama o izvršavanju nadzora. Usporedba s načelom proporcionalnosti u odredbama o zahtjevima koje društvo mora ispunjavati pokazuje da se u ovom slučaju radi ponajprije o proporcionalnosti u odnosu na rizike prisutne u poslovanju društva, a ne u odnosu na veličinu društva određenu prema kvantitativnim kriterijima. No radi se i o tome da mjere i radnje koje Agencija poduzima izvršavajući nadzorne ovlasti ne prelaze mjeru koja je potrebna za izvršavanje tih ovlasti. Tu mjeru određuju ponajprije rizici prisutni u poslovanju društva za osiguranje, pa se iz perspektive rizika trebaju promatrati i zahtjevi prvog i zahtjevi drugog stupa na kojima počiva direktiva Solventnost II.

89 Hergen Eilerst: Anmerkungen zur Debatte über prinzipienbasiertes Aufsichtsrecht, besonder zum aufsichtsrechtlichen Prinzipienbegriff u ZVersWiss, 2012, Bd. 101., Heft (5)„ str. 623. i 628.

Doc.dr.sc. Maja MIHELJA ŽAJA

Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet
mmiheljaz@net.efzg.hr

Doc.dr.sc. Mihovil ANĐELINOVIĆ

Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet
mandelinovic@net.efzg.hr

Doc.dr.sc. Margareta GARDIJAN KEDŽO

Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet
mgardijan@net.efzg.hr

ANALIZA UČINKOVITOSTI POSLOVANJA OSIGURATELJNE INDUSTRIJE U EUROPSKOJ UNIJI

Sažetak

Mogućnost primjene analize omeđivanja podataka (AOMP), kao metode za ocjenu uspješnosti osiguravajućih društava, opravdava se njezinom pogodnošću za procjenu učinkovitosti većeg broja donositelja odluka. Za razliku od nekih statističkih modela koji procjenu izvode na temelju prosječne proizvodne jedinice, AOMP je metoda ekstremne točke koja svakog donositelja odluke uspoređuje samo s onom najboljom. Sama analiza sastoji se od pronalaženja „najboljeg“ virtualnog donositelja odluke za svaku realnu jedinicu, i, ako je virtualni donositelj odluke bolji od originalnog, tada je promatrani donositelj odluke neuspješan. Cilj rada jest vrednovati učinkovitost poslovanja osigurateljne industrije u odabranim državama članicama Europske unije pomoću input i output varijabli koje obuhvaćaju osigurateljnu i investicijsku djelatnost osiguranja. Analizom je obuhvaćeno razdoblje od 2004. godine do 2017. godine, a rezultati ukazuju na pad prosječne učinkovitosti poslovanja na tržištima osiguranja koji je bio najizraženiji u 2008., 2011. i 2013. godini. Nadalje, analizira se razina učinkovitosti poslovanja na tržištima osiguranja u svakoj pojedinoj državi te u tri grupe država, ovisno o godini pristupanja Europskoj uniji.

Ključne riječi: analiza omeđivanja podataka, učinkovitost, industrija osiguranja, Europska unija

1. UVOD

Određivanje uspješnosti postalo je iznimno važno u mnogim područjima poslovanja, a zahtjevi menadžmenta za konstantnim praćenjem i analizom sve složenijih pokazatelja uspješnosti poslovanja poduzeća sve su brojniji. Posebno je zanimljiv pristup tom problemu kada nisu dani očiti parametri uspješnosti i kada se mjeri uspješnost korištenja više različitih inputa za ostvarivanje više različitih outputa. Prilikom analize poslovanja računaju se određeni pokazatelji na temelju kojih se rade analize i usporedbe uspješnosti poslovanja, kao što su pokazatelji likvidnosti, ekonomičnosti, profitabilnosti. Tako se u industriji osiguranja, prilikom praćenja djelatnosti osiguravajućih društava, najčešće koriste pokazatelji kao što su odnos poslovnih rashoda i zarađene premije, razmjernost šteta, rezultat ulaganja, povrat na imovinu i slično. No, navedeni pokazatelji kod izračuna u obzir uzimaju samo neke od računovodstvenih stavki te stoga predstavljaju parcijalne pokazatelje uspješnosti poslovanja. Ukoliko se želi izračunati pokazatelj poslovanja koji će predstavljati učinkovitost organizacijske jedinice u poduzeću, tada se u omjer trebaju staviti inputi i outputi. Stoga, ako se želi izračunati mjera

učinkovitosti koja će razmatrati više inputa i više outputa, potrebno je napraviti odabir istih koji će se uzeti u izračun te im pridružiti određene težine kako bi se odredila jedinstvena mjera učinkovitosti. Metodologija koja to omogućava jest analiza omeđivanja podataka (AOMP), deterministička, neparametarska metoda temeljena na lineranom programiranju.

S obzirom da analiza omeđivanja podataka kombinira znanja iz područja ekonomije, matematike, te operacijskih istraživanja, ona ima primjenu u različitim područjima, te je od 1978. godine do 2016. godine napisano 10.300 radova (Emrouznejad i Yang, 2017.), od čega se 131 odnosi na hrvatske autore (Neralić, Gardijan, 2018.). AOMP je primijenjena za analizu učinkovitosti u školama (Norman i Stocker, 1991.; Thanassoulis i Dunstan, 1994.; Soteriou et al., 1998.), bolnicama (Jacobs et al., 2006.), javnom sektoru (Sljepčević, 2009.), bankama (Neralić, 1996.; Berger i Humphrey, 1997.; Kraft, Tirtiroglu, 1998.; Jemrić i Vujčić, 2002.; Fries i Taci, 2005.; Batir et al., 2017.); turizmu (Tabar, Blažević, 2011.), energetskom sektoru (Zhang et al., 2008.; Martínez-Molina et al., 2016.; Bian et al., 2016.). Brojni su radovi pisani i na temu učinkovitosti osiguravajućih društava (Cummins i Weiss, 1998.; Cummins i Misas, 2001.; Mahlberg i Url, 1998., 2000.; Barros et al., 2010.; Zimková, 2015.). Mnogi radovi u ovom području koriste i druge metode uz AOMP, analiziraju učinkovitost tržišta osiguranja između država diljem svijeta (Delhause et al., 1995.; Diacon, 2001.; Diacon et al., 2002.; Borges et al., 2008.; Eling, Luhen, 2010.; Huang, Eling, 2013.), a ne temelje se samo na tržištu osiguranja u SAD-u. Također, mnogi autori analiziraju različite aspekte poslovanja samih društava za osiguranje, od kanala distribucije (Brockett et al., 1998.; Trigo Gamarra, Growitsch, 2008.; Ward, 2002.), upravljanja rizicima (Cummins, 2002.; Brockett et al., 2004.; Jakob et al., 2014.), regulatorne promjene (Boonyasai et al., 2002.; Badunenko et al., 2006.; Cummins, Rubio-Misas, 2006.; Hussels, Ward, 2006.).

Unatoč brojnim analizama, prema našim saznanjima, do sada nije provedena analiza učinkovitosti tržišta osiguranja u 26 država članica za razdoblje od 2004. godine do 2017. godine. Stoga je temeljni cilj rada izračunati rezultate učinkovitosti koristeći dvije input (operativni troškovi i izdatke za osigurane slučajeve) i dvije output varijable (zarađene premije i prihodi od ulaganja), te uočiti razlike u učinkovitosti poslovanja između država osnivačica (Belgija, Francuska, Njemačka, Italija, Luksemburg, Nizozemska), država koje su pristupile EU između 1973. godine i 1995. godine (Danska, Velika Britanija, Grčka, Portugal, Španjolska, Austrija, Finska, Švedska) i novih država članica (Cipar, Češka, Estonija, Mađarska, Letonija, Malta, Poljska, Slovačka, Slovenija, Bugarska, Rumunjska, Hrvatska). Iz analize su isključene Irska i Litva zbog nedostatka podataka.

Rad se sastoji od pet poglavlja. Nakon uvodnog dijela, u drugom poglavlju su objašnjene teorijske postavke učinkovitosti, te je opisano tržište osiguranja u Europskoj uniji. U trećem poglavlju objašnjene su osnovne postavke analize omeđivanja podataka, te BCC modela. Također je u ovom poglavlju dan opis input i output varijabli koje su korištene u modelu. U četvrtom poglavlju dani su rezultati analize, a u zadnjem poglavlju izneseni su zaključci rada.

2. TEORIJSKE POSTAVKE UČINKOVITOSTI I ANALIZA TRŽIŠTA OSIGURANJA U EUROPSKOJ UNIJI

2.1. Definicija, klasifikacija i metode mjerenja učinkovitosti

Učinkovitost prikazuje sposobnost postizanja ciljeva i ostvarivanja željenih učinaka u odnosu na uložene resurse za ostvarivanje ciljeva i učinaka. Mjeri se odnosom dobivenoga (rezultata) i uloženog, odnosno outputa i inputa. Postoji nekoliko vrsta učinkovitosti. Samuelson i Nordhaus (1992.) pod pojmom učinkovitosti podrazumijevaju da se gospodarstvo nalazi na granici proizvodnih mogućnosti, te da nije moguće proizvoditi više jednog dobra, a da se pri tome ne smanji proizvodnja nekog drugog dobra.

Pod pojmom učinkovitosti najčešće se misli na alokativnu učinkovitost, te se pod pojmom ekonomske učinkovitosti zapravo podrazumijeva stupanj do kojeg se postiže i alokativna i tehnička učinkovitost. Alokativna učinkovitost postignuta je kada nije moguća nijedna reorganizacija proizvodnje koja bi poboljšala položaj jedne osobe ili ishod, a da se pritom nekom drugom ne pogorša položaj. Postiže se kada se cijene proizvoda (usluga) izjednače s dodatnim troškom pružanja posljednje jedinice tog proizvoda (usluge), odnosno ako su cijene jednake graničnom trošku pružanja posljednje jedinice proizvoda (usluge) koje su proizvele. Alokativna neučinkovitost nastaje ako se donositelj odluke koristi pogrešnom kombinacijom inputa u smislu troškova. Tehnička učinkovitost pokazuje koliko je učinkovita neka institucija ili neka druga jedinica za donošenje odluka u alokaciji inputa da bi proizvela željeni output. Također je moguće razlikovati tekuću i relativnu učinkovitost. Tekuća učinkovitost podrazumijeva razmatranje učinkovitosti poslovanja jednog poduzeća u određenom vremenu. Nasuprot tome, relativna učinkovitost podrazumijeva razmatranje učinkovitosti jednog poduzeća u odnosu na druga poduzeća, tj. razmatra se položaj poduzeća u njegovu okruženju s obzirom na njegovu relativnu učinkovitost. Koncept relativne učinkovitosti koristi se u slučaju kada nije moguće definirati teoretski moguću razinu učinkovitosti, pa se donositelji odluke uspoređuju s onim donositeljima koji najbolje posluju u industriji, uz dano stanje proizvodne tehnologije.

Za donositelja odluke kaže se da je relativno učinkovit ako (Davosir Pongrac, 2006.: 65): „ne može povećati ni jedan od svojih outputa bez da poveća neki od svojih inputa ili smanji neki od svojih preostalih outputa; ili ne može smanjiti ni jedan od svojih inputa bez da smanji neki od svojih outputa ili poveća neki od svojih preostalih inputa“.

1957. godine Farrell je uveo pojmove tehničke, cjenovne i ukupne učinkovitosti, i to posebno za mjerenje učinkovitosti korištenja inputa i za mjerenje učinkovitosti postizanja outputa. Kada se promatra učinkovitost korištenja resursa, ono poduzeće koje se nalazi iznad granice proizvodnje moglo bi proporcionalno smanjiti količinu inputa za dobivanje željene količine outputa. Ukupna učinkovitost ukazuje na to koliko neko poduzeće ostvaruje troškove veće od minimalnih, a obuhvaća dvije komponente: tehničku učinkovitost, koja odražava mogućnost poduzeća da proizvede maksimalni output uz korištenje dane količine inputa, i alokativnu učinkovitost koja odražava mogućnost poduzeća da koristi inpute u optimalnom omjeru s obzirom na cijenu inputa. Ukupna ekonomska učinkovitost jednaka je umnošku tehničke i alokativne učinkovitosti koja može izmjeriti u kojoj mjeri poduzeće koristi najbolju kombinaciju inputa u smislu cijene inputa. Drugi način mjerenja učinkovitosti jest mjerenje orijentirano na analizu učinkovitosti neke jedinice za donošenje odluka u ostvarivanju rezultata.

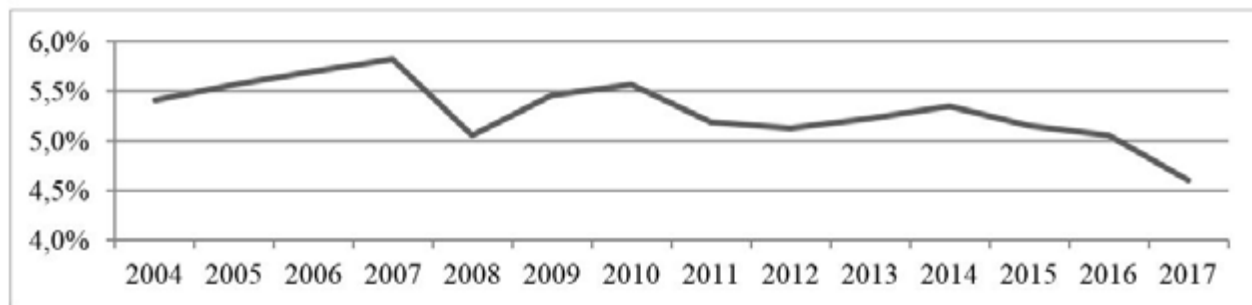
Polazeći od prethodno navedenih Farrellovih pretpostavki, razrađene su metode za mjerenje učinkovitosti. Jedna od neparametarskih metoda, čije je temelje za razvoj postavio Farrell, jest metoda analize omeđivanja podataka. AOMP mjeri relativnu učinkovitost jedinica konstruiranjem empirijske granice učinkovitosti ili granice proizvodnih mogućnosti na temelju podataka o korištenim inputima i ostvarenim outputima svih jedinica. Relativna učinkovitost određene jedinice računa se kao omjer težinske sume outputa i težinske sume inputa. Težine outputa i težine inputa za svaku jedinicu određuju se tako da njezina mjera učinkovitosti bude maksimalna, uz ograničenje da rezultat relativne učinkovitosti ne može biti veći od jedan. AOMP se temelji na ekstremnim vrijednostima i svaku proizvodnu jedinicu uspoređuje samo s onim najboljima. Osnovna je pretpostavka pritom: ako određena jedinica može s X ulaznih resursa proizvesti Y izlaznih proizvoda, isto bi trebale moći učiniti i ostale jedinice ako rade učinkovito. Proizvodne ili neproizvodne jedinice koje imaju iste inpute i iste outpute nazivaju se donositelji odluke, a međusobno se razlikuju prema razini resursa kojima raspolažu i razinama aktivnosti unutar procesa transformacije.

2.2. Karakteristike tržišta osiguranja u EU

Tržište osiguranja važan je segment financijskog sustava, ali i cjelokupne ekonomije pojedine države. O tome govori činjenica da je udio aktive društava za osiguranje, na razini Europske unije, u ukupnoj aktivni financijskih

institucija na drugom mjestu, odmah iza udjela aktive banaka. Također, na tržištu osiguranja djeluje oko 3.100 društava za osiguranje, te zapošljavaju oko 944.000 ljudi (Insurance Europe, 2017.). Kada se promatra razvijenost industrije osiguranja, u analizi se koriste podatci za udio bruto premije osiguranja u BDP-u, odnosno osigurateljnu penetraciju, gustoću osiguranja koja pokazuje prosječnu potrošnju stanovnika na proizvode osiguranja, te odnos bruto zaračunane premije životnih i neživotnih osiguranja ili udio premije životnog osiguranja u ukupnim premijama. Na Grafikonu 1 prikazano je kretanje prosječne penetracije za razdoblje od 2004. godine do 2017. godine, gdje se može uočiti silazni trend.

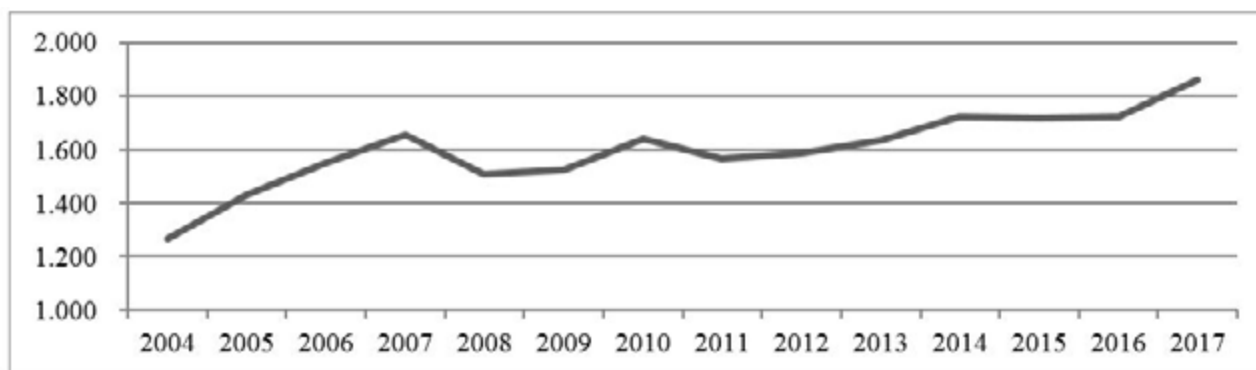
Grafikon 1. Prosječna penetracija osiguranja u EU-28, 2004. – 2017.



Izvor: obrada autora prema Insurance Europe i Sigma

Na Grafikonu 2 prikazana je prosječna gustoća osiguranja te se može uočiti kako potrošnja po stanovniku na osigurateljne proizvode ima uzlazni trend. Premije životnih osiguranja na većini tržišta u EU su u 2017. godini pale ili ostale na istoj razini prvenstveno zbog manje atraktivnosti proizvoda životnih osiguranja u okruženju niskih kamatnih stopa. S druge strane, premije neživotnih osiguranja ostvarile su veći rast zbog jačeg rasta zaračunanih premija kod osiguranja od automobilske odgovornosti u Velikoj Britaniji, Njemačkoj, Francuskoj i Španjolskoj. Najveću gustoću osiguranja u 2017. godini imala je Danska, a najmanju Letonija.

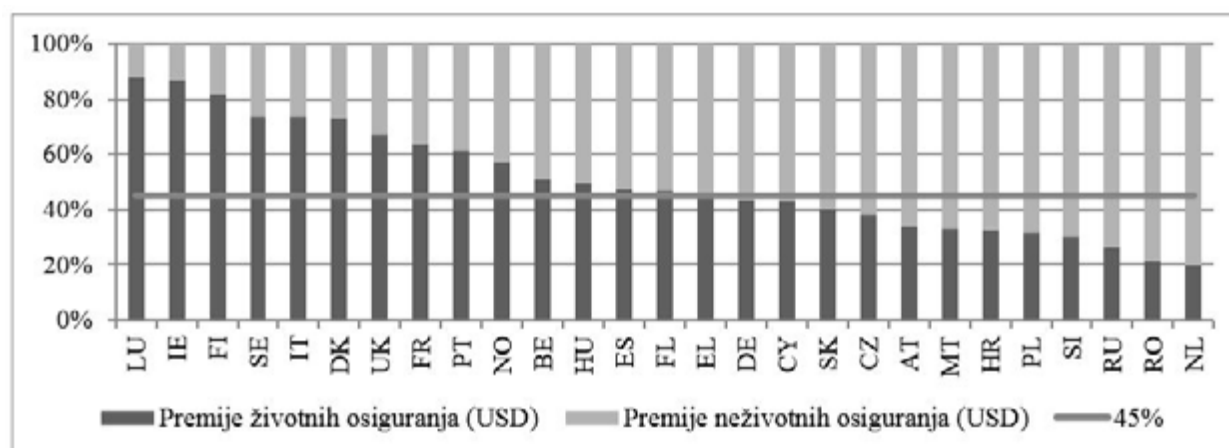
Grafikon 2. Prosječna gustoća osiguranja u EU28, 2004. – 2017.



Izvor: obrada autora prema Insurance Europe i Sigma

Na Grafikonu 3. prikazan je odnos zaračunane bruto premije životnih i neživotnih osiguranja u 2017. godini, odnosno udio premije životnih osiguranja u ukupnoj premiji, te je on kod razvijenih zemalja iznad 45%. Može se vidjeti kako je 15 država Europske unije iznad te granice, te se prema tom pokazatelju smatra da imaju razvijeno tržište osiguranja, ali i svijest samih stanovnika o važnosti životnih osiguranja.

Grafikon 3. Odnos zaračunane bruto premije životnih i neživotnih osiguranja u EU-28



Izvor: obrada autora prema Insurance Europe i Sigma

3. METODOLOGIJA

3.1. Osnovne karakteristike AOMP modela

Analiza omeđivanja podataka je deterministička, neparametarska metoda temeljena na lineranom programiranju. Linearno programiranje je znanstvena metoda koja omogućuje određivanje optimalne kombinacije ograničenih resursa za dostizanje željenog cilja. Opći problem linearnog programiranja sastoji se u traženju maksimuma ili minimuma neke linearne funkcije s n varijabli na skupu mogućih rješenja određenim sustavom linearnih jednadžbi i/ili nejednadžbi. AOMP na temelju empirijskih podataka o korištenim inputima i ostvarenim outputima svih donositelja odluke računa relativnu učinkovitost donositelja odluke konstruiranjem empirijske granice učinkovitosti. Za svakog donositelja odluke (DO) (engl. *decision making unit*, DMU) AOMP rješava problem linearnog programiranja i računa njegovu maksimalnu učinkovitost u odnosu na druge donositelje odluke u promatranom skupu (Davosir Pongrac, 2006:25). Osnovni čimbenik koji omogućuje usporedbu između različitih organizacijskih jedinica jest da imaju podjednake funkcije u smislu resursa koje koriste i vrste outputa koji proizvode. Smisao mjerenja učinkovitosti analizom omeđivanja podataka jest u procjeni koliko je moguće smanjiti uložene resurse bez promjene outputa, odnosno za koliko je moguće povećati rezultate bez ulaganja dodatnih resursa. Takva učinkovitost smatra se relativnom učinkovitošću obzirom da mjeri uložene inpute ili postignut output jedne jedinice u odnosu na druge jedinice (Davosir Pongrac, 2006.:25).

Kod analize omeđivanja podataka moguće je mjeriti ili učinkovitost korištenja inputa ili učinkovitost ostvarivanja rezultata. Smisao učinkovitosti inputa jest u tome da se procijeni koliko je moguće smanjiti količinu upotrijebljenih resursa bez promjene ostvarenih outputa. S druge strane, mjerenje učinkovitosti outputa omogućava procjenu koliko je moguće povećati ostvarene rezultate bez promjene uloženi resursa. Smještaj i oblik granice učinkovitosti ovise o podacima, uz vrlo jednostavno polazište za analizu da se ona jedinica promatranja koja koristi manje inputa od druge za dobivanje jednakih outputa smatra učinkovitijom.

Thanassoulis (2001.) navodi da je upravo identificiranje inputa i outputa ključno za mjerenje učinkovitosti obzirom da bi sveobuhvatno i u potpunosti precizno mjerenje učinkovitosti bilo kojeg donositelja odluke trebalo uključivati podatke o svim resursima koji imaju utjecaj na sve outpute promatrane jedinice. S druge strane, outputi bi trebali odražavati i ishode aktivnosti na temelju kojih se želi procijeniti određeni donositelj odluke.

Ovisno o tome može li ili ne neka jedinica za donošenje odluka kontrolirati, odnosno utjecati na inpute i outpute, u literaturi se navode dva načina mjerenja učinkovitosti putem AOMP-a (Thanassoulis, 2001., 23):

- mjerenje učinkovitosti orijentirano na inpute: donositelj odluke je Pareto učinkovit ako nije moguće smanjenje nijednog inputa, a da to ne rezultira povećanjem barem jednog drugog inputa i/ili smanjenjem barem jednog outputa
- mjerenje učinkovitosti orijentirano na outpute: donositelj odluke je Pareto učinkovit ako nije moguće povećanje nijednog outputa, a da to ne rezultira smanjenjem barem jednog drugog outputa i/ili povećanjem barem jednog inputa.

Različiti AOMP modeli kao rezultat daju različite vrste relativne učinkovitosti. Prve AOMP modele razvili su Charnes, Cooper i Rhodes 1978. godine (CCR model), te Banker, Charnes i Cooper, koji su uveli drugi najpoznatiji model (BCC) 1984 godine. CCR model, koji pretpostavlja konstantne prinose s obzirom na opseg djelovanja, kao rezultat daje globalnu tehničku učinkovitost. BCC model pretpostavlja varijabilne prinose s obzirom na opseg djelovanja i daje kao rezultat lokalnu čistu tehničku učinkovitost. Omjer rezultata navedenih učinkovitosti određuje učinkovitost s obzirom na opseg djelovanja. Ako je donositelj odluke potpuno učinkovit po oba modela, tada je njegova učinkovitost s obzirom na opseg djelovanja najveća. Oba modela mogu biti orijentirana ili na inpute ili na outpute.

Analiza i identificiranje i one jedinice koja postiže najbolje rezultate i one s najlošijim rezultatima omogućava da se bolje shvati proces proizvodnje (ili pretvaranja inputa u outpute) i da se dobiju korisne informacije koje mogu pomoći i onima s lošim i onima s dobrim rezultatima da povećaju učinkovitost. Vrsta informacija, odnosno zaključci koji proizlaze iz analize učinkovitosti ovise o ciljevima procjene rezultata, a pogotovo o korištenoj metodi za ocjenjivanje rezultata.

3.2. Banker-Charnes-Cooperov model (BCC model)

Analiza omeđivanja podataka (AOMP) koja je originalno nastala pod engleskim nazivom „Data envelopment analysis“ (DEA) metodologija je koja primjenjuje matematičko programiranje na empirijske podatke o više zajedničkih inputa i outputa entiteta, koje nazivamo donositeljima odluka (DO) kako bi se ustanovila njihova relativna učinkovitost (Lukač, Neralić 2013: 21). Donositelji odluka mogu biti različiti entiteti koji su relativno homogeni i imaju iste inpute i outpute, te su kao takvi usporedivi (Deazone, 2013.). Važan doprinos u mjerenju relativne učinkovitosti koji su predložili Banker, Charnes i Cooper (1984.) jest da se svakom donositelju odluke u težinskim sumama inputa i outputa dozvoli koristiti upravo onaj skup težina za pojedini input i output koji je za njega najpogodniji i prikazuje ga u „najpovoljnijem svjetlu“ s obzirom na ostale donositelje odluka (Deazone, 2013.). Zbog činjenice da su u ovoj analizi prisutni opadajući prinosi na opseg, u radu će se koristiti BCC model, koji se može formulirati na sljedeći način:

Pretpostavimo da imamo n donositelja odluka DO_1, DO_2, \dots, DO_n koji svi koriste istih m inputa i pretvaraju ga u istih s outputa. Neka je $x_{ij} > 0$ i -ti input, $i=1, \dots, m$, a y_{rj} r -ti output, za neki DO_j , $j=1, 2, \dots, n$. Prema tome, svaki DO_j opisan je vektorom inputa $X_j=(x_{1j}, x_{2j}, \dots, x_{mj})$ i vektorom outputa $Y_j=(y_{1j}, y_{2j}, \dots, y_{rj})$, pa je tako matrica X matrica inputa formata $m \times n$, a Y matrica svih outputa formata $s \times n$. Pri tome je poželjno da je broj donositelja odluke $n = \max\{m \cdot r, 3 \cdot (m+r)\}$ zbog stupnjeva slobode. U output-orijentiranom modelu, mjera učinkovitosti ϕ dobiva se rješavanjem sljedećeg linearnog problema za svaki $DO_0=DO_j$ (Charnes et al 1994: 34-36):

$$\begin{aligned}
& \max_{\lambda, \phi, s^+, s^-} \phi + e(s^+ + s^-) \\
& X\lambda + s^- = X_0, \\
& Y\lambda - s^+ = \phi Y_0, \\
& \sum_{j=1}^n \lambda_j = 1, \\
& \lambda, s^+, s^- \geq 0,
\end{aligned} \tag{1}$$

gdje su s^-, s^+ vektori viška odnosno manjka. Ako se optimalno rješenje označi kao $(\phi^*, \lambda^*, s^{+*}, s^{-*})$, tada je DO_0 učinkovit ako i samo ako je $\phi^* = 1$ i $s^{+*} = s^{-*} = 0$.

Iz modela se mogu utvrditi i izvori i iznosi neučinkovitosti, i to pomoću projekcija neučinkovitih DO na učinkovitu granicu. Projekcija nekog DO_0 na učinkovitu granicu jest $(X'_0, Y'_0) = (X_0 - s^{-*}, \phi Y_0 + s^{+*})$. Ako je $X'_0 \neq X_0$, a $Y'_0 \neq Y_0$, tada se mogu izračunati $\Delta X_0 = X_0 - X'_0$ te $\Delta Y_0 = Y_0 - Y'_0$ koji predstavljaju procjene iznosa neučinkovitosti za DO_0 s obzirom na njegove stvarne inpute i outpute.

3.3. Izbor inputa i outputa

Učinkovitost donositelja odluka koji se bave robnom proizvodnjom lakše je utvrditi nego učinkovitost donositelja odluka koji pružaju usluge. Razlog tome je činjenica da je teže kvantitativno odrediti količine resursa koje su potrebne za proizvodnju određene količine usluga kao outputa. Prilikom izrade modela za ocjenu rada osiguravajućih društava najvažniji korak je identificiranje ključnih rezultata poslovanja kao i ključnih resursa koji se pri tome koriste. Iz toga razloga je izbor inputa i outputa koji se koriste u ovom izračunu napravljen tako da istovremeno obuhvati dva segmenta poslovanja osiguravajućih društava: kao financijskih institucija i financijskih posrednika. Uloga osiguravajućih društava na financijskom tržištu ogleda se u preuzimanju rizika i naplaćivanju premija za te rizike nakon čega slijedi isplata štete po nastupu osiguranih događaja, te ulaganju sredstava raspoloživih za ulaganje i matematičke pričuve životnih osiguranja, iz čega se ostvaruju prihodi. Upravo zato su inputi i outputi izabrane stavke računa dobiti i gubitka koje kao varijable toka izražavaju promjene određenih varijabli stanja i izražene su vrijednosno, a ne količinski.

Inputi (x_{ij}) u modelu su:

Input 1, (x_{1j}) > poslovni rashodi

Input 2, (x_{2j}) > izdatci za osigurane slučajeve

Outputi (y_{ij}) u modelu su:

Output 1, (y_{1j}) > zarađene premije

Output 2, (y_{2j}) > prihodi od ulaganja

Prvi input u modelu se poslovni rashodi koji uključuju troškove pribave i troškove uprave. Troškovi pribave još se nazivaju i akvizicijski troškovi, a povezani su sa sklapanjem ugovora o osiguranju. Nastaju neposredno prije i tijekom sklapanja ugovora. Najveći dio tih troškova čine provizije posrednicima u prodaji osiguranja, a u njih se još ubrajaju i marketinški troškovi, troškovi analize zahtjeva za osiguranjem, troškovi sastavljanja dokumenata o osiguranju, troškovi izdavanja police osiguranja. Troškovi uprave, odnosno administrativni troškovi proizlaze iz prikupljanja premija osiguranja, administriranja portfeljem osiguranja, ali uključuju i troškove plaća zaposlenih,

troškove najamnine i slično (Ćurak, Jakovčević, 2006.: 226).

Drugi input u modelu su izdatci za osigurane koji obuhvaćaju sve likvidirane iznose šteta u obračunskom razdoblju, bez obzira u kojem su obračunskom razdoblju štete nastale, umanjeni za udio reosiguranja u štetama, uvećani za promjene pričuva šteta na kraju obračunskog razdoblja, a umanjeni za promjene pričuva šteta na početku obračunskog razdoblja. Bruto iznosi likvidiranih šteta, osim čistih likvidiranih šteta, uključuju i izravne i neizravne troškove vezane uz likvidaciju šteta. Promjene pričuva šteta predstavljaju najbolju procjenu potraživanja, za koja se očekuje da će nastupiti u budućnosti kao rezultat osiguravateljnog pokrića rizika u promatranoj godini. Promjene pričuva obuhvaćaju promjene svih pričuva osiguravajućeg društva, a to su tehničke pričuve koje se sastoje od: pričuve prijenosnih premija, pričuve šteta, matematičke pričuve osiguranja života, pričuve za povrate premija (bonusi i popusti), pričuve za izravnaje šteta i ostale tehničke pričuve.

Prvi output u modelu su zarađene premije koje su osnovica za prihode osiguravajućeg društva, a do njih se dolazi tako da se ukupna zaračunana bruto premija iz određenog razdoblja (kalendarske godine) umanjiti za prijenosnu premiju aktualnog razdoblja i uveća za prijenosnu premiju iz prethodnog razdoblja. Sastoji se od zaračunane bruto premije, premije suosiguranja, premije predane u reosiguranje, promjena bruto pričuva prijenosnih premija. Zaračunana bruto premija uključuje sve iznose premije koji su ugovoreni u tekućem obračunskom razdoblju na razdoblje od godinu dana, bez obzira odnose li se ti iznosi u cijelosti ili djelomično na kasnije obračunsko razdoblje.

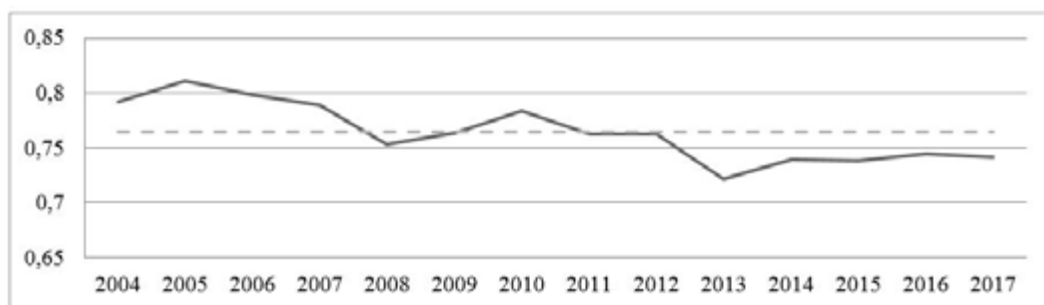
Drugi output u modelu su prihodi od ulaganja, a obuhvaćaju prihode ostvarene od ulaganja sredstava koja su raspoloživa za ulaganje, kao i ulaganja matematičke pričuve osiguranja života. Ovdje su uključeni sljedeći prihodi: prihodi od ulaganja kapitala, prihodi od ulaganja matematičke pričuve, prihodi od ulaganja ostalih tehničkih pričuva.

4. EMPIRIJSKA ANALIZA I REZULTATI

Uzorak se u ovom radu sastoji od podataka iz računa dobiti i gubitka za 26 država članica Europske unije u razdoblju od 2004. godine do 2017. godine. Iz analize su isključene Irska i Litva s obzirom na nedostatak podataka. Podatci za ostale države preuzeti su sa službene stranice udruženja europskih osiguratelja, Insurance Europe. Također, podatci koji nisu bili tamo dostupni, preuzeti su sa stranica nacionalnih regulatornih agencija.

Rješavanjem modela (1) za skupni uzorak od 364 podatka (=26 država * 14 godina), dobiveni su rezultati učinkovitosti za svaku pojedinu državu u svakoj analiziranoj godini. Rezultat 1 označava da je država bila učinkovita u odnosu na sve ostale države u svim godinama u razdoblju od 2004. do 2017. godine. U kontekstu poslovanja društava za osiguranje na nacionalnoj razini, cilj svakog donositelja odluke jest ostvariti što bolji poslovni rezultat mjeren output varijablama uz danu razinu inputa, te rezultati učinkovitosti upućuju na to koliko su države, odnosno osigurateljna tržišta bila uspješna kroz godine. Na Grafikonu 4 prikazana je prosječna učinkovitost za sve analizirane države kroz godine, te je prikazan prosječni rezultat učinkovitosti koji iznosi 0,7641.

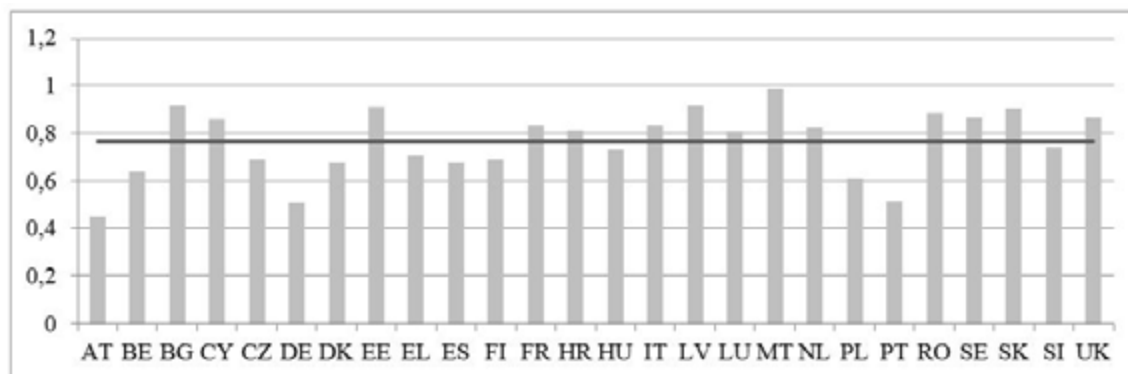
Grafikon 4. Prosječna učinkovitost od 2004. do 2017. za 26 država članica



Izvor: izračun autora

Može se uočiti kako prosječna učinkovitost ima padajući trend kroz čitavo promatrano razdoblje. U 2008. godini dolazi do značajnijeg pada prosječne učinkovitosti, međutim rezultat se poboljšao već 2010. godine. Nakon toga učinkovitost pada ispod granice prosjeka, te je na toj razini i u 2017. godini. Kada se promatra prosječna učinkovitost po državama, može se uočiti kako 14 od promatranih 26 država, koristi svoje inpute na način da ostvaruje prosječni rezultat učinkovitosti koji je iznad prosjeka za sve države (Grafikon 5).

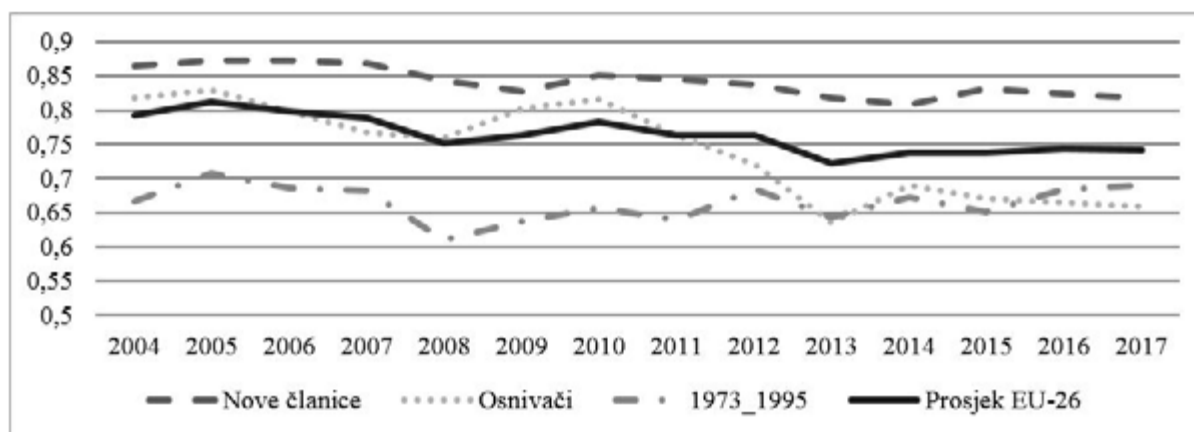
Grafikon 5. Prosječna učinkovitost od 2004. do 2017. za 26 država članica



Izvor: izračun autora

Dodatna analiza kretanja učinkovitosti napravljena je kako bi se vidjelo koja skupina zemalja ima učinkovitije poslovanje na osigurateljnem tržištu. U tu su svrhu države podijeljene u tri skupine, ovisno o trenutku pristupanja Europskoj uniji. U prvu skupinu ubrajaju se države koje se osnovala EU (Belgija, Francuska, Njemačka, Italija, Luksemburg, Nizozemska), drugu skupinu čine države koje su pristupile EU između 1973. godine i 1995. godine (Danska, Velika Britanija, Grčka, Portugal, Španjolska, Austrija, Finska, Švedska), a treća skupina su nove države članice (Cipar, Češka, Estonija, Mađarska, Letonija, Malta, Poljska, Slovačka, Slovenija, Bugarska, Rumunjska, Hrvatska).

Grafikon 6. Prosječna učinkovitost od 2004. do 2017. po skupinama država



Izvor: izračun autora

Na Grafikonu 6 može se uočiti kako skupina novih država članica ima najmanje oscilacije u kretanju učinkovitosti u promatranom razdoblju, te je njihov prosječni rezultat iznad prosjeka za 26 država po godinama. Skupina država osnivača bila je u razini ili iznad prosjeka do 2011. godine nakon čega im rezultat učinkovitosti pada do najniže razine od 0,5809 u 2013. godini. Učinkovitost država koje su EU pristupile između 1973. godine i 1995. godine kretala se između 0,7065 u 2005. godini do najniže vrijednosti od 0,6101 u 2008. godini.

5. ZAKLJUČAK

Analizom omeđivanja podataka određuje se relativna učinkovitost proizvodnih i neproizvodnih jedinica kao donositelja odluke koje imaju iste inpute i outpute. Oni se međusobno mogu razlikovati prema razinama aktivnosti ili resursa kojima raspolažu. Metodologija služi za uspoređivanje relativne učinkovitosti donositelja odluke na način da određuje učinkovite donositelje odluka kao one koji određuju granicu učinkovitosti i mjeri neučinkovitost inputa ili outputa drugih donositelja odluke.

Temeljem provedene analize može se zaključiti da: (1) učinkovitost poslovanja na tržištima osiguranja u promatranom razdoblju ima opadajući trend; (2) financijska kriza utjecala je na rezultat učinkovitosti s obzirom na međusobnu povezanost osiguranja i financijskih tržišta, međutim tržišta su se uspjela oporaviti; (3) do značajnog pada učinkovitosti došlo je između 2011. godine i 2013. godine; (4) analiza učinkovitosti po državama pokazala je da je četrnaest od ukupno 26 analiziranih zemalja iznad prosjeka učinkovitosti, te da Hrvatska spada u tu, iznadprosječnu skupinu zemalja. Posljednji zaključak provedene analize odnosi se na ispitivanje razine i trenda učinkovitosti u tri grupe zemalja Europske unije, ovisno o godini pristupanja Uniji. Najnovije članice EU-a imaju blago opadajuću, ali najvišu razinu učinkovitosti poslovanja na tržištima osiguranja u EU. Najstarije članice EU-a imaju rapidno padajući trend učinkovitosti poslovanja na tržištima osiguranja u EU, koji je na kraju razdoblja najniži od tri analizirane skupine država. Članice EU-a koje su pristupile između 1973. i 1995. godine imaju ispodprosječnu, nisku, ali rastuću razinu učinkovitosti poslovanja na tržištima osiguranja.

Analiza uzroka pada učinkovitosti između 2011. i 2013. godine, dakle u razdoblju nakon financijske krize, nadilazi opseg ovog rada i predstavlja temu za daljnje istraživanje. Pretpostavka autora, koja će biti hipoteza nekog budućeg istraživanja, jest da uzrok padu učinkovitosti u navedenom razdoblju leži u povišenim regulatornim troškovima uzrokovanih prilagodbom osiguratelja na implementaciju Solventnosti II. Blagi porast učinkovitosti u razdoblju nakon 2013. mogao bi biti uzrokovan učincima iznimno ekspanzivne monetarne politike u Eurozoni koja je snizila kamatne stope te povisila prinose na dioničkom tržištu.

Iz navedenog je vidljivo da na učinkovitost tržišta osiguranja ne utječu isključivo događanja na financijskim tržištima, već postoji niz čimbenika koje bi trebalo uključiti u dodatnu analizu kako bi se dobio odgovor o dominantnim čimbenicima koji utječu na učinkovitost poslovanja osiguravajuće industrije.

POPIS LITERATURE

- Badunenko, O., Grechanyuk, B., Talavera, O., Development Under Regulation: The Way of the Ukrainian Insurance Market, Discussion Papers of DIW Berlin 644, DIW Berlin, German Institute for Economic Research
- Banker, R.D., Charnes A., Cooper W.W., Some models for Estimating Technical and Scale Inefficiencies in Data Envelopment Analysis, *Management Science*, 1984., 30 (9), 1078-1092
- Barros, C. P., Nektarios, M., Assaf, A., Efficiency in the Greek insurance industry, *European Journal of Operational Research*, 205 (2), 2010., 431-436
- Batir, T. E., Volkman, D. A., & Gungor, B., Determinants of bank efficiency in Turkey: Participation banks versus conventional banks, *Borsa Istanbul Review*, 2017., 17 (2), 86-96
- Berger, A. N., & Humphrey, D. B., Efficiency of financial institutions: International survey and directions for future research, 1997., *European Journal of Operational Research*, 98 (2), 175-212
- Bian Y, Hu M, Wang Y, Xu H., Energy efficiency analysis of the economic system in China during 1986–2012: a parallel slacks-based measure approach, 2016. *Renew Sustain Energy Rev* 2016;55:990–8
- Boonyasai, T., Grace, M. F., Skipper, Jr., H. D., The Effect of Liberalization and Deregulation on Life Insurer Efficiency, 2002., Working Paper No. 02-2, Center for Risk Management and Insurance Research, Georgia State University, Atlanta
- Borges, M. R., Nektarios, M., Barros, C. P., Analysing the efficiency of the Greek life insurance industry, *European Research Studies*, 2008., 11 (3), 35-522
- Brockett, P. et al., DEA Evaluations of the Efficiency of Organizational Forms and Distribution Systems in the US Property and Liability Insurance Industry, 1998., *International Journal of Systems Science*, 29 (11), 1235–1247
- Brockett, P. L. et al., Evaluating Solvency Versus Efficiency Performance and Different Forms of Organization and Marketing in US Property-Liability Insurance Companies, 2004., *European Journal of Operational Research*, 154 (2), 492–514
- Charnes A., Cooper W.W., Rhodes E., Measuring the Efficiency of Decision Making Units, 1978., *European Journal of Operational Research*, (2), 429-444
- Cooper, W.W., Seiford, L.M., Tone, K., Introduction to Data Envelopment Analysis and Its Uses, 2006., Springer Science+Business Media, Inc., dostupno na: <http://www.springerlink.com/content/978-0-387-28580-#section=474257&page=1&locus=0>
- Cummins, J.D., Weiss, M.A., Analyzing Firm Performance in the Insurance Industry Using Frontier Efficiency Methods, Working Paper, Wharton Financial Institution Centre, Philadelphia, 1998.
- Cummins, J.D., Misas, M.R., Deregulation, Consolidation and Efficiency: Evidence from the Spanish Insurance Industry, Working Paper, Wharton Financial Institution Centre, Philadelphia, 2001
- Cummins, J. D., Nini, G. P., Optimal Capital Utilization by Financial Firms: Evidence from the Property-Liability Insurance Industry, *Journal of Financial Services Research*, 2002., 21 (1–2), 15–53
- Cummins, J. D., Rubio-Misas, M., Deregulation, Consolidation, and Efficiency: Evidence from the Spanish Insurance Industry, 2006., *Journal of Money, Credit, and Banking*, 38 (2), 323–355
- Ćurak, M., Jakovčević, D., Osiguranje i rizici, RRiF, Zagreb, 2006.
- Davosir Pongrac, D., Efikasnost osiguravajućih društava u Republici Hrvatskoj, Magistarski rad, Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2006.
- Delhousse, B. et al., Measuring Productive Performance in the Non-Life Insurance Industry: The Case of French and Belgian Markets, 1995., *Tijdschrift voor Economie en Management*, 40 (1), 47–69.
- Diacon, S. R., The Efficiency of UK General Insurance Companies, Working Paper, Centre for Risk & Insurance Studies, University of Nottingham, 2001.
- Diacon, S.R., Starkey, K., O'Brien, C.O., Size and efficiency in European long-term insurance companies: An international comparison, 2002., *Geneva Papers on Risk and Insurance*, 27, 444–466

- Eling, M., Luhn, M., Efficiency in the international insurance industry: A cross-country comparison, *Journal of Banking & Finance*, 34 (7), 2010., 1497-1509
- Emrouznejad, A & Yang, G, A survey and analysis of the first 40 years of scholarly literature in DEA: 1978–2016, *Socio-economic planning science*, 2017., Jan 26.
- Fries, S., Taci, A., Cost efficiency of banks in transition: Evidence from 289 banks in 15 post-communist countries, European Bank for Reconstruction and Development, 2005., *Journal of Banking and Finance*, 29, 55-81
- Gardijan, M.; Kojić, DEA-based Investment Strategy and Its Application in the Croatian Stock Market, 2004., *Croatian Operational Research Review*. 3 (2012.), 203-212
- Huang, W., Eling, M., An efficiency comparison of the non-life insurance industry in the BRIC countries, 2013., *European Journal of Operational Research*, 226 (3), 577-591
- Hussels, S., Ward, D. R., The Impact of deregulation on the German and UK life insurance markets: an analysis of efficiency and productivity between 1991-2002., 2007., Dostupno na: https://dspace.lib.cranfield.ac.uk/bitstream/1826/3947/1/Impact_of_deregulation_on_the_German_and_UK_life_insurance_markets-RP4-07.pdf.
- Insurance Europe (2017.), European Insurance in Figures. Dostupno na: https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/WEB_European%20Insurance%20in%20Figures%20-%202016%20data.pdf (pristupljeno: 30. rujna 2018.).
- Insurance Europe (2018.), Insurance Data. Dostupno na: <https://www.insuranceeurope.eu/statistics/insurance-companies-europe>. (pristupljeno: 20. rujna 2018.)
- Jacobs, R., Smith, P.C., Street, A., Measuring efficiency in health care: analytic techniques and health policy, Cambridge University Press, 2006.
- Jemrić, I., Vujčić, B., Efficiency of Banks in Croatia: A DEA Approach, CNB, WP – 7, February 2002.
- Kraft, E., Tirtiroglu, D., Bank efficiency in Croatia: A stochastic-frontier analysis, *Journal of Comparative Economics*, 26, 1998., 282-300
- Lukač, Z., Neralić, L., Operacijska istraživanja, 2. neizmijenjeno izdanje, Element, Zagreb, 2013.
- Mahlberg, B., Url, T., Effects of the Single Market on the Austrian Insurance Industry, Working Paper, Vienna University of Economics and Business Administration, Vienna, Austria, 1998.
- Mahlberg, B., Url, T., The Transition to the Single Market in the German Insurance Industry. Working Paper, Vienna University of Economics and Business Administration, Vienna, Austria, 2000.
- Mahlberg, B., Url, T., The effects of the single market on the Austrian insurance industry, *Empirical Economics*, 28, 2003., 813–838
- Martínez-Molina A, Tort-Ausina I, Cho S, Vivancos J-L., Energy efficiency and thermal comfort in historic buildings: a review, 2016., *Renew Sustain Energy Rev* 2016; 61:70–85
- Neralić, L., O nekim primjenama analize omeđivanja podataka u bankarstvu, *Ekonomija*, 2 (3), 1996., 493-521
- Norman, M., Stocker, B., Data Envelopment Analysis: the Assessment of Performance, Wiley, Chichester, 1991.
- Soteriou, A.C. et al., Using DEA to evaluate the efficiency of secondary schools: the case of Cyprus, 1998., *International Journal of Educational Management*, 12/2, MCB University Press, 65–73
- Swiss Re, World insurance in 2017: solid, but mature life markets weigh on growth. Sigma No 3/2018.
- Thanassoulis, E., Dunstan, P., Guiding schools to improved performance using data envelopment analysis: an illustration with data from a local educational authority, *Journal of the Operational Research Society*, (45), 1994., 1247-1262
- Thanassoulis, E., Introduction to the Theory and Application of Data Envelopment Analysis: A Foundation Text with Integrated Software, Kluwer Academic Publishers Norwell, MA, USA, 2001.
- Trigo Gamarra, L., Growitsch, C., Single- versus Multi-Channel Distribution Strategies in the German Life Insurance Market: A Cost and Profit Efficiency Analysis. Thünen-Series of Applied Economic Theory Working Paper

No. 81, University of Rostock, 2008.

Ward, D., The Costs of Distribution in the UK Life Insurance Market, *Applied Economics*, 34 (15), 2002., 1959–1968

Yakob, R. et al., Two-stage DEA method in identifying the exogenous factors of insurers' risk and investment management efficiency, 2014., *Sains Malaysiana*, 43 (9), 1439-1450

Zimková, E., Technical efficiency and super-efficiency of the insurance sector in Slovakia, 2015., *Acta Universitatis, Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*, 63 (6), 2205-2211

Zhang B, Bi J, Fan Z, Yuan Z, Ge J., Eco-efficiency analysis of industrial system in China: a data envelopment analysis approach, *Ecological Economics*, Volume 68, Issues 1–2, 1 December 2008., Pages 306-316

Abstract

The capability of application of data envelopment analysis (DEA) as a method for assessing the performance of insurance companies is justified by its feasibility for evaluating the efficiency of a bigger number of decision-making units. Unlike some statistical models that make an estimation based on the average production unit, DEA is the method of the extreme point that compares each decision-making unit only with the best one. The analysis itself consists of finding the "best" virtual decision-making unit for every real unit, and if the virtual decision-making unit is better than the original, the observed decision-making unit is unsuccessful. The main goal of the paper is to evaluate the efficiency of the insurance industry business in selected EU member states by input and output variables covering insurance and investment activity of the insurance industry. The analysis enclosed the period from 2004 to 2017, and the results indicate a decrease in average business efficiency in insurance markets, which was most pronounced in 2008, 2011 and 2013. In addition, the level of efficiency of business operations in the insurance markets is analyzed in each country and in three groups of countries depending on the year of accession to the European Union.

Keywords: Data envelopment analysis, efficiency, insurance industry, European Union.

Tea Babić

teakos@yahoo.com

OBILJEŽJA EKONOMSKE BILANCE DRUŠTVA ZA OSIGURANJE SUKLADNO REGULATIVI SOLVENTNOST II

1. UVOD

Solventnost II novi je zakonodavni okvir ukupnog poslovanja društava za osiguranje i društava za reosiguranje u Europskoj uniji koji je stupio na snagu početkom 2016. godine.

Regulativa Solventnost II uvodi ekonomsko, odnosno tržišno vrednovanje imovine i obveza temeljeno na cjelovitom pristupu bilančnim pozicijama, što znači da društva za osiguranje trebaju tržišno vrednovati sve rizike kojima su izložene bilančne pozicije.

Nova regulativa izgrađena je na trima međusobno podupirućim stupovima čiji je konačni cilj uspostava nadzornog okvira koji se temelji na ekonomskim kriterijima i kriterijima procjene rizika. Novi pristup temelji se na tri stupa regulacije: prvi stup odnosi se na kvantitativne mjere, drugi na kvalitativne mjere i nadzor, a treći na tržišnu disciplinu i veću transparentnost.

Ekonomska bilanca upravo predstavlja temelj prvog stupa nove regulacije. Služi za prepoznavanje, vrednovanje i upravljanje svim rizicima u poslovanju društva za osiguranje kako bi na taj način društvo postalo adekvatno kapitalizirano s obzirom na sve preuzete rizike kojima su bilančne pozicije izložene te bi na taj način prilagodilo željenu profitabilnost vlastitoj izloženosti riziku.

2. PRIMJENA REGULATORNOG OKVIRA SOLVENTNOST II

2.1 Razlozi uvođenja nove regulative

Prethodni sustav regulacije adekvatnosti kapitala i granice solventnosti osiguratelja i reosiguratelja u Europskoj uniji (Solventnost I) bio je u upotrebi još od 1970. Zasnovan je na fiksnim pravilima i mjerama koje definiraju granicu solventnosti koju moraju ispuniti osiguratelji. To je jednostavan model koji uzima u obzir samo osigurateljni rizik na osnovi odnosa premija odnosno šteta. Time se adekvatnost kapitala temeljila samo na malom dijelu osigurateljnih rizika i to onih koji se mogu mjeriti navedenim parametrima, zanemarujući u potpunosti ostale rizike kojima je društvo za osiguranje izloženo, kao što su na primjer financijski i tržišni rizici.

U novoj regulativi kapitalni zahtjevi rizikom su utvrđeni i potrebno je alocirati vlastita sredstva, tj. utvrditi razinu kapitala potrebnog radi svakog pojedinog rizika kojemu je društvo izloženo i odrediti njihovu međusobnu zavisnost (Jakovčević et.al., 2012.).

Temeljni ciljevi Solventnosti II su:

- poboljšati zaštitu ugovaratelja osiguranja i korisnika osiguranja
- održavanje financijske stabilnosti, stvarajući uvjete za poštenu tržišnu utakmicu

- usvajanje pristupa utemeljenog na ekonomskom riziku koji potiče društva da primjereno mjere te rizike i upravljaju njima
- postavljanje granice solventnosti koja će predstavljati ukupnu izloženost svim rizicima
- predviđanje tržišnih promjena i bolja prilagodba budućim izazovima
- poticanje dijaloga i razmjene informacija između društava i nadzornih tijela
- potpuno usklađivanje sustava nadzora u zemljama članicama
- utemeljenost na načelima, a ne na strogim pravilima
- veća usklađenost s međunarodnim standardima (MSFI), kako bi se ograničilo administrativno opterećenje društvima te izbjegla nepotrebna kompleksnost
- izbjegavanje procikličnosti regulatornih odredbi.

2.2 Struktura Solventnosti II

U okviru Solventnosti II svi rizici u poslovanju društava za osiguranje i društava za reosiguranje trebali bi biti kvantitativno i kvalitativno prepoznati i upravljani (engl. *risk-based model*), a izloženost i upravljanje rizicima društva odredilo bi potrebnu razinu kapitala, odnosno adekvatnost kapitala (Krišto, 2010.). Pri tome se Solventnost II temelji na principima koji trebaju oslikavati ekonomsku i tržišnu realnost, a ne na strogim pravilima.

Radi boljeg razumijevanja strukture i principa solventnosti, Solventnost II dijeli se u tri stupa. Prvi stup predstavljaju kvantitativni zahtjevi, odnosno harmonizirani standardi procjene imovine, obveza i kapitala kojim se određuju pravila vrednovanja stavki bilance i kapitalnih zahtjeva. Drugi stup čine kvantitativni zahtjevi koji se odnose na sustav upravljanja rizicima i nadzor nad poslovanjem društva od strane nadzornog tijela. Treći stup odnosi se na objavljivanje i tržišnu disciplinu koja treba biti ostvarena putem veće transparentnosti poslovanja društava za osiguranje.

Slika 1: Struktura Solventnosti II

SOLVENTNOST II

KVANTITATIVNE MJERE (modeliranje rizika)	KVANTITATIVNE MJERE (upravljanje rizikom)	TRŽIŠNA DISCIPLINA (otkrivanje rizika)
Potrebni solventni kapital (SCR)	Sustav upravljanja	Objavljivanje u financijskim izvještajima
Minimalno potrebni kapital (MCR)	Interna kontrola	Redovito nadzorno izvješće (RSR)
Vlastita sredstva	Upravljanje rizikom	Izvješće o financijskom stanju i solventnosti (SFCR)
Vrednovanje imovina i obveza	Stres testovi	Transparentnost poslovanja
Kapitalna oslobođenja	Kontrola izloženosti riziku	MRS
Standardna formula	Proces nadzora i supervizije	MSFI
Interni modeli	Vlastita procjena rizika i solventnosti (ORSA)	
Tehničke pričuve	Ključne funkcije	
Vrednovanje ulaganja		
I. STUP	II. STUP	III. STUP

Prvi stup (modeliranje rizika) definira iznos sredstava koji društvo mora osigurati da bi bilo solventno. Stoga obuhvaća kvantitativne zahtjeve, odnosno harmonizirane standarde procjene imovina i obveza, izračun tehničkih pričuva, određivanje, odnosno kategorizaciju vlastitih sredstava, izračun granice solventnosti, odnosno potrebnog solventnog kapitala tzv. SCR (*solvency capital requirement*) i minimalnog potrebnog kapitala tzv. MCR (*minimal capital requirement*) (Jurilj, 2015.). Zastupa se fer vrijednost imovine i obveza koja podrazumijeva tržišnu vrijednost ili njezinu procjenu.

Drugi stup (upravljanje rizikom) predstavlja nadogradnju na prvi stup i odnosi se na superviziju i upravljanje rizikom. Odnosi se na primjenu odgovarajućega sustava upravljanja društava za osiguranje na način da obuhvaća uspostavu učinkovitog sustava upravljanja, ključne funkcije sustava upravljanja koje trebaju biti odvojene i neovisne, sustav unutarnje kontrole, provedbu vlastite procjene rizika i solventnosti (ORSA) te proces nadzora temeljen na pristupu koji je okrenut budućnosti i zasnovan na rizicima.

Treći stup (otkrivanje rizika) projekta Solventnost II dizajniran je u svrhu povećanja transparentnosti i dostupnosti informacija svim tržišnim sudionicima. Uspostavljanje minimuma standarda izvještavanja u funkciji je promocije tržišne discipline i transparentnosti, kao i racionalnijeg odlučivanja postojećih i potencijalnih osiguranika. Stoga, objavljene informacije trebaju biti sveobuhvatne, razumljive i usporedive, kako bi osiguranici u konačnici mogli donijeti odluku o davanju svojeg povjerenja odabranom društvu za osiguranje.

Tržišna disciplina ostvaruje se putem izvještavanja informacija nadzornim tijelima, ali i široj javnosti. Postoje dvije vrste redovitog objavljivanja informacija koje zahtijeva Solventnost II:

- redovito nadzorno izvješće tzv. RSR (*regular supervisory report*) i
- izvješće o solventnosti i financijskom stanju tzv. SFCR (*solvency and financial condition report*).

2.3 Usporedba Solventnosti I i Solventnosti II

Kako bi se bolje razumjele prednosti uvođenja Solventnosti II, u Tablici 1 dan je prikaz glavnih razlika između prošlog i sadašnjeg standarda.

Tablica 1: Usporedba Solventnosti I i Solventnosti II

Kategorija usporedbe	Solventnost I	Solventnost II
Razdoblje primjene	Od 1973. do 2015.	Od 01.01.2016.
Regulativa	Temeljena na strogim pravilima	Temeljena na principima
Rizici	Individualno upravljanje rizikom, neosjetljivost na ostale rizike	Integrirano upravljanje svim rizicima, osjetljivost na rizike
Kapitalni zahtjev	Jedan model za sve	Slobodan izbor između više modela
Vrednovanje imovine i obveza	Po knjigovodstvenoj vrijednosti	Po tržišnoj vrijednosti
Ulaganja	Propisana ograničenja ulaganja po kategorijama	Slobodan izbor prema načelu razboritosti, prelazak na kapitalne zahtjeve
Tehničke pričuve	Konzervativni pristup	Najbolja procjena + dodatak za rizik
Solventni kapital	Na temelju premija i šteta, uzimajući u obzir samo osigurateljni rizik	Na temelju profila rizičnosti, poštujući sve rizike kojima je društvo izloženo (tržišne, operativne, financijske i dr.)
Granica solventnosti	Ne anticipira tržišne promjene, temelji se na prošlosti	Pokriva sve rizike u tekućem poslovanju kao i rizike za narednih 12 mjeseci
Adekvatnost kapitala	Jedna granica solventnosti	Dvije granice solventnosti (MCR i SCR)
Bilanca	Statična, temeljena na tradicionalnom pristupu	Dinamička, temeljena na holističkom pristupu
Informacije u izvještajima	Kvantitativne	Kvalitativne i kvantitativne

Izveštaji	Bilanca Račun dobiti i gubitka	RSR, SFCR, ORSA Kvantitativni izvještaj (QRT)
Harmonizacija	Propisi se razlikuju po zemljama	Usklađeni principi za sve zemlje

2.4 Usklađenost Solventnosti II s principima vrednovanja u MSFI-ju

Direktiva o Solventnosti II u svom uvodnom dijelu jasno naglašava da standardi vrednovanja za potrebe nadzora trebaju u najvećoj mogućoj mjeri biti usklađeni s međunarodnim kretanjima u području računovodstva kako bi se ograničilo administrativno opterećenje društvima za osiguranje i reosiguranje (Direktiva 2009/138). U solventnosti, društva trebaju upotrebljavati tržišno orijentiranu metodu vrednovanja, kako bi se osiguralo da se imovina i obveze vrednuju po iznosu za koji bi se mogle razmijeniti u slučaju imovine, odnosno u slučaju obveza prenijeti ili namiriti između dobro obaviještenih voljnih strana u transakciji po tržišnim uvjetima. Međutim, ako društvo upotrebljava metode koje nisu usklađene s tržišnim pristupom, tada ih je za potrebe solventnosti potrebno uskladiti na fer vrijednost.

U tablici je prikazan pregled usklađenosti vrednovanja u MSFI-ju s tržišno konzistentnim pristupom Direktive o Solventnosti II. Prikazani su naslovi standarda te komentar može li se princip vrednovanja iz MSFI-ja primjenjivati u Solventnosti II. Važno je napomenuti da je primjena MSFI-ja 9 – Financijski instrumenti iznimno za osiguravajuća društva odgođena do početka 2021., stoga se u radu primjenjuje terminologija iz važećeg MRS-a 39 Financijski instrumenti: Priznavanje i mjerenje.

Tablica 2: Usklađenost vrednovanja MRS-a i MSFI-ja s člankom 75 direktive Solventnost II

MRS / MSFI	Primjenjivost u Solventnosti II
MRS 1 – Presentiranje financijskih izvještaja	NE
MRS 2 – Zalihe	DA
MRS 7 – Izvještaj o novčanim tokovima	NE
MRS 8 – Računovodstvene politike	NE
MRS 10 – Dogadaji nakon datuma bilance	NE
MRS 12 – Porez na dobit	DA
MRS 16 – Nekretnine, postrojenja i oprema	DA
MRS 17 – Najmovi	DA
MRS 18 – Prihodi	NE
MRS 19 – Primanja zaposlenih	DA
MRS 21 – Učinci promjena tečaja stranih valuta	DA
MRS 23 – Troškovi posudbe	NE
MRS 27 – Konsolidirani i odvojeni financijski izvještaji	NE
MRS 28 – Računovodstvo ulaganja u ovisna društva	DA
MRS 32 – Financijski instrumenti: prezentiranje	NE
MRS 33 – Zarada po dionici	NE
MRS 36 – Umanjenje imovine	NE
MRS 37 – Rezerviranja, nepredviđene obveze i imovina	DA
MRS 38 – Nematerijalna imovina	DA
MRS 39 – Financijski instrumenti: priznavanje i mjerenje	DA
MRS 40 – Ulaganja u nekretnine	DA
MSFI 1 – Prva primjena MSFI	NE
MSFI 2 – Plaćanje temeljeno na dionicama	DA
MSFI 3 – Poslovna spajanja	NE

MSFI 4 – Ugovori o osiguranju	NE
MSFI 5 – Dugotrajna imovina namijenjena prodaji i prestanak poslovanja	NE
MSFI 7 – Financijski instrumenti: objavljivanje	NE
MSFI 8 – Poslovni segmenti	NE
MSFI 9 – Financijski instrumenti	DA
MSFI 10 – Konsolidirani financijski izvještaji	NE
MSFI 11 – Zajednički poslovi	NE
MSFI 12 – Objavljivanje udjela u drugim subjektima	NE
MSFI 13 – Mjerenje fer vrijednosti	DA

3. POJAM I OBILJEŽJA EKONOMSKE BILANCE

3.1 Struktura i sadržaj ekonomske bilance

Solventnost II (regulacija) temelji se na principima (*principles-based*), a ne na strogim pravilima (*rules-based*) koji su predstavljeni kroz ranije spomenutu strukturu od tri stupa (*three-pillar*). Nova regulativa zasniva se na pristupu temeljenom na riziku (*risk-based*) i tržišnoj vrijednosti imovine i obveza (*fer value*). Nova regulativa utemeljena na principima predstavljena je kroz ekonomsku bilancu ili bilancu prema Solventnosti II. Ekonomska bilanca zbog toga se još zove i holistička bilanca jer su u njoj integrirani i tržišno vrednovani svi rizici prepoznati u izračunu potrebnog solventnog kapitala iz perspektive ugovaratelja osiguranja. Drugim riječima, ugovaratelji i korisnici osiguranja mogli bi biti zadovoljni znajući da su zaštićeni u formi raspoloživog kapitala, poznatijeg pod nazivom vlastita sredstva, koji predstavlja razliku između tržišno vrednovane imovine i tržišno vrednovanih obveza. Budući da raspoloživi kapital predstavlja temelj za izračun omjera solventnosti, klijenti su financijski osigurani dokle god je taj omjer minimalno iznad 100%.

Struktura i sadržaj ekonomske bilance propisani su Provedbenom uredbom Komisije (EU) 2015/2450 od 2. prosinca 2015. o utvrđivanju provedbenih tehničkih standarda u vezi s predlošcima za podnošenje informacija nadzornim tijelima u skladu s Direktivom 2009/138/EZ Europskog parlamenta i Vijeća.

Ekonomska bilanca za pojedinačne subjekte nalazi se u dijelu kvantitativnih izvještajnih predložaka tzv. QRT (*quantitative reporting templates*) koji se podnose nadzornom tijelu redovito i to:

- tromjesečno putem obrasca oznake S.02.01.01 u kvartalnom izvještajnom predlošku tzv. QRS (*quarterly report solo*) te
- godišnje putem obrasca oznake S.02.01.02 u godišnjem izvještajnom predlošku tzv. ARS (*annual report solo*).

Oba obrasca imaju istu strukturu i nazive pozicija, a razlika je u godišnjem obrascu, gdje postoje dodatne informacije o usporednim vrijednostima iz zakonski propisanog izvještaja o financijskom položaju.

Tablica 3: Struktura i sadržaj ekonomske bilance

EKONOMSKA BILANCA	
<p>Nekretnine, postrojenja i oprema za vlastitu upotrebu</p> <p>Ulaganja:</p> <ul style="list-style-type: none"> nekretnine (osim za vlastitu upotrebu) udjeli u povezanim društvima vlasnički vrijednosni papiri obveznice subjekti za zajednička ulaganja izvedenice depoziti osim novčanih ekvivalenata ostala ulaganja <p>Imovina koja se drži za ugovore povezane s indeksom i udjelima u investicijskim fondovima</p> <p>Kredit i hipoteke</p> <ul style="list-style-type: none"> kredit na temelju police kredit i hipoteke pojedincima ostali kredit i hipoteke <p>Iznosi koji se mogu naplatiti na temelju reosiguranja od:</p> <ul style="list-style-type: none"> neživotnog osiguranja i zdravstvenog osiguranja sličnog neživotnom osiguranju neživotnog osiguranja i zdravstvenog osiguranja sličnog životnom osiguranju, isključujući zdravstveno osiguranje i osiguranje povezano s indeksom i udjelima u investicijskim fondovima životnog osiguranja povezanog s indeksom i udjelima u investicijskim fondovima <p>Ostala imovina</p> <ul style="list-style-type: none"> depoziti kod cedenata potraživanja od osiguranja i posrednika potraživanja od reosiguranja potraživanja (od kupaca, ne od osiguranja) vlastite dionice (koje se drže izravno) dospjeli iznosi u odnosu na stavke vlastitih sredstava ili osnivački kapital koji je pozvan da se plati novac i novčani ekvivalenti sva ostala imovina, koja nije prikazana drugdje 	<p>Tehničke pričuve</p> <ul style="list-style-type: none"> tehničke pričuve – neživotno osiguranje tehničke pričuve – neživotno osiguranje (isključujući zdravstveno osiguranje) tehničke pričuve – zdravstveno osiguranje (slično neživotnom osiguranju) tehničke pričuve – životno osiguranje (isključujući osiguranje povezano s indeksom i udjelima u investicijskim fondovima) tehničke pričuve – zdravstveno osiguranje (slično životnom osiguranju) tehničke pričuve – životno osiguranje (isključujući zdravstveno osiguranje i osiguranje povezano s indeksom i udjelima u investicijskim fondovima) tehničke pričuve – osiguranje povezano s indeksom i udjelima u investicijskim fondovima ostale tehničke pričuve <p>Ostale obveze</p> <ul style="list-style-type: none"> nepredviđene obveze pričuve, osim tehničkih pričuva obveze za mirovine depoziti reosiguratelja izvedenice dugovanja prema kreditnim institucijama financijske obveze, osim dugovanja prema kreditnim institucijama obveze prema osiguranju i posrednicima obveze prema reosiguranju obveze (prema dobavljačima, ne osiguranju) podređene obveze sva ostale obveze, koje nisu prikazane drugdje <p>Odgođene porezne obveze</p>
Odgođena porezna imovina	Vlastita sredstva
Ukupna imovina	Ukupne obveze

3.2 Metodologija vrednovanja imovine i obveza

3.2.1 Vrednovanje imovine i obveza, osim tehničkih pričuva

Solventnost II uvodi ekonomsko, odnosno tržišno vrednovanje imovina i obveza temeljeno na ukupnom pristupu cjelovitim bilančnim pozicijama, što znači da će se tržišno vrednovati svi rizici kojima su izložene bilančne pozicije. Predstavljanje cjelokupne imovine i obveza procijenjenih prema trenutnoj vrijednosti ili pravoj

vrijednosti, a ne knjigovodstvenoj vrijednosti, veliki je iskorak u odnosu na prethodni režim Solventnosti I.

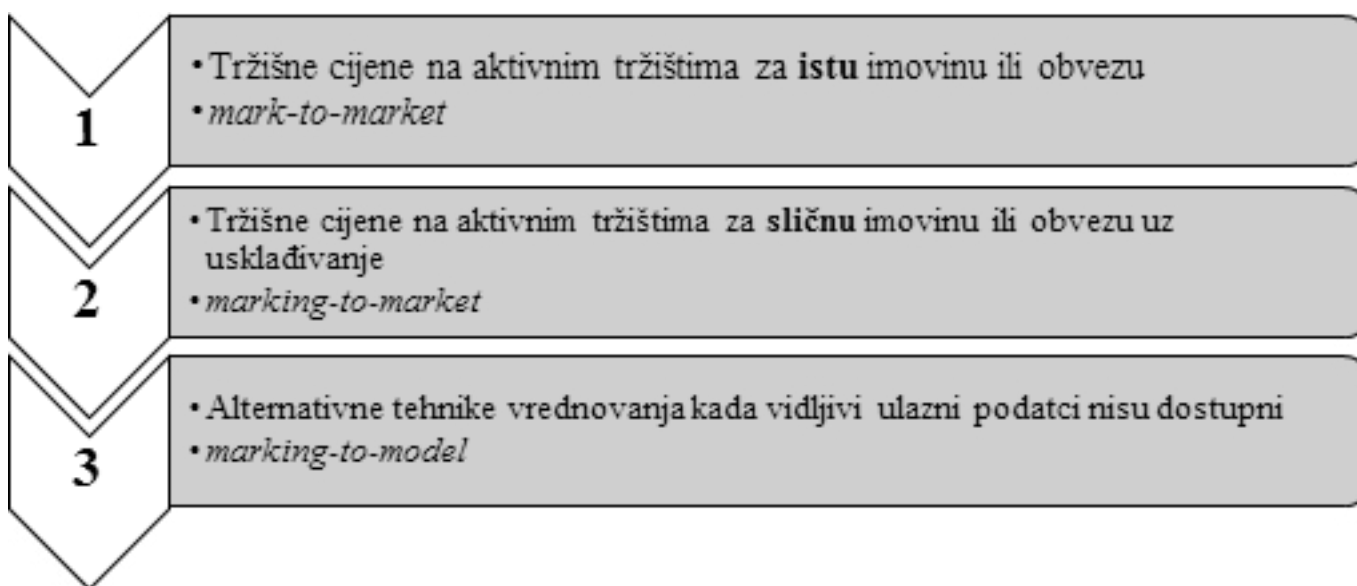
Društva vrednuju imovinu i obveze u skladu s člankom 75 direktive o Solventnosti II na sljedeći način:

- a) imovina se vrednuje po iznosu za koji bi se mogla razmijeniti između dobro obaviještenih voljnih strana u transakciji po tržišnim uvjetima
- b) obveze se vrednuju po iznosu za koji bi se mogle prenijeti ili namiriti između dobro obaviještenih voljnih strana u transakciji po tržišnim uvjetima (Direktiva 2009/138).

Drugim riječima, metode vrednovanja imovine i obveza za potrebe ekonomske bilance usklađene su sa MSFI-jem, ali samo ako se imovina i obveze vrednuju po fer vrijednosti. Budući da MSFI dopuštaju i druge metode koje nisu tržišno orijentirane, one se ne primjenjuju za potrebe vrednovanja u ekonomskoj bilanci. Primjerice, vrednovanje dužničkih vrijednosnih papira (obveznica), razvrstanih u kategoriju držanje do dospijeca sukladno MRS-u 39, po amortiziranom trošku, nije primjenjivo u Solventnosti II, već je potrebna dodatna usklada po tržišnim uvjetima. Pri tome, društva trebaju poštivati jasno definiranu hijerarhiju vrednovanja (Delegirana uredba 2015/35):

1. Društva vrednuju imovinu i obveze uporabom ponuđenih tržišnih cijena na aktivnim tržištima za tu istu imovinu ili obveze.
2. Ako uporaba ponuđenih tržišnih cijena na aktivnim tržištima za tu istu imovinu ili obveze nije moguća, društva vrednuju imovinu i obveze uporabom tržišnih cijena na aktivnim tržištima za sličnu imovinu i obveze, uz usklađivanje za specifične čimbenike:
 - a) stanje ili lokaciju imovine ili obveze
 - b) usporedivost obilježja ulaznih podataka s tom imovinom ili obvezom
 - c) količinu ili razinu aktivnosti na tržištima na kojima se promatraju ulazni podatci.
3. Ako kriteriji iz stavka 1. i 2. nisu ispunjeni, društva upotrebljavaju alternativne metode vrednovanja koje su usklađene s jednim ili više pristupa:
 - a) tržišni pristup koji se služi cijenama i drugim informacijama koje su rezultat tržišnih transakcija za jednaku ili sličnu imovinu i obveze
 - b) pristup prihoda koji diskontira buduće iznose novčanih tokova ili prihoda i troškova, na sadašnjoj vrijednosti
 - c) troškovni pristup ili pristup tekućega zamjenskog troška odražava iznos koji bi trenutačno bio potreban kako bi nadomjestio uslužni kapacitet imovine.

Slika 2: Hijerarhija vrednovanja imovine i obveza sukladno Solventnosti II



Isključene metode vrednovanja koje nisu usklađene s vrednovanjem po tržišnim uvjetima:

- financijska imovina i obveze ne smiju se vrednovati prema trošku ili amortiziranom trošku
- ne primjenjuju se modeli vrednovanja koji vrednuju niže od knjigovodstvene vrijednosti i fer vrijednosti umanjene za troškove prodaje
- ne vrednuju se nekretnine, postrojenja i oprema troškovnim modelima u kojima se vrijednost imovine utvrđuje oduzimanjem amortizacije i umanjenjem vrijednosti
- zalihe i sitni inventar ne smiju se vrednovati prema trošku nabave
- ne vrednuje se goodwill (vrijednost je 0)
- ne vrednuje se nematerijalna imovina (vrijednost je 0), osim ako se može zasebno prodati te društvo može dokazati postojanje njezine vrijednosti na tržištu, što je malo vjerojatno.

3.2.2 Vrednovanje tehničkih pričuva

Tehničke pričuve u solventnosti izražavaju sadašnju vrijednost budućih obveza.

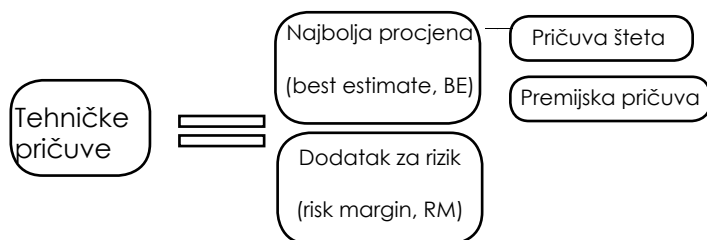
Tehničke pričuve predstavljaju stvarni iznos koji će društvo za osiguranje morati platiti za trenutni prijenos svojih obveza prema trećoj strani.

Vrednovanje pozicija imovine po tržišnoj vrijednosti nije problem, ali izračunavanje obveza jest, s obzirom da ne postoji tržište za osiguravajuće obveze, a samim tim ni njihova tržišna vrijednost. Stoga, središnji dio čine pravila koja se odnose na vrednovanje tehničkih pričuva, budući da će visina ovih rezervi u budućnosti najviše utjecati na zahtjeve za solventnošću društva. Imajući to u vidu, u procjeni vrijednosti tehničkih pričuva, koristi se koncept najbolje procjene budućih gotovinskih tokova (*best estimate*) na koju se dodaje dodatak za rizik (*risk margin*) koji predstavlja tržišnu vrijednost.

Iznimno, ukoliko se radi o tehničkim pričuvama kod kojih se budući novčani tokovi povezani s obvezama osiguranja mogu nadomjestiti financijskim instrumentima za koje postoji vidljiva pouzdana tržišna vrijednost, zaseban izračun najbolje procjene i dodatka za rizik nije potreban. U tom slučaju vrijednost tehničkih pričuva određuje se na temelju tržišne vrijednosti tih financijskih instrumenata (Direktiva 2009/138). Tipičan su primjer tehničke pričuve za životna osiguranju kod kojih osiguranik preuzima na sebe investicijski rizik (životna osigu-

ranja povezana s ulaganjem u investicijske fondove).

Slika 3: Tehničke pričuve prema Solventnosti II



Najbolja procjena (*best estimate*) obveza prosjek je budućih novčanih tokova mjeren vjerojatnošću i uzimajući u obzir vremensku vrijednost novca. Izračunava se kao neto sadašnja vrijednost budućih gotovinskih tokova portfelja osiguranja, pri čemu se koristi vremenska struktura nerizične kamatne stope (*risk-free interest rate*) koju mjesečno objavljuje EIOPA na svojim internetskim stranicama. Relevantna vremenska struktura nerizičnih kamatnih stopa jesu stope prinosa različitih vremena dospijeca koje se mogu zaraditi investiranjem u nerizičnu imovinu. Relevantna vremenska struktura nerizičnih kamatnih stopa transformira se u diskontne čimbenike koji se potom koriste za izračun najbolje procjene.

Općenito gledano, tipični osigurateljni portfelj koji se sastoji od proizvoda životnog osiguranja na strani obveza dužeg je dospijeca nego na strani imovine, što znači da će pad tržišnih kamatnih stopa i niža razina relevantne strukture nerizičnih kamatnih stopa imati negativan učinak na razinu vlastitih sredstava u ekonomskoj bilanci. Stoga će kapitaliziranost društva biti gora, što će se očitovati u nižoj granici solventnosti. U slučaju rasta tržišnih kamatnih stopa i time više razine relevantne vremenske strukture nerizičnih kamatnih stopa, kapitaliziranost društva bit će bolja (Resli, 2015.).

Najbolja procjena odvojeno se računa za pričuvu šteta i premijsku pričuvu.

- Pričuva šteta (*claims provision*) odnosi se na štetne događaje koji su se već dogodili, bilo da su prijavljeni ili još nisu.
- Premijska pričuva (*premium provision*) odnosi se na sve buduće obveze (štete) nakon datuma vrednovanja, koje će nastati na postojećim ugovorima (policama).

U projekcijama novčanog toka u izračunu najbolje procjene uzimaju se u obzir svi novčani priljevi i odljevi (od premija, šteta, troškovi pribave i administracije).

Dodatak za rizik može se opisati kao rizik da će realizirana vrijednost budućih obveza negativno odstupati od najbolje procjene. Dakle, dodatak za rizik mora biti takav da vrijednost tehničkih pričuva bude jednaka iznosu koji bi neko društvo zahtijevalo da preuzme obveze iz osiguranja drugog društva na tržištu. Osnovica za izračun dodatka za rizik diskontirana je vrijednost potrebnog solventnog kapitala u svim budućim godinama, primjenom nerizične kamatne stope. Dodatak za rizik predstavlja trošak kapitala za održavanje potrebne razine vlastitih sredstava, sve do isteka obveza iz osiguranja. Izračunava se na način da se odredi trošak osiguranja iznosa prihvatljivih vlastitih sredstava koji je jednak kapitalnom zahtjevu glede solventnosti. Taj trošak predstavlja stopu troška kapitala, odnosno oportunitetni trošak držanja kapitala za potrebe održavanja solventnosti. Jedinstven je za sva društva za osiguranje, propisuje ga EIOPA i trenutno iznosi 6% s time da se redovito preispituje. Dodatak za rizik zapravo se izračunava s ciljem zaštite osiguranika kao dodatna mjera osiguranja ispunjavanja obveza osiguravajućeg društva.

Vrijednost tehničkih pričuva vrednovanih za potrebe solventnosti u pravilu će biti manja od vrijednosti tehničkih pričuva iz financijskih izvještaja. Razlog tome proizlazi iz činjenice što se pri vrednovanju tehničkih priču-

va za potrebe solventnosti uzima u obzir vremenska vrijednost novca pri čemu se pričuve šteta diskontiraju, dok se iste u financijskim izvještajima ne diskontiraju. Na nižu premijsku pričuvu bitno utječe i nedospjela

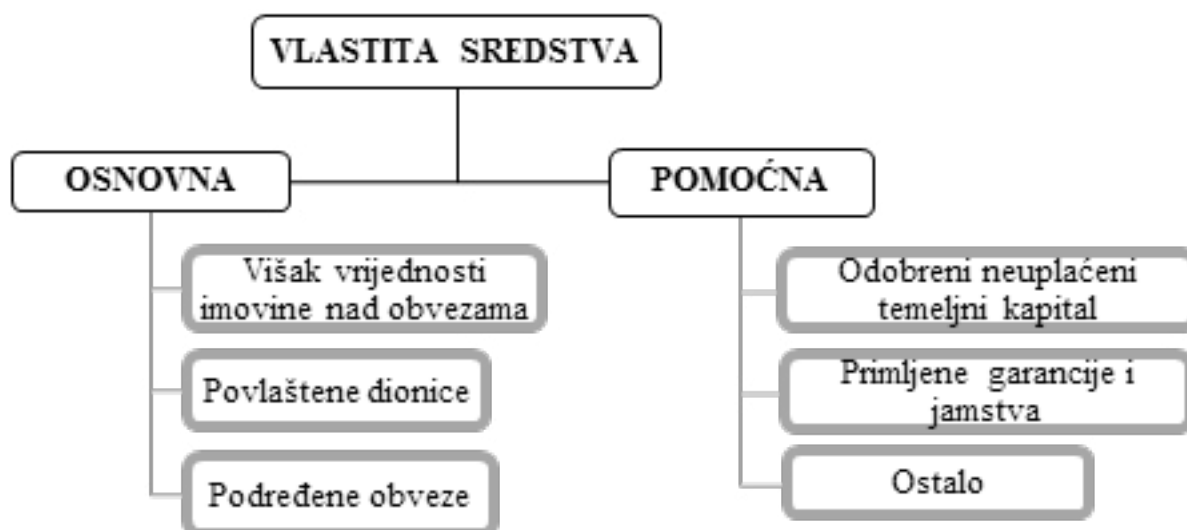
premija, koja po vrednovanju u Solventnosti II umanjuje tehničke pričuve. S obzirom na to da je budući priljev po osnovi nedospjelih potraživanja već uključen kao očekivani priljev unutar premijske pričuve, najbolja procjena premijske pričuve umanjena je za iznos očekivanog priljeva. Osim toga, najbolja procjena tehničkih pričuva u solventnosti može biti i negativna, dok u izračunu knjigovodstvene vrijednosti to nije dopušteno.

3.3 Vlastita sredstava

Vlastita sredstva se još nazivaju ekonomski kapital ili raspoloživi kapital društva. Ona su prema principima Solventnosti II jednaka višku imovine nad obvezama, umanjenom za predvidive dividende, vlastite dionice i ostale stavke sukladno direktivi o solventnosti.

Vlastita sredstva predstavljaju zbroj osnovnih vlastitih sredstava i pomoćnih vlastitih sredstava.

Slika 4: Vlastita sredstva prema Solventnosti II



Navedena vlastita sredstva razvrstavaju se u kategorije (*tiers*) ovisno o njihovoj kvaliteti apsorpcije gubitaka (kategorija 1, kategorija 2 i kategorija 3) te se provodi test dostupnosti i prihvatljivosti vlastitih sredstava kako bi se utvrdila prihvatljiva vlastita sredstva za pokriće potrebnog solventnog kapitala tzv. SCR, odnosno za pokriće minimalnog potrebnog kapitala tzv. MCR. Vlastita sredstva kategorije 1 trebala bi se sastojati od stavki vlastitih sredstava koje su visoke kvalitete i koje potpuno pokrivaju gubitke kako bi se omogućilo da društvo za osiguranje nastavi poslovati kao društvo s trajnim poslovanjem (Delegirana uredba 2015/35).

3.4 Izračun granice solventnosti

Solventnost II temelji se na postojanju dviju granica solventnosti ili dva kapitalna zahtjeva, minimalnog kapitalnog zahtjeva tzv. MCR i solventnog kapitalnog zahtjeva tzv. SCR.

Minimalni potrebni kapital, tzv. MCR, predstavlja najnižu dopuštenu razinu kapitala društva, ispod koje bi osiguranici bili izloženi neprihvatljivoj razini rizika kad bi društvu bilo dopušteno daljnje poslovanje (Jakovčević et al., 2012.). Poslovanje društva pri razini kapitala koja je ispod zahtijevanog minimuma predstavlja osnovu za intervenciju nadzornog tijela u smislu oduzimanja licence za rad. Dakle, MCR nije odgovarajući iznos kapitala

koji bi društva trebala imati, već on služi kao sigurnosna mreža (*safety net*). MCR bi trebao biti u pravilu manji od zahtijevanog kapitala za održavanje solventnosti (SCR). Izračunava se na jasan i jednostavan način, jednak za sva osiguravajuća društva, a propisan je i apsolutni prag ispod kojeg ne smije pasti.

Potrebni solventni kapital, tzv. SCR, predstavlja iznos kapitala koji osiguravajuće društvo treba imati kako bi rizik neispunjenja obveza sveo na prihvatljivu razinu. SCR je dodatni kapital za apsorpciju značajnih nepredviđenih gubitaka jer predstavlja ciljani koeficijent koji odražava profil rizičnosti društva za osiguranje. On treba biti dovoljan za pokriće neuobičajeno štetnih događaja, odnosno događaja koji se javljaju jednom u dvjesto godina. Odgovara neto imovini društva pri razini statističke pouzdanosti od 99,5 % za vremensko razdoblje od jedne godine. Izračunava se s pomoću tzv. standardne formule kako bi se svim društvima omogućilo da procijene svoj ekonomski kapital ili upotrebom unutarnjeg modela koji podliježe dobivanju prethodne suglasnosti nadzornog tijela. SCR pokriva postojeće poslove, kao i nove poslove čije se sklapanje očekuje tijekom sljedećih 12 mjeseci te uključuje sve mjerljive rizike kojima je društvo izloženo (tržišni, kreditni, operativni, osigurateljni). Izračun potrebnog solventnog kapitala temelji se na scenarijima standardne formule prilikom kojih se mjere učinci trenutačnih stresnih situacija na raspoloživi kapital društva. Vrijednosti imovine i obveza testiraju se šokovima prema parametrima koji su točno definirani za svaku pojedinu vrstu rizika. Potrebni kapitalni zahtjev (SCR) može se opisati kao promjena vrijednosti vlastitih sredstava u slučaju negativnog šok scenarija. Svi predviđeni šok scenariji i matrice korelacije rizika unaprijed su definirani od strane EIOPA-e te ih društva uzimaju kao zadane varijable.

3.5 Prilagodba izvještaja o financijskom položaju na ekonomsku bilancu

Izvještaj o financijskom položaju sastavljen je sukladno Međunarodnim računovodstvenim standardima te predstavlja temeljno polazište za sastavljanje ekonomske bilance. Ekonomska bilanca dalje predstavlja osnovicu za izračun vlastitih sredstava (raspoloživog kapitala) i granice solventnosti na osnovu kapitalnih zahtjeva (SCR i MCR).

U nastavku je dan prikaz izvještaja o financijskom položaju s pojašnjenjem pojedinih pozicija bilance i usporedbom njihovog vrednovanja između međunarodnih standarda i Solventnosti II. Također je dana informacija koje se pozicije imovine i obveza trenutno mogu preuzeti bez usklade za potrebe izrade ekonomske bilance, a za koje je potrebna prilagodba vrijednosti kako bi reflektirale tržišnu vrijednost.

Tablica 4: Izvještaj o financijskom položaju i prilagodba stavki imovine

AKTIVA

Opis pozicije	MSFI	MSFI vrednovanje	Solventnost II vrednovanje	Usklada DA / NE
NEMATERIJALNA IMOVINA				
Goodwill	MSFI 3	Trošak nabave, umanjen za gubitke	Nula	DA
Ostala nematerijalna imovina	MRS 38	Trošak nabave, umanjen za amortizaciju i gubitke	Nula ili fer ako se može zasebno prodati na tržištu	DA
MATERIJALNA IMOVINA				
Nekretnine koje služe društvu za provođenje djelatnosti	MRS 16	Trošak nabave umanjen za amortizaciju ili model revalorizacije (za nekretnine)	Fer vrijednost	DA
Oprema				
Ostala materijalna imovina i zalihe				
ULAGANJA				
Nekretnine koji ne služe društvu za provođenje djelatnosti	MRS 40	Fer vrijednost	Fer vrijednost	NE

Ulaganja u podružnice, pridružena društva i zajedničke pothvate	MRS 27 i 28	Trošak nabave	Fer vrijednost ili metoda udjela	DA
Financijska imovina				
Financijska imovina koja se drži do dospijea	MRS 39	Amortizirani trošak	Fer vrijednost	DA
Financijska imovina raspoloživa za prodaju		Fer vrijednost		NE
Financijska imovina po fer vrijednosti kroz račun dobiti i gubitka				
Depoziti, zajmovi i potraživanja	MRS 39	Amortizirani trošak	Fer vrijednost	DA
ULAGANJA ZA RAČUN I RIZIK UGOVARATELJA ŽIVOTNOG OSIGURANJA	MRS 39	Fer vrijednost	Fer vrijednost	NE
UDIO REOSIGURANJA U TEHNIČKIM PRIČUVAMA	MSFI 4	Po ugovorimo o reosiguranju na temelju bruto pričuva	Najbolja procjena	DA
ODGOĐENA I TEKUĆA POREZNA IMOVINA	MRS 12	Odgođeni porez-razlika knjigovodstvene i porezne vrijednosti	Odgođeni porez-razlika tržišne i porezne vrijednosti	DA
POTRAŽIVANJA				
Potraživanja iz poslova osiguranja	MRS 39	Amortizirani trošak. Uključuju dospelja i nedospelja potraživanja od osiguranja i reosiguranja.	Fer vrijednost. Uključuju dospelja nenaplaćena potraživanja koja nisu uključena u izračun tehničkih pričuva.	DA
Potraživanja iz poslova reosiguranja				
Ostala potraživanja				
OSTALA IMOVINA				
Novac u banci i blagajni	MRS 39	Fer vrijednost	Fer vrijednost	NE
Dugotrajna imovina namijenjena prodaji i prestanku poslovanja	MRS 5	Niža od knjigovodstvene i fer vrijednosti umanjene za troškove prodaje	Fer vrijednost umanjena za trošak prodaje	DA
PLAĆENI TROŠKOVI BUDUĆEG RAZDOBLJA I NEDOSPJELA NAPLATA PRIHODA				
Razgraničene kamate i najamnine	MRS 39	Po nadoknadivom iznosu	Fer vrijednost koja u pravilu ne odstupa od knjigovodstvene	NE
Razgraničeni troškovi pribave	MRS 38	Obračunate provizije za buduća razdoblja	Nula	DA
Ostali plaćeni troškovi budućeg razdoblja i nedospelja naplata prihoda	MRS 39	Po nadoknadivom iznosu	Fer vrijednost koja u pravilu ne odstupa od knjigovodstvene	NE

Tablica 5: Izvještaj o financijskom položaju i prilagodba stavki obveza

PASIVA

Opis pozicije	MSFI	MSFI vrednovanje	Solventnost II vrednovanje	Usklada DA / NE
OBVEZE DRUGOG REDA (PODREĐENE OBVEZE)				
TEHNIČKE PRIČUVE	MSFI 4	Konzervativni pristup	Najbolja procjena + dodatak za rizik	DA
POSEBNE PRIČUVE ZA ŽIVOTNA OSIGURANJA KOD KOJIH UGOVARATELJ OSIGURANJA SNO-SI RIZIK ULAGANJA	MSFI 4	Konzervativni pristup	Najbolja procjena + dodatak za rizik	DA
OSTALE PRIČUVE	MRS 37	Najbolja procjena izdataka potrebnih za podmirivanje sadašnje obveze	Diskontiranje očekivanih novčanih tokova nerizičnom kamatnom stopom	DA
ODGOĐENA I TEKUĆA POREZNA OBVEZA	MRS 12	Odgođeni porez računa se na razliku knjigovodstvene i porezne vrijednosti	Odgođeni porez računa se na razliku tržišne i porezne vrijednosti	DA

DEPOZITI ZADRŽANI IZ POSLA PREDANOG U REOSIGURANJE				
FINANCIJSKE OBVEZE	MRS 39	Vrednovanje po fer vrijednosti ili amortiziranom trošku.	Diskontiranje očekivanih novčanih tokova nerizičnom kamatnom stopom	DA
OSTALE OBVEZE				
Obveze proizašle iz poslova izravnog osiguranja	MRS 37	Dospjele i nedospjele obveze	Dospjele neplaćene obveze	DA
Obveze proizašle iz poslova reosiguranja				
Ostale obveze		Najbolja procjena izdataka	Najbolja procjena izdataka	NE
ODGOĐENO PLAĆANJE TROŠKOVA I PRIHOD BUDUĆEG RAZDOBLJA				
Razgraničena provizija reosiguranja	MRS 38	Po ugovorima o reosiguranju	Vrednuje se sa nulom	DA
Ostalo odgođeno plaćanje troškova	MRS 37	Najbolja procjena izdataka	Najbolja procjena izdataka	NE

Budući da je struktura ekonomske bilance različita od strukture izvještaja o financijskom položaju, prije same revalorizacije za potrebe solventnosti, potrebno je provesti reklasifikaciju stavaka imovine i obveza na strukturu ekonomske bilance, kako bi vrijednosti bile usporedive. Stoga je u tablici također prikazano mapiranje kako bi se odredilo na koju se poziciju ekonomske bilance trebaju reklasificirati iznosi iz zakonske statutarne bilance.

Tablica 6: Prilagodba izvještaja o financijskom položaju na ekonomsku bilancu-aktiva

Opis pozicije izvještaja o financijskom položaju	Reklasifikacija na stavke ekonomske bilance		Revalorizacija
NEMATERIJALNA IMOVINA			
Goodwill	Goodwill		nula
Ostala nematerijalna imovina	Nematerijalna imovina		nula
MATERIJALNA IMOVINA			da
Zemljišta i građ. objekti koji služe društvu za provođenje djelatnosti	Nekretnine, postrojenja i oprema za vlastitu upotrebu		
Oprema			
Ostala materijalna imovina i zalihe	Sva ostala imovina, koja nije prikazana dr.		
ULAGANJA			
Ulaganja u zemljišta i građ. objekte koji ne služe društvu za djelat.	Nekretnine (osim za vlastitu upotrebu)		ne
Ulaganja u podružnice, pridružena društva i zajedničke pothvate	Udjeli u povezanim društvima		da
Financijska imovina koja se drži do dospelja			da
Dužnički financijski instrumenti	Državne ili Korporativne obveznice		
Financijska imovina raspoloživa za prodaju			ne
Vlasnički financijski instrumenti	Vlasnički vrijednosni papiri		
Dužnički financijski instrumenti	Državne ili Korporativne obveznice		
Udjeli u investicijskim fondovima	Subjeki za zajednička ulaganja		
Financijska imovina po fer vrijednosti kroz račun dobiti i gubitka			ne
Vlasnički financijski instrumenti	Vlasnički vrijednosni papiri		
Dužnički financijski instrumenti	Državne ili Korporativne obveznice		
Udjeli u investicijskim fondovima	Subjeki za zajednička ulaganja		
Zajmovi i potraživanja			ne
Depoziti kod kreditnih institucija	Depoziti osim novčanih ekvivalenata		
Zajmovi	Kredit i hipoteke		
Ostalo			

Depoziti kod cedenta	Depoziti kod cedenata	
ULAGANJA ZA RAČUN I RIZIK UGOV. ŽIVOTNOG OSIG.	Imovina koja se drži za ugovore povezane s indeksom i udjelima u inv. fondovima	ne
UDIO REOSIGURANJA U TEHNIČKIM PRIČUVAMA	Iznosi koji se mogu naplatiti na temelju ugovora o reosiguranju	da
ODGOĐENA I TEKUĆA POREZNA IMOVINA		
Odgođena porezna imovina	Odgođena porezna imovina	da
Tekuća porezna imovina	Potraživanja (od kupaca, ne od osiguranja)	ne
Potraživanja iz poslova osiguranja	Potraživanja od osiguranja i posrednika	da
Potraživanja iz poslova reosiguranja	Potraživanja od reosiguranja	da
Ostala potraživanja		ne
Potraživanja iz drugih poslova osiguranja	Potraživanja od osiguranja i posrednika	
Potraživanja za prihode iz ulaganja		
Ostala potraživanja	Potraživanja (od kupaca, ne od osiguranja)	
Novac u banci i blagajni	Novac i novčani ekvivalenti	ne
PLAĆENI TROŠKOVI BUDUĆEG RAZDOBLJA I NEDOSPJELA NAPLATA PRIHODA		
Razgraničene kamate i najamnine	Sva ostala imovina, koja nije prikazana dr.	ne
Razgraničeni troškovi pribave	Razgraničeni troškovi pribave	nula
Ostali plaćeni troškovi budućeg razdoblja i nedospjela naplata prihoda	Sva ostala imovina, koja nije prikazana dr.	ne
UKUPNA AKTIVA		

Tablica 7: Prilagodba izvještaja o financijskom položaju na ekonomsku bilancu-pasiva

Opis pozicije Izvještaja o financijskom položaju	Reklasifikacija na stavke ekonomske bilance	Revalorizacija
KAPITAL I REZERVE		ne
Upisani kapital		
Revalorizacijske rezerve		
Rezerve	Vlastita sredstva	
Zadržana dobit ili preneseni gubitak		
Dobit ili gubitak tekućeg obračunskog razdoblja		
TEHNIČKE PRIČUVE	Tehničke pričuve	da
POSEBNE PRIČUVE ZA ŽIVOTNA OSIGURANJA KOD KOJIH UGOVARATELJ OSIGURANJA SNOSI RIZIK ULAGANJA	Tehničke pričuve – osiguranje povezano s indeksom i udjelima u inv. fondovima	da
OSTALE PRIČUVE	Pričuve osim tehničkih pričuva	ne
ODGOĐENA I TEKUĆA POREZNA OBVEZA		
Odgođena porezna obveza	Odgođene porezne obveze	da
Tekuća porezna obveza	Obveze (prema dobavljačima, ne osiguranju)	ne
DEPOZITI ZADRŽANI IZ POSLA PREDANOG U REOSIGURANJE	Depoziti reosiguratelja	ne
FINANCIJSKE OBVEZE		da
OSTALE OBVEZE		
Obveze proizašle iz poslova izravnog osiguranja	Obveze prema osiguranju i posrednicima	da
Obveze proizašle iz poslova reosiguranja	Obveze prema reosiguranju	da
Ostale obveze	Obveze (prema dobavljačima, ne osiguranju)	ne
ODGOĐENO PLAĆANJE TROŠKOVA I PRIHOD BUDUĆEG RAZDOBLJA		
Razgraničena provizija reosiguranja	Razgraničeni troškovi pribave	nula
Ostalo odgođeno plaćanje troškova i prihod budućeg razdoblja	Sve ostale obveze	ne
UKUPNA PASIVA		

Vrijednosti iz računovodstvene bilance koje nemaju tržišnu vrijednost za potrebe solventnosti postavljaju se na nulu u ekonomskoj bilanci, a odnose se na iznos goodwilla, nematerijalne imovine i razgraničene troškove pribave. U ekonomskoj bilanci, goodwill nije imovina koja se na tržištu može zasebno identificirati i kojom se na tržištu može izdvojeno trgovati. Posljedica uključivanja goodwilla kao imovine za potrebe solventnosti bila bi situacija u kojoj dva poslovna subjekta sa sličnom materijalnom imovinom i obvezama mogu imati različite iznose vlastitih sredstava za potrebe solventnosti s obzirom da jedan subjekt stječe imovinu kroz poslovne kombinacije, a drugi kroz redovnu poslovnu djelatnost koja ne uključuje poslovna spajanja. Budući da je neprikladno različito tretirati ovakva dva subjekta za potrebe izračuna solventnosti, ekonomska vrijednost goodwilla za potrebe solventnosti iznosi nula. Nematerijalna imovina društva uključuje softvere i licence za rad koji su prilagođeni specifičnostima poslovanja društva te se kao takvi ne mogu zasebno prodati na tržištu, stoga im je tržišna vrijednost nula. Odgođene provizije koje se odnose na buduća obračunska razdoblja u solventnosti se ne bi smjele odgađati te se stoga razgraničeni troškovi pribave poništavaju u ekonomskoj bilanci.

Vrijednosti iz računovodstvene bilance gdje u koloni 'revalorizacija' stoji 'ne', prepisat će se na pozicije ekonomske bilance bez usklade za tržišnu vrijednost jer njihove vrijednosti, sukladno međunarodnim standardima, odgovaraju tržišnim vrijednostima ili pak razlike u odnosu na tržišne vrijednosti nisu materijalno značajne.

Vrijednosti iz računovodstvene bilance, gdje u koloni 'revalorizacija' stoji 'da', ne reflektiraju tržišno vrednovanje te se nakon reklasifikacije mora provesti revalorizacija, odnosno usklada na tržišne vrijednosti kako bi se zadovoljili zahtjevi solventnosti.

Nekretnine, postrojenja i oprema koji se ne vrednuju po ekonomskim vrijednostima, potrebno je ponovo mjeriti po fer vrijednosti za svrhu solventnosti. Za potrebe solventnosti smatra se da je revalorizacija prikladan model za mjerenje vrijednosti nekretnina, što znači da se zahtijeva procjena vrijednosti nekretnina od strane ovlaštenog procjenitelja.

Dužnički financijski instrumenti na poziciji Financijska imovina koja se drži do dospijeca vrednovani su sukladno MRS-u 39 po amortiziranom trošku. Budući da takva metoda vrednovanja nije dopuštena u solventnosti, sve dužničke vrijednosne papire (obveznice) potrebno je vrednovati po tržišnim cijenama na aktivnom tržištu za istu ili sličnu imovinu. U pravilu je njihova vrijednost u ekonomskoj bilanci znatno viša, što rezultira i višim ekonomskim kapitalom za pokriće potrebnog solventnog kapitala.

Depoziti, zajmovi i potraživanja u računovodstvenoj bilanci naknadno se mjere po amortiziranom trošku primjenom metode efektivne kamatne stope, umanjenom za gubitke od umanjenja vrijednosti. U svrhu solventnosti, ova ulaganja potrebno je ponovno mjeriti po fer vrijednosti. Budući da aktivno tržište za zajmove i potraživanja ne postoji, prilikom vrednovanja koriste se alternativne metode vrednovanja diskontiranjem budućih novčanih tokova na sadašnju vrijednost. U slučaju da materijalne razlike ne postoje, u ekonomsku bilancu može se preuzeti vrijednost iz računovodstvene bilance.

Potraživanja po osnovi premije osiguranja sastoje se od potraživanja za policiranu, a nefakturiranu premiju (nedospjela premija) i potraživanja za fakturiranu, a nenaplaćenu premiju (dospjela premija). U računovodstvenoj bilanci prikazuju se po amortiziranom trošku umanjenom za umanjenja vrijednosti. Za potrebe solventnosti, u ekonomskoj bilanci iznos potraživanja po osnovi premije umanjen je za nedospjeli iznos premije jer je već uračunat u najboljoj procjeni tehničkih pričuva u pasivi. Naime, s obzirom na to da je budući priljev po osnovi nedospjelih potraživanja već uključen kao očekivani priljev unutar pozicije tehničkih pričuva, odnosno kako je najbolja procjena premijske pričuve umanjena za iznos očekivanog priljeva, ista se isključuju iz ekonomske vrijednosti. Budući da u ekonomsku bilancu ulaze samo dospjela nenaplaćena potraživanja, postoje materijalno značajne razlike u vrednovanju.

Odgođeni porezi u računovodstvenoj i ekonomskoj bilanci jednako se vrednuju prema MRS-u 12, no ipak je iznos odgođenih poreza znatno veći u ekonomskoj bilanci. Razlike u iznosu imovine i obveza koje nastaju kao posljedica različitog vrednovanja u međunarodnim standardima i u solventnosti, predstavljaju privremene

razlike na koje je potrebno obračunati odgođeni porez. Kapital i rezerve iz računovodstvene bilance ulaze u izračun raspoloživog kapitala ili vlastitih sredstava u ekonomsku bilancu. Pri tom se njihova vrijednost znatno uvećava za pričuvu za usklađivanje koja predstavlja razliku između tržišno vrednovane imovine i obveza u odnosu na njihove knjigovodstvene vrijednosti.

Tehničke pričuve u računovodstvenoj bilanci uključuju pričuve šteta i pričuve za prijenosne premije. Pričuve šteta predstavljaju procijenjeni konačni trošak namire svih šteta, uključujući izravne i neizravne troškove namire, proizašle iz događaja koji su nastali do datuma izvještaja. Ove pričuve uključuju pričuvu za prijavljene, a neisplaćene štete, pričuvu za nastale, a neprijavljene štete i pričuvu za trošak obrade šteta. Pričuve prijenosnih premija neživotnih osiguranja sadrže dio bruto zaračunatih premija za koje se procjenjuje da će se zaraditi u idućim obračunskim razdobljima i utvrđuje se korištenjem metode 'pro rata temporis'¹. Za pripremu ekonomske bilance potrebno je umanjiti i zamijeniti tehničke pričuve izračunane u računovodstvenoj bilanci s najboljim procjenama i dodatkom za rizik. Tehničke pričuve u ekonomskoj bilanci zbroj su najbolje procjene budućih tokova novca i dodatka za rizik. Najbolje procjena računa se kao sadašnja vrijednost budućih novčanih tokova (ulaznih i izlaznih pozicija) portfelja osiguranja diskontiranih nerizičnom kamatnom stopom.

Izračun najbolje procjene temelji se na aktuarskim i statističkim metodama koje su u skladu s prirodom obveza iz ugovora o osiguranju. Premijska pričuva bruto od reosiguranja formirana je na način da su procijenjeni budućí tokovi novca po ugovorima koji su na snazi na dan obračuna, a za događaje koji još nisu nastali. Budući da je u izračun premijske pričuve uključen očekivani tok novca buduće naplate, potraživanja u aktivu umanjena su za taj nedospjeli iznos. Pričuve šteta bruto od reosiguranja formirane su na način da su procijenjeni budućí tokovi novca za sve štetne događaje koji su se već dogodili. Tehničke pričuve u pravilu su niže u ekonomskoj bilanci zbog diskontiranja te smanjenja premijske pričuve za nedospjelu premiju. Tehnikama procjene tehničkih pričuva po tržišnim vrijednostima eliminira se precjenjivanje razine zahtijevanog kapitala, što upravo predstavlja glavni nedostatak prijašnjeg konzervativnog načina njegovog obračuna. S obzirom da novi način vrednovanja tehničkih pričuva može rezultirati smanjenjem zahtijevanog iznosa kapitala, nameće se potreba zaštite osiguranika za slučaj nepravilnog obračuna obveza osiguravatelja. Stoga se javlja potreba uvođenja dodatne sigurnosne mjere, formiranjem tzv. margine rizika (*risk margin*) iznad razine tehničkih pričuva, čime će se povećati prudencijalni stupanj pouzdanosti. Margina rizika predstavlja trošak kapitala koji je potreban za izvršavanje obveza prema osiguranicima promatrano dugoročno.

Iz prethodno navedenog može se zaključiti da vrednovanje imovine i obveza prema međunarodnim standardima u zakonski propisanim financijskim izvještajima nije jednoznačno definirano, te ostavlja dosta prostora za primjenu različitih načela i modela, što u konačnici dovodi do teško usporedivih podataka na razini tržišta. Prema solventnosti, u ekonomskoj bilanci vrednovanje imovine i obveza ujednačeno je i vrijedi isti koncept za sve pozicije, a to je tržišna vrijednost, što povećava transparentnost izvještavanja, a time i usporedivost informacija između subjekata nadzora.

4. ZAKLJUČAK

Solventnost II zasigurno predstavlja poboljšani regulatorni okvir solventnosti osiguravajućih društava koji je u potpunosti stupio na snagu 1. siječnja 2016. godine. Nova regulativa izgrađena je na trima međusobno podupirućim stupovima, čiji je konačni cilj uspostava nadzornog okvira koji će se temeljiti na ekonomskim kriterijima i kriterijima procjene rizika.

Pravila o solventnosti II uvela su vrednovanje bilance stanja u skladu s tržišnim vrijednostima i uz primjenu modela zasnovanog na upravljanju svim rizicima.

Krajnji rezultati vrednovanja imovina i obveza predstavljeni su kroz holističku, ekonomsku bilancu koja čini temelj za izračun vlastitih sredstava. Vlastita sredstva, kao razlika između tržišno vrednovane imovine i tržiš-

¹ Princip izračuna premije za razdoblje kraće od godinu dana. Ukupan iznos dijeli se s 365 dana i tako dobiveni dnevni iznos množi se brojem preostalih dana trajanja osiguranja.

no vrednovanih obveza, predstavljaju ekonomski kapital društva kojim se pokrivaju mogući gubitci i jamči ispunjenje svih preuzetih obveza i trajnost poslovanja. Vlastita sredstva ili raspoloživi kapital društva služi za izračun dvaju kapitalnih zahtjeva, omjera pokrića potrebnog solventnog kapitala i omjera pokrića minimalnog potrebnog kapitala.

Općenito, može se zaključiti da je Solventnost II kroz ekonomsku bilancu doprinijela boljem prepoznavanju i upravljanju rizicima na strani aktive i pasive, većoj kvaliteti kapitala koji odražava stvarni profil rizičnosti društva, optimizaciji portfelja osiguranja, transparentnosti izvještavanja i time većoj komparabilnosti i konkurentnosti na europskom tržištu osiguranja, ali i na tržištima ostalih financijskih institucija.

LITERATURA

Buckham, D., Wahl J. i Rose S. (2011.) Executive's Guide to Solvency II. Hoboken: J. Wiley & Sons, cop.

EIOPA (2014.) Consultation Paper on the proposal for Guidelines on valuation of assets and liabilities other than technical provisions [online]. Frankfurt: EIOPA-CP-14/043. Dostupno na https://eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/EIOPA-CP-14-043-GL_Valuation_assets.pdf (31.01.2018.)

EIOPA (2015.) Smjernice o priznavanju i vrednovanju imovine i obveza, osim tehničkih pričuva, Frankfurt: EIOPA-BoS-15/113 HR

Jakovčević, D., Krišto et al., Industrija osiguranja u Hrvatskoj : promjene u okruženju, novi proizvodi, regulacija i upravljanje rizikom, Grafit-Gabrijel, 2012.

Jurilj, M., Stipić M., Česić, Z. (2015.), Regulative Solvency II kao preduvjet poslovanja osiguratelja u Europskoj uniji – primjer Republike Hrvatske. Mostariensia: časopis za humanističke znanosti [online] Vol. 19, br.1. Dostupno na <http://hrcak.srce.hr/141942> (30.8.2017.)

Krišto, J. (2010.) Temeljni seminar o osiguranju: Osnove Solvency II [online], Hrvatski ured za osiguranje, Zagreb, dostupno na: http://www.huo.hr/download_file.php?file=sii-jk-temeljni-tecaj-huo.pdf (30.8.2017.)

Narodne novine, Pravilnik o obliku i sadržaju financijskih i dodatnih izvještaja društva za osiguranje, Narodne novine d.d., broj 37, Zagreb, 2016.

Resli, V., Značajke i učinak relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa na granicu solventnosti društava za osiguranje i reosiguranje u sklopu Solventnosti II [online], Hrvatski ured za osiguranje, Zagreb, 2015., dostupno na: http://www.huo.hr/download_file.php?file=vjenceslav-resli---znacajke-i-ucinak-relevantne-vremenske-strukture-bezrizicnih-kamatnih-stop-a-na-granicu-solventnosti-dru-tava-za-osiguranje-i-reosiguranje-u-sklopu-solventnosti-ii.pdf&docID=834&selD=jevb7ut6tm7n2btc8p5klul7g1 (06.03.2018.)

Službeni list EU (2009.) Direktiva 2009/138/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 25. studenoga 2009. o osnivanju i obavljanju djelatnosti osiguranja i reosiguranja (Solvencnost II), Bruxelles, Službeni list EU, 6 (10)

Službeni list EU (2014.) Delegirana uredba Komisije (EU) 2015/35 od 10. listopada 2014. o dopuni Direktive 2009/138/EZ Europskog parlamenta i Vijeća o osnivanju i obavljanju djelatnosti osiguranja i reosiguranja (Solvencnost II), Bruxelles, Službeni list EU

Službeni list EU (2015.), Provedbena uredba Komisije (EU) 2015/2450 od 2. prosinca 2015. o utvrđivanju provedbenih tehničkih standarda u vezi s predlošcima za podnošenje informacija nadzornim tijelima u skladu s Direktivom 2009/138/EZ Europskog parlamenta i Vijeća, Bruxelles, Službeni list EU

SAŽETAK

Solventnost II novi je zakonodavni okvir ukupnog poslovanja društava za osiguranje u Europskoj uniji koji je stupio na snagu u 2016. godini. Zamjenjuje dotadašnjih 14 direktiva prethodnog režima, čime je omogućena maksimalna harmonizacija nadzora i transparentnost izvještavanja. Temelji se na tri jednako važna i međusobno podupiruća stupa čiji je konačni cilj uspostava nadzornog okvira koji će se temeljiti na ekonomskim kriterijima i kriterijima procjene rizika.

Solventnost II putem ekonomske bilance uvodi tržišno konzistentno vrednovanje imovine i obveza, temeljeno na cjelovitom pristupu bilančnim pozicijama kako bi na taj način društvo postalo adekvatno kapitalizirano s obzirom na sve preuzete rizike kojima su bilančne pozicije izložene te bi na taj način prilagodilo željenu profitabilnost vlastitoj izloženosti riziku.

U radu je:

- predstavljen regulatorni okvir Solventnost II značajan za sastavljanje, priznavanje i vrednovanje stavaka ekonomske bilance društva za osiguranje
- objašnjena metodologija priznavanja i vrednovanja pojedinih pozicija imovine, obveza i tehničkih pričuva s usporedbom između solventnosti i međunarodnih standarda
- prikazana struktura ekonomske bilance i bilance iz zakonskih financijskih izvještaja s naglaskom na sličnostima i razlikama u principima vrednovanja.

Ovim radom željelo se unaprijediti razumijevanje metodologije i problematike sastavljanja ekonomske bilance u svrhu povećanja transparentnosti izvještavanja osiguravajućeg društva prema nadzornom tijelu.

Ključne riječi: solventnost II, rizici, ekonomska bilanca, tržišno vrednovanje, tehničke pričuve, vlastita sredstva

ABSTRACT

Solvency II is the new legislative framework for the overall operation of insurance companies in the European Union, which came into force in 2016. It replaces 14 directives of the previous regime, enabling maximum harmonization of supervision and reporting transparency. It is based on three equally important and mutually supportive pillars whose ultimate goal is to establish a supervisory framework that will be based on economic and risk assessment criteria.

Solvency II, through the economic balance sheet, introduces market-consistent valuation of assets and liabilities based on a holistic approach to balance sheet positions so that the company becomes adequately capitalized with respect to all assumed risks to which the balance sheet positions are exposed and thus adjusts the desired profitability to their own risk appetite.

This paper presented:

- solvency II regulatory framework important for the compilation, recognition and valuation of the economic balance sheet items of the insurance company,
- the methodology of recognition and valuation of certain positions of assets, liabilities and technical provisions with a comparison between solvency and international standards,
- the structure of the economic balance sheet and of the balance sheet presented in the statutory financial statements, with an emphasis on similarities and differences in the valuation principles.

Research results sought to improve the understanding of the methodology and the issues of compiling the economic balance sheet in order to increase the transparency of the insurer's reporting to the supervisor.

Key words: solvency II, risks, economic balance sheet, market valuation, technical reserves, own funds.

Tanja Đenić Šimundić

Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA)

e-mail: tanja.djenic@hanfa.hr

tel: 098/951-8910

NOVA I PREDSTOJEĆA REGULATIVA - PEPP & IORP II

Trenutni pokazatelji budućih trendova starenja populacije Europske unije ne odišu pozitivnim stavom, a kada ih se postavi u korelaciju s mirovinskim opcijama stanovništva, nameće se zaključak da Europska unija u strateškom i regulatornom pogledu mora koračati velikim koracima u cilju omogućavanja različitih mirovinskih opcija svojim građanima. Stanovništvo Europske unije na dan 1. siječnja 2016. procijenjeno je na 510,3 milijuna, s tim da je udio populacije iznad 65 godina čak 19,2% što je za 2,4% više u usporedbi s 2006. godinom. Izazvana crnim brojkama, Europska unija nastoji regulatornim rješenjima postići ujednačenost postupanja s akumuliranjem i isplatom sredstava dobrovoljnih mirovinskih proizvoda. Tržišta osobnih mirovina nejednako su razvijena u zemljama Europske unije, a dodatni izazov na cjelokupnom području Europske unije, ponajviše na prostorima srednje, južne i jugoistočne Europe jest potreba za osiguravanjem dugoročne dostatnosti mirovinskih prihoda kombinacijom državnih, strukovnih i osobnih mirovina. U radu će se ukratko iznijeti ideje i mogućnosti koje, sada radno stanovništvo Europske unije, ujedno i Republike Hrvatske, očekuje u poodmakloj dobi te opcije financijskih institucija kod prekograničnog pružanja usluga. Stoga Uredba Europskog parlamenta i Vijeća o paneuropskom osobnom mirovinskom proizvodu (PEPP) i Direktiva (EU) 2016/2341 Europskog parlamenta i Vijeća od 14. prosinca 2016. o djelatnostima i nadzoru institucija za strukovno mirovinsko osiguranje uvode nova pravila o mirovini i fleksibilnim mogućnostima isplate mirovine uz posebnu regulaciju pokriva biometrijskih rizika. S obzirom na pravnu narav donesenih akata i tendencije Europske unije u poticanju kretanja roba, dobara, usluga i kapitala, u središtu pozornosti regulative je i prekogranično obavljanje djelatnosti i prekogranični prijenos svih ili dijela obveza mirovinskog programa, otvaranje novih odjeljaka u okviru svakog pojedinačnog PEPP računa u skladu sa zahtjevima države članice u koju se štetišta PEPP-a seli.

KLJUČNE RIJEČI: osobni mirovinski proizvod, strukovno mirovinsko osiguranje, prekogranično pružanje usluga

SUMMARY

The population of the EU-28 on 1 January 2016 was estimated at 510.3 million. Persons considered to be of working age are accounted for 65.3 % of the population. Older persons (aged 65 or over) had a 19.2 % share (an increase of 0.3 % compared with the previous year and an increase of 2.4 % compared with 10 years earlier). Population ageing is a long-term trend which began several decades ago in Europe. This trend is visible in the transformations of the age structure of the population and is reflected in an increasing share of older persons coupled with a declining share of working-age persons in the total population. Personal pension market is not equally developed in European Union, especially in Central, Eastern and South-eastern Europe. Main question that this paper will try to answer is how many possibilities, people of working age, will have in near future regarding pension schemes and pension products. Regulation of the European Parliament and of the Council on a Pan-European Personal Pension Product (PEPP) and Directive (EU) 2016/2341 of the European Parliament and of the Council of 14 December 2016 on the activities and supervision of institutions for occupational retirement provision (IORPs) are setting up new pension regimes with an emphasize on cross border selling and cross border portfolio transfer. Furthermore, tax treatment is recognized as a main challenge to cope with.

1. Uvod

Stanovništvo Europske unije na dan 1. siječnja 2016. procijenjeno je na 510,3 milijuna, s tim da je udio populacije iznad 65 godina čak 19,2% što je za 2,4% više u usporedbi s 2006. godinom. Prema podacima EUROSTAT-a¹, stanovništvo Europske unije će rasti i doživjeti vrhunac u 2050. godini, a tada će krenuti silaznom putanjom. Izazvana crnim brojkama, Europska unija nastoji regulatornim rješenjima postići ujednačenost postupanja s akumuliranjem i isplatom sredstava dobrovoljnih mirovinskih proizvoda.

U zemljama Europske unije osobe koje žele dopuniti svoje prihode nakon umirovljenja štede na različite načine, na primjer ulaganjem u nekretnine, životno osiguranje i ostale dugoročne ulagačke proizvode. Druga su mogućnost osobni mirovinski proizvodi, međutim, tržišta osobnih mirovina nejednako su razvijena u Europskoj uniji. Stoga je potrebno osigurati veći izbor primjerenih osobnih mirovinskih proizvoda koji se oslanjaju na tržišna ulaganja. Dodatni izazov javne politike jest potreba za osiguravanjem dugoročne dostatnosti mirovinskih prihoda kombinacijom državnih, strukovnih i osobnih mirovina².

Direktiva (EU) 2016/2341 Europskog parlamenta i Vijeća od 14. prosinca 2016. o djelatnostima i nadzoru institucija za strukovno mirovinsko osiguranje, kao opće načelo, istaknula je da bi institucije za strukovno mirovinsko osiguranje trebale, prema potrebi, uzimati u obzir cilj osiguravanja međugeneracijske ravnoteže programa strukovnog mirovinskog osiguranja na način da nastoje ostvariti pravednu raspodjelu rizika i koristi među generacijama u strukovnom mirovinskom osiguranju. Nadalje se predmetnom Direktivom u petoj točki uvodne izjave ističe da se način na koji su institucije za strukovno mirovinsko osiguranje organizirane i uređene znatno razlikuje među državama članicama. Posljedično, vrlo je značajno istaknuti i činjenicu da programima strukovnog mirovinskog osiguranja upravljaju i institucije za strukovno mirovinsko osiguranje i društva za životno osiguranje. Stoga nije primjereno usvojiti jednak pristup prema svim institucijama za strukovno mirovinsko osiguranje³. Komisija i EIOPA, koja je još 2012. godine pozvana dostaviti Komisiji savjet o razvoju proizvoda osobnih mirovina na jedinstvenom tržištu Europske unije, trebale bi u svojem djelovanju voditi računa o različitim tradicijama država članica te bi pri određivanju organizacije institucija za strukovno mirovinsko osiguranje trebali djelovati poštujući nacionalno socijalno i radno pravo.

Inicijativom Europske unije o osobnim mirovinama stoga bi se mogla nadopuniti postojeća različita pravila na razini Europske unije i nacionalnoj razini dodavanjem paneuropskog okvira za mirovine namijenjenog osobama koje se žele koristiti tom dodatnom mogućnošću štednje. Ovim okvirom neće se zamijeniti ili uskladiti postojeći nacionalni sustav osobnih mirovina. Njime će se pojedincima ponuditi novi dobrovoljni okvir za štednju osiguravanjem dostatne zaštite potrošača u pogledu osnovnih značajki proizvoda. Istodobno bi okvir trebao biti dostatno fleksibilan kako bi različiti pružatelji mogli proizvode prilagoditi svojem poslovnom modelu⁴.

Europski parlament izrazio je, u svojoj Rezoluciji od 19. siječnja 2016., zabrinutost zbog nepostojanja dostupnih i privlačnih (dugoročnih) ulaganja prihvatljivih u smislu rizika i troškovno učinkovitih i prikladnih štednih proizvoda za potrošače. Europski parlament ponovno je izrazio potrebu za raznolikošću izbora za ulagače i potrošače jer smatra da je povjerenje ulagača ključno za veća ulaganja te je istaknuo da se generalno mora poticati okruženje koje stimulira inovacije u području financijskih proizvoda i koje može doprinijeti jamčenju primjerenih, sigurnih i održivih mirovina, kao što je primjerice razvoj paneuropskog mirovinskog proizvoda, s jednostavnim transparentnim dizajnom. Stoga je Europski parlament pozvao europska nadzorna tijela da u skladu sa svojim ovlastima analiziraju potrošačke trendove, osobito u vezi s maloprodajnim proizvodima, te da o tome sastave izvješće⁵.

1 EUROSTAT je statistički ured Europske unije, odgovoran za objavu kvalitetnih statističkih podataka i pokazatelja iz cijele Europe kojima se omogućuje usporedba među državama i regijama http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Population_structure_and_ageing#Further_Eurostat_information

2 Prijedlog Uredbe Europskog parlamenta i Vijeća o paneuropskom osobnom mirovinskom proizvodu (PEPP), Bruxelles, 29.6.2017.

3 Direktiva (EU) 2016/2341 Europskog Parlamenta i Vijeća od 14. prosinca 2016. o djelatnostima i nadzoru institucija za strukovno mirovinsko osiguranje <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016L2341&rid=1>

4 Prijedlog Uredbe Europskog parlamenta i Vijeća o paneuropskom osobnom mirovinskom proizvodu (PEPP), Bruxelles, 29.6.2017.

5 Rezolucija Europskog parlamenta od 19. siječnja 2016. o pregledu stanja i izazovima u regulaciji financijskih usluga u EU-u: put prema učinkovitijem i djelotvornijem okviru EU-a za financijsku regulaciju i prema uniji tržišta kapitala te njihov utjecaj (2015/2106(INI)),

EIOPA je 4. srpnja 2016. dostavila Europskoj komisiji završni dokument o savjetu za razvoj jedinstvenog tržišta osobnih mirovina u Europskoj uniji.⁶ U predmetnom je savjetu EIOPA naglasila kako smatra da će se razvojem tržišta osobnih mirovina u Europskoj uniji ojačati mirovinski sustavi širom Europske unije s obzirom na nužnost dopune dugoročnih mirovinskih štednji s dugoročnim ulaganjima⁷. Naime, u svojem savjetu, EIOPA naglašava da ni u kojem slučaju ne bi bilo korisno do sada razvijene mirovinske sustave, bilo na osnovu generacijske solidarnosti, bilo na osnovu strukovnih mirovina, zamijeniti sustavom osobnih mirovina. Dodatno, u razvoju osobnih mirovina potrebno je premostiti najvažnije prepreke koje EIOPA navodi u svom preliminarnom izvješću još iz 2014. godine, a posebno se to odnosi na nedovoljnu predugovornu informiranost i financijsku pismenost, potrebu zaštite mirovinskih sustava i povećanje mogućnosti usporedbe proizvoda⁸.

Međutim, EIOPA takvim stavom nije učinila veliki raskorak u odnosu na dosadašnju regulativu u pogledu poslovanja i djelovanja na financijskih tržištima. U proteklih nekoliko godina isto je posebno naglašeno u uvodnim odredbama sekundarnog zakonodavstva koje uređuje osigurateljno tržište⁹.

2. Direktiva (EU) 2016/2341 Europskog Parlamenta i Vijeća od 14. prosinca 2016. o djelatnostima i nadzoru institucija za strukovno mirovinsko osiguranje

(Direktiva IORP II)

2.1. Najznačajnije odrednice

Direktiva IORP II prvenstveno je izmijenila značajne dijelove organizacijske strukture institucija za strukovno mirovinsko osiguranje. Najviše promjena Direktiva je unijela u sustav upravljanja institucije za strukovno mirovinsko osiguranje (društvo), zatim provođenja vlastite procjene rizika (ORA), jasniji i detaljniji postupak prekograničnog pružanja usluga i prijenosa portfelja i izmjena načela ulaganja. Direktivom IORP II uvode se i sasvim novi pojmovi za poslovanje društva kao što su biometrijski rizici te društvo primatelj i društvo prenositelj u pogledu prekograničnog prijenosa portfelja ugovora o mirovini¹⁰. Neizostavno je naglasiti mogućnost društava za životno osiguranje da pokrivaju biometrijske rizike i da posluju u skladu s odredbama te Direktive, pri čemu se mora uzeti u obzir članak 4. Direktive IORP II¹¹. Naime, potencijal društva za životno osiguranje ogleđa se u obavljanju poslova propisanih tom Direktivom, a na državama članicama je da u skladu sa svojom mirovinskom politikom odluče koji će dio poslova ta društva moći obavljati, a kako je to i propisano predmetnim člankom Direktive.¹² Isplata rente zapravo i jest jedan od tradicionalnih proizvoda životnog osiguranja,

Pregled stanja i izazovi u postojećem okviru, točka 20.

6 EIOPA's advice on the development of an EU Single Market for personal pension products (PPP), 4 July 2016 EIOPA- 16/457

7 ibid, str. 4

8 EIOPA: Towards an EU single market for personal pensions: An EIOPA Preliminary Report to COM, 2014, https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/EIOPA-BoS-14_029_Towards_an_EU_single_market_for_Personal_Pensions_An_EIOPA_Preliminary_Report_to_COM.pdf

9 Direktivom 2009/138/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 25. studenoga 2009. o osnivanju i obavljanju djelatnosti osiguranja i reosiguranja (Solventnost II) u točki 79 uvodnih izjava, naglašeno je da na unutarnjem tržištu osiguranja potrošači imaju širi i raznolikiji izbor ugovora. Stoga, kako bi u potpunosti iskoristili dobrobit te raznolikosti i pojačanog tržišnog natjecanja, potrošačima treba osigurati sve potrebne informacije prije sklapanja ugovora i za vrijeme trajanja ugovora kako bi im se omogućilo odabrati ugovor koji najbolje odgovara njihovim potrebama. Nadalje, u točkama 1. i 4. uvodne izjave, Uredba (EU) br. 1286/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 26. studenoga 2014. o dokumentima s ključnim informacijama za upakirane investicijske proizvode za male ulagatelje i investicijske osigurateljne proizvode (PRIIP-ovi) navodi se da se malim ulagateljima sve više nudi velik izbor upakiranih investicijskih proizvoda za male ulagatelje i investicijskih osigurateljnih proizvoda (PRIIP-ovi) kada razmatraju ulaganja. Naglašeno je i da neki od tih proizvoda pružaju određena investicijska rješenja prilagođena potrebama malih ulagatelja, često se kombiniraju s pokrićem osiguranja ili mogu biti složeni i teško razumljivi, stoga je male ulagatelje potrebno predugovorno informirati. Nadalje, Direktiva (EU) 2016/97 Europskog parlamenta i Vijeća od 20. siječnja 2016. o distribuciji osiguranja propisuje se da bi potrošači trebali unaprijed dobiti jasne informacije o statusu osoba koje prodaju proizvode osiguranja i o vrsti naknade koju primaju. Te bi informacije potrošač trebao dobiti u predugovornoj fazi. Njihova je svrha pokazati, prema potrebi, odnos između društva za osiguranje i posrednika te vrstu naknade koju posrednik prima. Isto tako, uvodna izjava u točki (41) Direktive određuje kako bi potrošaču pružili informacije o uslugama distribucije osiguranja.

10 članak 6. Direktive IORP II

11 U skladu s navedenim člankom, države članice imaju pravo izbora za propisivanje dužnosti društava za životno osiguranje da postupaju s taksativno navedenim odredbama te Direktive tzv. „Neobvezna primjena na institucije obuhvaćene Direktivom 2009/138/EZ“.

12 Pri tome je neizostavno potrebno uzeti u obzir specifičnost hrvatskog mirovinskog sustava odnosno postojanja mirovinskog osiguravajućeg društva te u okviru obveznog mirovinskog osiguranja, odvajanja faze prikupljanja i faze isplate sredstava iz obveznog

a rentno osiguranje u skupini životnih osiguranja jest vrsta osiguranja kod koje se nakon doživljenja dobi kako je određeno ugovorom, isplaćuje doživotna renta ili renta s određenim trajanjem, za jednog osiguranika ili dva (uzajamno). Faza akumulacije može biti kroz višekratnu premiju ili uplatom jednokratne premije (što je u ovom slučaju primjenjivo) te renta može biti odgođena ili neodgođena (jednokratna uplata te isplata počinje odmah, isto je primjenjivo na mirovinsku rentu). Jednako tako, društva za osiguranje raspolažu stručnim, organizacijskim i informacijskim uvjetima i znanjima te su regulirani subjekt nadzora (Zakon o osiguranju, NN 30/15, u koji je, između ostalog, transponirana direktiva Solventnost II). Izmjenama odredbi o sustavu upravljanja, Direktivom IORP II ponovno je u prvi red stavljeno načelo proporcionalnosti. Naime, države članice morat će se suočiti s izazovom načela proporcionalnosti tijekom implementiranja predmetne Direktive,¹³ a nadzorna tijela u pogledu provođenja nadzornih ovlasti, dok će društva morati postupati u skladu s tim načelom prilikom ustroja sustava upravljanja. Slijedom navedenog, detaljno se razrađuju zahtjevi koje je uprava društva dužna osigurati radi uspostave djelotvornog i razboritog sustava upravljanja, a osobito se to odnosi na ustroj ključnih funkcija, što se ogleda u konvergenciji propisa i nadzornih postupaka ove Direktive i direktive Solventnost II. Nadalje, značajna je dopuna Direktive IORP II u dijelu tzv. *vlastite procjene rizika (own risk assessment – ORA)*. Za provođenje ORA-e propisano je najkraće vremensko razdoblje u kojem se ona mora provesti, kao i okolnost kada ju treba provesti bez odgode. Osim toga, dodatno se propisuje što bi vlastita procjena rizika trebala obuhvatiti. Primjerice, vlastita procjena rizika trebala bi obuhvatiti procjenu učinkovitosti sustava upravljanja rizicima, procjenu vrijednosti imovine za pokriće tehničkih pričuva i visine traženog pokrića, zatim okolišne, socijalne i upravljačke čimbenike koje je potrebno uzeti u obzir pri odlukama o ulaganju, procjeni novih rizika ili rizika u nastajanju. Nadalje, za potencijalne korisnike mirovina, korisnike mirovina i članove, važne su odredbe o predugovornom informiranju te informiranju za vrijeme trajanja ugovora. Ova je Direktiva konačno dobila i svoje detaljnije uređenje iznimke od obveze čuvanja poslovne tajne¹⁴.

2.2. Približavanje direktivi Solventnost II

Tijekom proteklih deset godina svjedočili smo ujednačavanju regulative u financijskom sektoru i težnji donošenja izravno primjenjivih sekundarnih akata te jačanju institucija europskih nadzornih tijela¹⁵. U tom ozračju, direktiva IORP II naslonila se na regulatorna rješenja direktive Solventnosti II s propisanim specifičnostima. Naime, uz prethodno istaknute najznačajnije novine u dijelu Direktive IORP II, potpuno je razvidno da se funkcioniranje institucija za strukovno mirovinsko osiguranje u dijelu sustava upravljanja, vlastite procjene rizika, predugovornog informiranja, razmjene informacija s nadležnim tijelima i čuvanja poslovne tajne zrcali u direktivi Solventnost II. Tako ćemo u dijelu nedorečenosti odredbi ponovno imati izazovnu primjenu načela proporcionalnosti u pogledu sustava upravljanja¹⁶. Direktiva je nametnula zahtjeve vezano uz ustroj sustava upravljanja društva poglavito ključnih funkcija. Međutim, organizacijski nisu jasni razlozi izostavljanja ključne funkcije praćenja

mirovinskog osiguranja na temelju individualne kapitalizirane štednje (tzv. II. stup).

- 13 Načelo proporcionalnosti, kao također jedno od temeljnih načela, utvrđeno je u slučaju (C-210/03) Swedish Match. Načelo proporcionalnosti obvezuje institucije EU-a da prilikom postizanja ciljeva navedenih u ugovorima o EU, moraju paziti da su mjere koje uvode putem pravnih akata EU prikladne za ostvarivanje željenog cilja i ne smiju prelaziti ono što je nužno da taj cilj ostvare. Prema tome, načela europskog prava moraju se primijeniti odnosno implementirati u nacionalno zakonodavstvo. Načelo proporcionalnosti nije novo u nacionalnom zakonodavstvu te se očituje i navedeno je u upravnom postupku (u Hrvatskoj) kao načelo razmjernosti u zaštiti prava stranke i javnog interesa. Osobito valja naglasiti da primjena načela razmjernosti ne znači da se treba primijeniti ona mjera koja je za stranku najpovoljnija.
- 14 Iznimka se odnosi na nadležna tijela i tijela državne uprave nadležna za nadzor nad provedbom zakona u odnosu na institucije za strukovno mirovinsko osiguranje, kreditne institucije, financijske institucije, društvima koja pružaju investicijske usluge i društva za osiguranje ili druge ovlaštene osobe za obavljanje nadzora. Za sva naprijed navedena tijela propisana je i obveza čuvanja poslovne tajne te daljnje prosljeđivanje tih informacija samo uz izričitu suglasnost nadležnog tijela od kojeg te informacije potječu ili nadležnog tijela države članice u kojoj je provedena izravna provjera.
- 15 EBA, ESMA i EIOPA europska su nadzorna tijela za nadzor bankarskog sektora, tržišta kapitala, osiguranja i fondova te strukovnog mirovinskog osiguranja, osnovana Uredbama EU. Ujednačavanje sekundarnog zakonodavstva ogleda se u Direktivi MIFID II, Direktivi IDD, Uredbi PRIIPs u pogledu dokumenata s ključnim informacijama koji se dostavljaju potencijalnim korisnicima financijskih usluga koje reguliraju navedeni propisi. Jačanje europskih nadzornih tijela i ujednačavanje nadzornih praksi ogleda se u tendenciji donošenja izravno primjenjivih akata EU i to Uredbe PRIIPs, Uredbe PEPP te ovlasti europskih nadzornih tijela da interveniraju u proizvode pod propisanim uvjetima koji proizlaze iz Delegirane Uredbe Komisije (EU) 2016/1904 od 14. srpnja 2016. o dopuni Uredbe (EU) br.1286/2014 Europskog parlamenta i Vijeća u pogledu intervencije u području proizvoda kojom se reguliraju mogućnosti europskih nadzornih tijela da interveniraju u proizvode pod propisanim uvjetima.
- 16 Međutim, valja naglasiti kako se ipak mali pomak razvio u dijelu primjene istoga načela prilikom primjene odredbi o stjecanju kvalificiranog udjela i namjeravanom stjecatelju. Naime, u odnosu na dosadašnje Zajedničke smjernice, Zajedničke smjernice za bonitetnu procjenu stjecanja i povećanja kvalificiranih udjela u financijskom sektoru donesene od strane europskih nadzornih tijela, sa zadovoljavajućom preciznošću obrazlažu primjenu načela proporcionalnosti prilikom bonitetne procjene stjecanja kvalificiranog udjela i namjeravanog stjecatelja.

usklađenosti u toj Direktivi. Naime, ključna funkcija praćenja usklađenosti kroz primjenu i razvoj režima Solventnosti II pokazala se kao jedinstveno mjesto praćenja cjelokupnog poslovanja društva te usklađivanja cjelokupnog poslovanja društva s pozitivnim propisima. Nedvojbeno se pokazala kao neizostavna u uvođenju i implementaciji propisa te kontroli svih organizacijskih struktura društva. Nadalje, s obzirom da Direktiva IORP II ne obvezuje društva da raspolažu minimalnim potrebnim kapitalom i potrebnim solventnim kapitalom te kao takva ne poznaje solventnost u smislu Direktive Solventnost II, ipak propisuje ORA – u (*own risk assessment*) kao pandan ORSA – e (*own risk and solvency assessment*).¹⁷ Kako je naprijed već navedeno, informacije koje se daju potencijalnim članovima, članovima i korisnicima¹⁸ važan su dio Direktive, a obuhvaćaju niz podataka prije stupanja u ugovorni odnos i za vrijeme njegovog trajanja (opće informacije o mirovinskom programu, izvještaj o mirovinskim primanjima i dodatne informacije, izvještaj o mirovinskim primanjima, informacije koje se daju potencijalnim članovima, informacije koje se daju članovima tijekom faze prije umirovljenja, informacije koje se daju korisnicima tijekom faze isplate, dodatne informacije koje se članovima i korisnicima daju na zahtjev). Glede opsega bonitetnog nadzora, kojim su propisana područja na koja nadzorna tijela moraju usmjeriti svoje resurse i uzeti u obzir prilikom utvrđivanja rizika koji proizlaze iz poslovanja društava, a vezani su uz funkcioniranje financijskog tržišta, korisnike financijskih usluga, članak 46. Direktive IORP II ogleda se u odredbi članka 36. direktive Solventnosti II u onoj mjeri u kojoj je to primjenjivo na institucije za strukovno mirovinsko osiguranje. Navedeno je iznimno važno za nadzorna tijela glede izvršavanja zahtjeva transparentnosti iz članka 31. direktive Solventnost II te za objavu postupka nadzornog pregleda u skladu s Provedbenim tehničkim standardima.¹⁹ Predmetna je materija glede institucija za strukovno mirovinsko osiguranje i nadležnih nadzornih tijela također regulirana člankom 51. Direktive IORP II. Potrebno je naglasiti i odredbe poglavlja 2. glave V. predmetne Direktive jer se konačno regulira i razmjena informacija između nadležnih nadzornih tijela i drugih tijela u državama članicama²⁰. Oportuno je ponovno spomenuti i članak 4. Direktive IORP II koji omogućava izuzetak od primjene te Direktive na društva za životno osiguranje pod propisanim uvjetima, a što je opet korak do potpune izjednačenosti propisa u financijskim uslugama. U tim se odredbama ogleda i tendencija za usklađenje svih propisa vezanih uz financijski sektor koja je iznimno izražena još od samih početaka, a Republika Hrvatska o tome svjedoči najintenzivnije proteklih desetak godina²¹.

3. UREDBA EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA o paneuropskom osobnom mirovinskom proizvodu (PEPP)

3.1. Najznačajnije odrednice

Uredba o paneuropskom osobnom mirovinskom proizvodu sastoji se od 11 poglavlja. Osim prvog (Opće odredbe) i posljednjeg poglavlja (Završne odredbe), struktura slijedi životni ciklus proizvoda. U poglavlju I. navedeni su ciljevi Uredbe koji uključuju prikupljanje više kapitala i njegovo usmjeravanje prema dugoročnim europskim ulaganjima u realno gospodarstvo, ponudu pojačanih značajki proizvoda kako bi se građanima mogao ponuditi jednostavni, sigurni i učinkoviti osobni mirovinski proizvod i mogućnost izbora među različitim vrstama pružatelja PEPP-a i poticanje prekograničnog pružanja PEPP-a te njegova prenosivost. Ujedno to poglavlje sadrži nove i važne definicije poput: „paneuropski osobni mirovinski proizvod“, „PEPP račun“, i „distributer PEPP-a“, „prenosivost PEPP-a“ i „prebacivanje između pružatelja“, a koje definicije su nužne za razumijevanje i provedbu navedene Uredbe²². Poglavljem II. uvodi se načelo da bi zahtjev za odobrenje za pružanje PEPP-ova (tj. za njihovo stvaranje i distribuciju) mogla podnijeti samo ona financijska društva kojima su nadležna tijela već na

17 Članak 28. Direktive IORP II propisuje vlastitu procjenu rizika

18 ibid., Glava IV

19 Provedbena Uredba Komisije (EU) 2015/2451 od 2. prosinca 2015. o utvrđivanju provedbenih tehničkih standarda u vezi s predlošcima i strukturom za objavu određenih informacija nadzornih tijela u skladu s Direktivom 2009/138/EZ Europskog parlamenta i Vijeća

20 Odredbe o razmjeni informacija nisu se mijenjale još od Direktive Vijeća 92/49/EEZ od 18. lipnja 1992. o usklađivanju zakona i drugih propisa u odnosu na izravno osiguranje, osim životnog osiguranja (Treća direktiva o neživotnom osiguranju) te Direktive 2002/83/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 5. studenoga 2002. o životnom osiguranju.

21 Preuzimanjem predsjedanja Republike Hrvatske Vijećem EU u prvoj polovici 2020. godine, Republika Hrvatska dodatno će osjetiti izazove regulatornih turbulencija u financijskom sektoru Europske unije.

22 Prijedlog Uredbe Europskog parlamenta i Vijeća o paneuropskom osobnom mirovinskom proizvodu (PEPP), Bruxelles, 29.6.2017.

nacionalnoj razini odobrila rad u skladu s primjenjivim sektorskim pravnim instrumentom. Odobrenje za pružatelje PEPP-a, odnosno za uporabu oznake PEPP za osobne mirovinske proizvode, davat će jedno nadležno tijelo – EIOPA koja se mora savjetovati s nadležnim nadzornim tijelom prije nego što odluči o odbijanju ili prihvaćanju zahtjeva. Nadalje, u poglavlju II. predviđena su pravila kako bi PEPP-ove mogla distribuirati i društva koja ih nisu proizvela. To mogu činiti društva kojima su njihova nadležna tijela izdala posebno odobrenje za distribuciju te posrednici u osiguranju i reosiguranju, odnosno sporedni posrednici u osiguranju koji su registrirani u skladu s Direktivom 2016/97/EU (Direktiva o distribuciji osiguranja).²³ Uredbom PEPP utvrđuje se dodjela prednosti nadležnim tijelima matične države članice i države članice domaćina u pogledu dopuštanja slobode pružanja usluga i slobode poslovnog nastana pružatelja PEPP-a. S obzirom na zabrinutost nekih država članica u pogledu mogućih nejednakih uvjeta zbog različitih bonitetnih sustava kojima podliježu različite vrste mogućih pružatelja PEPP-a, sustavom prekograničnog pružanja usluga znatno bi se ublažili utjecaji različitih bonitetnih sustava na tržišno natjecanje.

Uredba PEPP propisuje individualan pristup, stoga za razliku od Direktive IORP II nije ovisna o odnosu poslodavca i radnika, iako navedeno ne isključuje mogućnosti uplata poslodavca u korist radnika. Dodatno, samozaposlene osobe će se ovom Uredbom prepoznati kao najčešće štediša. Nadalje, kao glavna značajka prepoznaje se i uplata naknada na individualni račun i to od samih štediša ili uplatom trećih osoba. PEPP-ovi će imati posebno zakonodavno rješenje vezano uz svoj porezni te mirovinski tretman, nezvan za radno pravo, te ugovorni odnos poslodavca i radnika. Kako bi se naglasila odvojenost od nacionalnih mirovinskih sustava međugeneracijske solidarnosti te potaknuo razvoj tržišta kapitala, naglašava se da će distributeri ovih proizvoda biti privatne pravne osobe. Također, tendencija je propisati penalizaciju ranijeg povlačenja sredstava ili predmetno ranije povlačenje ograničiti, a posebno će se moći ugovoriti i načini isplate akumuliranih sredstava. Načini isplate sredstava također će ovisiti o općim uvjetima i posebnim pogodbama ugovornih strana (mogu se ugovoriti primjerice, određene povlastice ili restrikcije pod određenim uvjetima). Specifični cilj i svrha PEPP-a jest omogućiti štediši isplatu dodatnih sredstava nakon umirovljenja, pri čemu valja posebno istaknuti da se mogu pokriti i biometrijski rizici zbog čega se društva za životna osiguranja ističu kao glavni proizvođač i distributer ovih proizvoda. Nacionalna zakonodavstva često ograničavaju načine isplate akumuliranih sredstava nakon umirovljenja (primjerice, isplata rente, isplata u anuitetima, ograničenje povlačenja sredstava te mogućnost samo djelomične isplate sredstava).²⁴

3.2. Inovativnost i razvoj

Vraćajući se svojim inicijalnim pravima, sve kako bi se razvila sloboda kretanja roba, dobara, usluga i kapitala²⁵, Europska komisija kao jedino izvršno tijelo EU-a, odgovorno za izradu prijedloga za novo europsko zakonodavstvo, stavlja naglasak na potrebu razvoja europskih akata ukorak s vremenom, njihove inovativnosti, promoviranje digitalizacije te mobilnosti.

S tim u vezi je i Uredba PEPP u poglavlju III. uključila odredbe o mobilnosti. Time se omogućuje štedišama PEPP-a koji promijene boravište preseljenjem u drugu državu članicu da nastave uplaćivati u PEPP koji su već ugovorili s pružateljem u izvornoj državi članici. U tom slučaju štediša PEPP-a mogu zadržati sve prednosti i poticaje povezane s trajnim ulaganjem u isti PEPP. Mehanizmom na kojem se temelji usluga prenosivosti predviđa se otvaranje novog odjeljka unutar svakog pojedinog PEPP računa. Taj odjeljak trebao bi ispunjavati sve pravne zahtjeve i uvjete za uporabu poreznih poticaja koje je država članica, u koju se seli štediša PEPP-a, odredila na nacionalnoj razini za PEPP-ove. Stoga je Uredbom propisan mehanizam za otvaranje novih odjeljaka, prenošenje akumuliranih prava između tih odjeljaka i informiranje o toj mogućnosti. Tijekom prve tri godine primjene Uredbe pružatelji PEPP-a morat će pružati informacije o dostupnim odjeljcima. Nakon toga

²³ ibid

²⁴ Člankom 115. Zakona o mirovinskim osiguravajućim društvima (Narodne novine 22/14 i 29/18) propisano je ograničenje jednokratne isplate u novcu u okviru dobrovoljnog mirovinskog osiguranja isplaćuje korisniku mirovine na temelju ugovora o mirovini, u visini od najviše 30 % od ukupno primljene doznake prije njezina umanjenja za naknadu Društvu.

²⁵ Ugovor o funkcioniranju Europske unije, dio III., glava V.

štediša PEPP-a moći će otvoriti nacionalne odjeljke kojima su pokriveni sustavi svih država članica. Nesumnjivo je predmetni prijedlog odredbi Uredbe PEPP-a inovativnost u mirovinskim sustavima Europske unije. Kako bi se povećala transparentnost, po uzoru na Uredbu PRIIPs, ali svakako i na Direktivu IDD, svi dokumenti i informacije o PEPP-u mogu se elektronički pružati potencijalnim štedišama PEPP-a i korisnicima PEPP-a. Pružatelji PEPP-a i distributeri PEPP-a moraju na zahtjev potencijalnog ugovaratelja besplatno pružiti te dokumente i informacije na trajnom mediju. Također, po uzoru na Direktivu IDD (Direktiva o distribuciji osiguranja) i MIFID II²⁶ te rješenja koja je ista Direktiva iznašla kako bi doskočila većoj informiranosti i financijskoj pismenosti potencijalnih ugovaratelja osiguranja, kada je riječ o savjetima, od pružatelja PEPP-a očekivat će se da provode test primjerenosti i prikladnosti mogućih štediša PEPP-a, iako se štediša mogu odreći prava na savjet ako izaberu standardnu opciju. Usklađeno postupanje Europske Komisije ogleda se i u osnovama za pružanje informacija prije sklapanja ugovora. Njegov oblik, sadržaj i uvjeti detaljno su opisani u predloženoj Uredbi.

3.3. Porezni tretman

Prema stavu Actuarial Association of Europe (AAE) izraženom u dokumentu „AAE discussion paper on PEPP Regulation“ (G. Borza i drugi, AAE discussion paper on PEPP Regulation, ožujak 2018., str. 6) korisnicima PEPP-ova potrebno je omogućiti prihvatljiv, ali i poticajan porezni sustav. Udruženje upućuje da su porezni sustavi unutar Europske unije u nadležnosti država članica, ali da je potrebno uzeti u obzir da PEPP proizvodi mogu biti potpuno razvijeni samo ako ne budu u lošijem poreznom položaju od drugih mirovinskih osiguranja. Udruženje upozorava da bi takvo djelovanje moralo potaknuti i dovesti do preispitivanja djelovanja Europske unije u poreznim pitanjima, osobito u dijelu PEPP-ova. S druge strane, razumljivo je da su porezne olakšice ili drugi oblici poreznih poticaja, u glavnini, vezane uz mirovinsko osiguranje koje nije slično ili nema dodirnih točaka s PEPP-ovima. Prema Zakonu o porezu na dohodak (NN 115/16) propisano je da se dohotkom ne smatraju izravne uplate premije osiguranja za dokup dijela doživotne mirovine određene prema zakonu kojim se uređuje mirovinsko osiguranje koji bi osiguranik ostvario da je navršio određenu starosnu dob i/ili određeni mirovinski staž, a koje se određuju i isplaćuju u mjesečnim obrocima, kao dokupljena mirovina.²⁷ Također je propisano da se porez na dohodak ne plaća na premije dobrovoljnoga mirovinskog osiguranja koje poslodavac uplaćuje u korist svojeg radnika, uz njegov pristanak, tuzemnom dobrovoljnom mirovinskom fondu, koji je registriran u skladu s propisima koji uređuju dobrovoljno mirovinsko osiguranje, do visine 500,00 kuna za svaki mjesec poreznog razdoblja, odnosno ukupno do 6000,00 kuna godišnje.²⁸ Zatim, primitcima po osnovi nesamostalnog rada smatraju se i mirovine ostvarene na temelju prijašnjih uplata doprinosa za obvezno mirovinsko osiguranje te mirovine koje isplaćuju osiguravatelji na temelju prijašnjih uplata poslodavca za dokup dijela mirovine svojim radnicima u vrijeme njihovog umirovljenja, ako su te uplate bile oslobođene oporezivanja te premije osiguranja koje poslodavci plaćaju za svoje radnike po osnovi životnog osiguranja, dopunskog, dodatnog i privatnoga zdravstvenog osiguranja, dobrovoljnoga mirovinskog osiguranja iznad propisanog iznosa i osiguranja njihove imovine.²⁹ Člankom 72. Zakona o porezu na dohodak dohotkom od osiguranja smatraju se uplaćene i porezno priznate premije ugovora životnog osiguranja s obilježjem štednje i dobrovoljnoga mirovinskog osiguranja, a u slučaju otkupa polica životnog i dobrovoljnoga mirovinskog osiguranja ili prestanka osiguranja, dohotkom se smatra obračunani iznos za isplatu po ugovoru osiguranja, ako je manji od ukupnih uplaćenih i porezno priznatih premija osiguranja. Nastavno na iznesene odredbe, PEPP-ove će valjati uklopiti i u hrvatski porezni sustav pri čemu porezno opterećenje ne bi trebalo biti otežavajući ili ograničavajući čimbenik u odnosu na druge oblike dobrovoljnoga mirovinskog osiguranja.

26 Markets in Financial Instruments (MiFID II) - Directive 2014/65/EU

27 članak 8. Zakonu o porezu na dohodak (NN 115/16)

28 članak 9. točka 18. Zakonu o porezu na dohodak (NN 115/16)

29 članak 21. stavci 1. i 2. Zakonu o porezu na dohodak (NN 115/16)

4. Zaštita potrošača kroz sekundarno zakonodavstvo Europske unije

Razvoj zaštite potrošača, prvenstveno kroz predugovorno informiranje, vidljiv je i kroz uvodne odredbe donesenih akata sekundarnog zakonodavstva Europske unije. Tako je u uvodnoj izjavi u točki 79. direktive Solventnost II naglašeno da na unutarnjem tržištu osiguranja potrošači imaju širi i raznolikiji izbor ugovora. Stoga, kako bi u potpunosti iskoristili raznolikosti pojačanog tržišnog natjecanja, potrošačima treba osigurati sve potrebne informacije prije sklapanja ugovora i za vrijeme trajanja ugovora, kako bi im se omogućilo odabrati ugovor koji najbolje odgovara njihovim potrebama. Nadalje, u uvodnoj izjavi u točkama 1. i 4. Uredbe PRIIPs navodi se da se malim ulagateljima nudi sve veći izbor upakiranih investicijskih proizvoda za male ulagatelje i investicijskih osigurateljskih proizvoda (PRIIP-ovi). Uredbom PRIIPs naglašena je potreba uspostavljanja zajedničkog standarda za dokumente s ključnim informacijama na jedinstven način kojim bi se uskladili oblik i sadržaj tih dokumenata. Izravno primjenjiva pravila Uredbe PRIIPs trebala bi osigurati da se na sve koji savjetuju o PRIIP-ovima ili ih prodaju primjenjuju jedinstveni zahtjevi u vezi s pružanjem dokumenta s ključnim informacijama malim ulagateljima. Nadalje, Direktiva o distribuciji osiguranja u svojim uvodnim odredbama određuje da bi potrošači trebali imati jednaku razinu zaštite, bez obzira na razlike među distribucijskim kanalima. Kako bi se zajamčila jednaka razina zaštite i kako bi potrošač mogao imati koristi od usporedivih normi, posebno u pogledu objave informacija, nužno je da uvjeti budu jednaki za sve distributere. Nadalje, propisuje se da bi potrošači trebali unaprijed dobiti jasne informacije o statusu osoba koje prodaju proizvode osiguranja i o vrsti naknade koju primaju, a koje bi informacije potrošač trebao dobiti u predugovornoj fazi. Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja trebao bi pružati standardizirane informacije o proizvodima neživotnog osiguranja. Potrebno je naglasiti da sve gore navedene odredbe proizlaze iz uvodnih izjava (recitala) tih sekundarnih akata, čemu bi se mogla prigovoriti pravno neobvezujuća priroda. Njima se samo interpretira i pomaže u tumačenju odredbi europskog propisa, a s druge strane, odredba Uredbe izravno je primjenjiva jer je „jasna, određena i bezuvjetna“. Takav stav iznio je Sud Europske unije, ali i nezavisni odvjetnici u izdvojenim mišljenjima³⁰. Koliko je važno predugovorno informiranje, u tumačenju odredaba bivših Direktiva o životnom i neživotnom osiguranju koje su bile implementirane u hrvatsko zakonodavstvo i prije stupanja Republike Hrvatske u Europsku uniju, protumačio je i Sud Europske unije u presudi od 19. prosinca 2013., u predmetu C-209/12 „Zahtjev za prethodnu odluku - Direktive 90/619/EEZ i 92/96/EEZ - Izravno životno osiguranje - Pravo na otkaz - Neobavještanje o uvjetima korištenja tim pravom - Prestanak prava na otkaz godinu dana nakon uplate prve premije - Usklađenost s direktivama 90/619/EEZ i 92/96/EEZ“ u postupku Walter Endress protiv Allianz Lebensversicherungs AG. Ukratko, slijedom stava Suda iznesenog u toj presudi, može se najjednostavnije reći da, ukoliko potrošač mora biti obaviješten o pravu na otkazni rok, a društvo ne izvrši takvu svoju obvezu, potrošačevo pravo na otkaz ne može se ograničiti samo na određeno vremensko razdoblje jer upravo potrošač nije ni znao da ima pravo na otkaz i rok u kojem ima pravo na otkaz ugovora.

Nastavno na iznesene odredbe i Uredba PEPP propisuje da pružatelji PEPP-a i distributeri PEPP-a moraju potencijalnim štedišama i korisnicima PEPP-a pružati jasne i primjerene informacije kako bi im pomogli pri donošenju odluke o mirovini. Iz istog bi razloga pružatelji PEPP-a i distributeri PEPP-a trebali osigurati visok stupanj transparentnosti u fazu prije upisa, za vrijeme članstva (uključujući prije umirovljenja) i u fazi nakon umirovljenja.

30 U sljedećim slučajevima C-267/06, Tadao Maruko, Judgment of the Court, C-244/95, Moskof AE, Judgment of the Court, C-162/97, Nilsson, Judgment of the Court, C-110/05, Italy v Commission, Judgment of the Court, C-210/03, Swedish Match, Judgment of the Court opisano je stajalište Suda Europske unije o značenju i pravnoj snazi recitala odnosno uvodnih izjava: cit. „Recitals can help to establish the purpose of a provision or its scope but they cannot take precedence over those substantive provisions.“
 „Whilst a recital in the preamble to a regulation may cast light on the interpretation to be given to a legal rule, it cannot in itself constitute such a rule.“ Moreover, „the preamble to a Community act has no binding legal force and cannot be relied on as a ground for derogating from the actual provisions of the act in question or for interpreting those provisions in a manner clearly contrary to their wording...“
 „It is clear from settled case-law that ‘the preamble to a Community act has no binding legal force and cannot be relied on either as a ground for derogating from the actual provisions of the act in question or for interpreting those provisions in a manner clearly contrary to their wording’. In this case, neither of the recitals referred to by the Italian Republic is repeated in the actual body of the directives. And, as I have already emphasised in point 70 of my Opinion in the Meta Fackler case, although the preamble to a directive in principle may give the Court information as to the legislature’s intention and the meaning to be given to the measure’s provisions, the fact remains that, where a concept set out in a recital is not given concrete expression in the actual body of the directive, it is the terms of the latter that must predominate“
 „recital cannot be relied upon to interpret Article 6(1) of Regulation No 822/87, as amended by Regulation No 1325/90, in a manner clearly contrary to its wording“

Posebno bi trebalo pružati informacije o stečenim mirovinskim pravima, predviđenoj razini mirovinskih primanja, rizicima i jamstvima te o troškovima. Uredbom PEPP posebno se ističe da je potrebno transparentno navesti informacije o nepovoljnim učincima, ako se predviđene razine mirovina temelje na ekonomskim scenarijima.

5. Zaključak

Novi proizvodi u sustavima mirovinskih osiguranja u državama članicama nužni su radi razvoja mirovinskog osiguranja i tržišta kapitala te radi omogućavanja građanima Europske unije dodatnih, osobnih izvora financiranja radi što manjeg oslanjanja na međugeneracijsku solidarnost u sustavu državnog mirovinskog osiguranja. Važno je prepoznati nužnost i potencijal poreznog rasterećenja u dijelu osobnih mirovina kako bi građani prepoznali prednosti takvih proizvoda. S druge strane, radi zaštite prava potencijalnih ugovaratelja odnosno štediša, potrebno je, po uzoru na ostale izvore sekundarnih propisa Europske unije, doprinijeti povećanoj razini svijesti o rizicima i predugovornom informiranju. Nakon izgubljenog povjerenja potrošača u financijske proizvode nakon financijske krize, Europska unija učinila je mnogo s aspekta zaštite potrošača i promicanja financijske pismenosti, no put je još dalek ukoliko ga sagledamo sa strane ugovaratelja u sustavu mirovinskog osiguranja. Dodatno, ne smije se marginalizirati činjenica da mirovinski sustav prvenstveno počiva na međugeneracijskoj solidarnosti i da bi tu činjenicu trebalo promatrati kao pozitivno nasljeđe takvih sustava u Europskoj uniji.

* Stavovi koji se iznose u tekstu su osobni te ne odražavaju nužno stavove HANFA-e

Popis korištene literature:

- C-267/06, Tadao Maruko, Judgment of the Court (Grand Chamber) of 1 April 2008.
- C-244/95, Moskof AE, Judgment of the Court (Fifth Chamber) of 20 November 1997.
- C-162/97, Nilsson, Judgment of the Court (Fifth Chamber) of 19 November 1998.
- C-110/05, Italy v Commission, Judgment of the Court (Grand Chamber) of 10 February 2009.
- C-210/03, Swedish Match, Judgment of the Court (Grand Chamber) 14 December 2004
- Direktiva (EU) 2016/2341 Europskog parlamenta i Vijeća od 14. prosinca 2016. o djelatnostima i nadzoru institucija za strukovno mirovinsko osiguranje (IORP II)
- Direktiva (EU) 2009/138 Europskog parlamenta i Vijeća od 25. studenoga 2009. o osnivanju i obavljanju djelatnosti osiguranja i reosiguranja (Solventnost II)
- Direktiva (EU) 2016/97 Europskog parlamenta i Vijeća od 20. siječnja 2016. o distribuciji osiguranja (IDD)
- Direktiva 2014/65/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 15. svibnja 2014. o tržištu financijskih instrumenata i izmjeni Direktive 2002/92/EZ i Direktive 2011/61/EU (MIFID II)
- Delegirana Uredba Komisije (EU) 2016/1904 od 14. srpnja 2016. o dopuni Uredbe (EU) br.1286/2014 Europskog parlamenta i Vijeća u pogledu intervencije u području proizvoda kojom se reguliraju mogućnosti europskih nadzornih tijela da interveniraju u proizvode pod propisanim uvjetima

- EUROSTAT je statistički ured Europske unije, odgovoran za objavu kvalitetnih statističkih podataka i pokazatelja iz cijele Europe kojima se omogućuje usporedba među državama i regijama, http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Population_structure_and_ageing#Further_Eurostat_information
- EIOPA's advice on the development of an EU Single Market for personal pension products (PPP), 4 July 2016. EIOPA- 16/457
- EIOPA: Towards an EU single market for personal pensions: An EIOPA Preliminary Report to COM, 2014, https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/EIOPA-BoS-14_029_Towards_an_EU_single_market_for_Personal_Pensions_An_EIOPA_Preliminary_Report_to_COM.pdf
- Giuseppe Manfredi v Regione Puglia, C-308/97, Judgment of the Court (Sixth Chamber) of 25 November 1998.
- G. Borza i drugi, AAE discussion paper on PEPP Regulation, ožujak 2018.
- Prijedlog Uredbe Europskog parlamenta i Vijeća o paneuropskom osobnom mirovinskom proizvodu (PEPP), Bruxelles, 29.6.2017.
- Provedbena Uredba Komisije (EU) 2015/2451 od 2. prosinca 2015. o utvrđivanju provedbenih tehničkih standarda u vezi s predlošcima i strukturom za objavu određenih informacija nadzornih tijela u skladu s Direktivom 2009/138/EZ Europskog parlamenta i Vijeća
- Rezolucija Europskog parlamenta od 19. siječnja 2016. o pregledu stanja i izazovima u regulaciji financijskih usluga u EU-u
- Uredba (EU) br. 1286/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 26. studenoga 2014. o dokumentima s ključnim informacijama za upakirane investicijske proizvode za male ulagatelje i investicijske osigurateljne proizvode (PRIIP-ovi)
- Ugovor o Europskoj uniji i ugovor o funkcioniranju Europske unije, 2010/C, 83/01
- Zajedničke smjernice za bonitetnu procjenu stjecanja i povećanja kvalificiranih udjela u financijskom sektoru
- Zakon o mirovinskim osiguravajućim društvima (Narodne novine 22/14 i 29/18)
- Zakon o porezu na dohodak (NN 115/16)

Dr.sc. Branka Tuškan, docent

Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet

btuskan@efzg.hr**ULOGA I POTENCIJAL OBRNUTE HIPOTEKE U PONUDI ŠTEDNO- ULAGAČKIH PROIZVODA NA FINANCIJSKOM TRŽIŠTU**

Tehnika financiranja obrnutom hipotekom osmišljena je i predstavljena prvenstveno kao inovativan oblik hipotekarnog kreditiranja starijih osoba. Do danas se ukorijenila najzapaženije u SAD-u, ali se posljednjih godina, u unaprijeđenom obliku, sve više širi i počinje primjenjivati i u Europskoj uniji te u ostatku svijeta.

U ovom radu cilj je predstaviti obrnutu hipoteku iz drugog stajališta, gdje se promatra njezin prikriveni štedno-ulagački potencijal, koji do izražaja dolazi kroz isplatu novčanih sredstava temeljem vrijednosti stambene nekretnine iz koje se obrnuta hipoteka odobrava njezinom vlasniku. Svrha rada stoga je prikazati ulogu i potencijal obrnute hipoteke u ponudi tradicionalnih financijskih proizvoda najvećih institucionalnih investitora namijenjenih između ostalog i ulaganju odnosno štednji za starost.

Kao posljedica trenda sve bržeg starenja stanovništva, povećanje izdvajanja budžetskih sredstava radi financiranja starije populacije biva sve veći teret i izazov za brojne državne proračune. S druge strane, bankovni depoziti i police životnog osiguranja koje nude osiguratelji pored izdvajanja odnosno štednje kroz sustav mirovinskog osiguranja među najznačajnijim su dugoročnim štedno-ulagačkim proizvodima u ukupnoj štednji za starost. U tom smislu prikazat će se mogućnosti obrnute hipoteke u ukupnoj ponudi štedno-ulagačkih proizvoda namijenjenih štednji za starost, a koja itekako ima smisla u zemljama s visokom stopom stambenog vlasništva koju ima i Republika Hrvatska, neovisno o kulturološkim i drugim čimbenicima, s obzirom da je vlasništvo stambene nekretnine najvažniji čimbenik i preduvjet za primjenu obrnute hipoteke odnosno za aktiviranje vrijednosti nekretnine i isplatu novčanih sredstava na ovaj način.

KLJUČNE RIJEČI: obrnuta hipoteka, štednja, ulaganje, isplata, starost, umirovljenici**1. UVODNA RAZMATRANJA**

U ovom se radu obrnuta hipoteka prvenstveno analizira s aspekta štedno-ulagačkog proizvoda, no početno se prikazuje onako kako je prvotno zamišljena i predstavljena, kao inovativan oblik hipotekarnog kreditiranja starijih osoba. Unatoč njezinoj dužoj prisutnosti u ponudi hipotekarnih proizvoda, korištenje obrnute hipoteke primjetnije je unatrag dvadesetak godina i danas se unatoč blažoj stagnaciji zaključivanja novih ugovora i dalje najviše koristi na američkom području i to pod uvriježenim nazivom «Reverse Mortgage», a u novije vrijeme postoji i u ponudi hipotekarnih proizvoda u nekim razvijenijim europskim zemljama. Termin koji se u Europi veže uz koncept obrnute hipoteke jest «Equity Release Scheme».

Širenje koncepta obrnute hipoteke na druga, nešto manje razvijena financijska tržišta, isto tako se može očekivati ukoliko se ispune osnovni socio-ekonomski preduvjeti za njezino uvođenje u kombinaciji s daljnjim pogoršanjem demografskih kretanja, te prihvatljivim udjelom stambenog vlasništva među ciljanom starijom

populacijom kojoj je ovaj proizvod i namijenjen. Pritom valja u obzir uzeti i kulturološke čimbenike kao ograničavajuće ili poticajne čimbenike na nekom tržištu, kao na primjer tradiciju ostavljanja nekretnina u nasljedstvo i (ne)sklonost zaduživanja starije populacije što je izravno u korelaciji i sa stupnjem financijske pismenosti odnosno poznavanjem ponude i razumijevanjem namjene pojedinih financijskih proizvoda.

Ponudom takvog proizvoda i otvaranjem tržišta obrnute hipoteke, najčešće zanemarivani umirovljenici mogu postati važna ciljna skupina kreditorima, a s druge strane, starijoj populaciji koja ima vrijedne nekretnine, na raspolaganje se stavlja učinkoviti financijski instrument u rješavanju problema nelikvidnosti, čime se može ostvariti i važan socio-ekonomski cilj koji je ujedno važan i vladajućim političkim strukturama u rješavanju problema financijske sigurnosti ove populacije. Cilj ovoga rada je stoga pokazati i da korištenje tehnika obrnute hipoteke u takvim okolnostima može biti od iznimne važnosti za starije stanovništvo kao korisnike kredita u rješavanju financijski i drugih potreba koje su financijski ovisne, za kreditore, ali i za šire društvo jer može značajno pridonijeti rješavanju problema nelikvidnosti i socijalne te financijske isključivosti starije populacije, uz naglasak na posljedičnu mogućnost smanjivanja javnih izdataka za tu namjenu.

Obrnuta hipoteka se stoga u biti definira, a njezina primjena opravdava kroz problem financiranja životnih i ostalih potreba osoba starije životne dobi koje često imaju niska tekuća primanja, najčešće u obliku mirovina, no često je prisutan i problem kategorije starijih koji imaju neredovita ili pak nemaju nikakva primanja. S druge strane, upravo starija populacija najčešće posjeduje vrijedne nekretnine, no problem predstavlja njihova nelikvidnost, pa izazov predstavlja pretvaranje takve nelikvidne imovine u novac. U radu se stoga prezentira tehnika obrnute hipoteke kao financijski instrument hipotekarnog kreditiranja namijenjen starijim osobama koji kroz svoju isplatu funkciju odnosno isplatu novčanih sredstava temeljem vrijednosti stambene nekretnine iz koje se obrnuta hipoteka odobrava njezinom vlasniku te tako iskazuje ujedno i svoj štedno-ulagački potencijal. Na taj način obrnuta hipoteka može brzo i učinkovito osigurati likvidnost ovoj socijalno osjetljivoj kategoriji stanovništva i osigurati financijsku sigurnost u starosti, upravo pretvaranjem vrijednih nekretnina koju posjeduju u gotov novac. Svrha analize jest prikazati takvu izvedenu ulogu i potencijal obrnute hipoteke u ponudi tradicionalnih financijskih proizvoda najvećih institucionalnih investitora, ponajprije banaka, osiguratelja i mirovinskih fondova, a koji su namijenjeni, između ostaloga, i ulaganju odnosno štednji za starost.

Ovakav osvrt u radu dan je s obzirom na probleme financiranja umirovljenika, a koje nose nepovoljni demografski trendovi poput negativnog prirasta stanovništva, iseljavanja i sve bržeg starenja ukupne populacije. U tom se smislu promatraju prvenstveno police životnog osiguranja, štednja kroz sustav mirovinskog osiguranja i, naravno, depozitna štednja kao tradicionalno najrašireniji način štednje u manje razvijenim financijskim sustavima s još uvijek velikim relativnim značenjem banaka, a kojem pripada i hrvatski financijski sustav.

2. KONCEPT DJELOVANJA I RAŠIRENOST OBRNUTE HIPOTEKE

Financiranje prema konceptu današnje obrnute hipoteke pojavilo se još u Velikoj Britaniji 1930-ih godina kao «Home-Equity Reversion», a kao inovativan hipotekarni proizvod namijenjen starijim osobama prema današnjem konceptu korištenja razvio se 1961. godine u SAD-u gdje je od tada pa sve do danas i njegova primjena ostala najzastupljenija. Popularnost korištenja obrnute hipoteke porasla je unatrag desetak godina i danas se najviše primjenjuje na američkom području, a primarno u SAD-u i Kanadi i to pod uvriježenim nazivom «Reverse Mortgage» (RM), no zapaženije rezultate ostvaruje i u Australiji i na Novom Zelandu. Do danas se obrnuta hipoteka raširila i koristi se još i u Kini, Južnoj Koreji, Hong Kongu, Japanu, Indiji, Kini, Izraelu.

Na europskom području koncept obrnute hipoteke ponešto se razlikuje i poznat je pod engleskim nazivom «Equity Release Scheme» (ERS), a u primjeni prednjače Velika Britanija i Irska. Ta se primjena proširila i na većinu drugih razvijenijih europskih zemalja pa je tako zastupljena i u Francuskoj, Nizozemskoj, Danskoj, Belgiji,

Njemačkoj, Austriji, Italiji, Španjolskoj, Švicarskoj, Švedskoj, Finskoj, ali i u Bugarskoj i Rumunjskoj.

Za potrebe definiranja karakteristika i načina korištenja te svrhe primjene obrnute hipoteke potrebno je najprije ukazati na problem financiranja osoba starije životne dobi. Starija populacija najčešće je „bogata nekretninama“, no „siromašna novcem“. U nastavku se stoga detaljnije analizira i vrednuje uloga financijske tehnike obrnute hipoteke u povlačenju novčanih sredstava iz vrijednosti nekretnine, uz prethodni osvrt i usporedbu s konceptom djelovanja i namjene tradicionalnih hipotekarnih kredita¹ koji su zapravo najveća kreditna konkurencija obrnutoj hipoteci.

Financiranje stjecanja stambenog vlasništva kao načina podmirivanja stambenih potreba pojedinaca primarno uključuje financiranje stambenim hipotekarnim kreditima osiguranim stambenim nekretninama kao najznačajnijim instrumentom financiranja stambenog zbrinjavanja dugom (engl. *residential mortgage loan*, *home mortgage loan*, *housing mortgage loan*, njem. *der Wohnbaukredit*). U tom smislu, riječ je o tradicionalnoj, unaprijednoj hipoteci kod koje se osigurava novčani tok za kupnju nekretnine, a korisnik po odobrenju kredita kreditoru otplaćuje glavnice i pripadajuće kamate u obliku mjesečnih anuiteta. Stambeni hipotekarni kredit tako se definira kao dugoročni, namjenski kredit, najčešće s dospelom između 15 i 30 godina, a koristi se za financiranje kupnje stana, kuće, višeobiteljskih stanova uključujući i kuće za dvije ili tri obitelji, te stambene zgrade, ili za adaptaciju/dogradnju privatnih stambenih prostora, a koji je osiguran samom imovinom (Rose, 1999: 598). Pritom svaki otplaćeni mjesečni anuitet hipotekarnog kredita smanjuje iznos glavnice kredita i kamate na ukupno uzajmljeni iznos. Pojam hipotekarnih kredita u Republici Hrvatskoj obuhvaća i raznovrsne nenamjenske gotovinske dugoročne kredite na osnovi hipoteke kao kolateralna na istoj ili bilo kojoj drugoj nekretnini (engl. *home equity loans*). U tom smislu hipotekarni krediti služe kao dugoročni nenamjenski krediti kao alternativa drugim visokokamatnim kratkoročnim kreditima u slučaju nužde, jer omogućavaju pribavljanje većih iznosa financijskih sredstava, na duži rok otplate i uz pristupačnije uvjete zaduživanja od onih koji se vežu uz neke kratkoročne kredite (Jurčević, 2014:15).

Za razliku od tradicionalne, unaprijedne hipoteke kod koje otplata duga započinje po odobravanju kredita (uz izuzetke počeka otplate), korisnik obrnute hipoteke takav kredit ne mora vratiti sve dok ispunjava određene uvjete: vlasništvo i stanovanje u nekretnini na temelju koje se odobrava obrnuta hipoteka, dakle sve dok su živi ili dok ne prodaju nekretninu, odnosno, ako se više nekretninom ne koriste stanovanje, plaćanje režija, poreza i osiguranja za nekretninu, te odgovarajuće održavanje nekretnine kako joj vrijednost uslijed nemara ne bi pala. Dodatno, za razliku od tradicionalne hipoteke kod koje se osigurava novčani tok za kupnju nekretnine, kod obrnute hipoteke nekretnina služi da se korisniku osigura novčani tok. Obrnuta hipoteka u pravilu je kredit gdje se «dug povećava, a vlasništvo opada» jer joj je svrha pribavljanje novčanih sredstava za tekuće izdatke, a vrijednost nekretnine će biti izvor sredstava za konačnu otplatu kredita, dok je kod tradicionalne, unaprijedne hipoteke obrnuto, «dug se smanjuje, a vlasništvo se povećava», jer joj je svrha stjecanje vlasništva (Tablica 1). Kako korisnik obrnute hipoteke prima novčane isplate, tako kreditor povećava glavnice i obračunava kamate pridodajući ih ukupnom iznosu tako odobrenog kredita (duga) i smanjuje na taj način korisnikov udjel u vlasništvu nekretnine, no dug će kreditor naplatiti iz vrijednosti nekretnine tek kad se ispune uvjeti za vraćanje, odnosno zatvaranje kredita (United States Government Accountability Office, 2009:4).

Tablica 1. Usporedba tradicionalnog hipotekarnog kredita i obrnute hipoteke

	Obrnuta hipoteka	Hipotekarni kredit
Namjena kredita	Pretvaranje nelikvidne imovine u likvidnu zbog financiranja tekućih izdataka i poboljšavanja kvalitete života	Stjecanje vlasništva nad kućom ili stanom
Dužnik prije zaduživanja posjeduje	Nekretninu	Vrlo malo (dio na osnovi učešća) ili ništa od vrijednosti nekretnine

¹ Za potrebe ovog rada radi jasnog razgraničenja koristi se još i izraz unaprijedna hipoteka

Dužnik po zatvaranju kredita posjeduje	Vrlo malo ili ništa u vrijednosti nekretnine jer je dobio novčani iznos kroz obrnutu hipoteku	Nekretninu u cijelosti
Za vrijeme otplate kredita	Kreditor doznačuje sredstva dužniku prema ugovorenom otplatnom planu, dug se povećava, a udjel dužnika u vlasništvu nekretnine opada	Dužnik otplaćuje kredit prema ugovorenom otplatnom planu, ukupan dug se smanjuje, a udjel dužnika u vlasništvu nekretnine se povećava

Izvor: Leko, V., Tuškan, B., "Financiranje osoba starije životne dobi tehnikom "obrnute hipoteke"", *Računovodstvo i financije*, god. 55, br. 6, HZRIF, Zagreb, 2009., str. 136.

Osoba koja želi pristup novčanim sredstvima na ovaj način uobičajeno mora biti starija od 62 godine u SAD-u, 55 godina u UK, 60 godina u Danskoj, 65 godina u Njemačkoj, itd. Obrnutu hipoteku može dakle koristiti samo vlasnik nekretnine koji je posjeduje u cijelosti i u kojoj mora stanovati te ima prijavljeno prebivalište. Prije uzimanja obrnute hipoteke u SAD-u, potencijalni korisnik mora proći obvezno savjetovanje o svim mogućnostima, prednostima i nedostacima korištenja obrnute hipoteke sa savjetodavnom agencijom koju određuje Department of Housing and Urban Development, HUD, s obzirom da je riječ o kreditu koji se obično uzima kad se iscrpe druge mogućnosti. Obrnuta hipoteka koristi se za financiranje tekućih izdataka starije populacije², koja nema drugih izvora sredstava (iz štednje i/ili ulaganja), a tekući primici su nedostatni ili ih nema, ali zato najčešće posjeduju vrijedne kuće ili stanove u kojima žive i ne žele ih prodati. Obrnuta hipoteka kao instrument financiranja u takvim situacijama može brzo i učinkovito osigurati likvidnost i osigurati financijsku sigurnost starijim osobama, upravo pretvaranjem vrijednosti nelikvidnih, ali vrijednih nekretnina koje posjeduju u gotov novac, bez prodaje nekretnine i uz zadržavanje vlasništva te ostanak u nekretnini, a što se ostvaruje kroz tzv. isplatnu funkciju koju ovaj proizvod nudi. Za razliku od tradicionalne hipoteke kod koje pored obveznog kolaterala nekretnine dužnik mora imati i redovita primanja kao primarni izvor otplate kredita, te ispuniti i druge stroge kreditne uvjete koje od njega traži kreditor prije odobravanja kredita, kod obrnute hipoteke korisnik ne mora ispunjavati takve uvjete niti imati prihode jer on neće otplaćivati kredit, te je jedini uvjet za odobravanje kredita neopterećeno i potpuno vlasništvo nad nekretninom. Ukoliko postoji kreditni teret na nekretnini, prvo se stari kredit zatvara iz sredstava odobrenih u okviru obrnute hipoteke, a tek onda s ostatkom korisnik može raspolagati bezuvjetno. Primitci od obrnute hipoteke neoporezivi su, a korisnik ne gubi niti stečena socijalna prava, pravo na mirovinu ili zdravstveno osiguranje.

Postoji nekoliko načina ili modela povlačenja sredstava u okviru obrnute hipoteke, a ukupan iznos koji korisnik može povući ovisi o nizu čimbenika, kao na primjer o očekivanom trajanju života, dobi, načinu isplate sredstava, kamatnoj stopi koja će se primjenjivati kod obračuna duga i ostalim troškovima kredita, procijenjenoj tržišnoj vrijednosti i kvaliteti nekretnine, te o zakonski utvrđenom gornjem limitu iznosa obrnute hipoteke. Što je vlasnik nekretnine odnosno korisnik obrnute hipoteke stariji, vrijednost nekretnine veća, a kamatna stopa niža, biti će mu dostupan veći iznos sredstava. Obrnuta hipoteka može se ugovoriti kao kredit ograničenog trajanja (npr. 10 godina), uz mogućnost obnavljanja ili kao doživotna hipoteka. Ako dužnik požiivi duže od ugovorenog roka, kreditor ga ne može iseliti već se zaključuje novi ugovor. Doživotna hipoteka dospijeva tek nakon smrti drugog člana bračne zajednice (US Department of Housing and Urban Development, 2006.).

Modeli isplate sredstava u okviru odobrene obrnute hipoteke stoga mogu biti:

- jednokratna isplata ukupnog iznosa odmah po odobrenju kredita (engl. «*lump sum payments*»)
- otvorena kreditna linija koja korisniku omogućava pristup sredstvima po potrebi, a koja je ujedno najraširenije prihvaćen model obrnute hipoteke
- redovite mjesečne isplate u točno određenom razdoblju, ali uz mogućnost produženja po potrebi
- redovite mjesečne isplate do iseljenja ili smrti, ovisno što prije nastupi

2 Obrnuta hipoteka najčešće se koristi za financiranje osnovnih životnih i zdravstvenih potreba, popravak ili renoviranje stambenog prostora, otplatu drugih kredita ili plaćanje poreza, plaćanje drugih računa, ali i za poboljšanje kvalitete života općenito, putovanja, kupnju automobila...

- kombinacija navedenih modela (Federal Trade Commission, 2011: 3).

Ako korisnik odluči povući sredstva odmah i u punom iznosu, dobiti će najmanje novca u odnosu na ostale modele isplate, s obzirom da je u ovom slučaju trošak kamata najveći - cijeli iznos isplaćen je odmah pa se kamate obračunavaju na cjelokupan iznos odobrenih sredstava i za cijelo razdoblje. Ovakav plan korištenja sredstava najbolji je izbor u slučaju kada je ostatak duga na postojeću hipoteku približno jednak iznosu dostupnom kroz ovaj plan pristupa sredstvima, a osnovni je cilj otplata postojećeg duga (Leko i Tuškan, 2008:137).

Izračun iznosa anuiteta kod mjesečnih isplata može se prikazati pojednostavljenom formulom (uz kamatnjak r): $A = \text{vrijednost stambene nekretnine} * r / ((1+r)^{\text{max starost}-\text{starost}} - 1)$

Zatvaranje kredita slijedi po nastupu uvjeta za zatvaranje kredita i za to je zadužen sam korisnik ukoliko iseli iz nekretnine, a ako je u predmetnoj nekretnini živio do smrti, nasljednici su odgovorni za zatvaranje kredita i isplatu ukupno obračunatog duga. U posebnim uvjetima kredit će dospjeti i prije smrti dužnika, ukoliko, primjerice, odluči iznajmiti dio nekretnine. Dug temeljem korištenja obrnute hipoteke podmiruje se najčešće iz sredstava ostvarenih prodajom nekretnine, ali može se podmiriti i na drugi način. Kad nastupe uvjeti za zatvaranje kredita, odnosno po isteku kredita, korisniku ili nasljednicima ostat će tek dio vrijednosti nekretnine nakon njezine prodaje. Ipak, nasljednici ne moraju strahovati da će postojati dug koji će oni morati otplaćivati, a dug mogu isplatiti i na drugačiji način, iz vlastitih sredstava ili novim kreditom, ukoliko žele zadržati vlasništvo nad nekretninom. S druge strane, kreditor kod obrnute hipoteke nema pravo regresa, dakle ne može se naplatiti iz druge imovine, štednje ili ulaganja, jer je predviđeno da se dug u potpunosti vraća isključivo iz prodajne vrijednosti nekretnine (US Department of Housing and Urban Development, 2006.).

S obzirom na poseban izračun najvećeg iznosa obrnute hipoteke koji je moguće povući zbog brojnih rizika koji se moraju osigurati (uobičajeno 50-70% tržišne vrijednosti nekretnine) te obračun ukupnog duga, neovisno o modelu povlačenja sredstava i dugovječnosti korisnika, vrijednost ukupnog duga nikada ne može biti veća od vrijednosti nekretnine temeljem koje se odobrava obrnuta hipoteka.

Obrnuta hipoteka se u SAD-u nudi kroz nekoliko programa koje nude privatni ili državni kreditori koji najčešće nisu banke već institucije specijalizirane za ovu vrstu kredita, a zbog javnog interesa koji je sadržan u kreditiranju obrnutom hipotekom i radi zaštite korisnika koji pripadaju osjetljivom segmentu populacije, zastupljena je i veća ili manja uključenost države u pojedinim programima. Krediti su najčešće osigurani od strane države, što je važno i za zaštitu kreditora. U prilog popularnosti korištenja obrnute hipoteke u SAD-u idu brojke o novosklupljenim ugovorima na godišnjoj razini. Od 150 ugovora iz 1990. godine ta se brojka značajno povećavala kroz godine, do maksimalnih 115.000 2008. godine, no nakon toga se kao posljedica krize smanjila u prosjeku na između 50.000 i 70.000 godišnje, što je kumulativno do danas preko milijun ugovora. U 2017. godini sklopljeno je 55.332 ugovora o obrnutoj hipoteci uz prosječnu kamatnu stopu od 4,6% i prosječnu visinu kredita od oko 200.000 USD, a visina ukupno nedospjelog duga dosegla je 10,6 mlrd USD (<https://www.reversemortgages.com/reverse-mortgage-statistics>).

Na europskom području koncept obrnute hipoteke ponešto se razlikuje i poznat je pod engleskim nazivom «*Equity Release Scheme*» te se realizira preko dva modela isplate sredstava: kreditni i prodajni model. Kreditni model obrnute hipoteke (engl. *Loan Model*, ili tzv. doživotna hipoteka (engl. *Lifetime Mortgage*) obuhvaća dva odvojena ugovora između korisnika i kreditora, ugovor o prijenosu vlasništva nad cijelom ili dijelom stambene nekretnine i ugovor o načinu povlačenja sredstava ili kreditiranja, uz pravo doživotnog ostanka u nekretnini. Ovaj model podrazumijeva povlačenje sredstava jednokratnom isplatom ili pristupom otvorenoj kreditnoj liniji. Prodajni model (engl. *Sale model* ili engl. *Home Reversion*), s druge strane, podrazumijeva povlačenje sredstava kroz prodaju cijele ili jednog dijela nekretnine kreditoru, a temeljem jednog ugovora kroz koji se definiraju sva prava i obveze korisnika i kreditora temeljem povlačenja sredstava i prijenosa vlasništva nad nekretninom. Ovaj model je vrlo slabo zastupljen. Visina duga temeljem odobrene obrnute hipoteke za 2017. godinu u V.Bri-

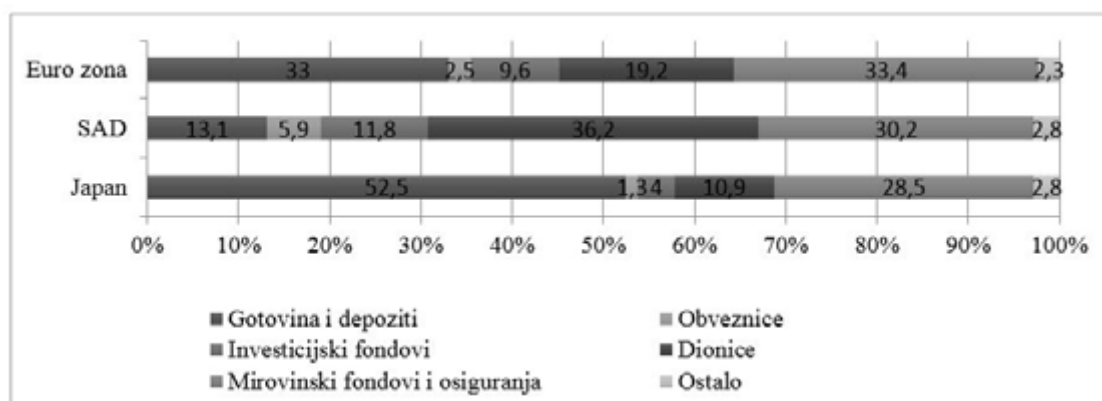
taniji, kao najznačajnijem europskom tržištu, premašila je 3 mlrd. GBP-a u okviru oko 40.000 novosklopljenih ugovora s prosječnom visinom kredita oko 70.000 GBP-a, a najpopularniji model povlačenja sredstava bila je kreditna linija u okviru odobrene doživotne hipoteke (Equity Release Council, 2018; Key Retirement, 2018: 3). Tako pribavljena sredstva korisnici su najviše koristili za popravke i renoviranje kuća ili stanova.

3. ŠTEDNO-ULAGAČKI POTENCIJAL I ULOGA OBRNUTE HIPOTEKE U ŠTEDNJI ZA STAROST

Kao posljedica trenda sve bržeg starenja stanovništva, povećanje izdvajanja budžetskih sredstava radi financiranja starije populacije biva sve veći teret i izazov za brojne državne proračune. S druge strane, bankovni depoziti i police životnog osiguranja koje nude osiguratelji, pored izdvajanja odnosno štednje kroz sustav mirovinskog osiguranja, među najznačajnijim su dugoročnim štedno-ulagačkim proizvodima u ukupnoj štednji za starost. U tom smislu prikazat će se mogućnosti obrnute hipoteke u ukupnoj ponudi štedno-ulagačkih proizvoda namijenjenih štednji za starost, a koja itekako ima smisla u zemljama s visokom stopom stambenog vlasništva koju ima i Republika Hrvatska, neovisno o kulturološkim i drugim čimbenicima, s obzirom da je vlasništvo stambene nekretnine najvažniji čimbenik i preduvjet za primjenu obrnute hipoteke, odnosno za aktiviranje vrijednosti nekretnine i isplatu novčanih sredstava na ovaj način. Obrnuta hipoteka se stoga nameće kao tehnika financiranja koja bi u budućnosti mogla imati značajnu ulogu u financiranju osoba starije životne dobi.

Tradicionalno, u financijskoj imovini koju drži sektor stanovništva, najzastupljenija su ulaganja i štednja u obliku gotovine i depozita u bankama, udjela u investicijskim fondovima, različitih polica osiguranja, izdvajanja u mirovinske fondove, ulaganja u dionice, obveznice i ostale instrumente tržišta kapitala. Postoje značajnije razlike u sklonosti držanja pojedinih oblika financijske imovine u portfelju kod populacije SAD-a koji ima i razvijenije financijsko tržište i tržišno orijetiran financijski sustav te, s druge strane, konzervativnije populacije Japana i Europe koje obilježavaju bankocentrični financijski sustavi i manja zastupljenost drugih institucionalnih ulagača pored najznačajnijih banaka (Grafikon 1). Posljedično su držanje gotovine i depozitna štednja najvažnija financijska imovina u Europi i Japanu, dok ulaganja na tržištu kapitala predvode u ukupnoj financijskoj imovini sektora stanovništva u SAD-u. Pritom valja naglasiti kao su izdvajanja u mirovinske fondove i ulaganja u osigurateljne proizvode podjednako zastupljena u financijskoj imovini u svim promatranim zemljama, s obzirom na njihova svojstva dugoročnih ulaganja i to primarno namijenjenih štednji i osiguranju financijskih sredstava za starost.

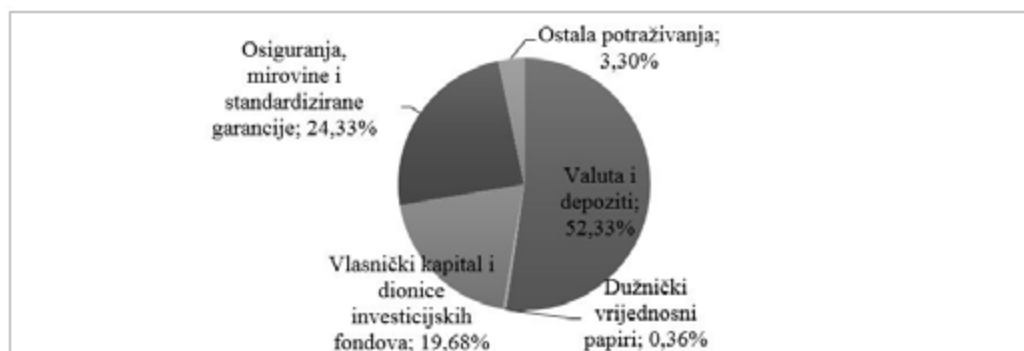
Grafikon 1. Financijska imovina sektora stanovništva u Euro zoni, SAD-u i Japanu, ožujak 2018., u %



Izvor: Izrada autora prema podacima Bank of Japan, Research and Statistics Department (2018.). Flow of Funds – Overview of Japan, US and the Euro area. (dostupno na: <http://www.boj.or.jp/en/statistics/sj/index.htm/>, pristupano 19.rujna 2018.)

Situacija u Republici Hrvatskoj u pogledu portfelja financijske imovine sektora stanovništva prati pokazatelje koji karakteriziraju manje razvijene financijske sustave s obzirom na dominaciju kreditnih institucija, primarno poslovnih banaka, koje zauzimaju preko 70% imovine financijskog sustava, te posljedično dostupnih financijskih instrumenata za ulaganje i štednju (Grafikon 2), a pritom i pored općenito tradicionalne niže sklonosti preuzimanja rizika koja je korelirana i s razinom financijske pismenosti opće populacije.

Grafikon 2. Financijska imovina sektora stanovništva u Republici Hrvatskoj, 2016., u %



Izvor: izrada autora prema podacima Hrvatske narodne banke (2018.) Statistika, Statistički podatci, Financijski računi, tablica h-t2. (dostupno na: <https://www.hnb.hr/statistika/statisticki-podaci/financijski-racuni>, pristupano 19.rujna 2018.).

Dosadašnja istraživanja vezana uz obrnutu hipoteku uglavnom su usmjerena na analizu njezine kreditne uloge i prikaza koncepta kreditiranja, a u ovom radu se u središte pozornosti stavlja uloga, značenje i potencijal korištenja obrnute hipoteke u ukupnoj ponudi štedno-ulagačkih proizvoda kroz analizu mehanizma isplate novčanih sredstava po dospijeću, prodaji ili aktivaciji financijskog instrumenta.

Tablica 2. Pregled najznačajnijih štedno-ulagačkih financijskih proizvoda namijenjenih štednji za financiranje izdataka u starosti

Institucija	Kreditne institucije	Mirovinski fondovi	Osiguratelji	Investicijski fondovi	Tržište kapitala
Proizvod	Štedni i oročeni depoziti	Izdvajanja u obvezne i dobrovoljne mirovinske fondove	Različite vrste polica životnog osiguranja	Udjeli	Dionice, obveznice i ostalo

Izvor: izrada autora

Promatrajući štedno-ulagački segment, najveća konkurencija obrnutoj hipoteci kroz povlačenje sredstava iz vrijednosti stambene nekretnine koju pojedinac ima u svojem vlasništvu, uvjetno rečeno u tom smislu, bila bi depozitna štednja, ulaganja u investicijske fondove, štednja u mirovinskim fondovima i ulaganja u različite police životnog osiguranja (Tablica 2).

Aktivacijom isplatne funkcije to dodatno dolazi do izražaja ako se u obzir uzme najzastupljeniji koncept povlačenja sredstava temeljem korištenja obrnute hipoteke, kroz otvorenu kreditnu liniju ili redovitim mjesečnim isplatama od strane kreditora (Tablica 3). U nekim razvijenim zemljama EU-a mirovinski sustav i formalno priznaje neke oblike iz Tablice 2 kao oblike dobrovoljne mirovinske štednje.

Tablica 3. Konkurencija obrnutoj hipoteci promatrajući isplatnu funkciju

Institucija	Kreditne institucije	Mirovinska osiguravajuća društva	Osiguratelji života	Investicijski fondovi	Tržište kapitala	Kreditori obrnutom hipotekom
Proizvod:	Jednokratna ili višekratna isplata depozita/ Rentni depoziti	-/ Mjesečna isplata mirovina	Jednokratna isplata ugovorenog iznosa/ Rentno osiguranje	Jednokratan ili višekratan otkup udjela/ -	Kapitalni dobitci/ Dividende, kamate	Jednokratna isplata ili kreditna linija / Mjesečne isplate
Jednokratna isplata/ Mjesečni primici						

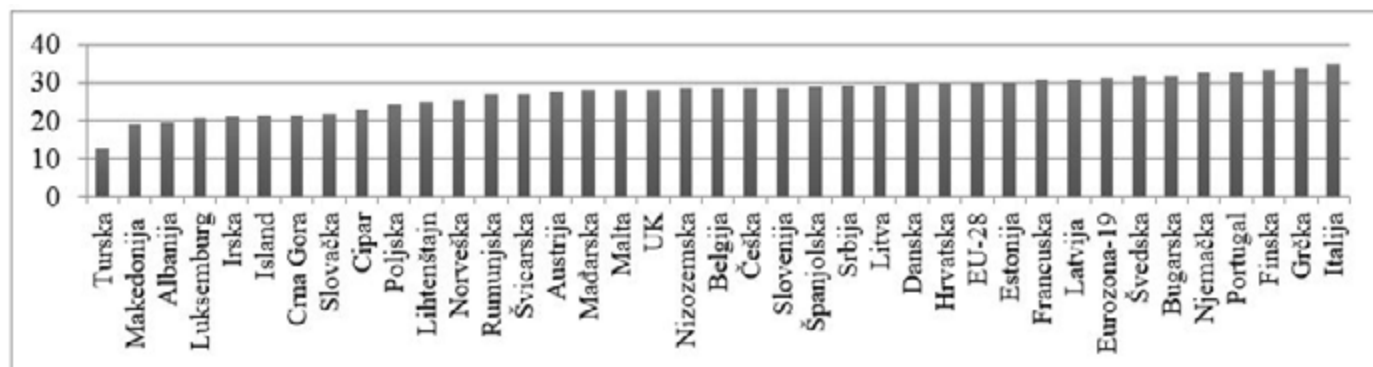
Izvor: izrada autora

U SAD-u je u 2016. godini živjelo 49,3 milijuna osoba starih 65 i više godina, a do 2060. prognozira se rast njihovog broja do visokih 100 milijuna. Od toga, preko 7 milijuna (14,5%) živjelo je s primanjima ispod praga siromaštva, a čak 42,5% ispod 200% praga siromaštva (Cubanski i ostali, 2018.). Omjer ovisnosti stanovništva (udjel mlađih od 15 i starijih od 65 u ukupnom radno sposobnom stanovništvu od 15 do 64 godine starosti) krajem 2016. godine u SAD-u iznosio je 51,7%.

Prema podacima za 2016., čak 118 milijuna ljudi u Europi živjelo je ispod praga siromaštva ili je bilo socijalno isključeno (čak 23,5% ukupne populacije). U istom razdoblju na razini EU-28 ispod praga siromaštva živjelo je 14,6% ukupne populacije stare 65 i više godina (i 17,3% ukupne populacije), a u Republici Hrvatskoj čak 26,5% (i 19,5% ukupne populacije). Od toga, nešto je niži postotak starih 65 i više godina koji su pritom posjedovali stambenu nekretninu, 13,6% na razini EU-28, a u Republici Hrvatskoj 26,4% dok je postotak onih koji su živjeli u unajmljenom stambenom prostoru nešto viši, 19,4% na razini EU-28, a u Republici Hrvatskoj 27,7% (Eurostat, 2018.).

Usporedbom podataka o ovisnosti populacije starije od 65 godina o radno sposobnom stanovništvu (15-64 godina starosti), može se zaključiti kako je samo u proteklih 10 godina došlo do značajnog porasta navedenog omjera, uglavnom u rasponu od 5% do 10%, gotovo u svim promatranim zemljama, a vrijednosti koje je dosegao u 2017. godini prikazane su na Grafikonu 3. Njegove vrijednosti kreću se uglavnom u rasponu od 25% do 35% u većini zemalja. Omjer za Republiku Hrvatsku dosegao je razinu od 29,8%.

Grafikon 3. Omjer ovisnosti populacije starije od 65 godina o radno sposobnom stanovništvu (15-64 godina starosti), usporedba zemalja EU-a i izabраниh zemalja u regiji, 2017., u %



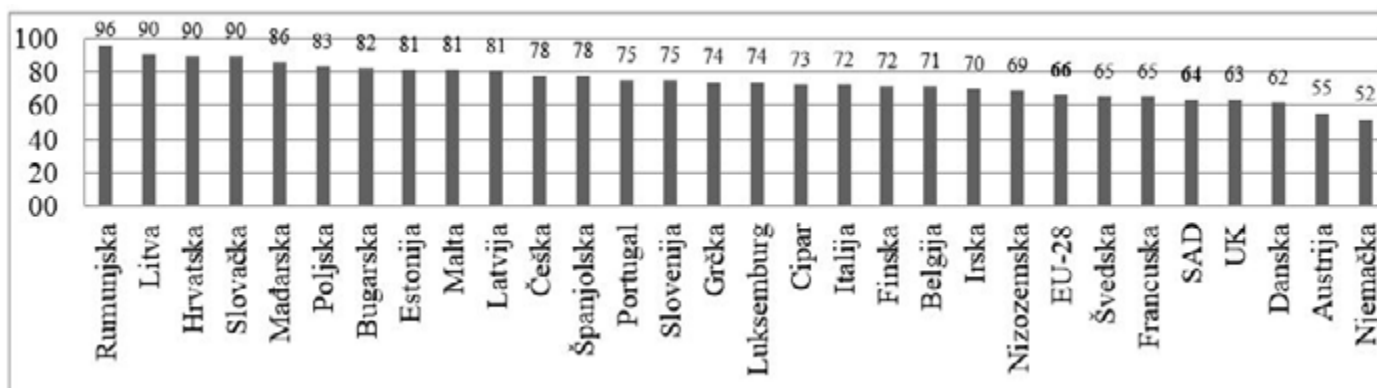
* udjel na 100 radno sposobnih stanovnika

Izvor: Eurostat (2018.)

Ni u budućnosti se ne očekuju pozitivne promjene, štoviše, i drugi podatci ukazuju na potencijalno povećanje udjela starije populacije koja će živjeti ispod praga siromaštva, s obzirom na činjenicu da je trend starenja stanovništva postao globalan, a u EU-28 je primjerice 2016. godine čak 10.5 % ukupne populacije od 0 do 59 godina živjelo u kućanstvima s vrlo niskim intenzitetom rada, što upućuje i na očekivanje većeg udjela populacije s niskim ili nikavim primanjima kad odu u mirovinu. Dodatno, 7.5 % ukupne populacije u EU-28 živjelo je u materijalno vrlo teškim uvjetima (Eurostat, 2018.).

S druge strane, starija populacija je u pravilu nosilac stambenog vlasništva i nesklona preseljenju, premda je globalno zamjetan trend smanjenja udjela stambenog vlasništva među populacijom koja se tek treba umiroviti. Ista populacija suočava se dakle sa sve nižim mirovinama ili drugim primanjima, rastom troškova popravaka i održavanja nekretnina, visokim troškovima zdravstvenog osiguranja i njege i ostalim troškovima vezanim uz osnovne životne potrebe. U rješavanju ovakvih financijskih problema starije populacije ključnu ulogu stoga može imati vrijednost njihove materijalne imovine u obliku nekretnina. Prema procjenama, oko 80% starijih osoba u SAD-u posjeduje neku nekretninu (JCHS, 2014:1). Procjene za Q1/2017 za SAD-u ukazuju da su vlasnici stariji od 62 godine držali u nekretninama oko 6.300 milijardi USD vrijednosti, čime je RMMI indeks³ u istom razdoblju dosegao vrijednost od 227,07 (NRMLA, 2018.). Udjel stambenog vlasništva u SAD-u je u 2016. godini iznosio 63,6%. S druge strane, stope stambenog vlasništva u Europskoj uniji uglavnom su više od one u SAD-u (Grafikon 4). U razvijenijim zemljama članicama u kojima je najam stambenog prostora dosta zastupljen u rješavanju stambenog pitanja, stope stambenog vlasništva kreću se uglavnom u rasponu od 55% do 75%, uz izuzetak Njemačke gdje je ta stopa najniža i iznosi 51,7%, dok u ostalim, uglavnom bivšim tranzicijskim zemljama, taj postotak ide do 90%, a najviši je u Rumunjskoj i iznosi čak 96%.

Grafikon 4. Udjel vlasništva nad stambenim nekretninama u ukupnom stanovanju, usporedba EU-28 i SAD-a, 2016., u %



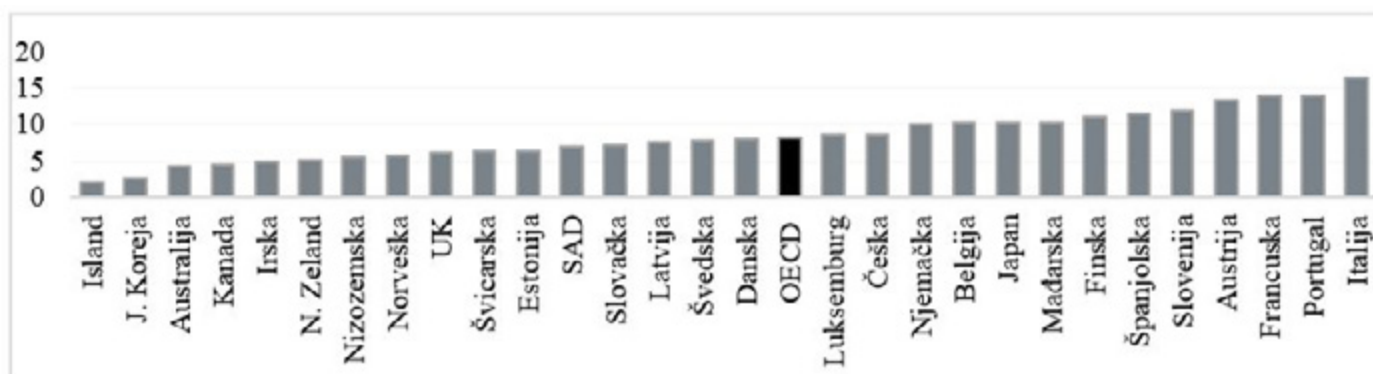
Izvor: izrada autora prema podacima European Mortgage Federation (2018.). Hypostat 2018., str.119. i United States Census Bureau (2018.). Current Population Survey/Housing Vacancy Survey. (dostupno na: <https://www.census.gov/econ/currentdata/dbsearch?program=HV&startYear=1995&endYear=2018&categories=RATE&dataType=SAHOR&geoLevel=US&adjusted=1&submit=GET+DATA&releaseScheduleId=>, pristupano 20.rujna 2018.).

Procjene ukazuju da će do 2030. godine populacija starija od 50 godina u SAD-u porasti na 132 milijuna, a u tome će populacija starija od 65 godina činiti većinu s obzirom na umirovljenje «baby boom» generacije, štoviše, procjene su da će se do tada populacija između 65 i 74 godine starosti udvostručiti u odnosu na stanje iz 2010. godine, odnosno da će porasti s 21,7 milijuna na 38,6 milijuna u 2030. godini. Isto se predviđa i za populaciju starosti od 75 do 84 godine, odnosno, očekuje se porast s 13,1 milijuna u 2010. godini na 30,1 milijun u 2030. godini. Procjene, dakle, ukazuju na činjenicu da će do 2030. godine svaka peta osoba u SAD-u biti starija od 65 (sadašnji omjer je 1:7), a svaka osma starija od 75 do 2040. godine (sadašnji omjer je 1:16) (JCHS, 2014.). Trend starenja ukupne populacije još je i zamjetniji na području Europske unije i Japana.

3 Reverse Mortgage Market Index – indeks koji mjeri vrijednost stambenih nekretnina u vlasništvu populacije starije od 62 godine

Obrnuta hipoteka uobičajeno se preporuča, a umirovljenici je koriste tek kao posljednje utočište, kad iscrpe sve druge i povoljnije mogućnosti, no suvremene promjene i nestabilnosti u financijskom okruženju pored nepovoljnih demografskih kretanja i nemogućnost osiguranja više javnih sredstava za mirovine (Grafikon 5), uz postojeće stanje kada sve više umirovljenika uz tekuća primanja živi blizu praga siromaštva, potiču umirovljenike na sve veće korištenje ovog proizvoda i radi poboljšanja životnog standarda, pored financiranja temeljnih životnih potreba, a u budućnosti bi mogla imati važnu ulogu u financiranju dugoročne skrbi starijih.

Grafikon 5. Državni izdatci za mirovine, izabrane zemlje, % BDP-a, 2015.



Izvor: izrada autora prema podacima OECD-a (2018.). Pension spending (indicator). doi: 10.1787/a041f4ef-en. (dostupno na: <https://data.oecd.org/social/exp/pension-spending.htm>, pristupano: 20. rujna 2018.)

U novije vrijeme, radi širenja i približavanja koncepta obrnutog hipotekarnog kreditiranja potencijalnim korisnicima, osim mogućnosti učinkovitog povlačenja novčanih sredstava u krajnjoj nuždi ili za poboljšanje životnog standarda, dodatno se nameće i stav o potrebi i mogućnosti osiguranja financijske stabilnosti korištenjem obrnute hipoteke u vremenima financijske nestabilnosti kad druga ulaganja gube na vrijednosti. U tom smislu, poželjno bi bilo imati na raspolaganju kreditnu liniju u okviru obrnute hipoteke za razdoblja kada druga ulaganja korisnika izgube na vrijednosti, a kako bi mogli osigurati likvidnost i doći do novčanih sredstava za tekuće potrebe, bez potrebe likvidacije ulagačkog portfelja u takvim nepovoljnim razdobljima, sve dok se tržište ne oporavi (Merton i Neng, 2016.).

Temeljem do sada izloženog, može se zaključiti kako je spektar mogućnosti korištenja i prednosti obrnute hipoteke značajno širi od povlačenja novčanih sredstava na taj način isključivo za podmirenje temeljnih životnih potreba, a što proizlazi iz temeljne, kreditne uloge ovog instrumenta. Osim posljedičnog poboljšanja životnog standarda, uslijed podmirenja temeljnih, ali i drugih životnih potreba, kad pojedinac nema drugih izvora sredstava i uštedevine, prednosti korištenja obrnute hipoteke ogledaju se dakle i sa štedno-ulagačkog aspekta, kad u nepovoljnim okolnostima na financijskom tržištu pojedinac nije nužno primoran likvidirati svoja ulaganja kako bi premostio kratkoročnu ili čak i dugoročniju nelikvidnost, naravno ukoliko su pritom uvjeti na tržištu nekretnina i uvjeti financiranja obrnutom hipotekom povoljniji i prihvatljiviji korisniku.

4. OSVRT NA POTENCIJAL OBRNUTE HIPOTEKE U REPUBLICI HRVATSKOJ

Financiranje starijih osoba predstavlja značajan socijalni problem u okolnostima kad mirovine nisu dostatne za podmirenje svakodnevnih životnih i ostalih potreba, a naglašenije u okolnostima izostanka bilo kakvih primanja i uzimajući u obzir činjenicu da je starijem stanovništvu značajno ograničen pristup kreditima kojima bi potencijalno mogli riješiti problem nelikvidnosti zaduživanjem. U nastavku se, na temelju iskustva iz svjetske

prakse, a uzimajući u obzir specifične socio-ekonomske, demografske i kulturološke čimbenike, utvrđuje potencijal primjene instrumenta obrnute hipoteke kao štedno-ulagačkog proizvoda u Republici Hrvatskoj, uz naglasak i na prednosti i na nedostatke takvog financiranja.

U Republici Hrvatskoj u 8/2018. bilo je 1.233.430 korisnika mirovina, a njihova prosječna dob bila je 71 godina uz prosječan mirovinski staž od 30 godina. Posljedično, omjer broja korisnika mirovina i osiguranika iznosio je nepovoljnih 1:1,27, a prosječna starosna mirovina za 40 i više godina mirovinskog staža iznosila je 3.564,34 kn, dok je njezin udio u prosječnoj neto plaći za lipanj 2018. (6.276 HRK) iznosio 56,8 %. Sadašnja procjena potrebnih sredstva za isplatu mirovina i mirovinskih primanja iznosi oko 3.2 mlrd. HRK (Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, 2018.).

Razlozi ukazivanja na potencijal primjene tehnike obrnute hipoteke u financiranju starijih osoba u Republici Hrvatskoj jesu izraženi problem visokih proračunskih izdataka za mirovine i općenito niskih mirovina u odnosu na životni standard te razmatranje visokog udjela stambenog vlasništva, koji se nalazi na vrhu svjetskog ranga s udjelom od oko 90%, s obzirom da je vlasništvo temeljni preduvjet korištenja obrnute hipoteke. S druge strane, prethodno učinjena analiza podataka i pokazatelja o držanju financijske imovine i sklonostima, te uopće mogućnostima štednje za starost, sadašnjim i prognoziranim budućim nepovoljnim demografskim kretanjima, životnom standardu starije populacije i opterećenosti državnog proračuna u financiranju mirovina, zdravstvenog osiguranja, socijalnih prava i dugoročne skrbi za starije u članicama EU-a, između ostalih i u Republici Hrvatskoj, s udjelom populacije starije od 65 godina od 30% (Eurostat, 2018.), upućuje na itekako velik prostor za uvođenje i moguće korištenje obrnute hipoteke. No, kao što je prethodno već navedeno, u približavanju koncepta obrnute hipoteke važnu ulogu pritom bi primarno trebao imati program financijskog opismenjanja stanovništva, regulator u donošenju zakonskog okvira financiranja obrnutom hipotekom, nadležno nadzorno tijelo u provedbi financiranja, te svakako država u segmentu poticaja i potpora takvom financiranju.

Dakle, postojeći oblici dugoročne štednje i ulaganja za starost koji su zastupljeni u Republici Hrvatskoj: depozitna štednja, štednja u obveznom II. i dobrovoljnom III. stupu preko mirovinskih fondova, ulaganja u police životnog osiguranja i u udjele investicijskih fondova, te manje zastupljena izravna ulaganja u instrumente tržišta kapitala, stoga su uvjetno rečeno najveća konkurencija u potencijalnom korištenju obrnute hipoteke u ukupnom portfelju dostupnih štedno-ulagačkih proizvoda. U konačnici, to ovisi o tome koliko će takva štednja i ulaganja generirati primitaka te moći pokriti izdataka odnosno financirati osnovne životne i druge potrebe pojedincima jednom kad se umirove. S druge strane, u smislu izravne konkurencije konceptu obrnute hipoteke, osim navedenih financijskih instrumenata u Republici Hrvatskoj, valja uzeti u obzir mogućnost pristupa tradicionalnim hipotekarnim kreditima. Dodatno, tu su i ugovori o dosmrtnom uzdržavanju, no velika nesigurnost koja iz takvih pojedinačnih ugovora proizlazi za korisnika trebala bi ići u prilog tradicionalno institucionalno i pravno uređenijoj ponudi i primjeni obrnute hipoteke.

Nedostatci korištenja obrnute hipoteke se, uz značajne troškove naknada za odobravanje, servisiranje i zatvaranje kredita, premije osiguranja te brojnih kulturoloških čimbenika, primarno ogledaju u razdobljima krize na tržištu nekretnina, ali i na cjelokupnom financijskom tržištu, kada takvi negativni trendovi izravno utječu na isplatu funkciju i izdašnost obrnute hipoteke. S druge strane, kulturološki čimbenici, poput tradicije ili kulture ostavljanja nekretnina budućim generacijama kroz nasljedstvo i iz tog razloga potencijalno nevoljkog korištenja nekretnina za potrebe povlačenje sredstava uzimanjem obrnute hipoteke može značajno ograničiti uspjeh korištenja i širenja ove tehnike, kao što bi to mogao biti slučaj i u Republici Hrvatskoj te u svim zemljama u kojima su obiteljske veze čvrste i gdje djeca tradicionalno nasljeđuju obiteljske kuće i stanove. Dodatno, kultura štednje odnosno ulaganja ili izostanak iste, oslanjanje primarno na konzervativne oblike štednje poput depozitne štednje u kreditnim institucijama, te nedostatak financijske pismenosti i/ili povjerenja u financijski sustav i druge oblike štednje odnosno ulaganja koji postoje na nekom tržištu i ogledaju se kroz ponudu institucionalnih investitora prisutnih u nekom sustavu, primarno osiguratelja, mirovinskih i investicijskih fondova pored kreditnih institucija, uvelike određuje potencijal obrnute hipoteke. Demografski trendovi koji idu u smjeru sve bržeg starenja stanovništva značajno idu u prilog ponudi obrnute hipoteke na tržištima gdje još nije uvedena. Na taj se način starijim osobama koje posjeduju vrijednu nekretninu omogućava pristup novčanim

sredstvima u slučaju potrebe za nadopunom tekućih primanja radi podmirivanja tekućih troškova, poboljšanja kvalitete života, otplate postojećih kredita, plaćanja troškova liječenja koji nisu pokriveni zdravstvenim osiguranjem i drugih izdataka, a istovremeno im je zajamčeno pravo doživotnog ostanka u vlastitom domu.

ZAKLJUČAK

Rješavanje problema financiranja starijih osoba uz dugoročnu strategiju i konkretne mjere predstavlja poseban izazov za kreatore socijalne i ukupne ekonomske politike u okolnostima ograničenih mogućnosti proračunskog financiranja socijalnih prava, a posebice mirovina, kad visina mirovina ne raste u skladu sa stvarnim potrebama i trenutnim ekonomskim uvjetima. Posljedično, primitci od mirovina nisu dostatni za podmirivanje svakodnevnih životnih i ostalih potreba, a problem postaje i naglašeniji u okolnostima izostanka bilo kakvih primanja primarno starijih osoba te uzimajući u obzir činjenicu da je starijem stanovništvu značajno ograničen pristup kreditima kojima bi kroz zaduživanje potencijalno mogli riješiti problem nelikvidnosti, ukoliko na raspolaganju nemaju uštedevine ili drugih tekućih primitaka. Upravo se pribavljanje sredstava obrnutom hipotekom kao kreditnim proizvodom, ali ujedno i proizvodom s prikruvenim štedno-ulagačkim potencijalom koji do izražaja dolazi kroz isplatu funkciju ovog instrumenta nameće kao jedno od brzih i učinkovitih rješenja za rješavanje problema nelikvidnosti za starije koji su ujedno vlasnici vrijednih nekretnina.

Od uvođenja obrnute hipoteke i država može imati značajnu korist u pogledu rješavanja brojnih socijalnih problema i financiranja starijih osoba uslijed ograničenih proračunskih sredstava. Primjenom obrnute hipoteke mogli bi se smanjiti proračunski izdatci za zdravstvenu zaštitu i za socijalnu pomoć starijim osobama prebacivanjem dijela takvih troškova na korisnike, a korisnicima omogućiti kvalitetniji život i ostanak u vlastitom domu sve do smrti, čemu teži većina građana. Dodatno, i za potencijalne kreditore također postoje brojne koristi. Zarada od kamata, provizija, naknada i drugi nekamatni prihodi proizašli iz kreditiranja obrnutom hipotekom mogu biti izdašan izvor prihoda za njih.

Mogućnost povlačenja sredstava korištenjem obrnute hipoteke svakako bi bilo dobro imati na raspolaganju kao dopunski ili pak alternativni izvor financiranja u starosti, uz ostanak življenja u nekretnini, zbog svih razloga i činjenica navedenih u radu, što može biti važno i u razdobljima nestabilnosti na financijskom tržištu i u ekonomskom okruženju, a ponajviše zbog neizvjesnosti koju budućnost i starost nose, te je pristup drugim kreditima ograničen ili nepovoljan, drugi primitci izostanu, a prodaja nekretnine nije opcija. Obrnuta hipoteka bi u budućnosti mogla imati značajnu ulogu u rasterećenju proračunskih izdataka za financiranje mirovinskog i zdravstvenog osiguranja te dugoročne skrbi za starije, pored drugih inovativnih proizvoda, prvenstveno iz područja osigurateljne industrije. U tom smislu, a uzimajući u obzir nepovoljne prognoze u smislu demografskih kretanja u budućnosti, i potencijalni kreditori te nosioci ekonomske i socijalne politike trebali bi razmotriti potencijale obrnute hipoteke.

LITERATURA

Bank of Japan, Research and Statistics Department (2018.), Flow of Funds – Overview of Japan, US and the Euro area. (dostupno na: <http://www.boj.or.jp/en/statistics/sj/index.html/>, pristupano 19.rujna 2018.)

Cubanski, J., Orgera, K., Damico, A., Neuman, T. (2018.), How Many Seniors Are Living in Poverty? National and State Estimates Under the Official and Supplemental Poverty Measures in 2016., The Henry Kaiser Foundation

Eurostat (2018.), službeni podatci

European Mortgage Federation (2018.), Hypostat

Equity Release Council (2018.), Službeni podatci

Federal Trade Commission (2011.), Reverse mortgages (dostupno na: <https://www.consumer.ftc.gov/articles/pdf-0058-reverse-mortgages.pdf>, pristupano 25. rujna 2018.)

Hrvatska narodna banka (2018.) Statistika, Statistički podatci, Financijski računi, tablica h-t2. (dostupno na: <https://www.hnb.hr/statistika/statisticki-podaci/financijski-racuni>, pristupano 19. rujna 2018.)

Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje (2018.), službeni podatci

JCHS (2014.), Housing America's older adults – meeting the needs of an aging population (dostupno na: http://www.jchs.harvard.edu/sites/default/files/jchs-housing_americas_older_adults_2014_0.pdf, pristupano: 20. rujna 2018.)

Jurčević, B., Učinkovitost financiranja stambenih kredita bilančnim izdavanjem osiguranih hipotekarnih obveznica, doktorski rad, Ekonomski fakultet Zagreb, 2014.

Key retirement (2018.). UK Equity Release, Market Monitor, Full year review 2017.

Leko, V., Tuškan, B., Financiranje osoba starije životne dobi tehnikom "obrnute hipoteke", *Računovodstvo i financije*, god. 55, br. 6, HZRIF, Zagreb, 2009., str. 133-142.

Merton, R., Neng Lai, R., On an Efficient Design of the Reverse Mortgage: Structure, Marketing, and Funding, Massachusetts Institute of Technology and University of Macau, 2016.

National Association of Realtors (2018.), službeni podatci (dostupno na <http://www.realtor.org/research-and-statistics>, pristupano 20. rujna 2018.)

National Reverse Mortgage Lenders' Association (NRMLA) (2018.), službeni podatci (dostupno na: <https://www.nrmlaonline.org/2017/06/23/4716>, pristupano 25. rujna 2018.)

OECD (2018.), Pension spending (indicator). doi: 10.1787/a041f4ef-en. (dostupno na: <https://data.oecd.org/social/exp/pension-spending.htm>, pristupano: 20. rujna 2018.)

Rose, P. S., Menadžment komercijalnih banaka, 4. izdanje, MATE d.o.o., Zagreb, 1999.

U.S. Department of Housing and Urban Development (HUD) (2018.), službeni podatci

U.S. Department of Housing and Urban Development (2006.), Top Ten Things to Know if You're Interested in a Reverse Mortgage (dostupno na: www.hud.gov, pristupano: 20. rujna 2018.)

United States Census Bureau (2018.), Current Population Survey/Housing Vacancy Survey, (dostupno na: <https://www.census.gov/econ/currentdata/dbsearch?program=HV&startYear=1995&endYear=2018&-categories=RATE&dataType=SAHOR&geoLevel=US&adjusted=1&submit=GET+DATA&releaseScheduleId>, pristupano 20. rujna 2018.)

United States Government Accountability Office (2009.), Reverse Mortgages: Product Complexity and Consumer Protection Issues Underscore Need for Improved Controls over Counseling for Borrowers, Report to Congressional Requesters, GAO-09-606.

Branka Tuškan, Ph.D., *Assistant Professor*

University of Zagreb, Faculty of Economics and Business

btuskan@efzg.hr

THE ROLE AND POTENTIAL OF REVERSE MORTGAGE IN THE SUPPLY OF SAVINGS-INVESTMENT PRODUCTS ON THE FINANCIAL MARKET

SUMMARY

Reverse mortgage financing technique is primarily presented as innovative mortgage product for older people. Since it is presented and all until today, the reverse mortgage is dominantly used in the U.S.A., but, in the recent few years its usage is spreading over the most developed EU countries and the rest of the world.

The main goal of this paper is to present the reverse mortgage not only as a credit product than from another perspective, where it is observed its savings-investment concealed potential that is discovered through its cash payment option to the home owner when home equity is activated through the reverse mortgage usage. The main purpose of the paper is to represent the role and potential of reverse mortgage in the supply of traditional and the most present savings-investment products on the financial market and offered by the largest institutional investors, with the purpose of savings or investment for retirement besides other purposes.

As a consequence of remarkable trend of faster ageing, increase of budgetary funds with the purpose of older population financing besides other social allocations is even bigger problem and especially increasing burden for government budget in many countries. On the other side, bank deposits and life insurance products besides savings through the pension funds are the most important long-term savings-investment products in the total savings for retirement. In that sense, in the paper there is presented the potential of reverse mortgage in the total savings-investment products offer for retirement and that has sense especially in the countries with the high share of home ownership which also has the Republic of Croatia, independently of cultural and other factors due to the fact that home ownership is the main precondition and factor for the reverse mortgage application and home equity activation through the cash payment on that basis.

Keywords: reverse mortgage, savings, investment, payment, ageing, retirees

Dr.iur Katica Tomić

Rechtsanwältin BVM, 1010 Beč
Austrija

ALTERNATIVNI NAČINI RJEŠAVANJA SPOROVA I INVESTICIJSKI PROIZVODI OSIGURANJA**Sažetak**

Unit-linked životno osiguranje, odnosno investicijski proizvodi osiguranja, u kome je ulaganje izravno vezano uz kretanje vrijednosti investicijske jedinice izabranog fonda i gdje rizik investiranja preuzima osiguranik, postaje popularan način investiranja na tržištu osiguranja Europske unije. Zbog svojih posebnosti, investicijski proizvodi osiguranja pružaju veće mogućnosti zarade, ali isto tako, složenost ovih proizvoda, smanjena transparentnost, problem asimetričnih informacija između malih ulagatelja i proizvođača-distributera upakiranih investicijskih proizvoda, povećava mogućnost nastanka štete za potrošača jer mali ulagatelji često nisu svjesni prave prirode svojega ulaganja. Direktiva MiFID II i Direktiva (EU) 2016/97 o distribuciji osiguranja propisuju posebna pravila vezana uz distribuciju složenih investicijskih proizvoda osiguranja, veću transparentnost, razumljive informacije i savjete za ugovaratelje osiguranja. U ovom radu namjeravaju se istražiti osobitosti investicijskih proizvoda osiguranja, kao i pružiti pregled alternativnih mehanizama rješavanja sporova u pravu Europske unije, s posebnim osvrtom na rješavanje sporova između posrednika u osiguranju i potrošača koji se odnose na distribuciju investicijskih proizvoda osiguranja. Stoga se u radu daje komparativni prikaz izvansudskog rješavanja ovih vrsta sporova u pojedinim državama članicama Europske unije, kao i specifičnosti nastanka i rada prekogranične FIN-NET mreže nadležne za izvansudsko rješavanje financijskih sporova i sporova vezanih uz investicijske proizvode osiguranja. Na temelju provedenog istraživanja dolazi se do zaključka o potencijalima i izazovima budućeg korištenja izvansudskog rješavanja osigurateljnih (potrošačkih) sporova koji uključuju investicijske proizvode osiguranja.

Ključne riječi: investicijski proizvodi osiguranja, Direktiva MiFID II, Direktiva IDD, Uredba PRIIPs, Dokument KID, Unit-linked životno osiguranje, FIN-NET

UVOD

Investicijski proizvodi osiguranja igraju važnu ulogu na tržištu osiguranja zbog svoje specifične pravne prirode i predstavljaju kombinaciju osiguranja života i različitih oblika investiranja premije osiguranja.¹ Ova vrsta proizvoda osiguranja predstavlja presjek različitih financijskih sektora, a svaki proizvod spada u okvir vlastite sektorske regulacije.² Investicijski proizvodi osiguranja razlikuju se od tradicionalnih proizvoda osiguranja i investicijskih proizvoda i sastoje od dviju komponenti: komponente životnog osiguranja i komponente ulaganja.³

Složenost investicijskih proizvoda osiguranja i smanjena transparentnost uzrokuju teškoće u razumijevanju ovih proizvoda osiguranja, a asimetrične informacije između malih ulagatelja i proizvođača-distributera upakiranih investicijskih proizvoda, povećava mogućnost nastanka štete za potrošača jer mali ulagatelji često ne znaju pravu prirodu svojega ulaganja. Broj sporova koji nastaju iz ugovora o investicijskom životnom osiguranju stalno se povećava i zbog toga se za rješavanje sporova iz područja osiguranja sve češće koriste alternativni načini rješavanja sporova koji uključuju pregovore ili postupke mirenja (medijacija), odnosno ugovaraju izvan-sudske arbitraže.

Razdoblje afirmacije alternativnog načina rješavanja sporova diljem svijeta eksponencijalno raste od sedamdesetih godina kao rezultat nedostataka tradicionalnog državnog pravosudnog aparata, preopterećenosti sudova brojnim predmetima koje ima posljedicu neučinkovitosti i sporosti u pružanju pravne zaštite, visoke

1 B. Preložnjak, Pravna priroda ugovora o osiguranju života vezanog uz investicijske fondove, Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, Vol.61 No.3, 2011., str. 967-1010.

2 T. Leithoff, Die fondsgebundene Versicherung: Rechtliche und fachliche Grundlagen zur Konzeption und Vermittlung von Fondspolizen, Versicherung Journal Verlag, Auflage: 2, 2014., str.20

3 Tomić.K, Investicijski proizvodi osiguranja u pravu EU, XX Međunarodni naučni skup, Odgovornost za štetu, naknadu štete i osiguranje – Zbornik radova, Intermex, Institut za uporedno pravo, Zrenjanin/Srbija, str. 373-386, 2017.

troškove parničenja, kao i prateće nezadovoljstvo stranaka i javnosti radom sudskih organa.⁴ Alternativni načini rješavanja sporova (engl. *alternative dispute resolution* –u nastavku ADR) imaju svoje korijene u neformalnim postupcima koji su osmišljeni za rješavanje svih vrsta sporova, uključujući one koji se odnose na investicijske proizvode osiguranja.

Pozitivni učinci jedinstvenog tržišta EU-a za robu i usluge tijekom posljednjih nekoliko desetljeća, postizanje pozitivnog salda putem trgovinske razmjene (tj. odnos između izvoza i uvoza), doveli su do porasta prekograničnih potrošačkih transakcija, uključujući i distribuciju investicijskih proizvoda osiguranja, a samim tim i do porasta sporova iz ovih odnosa. ADR metode pronašle su široku i uspješnu primjenu u praksi rješavanja sporova o investicijskim proizvodima osiguranja, a aktivnom podrškom Europske komisije, stvorene su formalne pretpostavke za primjenu ADR metoda u praksi rješavanja potrošačkih sporova iz osiguranja.⁵

Cilj ovog rada jest analiza izvansudskog načina rješavanja sporova iz osiguranja vezano uz ugovore o investicijskim proizvodima osiguranja. Prvi dio rada posvetit ćemo pojmu i karakteristikama investicijskih proizvoda osiguranja, kao i kratkoj analizi povijesnog razvoja alternativnih načina rješavanja sporova s posebnim osvrtom na posrednike u osiguranju i investicijske proizvode osiguranja. Nakon toga, analizirat ćemo stvaranje i razvoj europske mreže nacionalnih institucija za izvansudsko rješavanje sporova za financijske usluge ("FIN-NET") koja je od posebne važnosti za rješavanje prekograničnih sporova, uključujući i sporove o investicijskim proizvodima osiguranja. Po prirodi teme rada, naša analiza ne može biti sveobuhvatna, ali je cilj da se u sažetom obliku prikaže ono što je najvažnije - okvir i pitanja koja su uključena u izvansudsko rješavanje sporova o investicijskim proizvodima osiguranja.

1. POJAM I KARAKTERISTIKE INVESTICIJSKIH PROIZVODA OSIGURANJA

Investicijski proizvodi životnog osiguranja, odnosno investicijsko životno osiguranje, vrsta je osiguranja u kojem je ulaganje izravno vezano uz kretanje vrijednosti investicijske jedinice izabranog fonda i gdje rizik investiranja preuzima osiguranik. ⁶Životna osiguranja, u kombinaciji s ulaganjem, predstavljena su kao investicijske jedinice (ili indeksi) s kojima je proizvod osiguranja povezan (primjerice, «unit-linked” polica osiguranja povezana sa investicijskim fondovima⁷ ili osiguranje života vezano uz burzovne indekse “index linked”).⁸

Investicijsko životno osiguranje nudi brojne prednosti potrošačima usluga osiguranja, kao što je mogućnost odabira modela ulaganja po želji ugovaratelja osiguranja koji sam snosi odgovornost za ulaganje. Na ovaj način osiguranici imaju kontrolu nad vlastitim financijskim sredstvima kroz ulaganja u investicijske fondove i mogućnost povećanja dobiti (dobit po polici vezuje se uz prinose investicijskih fondova), kao i porezne olakšice.⁹

Kod investicijskog osiguranja, osiguratelj ima status investitora u slučaju dugoročnog ugovora o osiguranju života vezanog uz investicijske fondove (i općenito u slučaju “klasičnog” ugovora o osiguranju života). Bez obzira na različite vrste investicijskih proizvoda osiguranja, njihov ekonomski učinak je isti, a podliježu različitim zakonskim odredbama, ovisno o njihovoj pravnoj formi, instituciji od koje potiču i distribucijskih kanala pomoću kojih dolaze do malih ulagatelja.¹⁰

Distribucija investicijskih proizvoda osiguranja povezana je s financijskim, operativnim i regulatornim rizikom. Npr. unit-linked ugovori o osiguranju života dugoročni su ugovori o osiguranju i osiguravateljima je teško odrediti adekvatnu cijenu takvih proizvoda jer svaka neočekivana promjena na financijskom tržištu može utjecati na razinu profitabilnosti i poslovanja.¹¹ Česte regulativne promjene mogu prouzročiti štete potrošači-

4 S.Roberts, M. Palmer, *Dispute Processes: ADR and the Primary Forms of Decision Making* (2nd Edition), Cambridge: Cambridge University Press, 2005., str. 5 i 21-38

5 C.Hodges, I.Benöhr, I. N, Creutzfeldt-Banda, *Consumer ADR in Europe*, Oxford: Hart Publishing, 2012., str.1.

6 M.Roth, *Private Altersvorsorge: Betriebsrentenrecht und individuelle Vorsorge : eine rechtsvergleichene Gesamtschau*, Mohr Siebeck, 2009., str.105; J. Bernhardt, *Private Equity als Anlageklasse für Fondsgebundene Lebensversicherungen*, Gabler Verlag, 2010., str. 74.

7 K.Tomić, *Unit - linked životno osiguranje – pitanje odgovornosti*, Pravna riječ, Udruženje pravnika Republike Srpske, br. 47/2016, Banja Luka, 2016., str.541-558.

8 Dostupni su i fiksni-indeks anuiteti (obično daju garancije da će investitor zaraditi minimalnu kamatnu stopu tijekom razdoblja ulaganja) i promjenjiva renta (varijabilna renta gdje investitor ima mogućnost izbora fonda u koji će sredstva od rente biti uložena. Duštvo za osiguranje izravno ne kontrolira strategiju ulaganja novca, a stopa povrata i iznos periodičnih plaćanja koja treba izvršiti razlikovat će se ovisno o odabranoj investicijskoj opciji).

9 Osiguravajuća društva navode kao prednosti ovakve vrste osiguranja: npr. životno osiguranje, porezne olakšice, privilegije kod stečaja, elementne garancije na polici, mogućnost ostvarenja veće dobiti nego u klasičnoj štednji, pristup tržištu kapitala s relativno malim ulozima, visok stupanj transparentnosti, aktivna uloga ugovaratelja u strukturi portfolia, disperzija rizika na više fondova, mogućnost promjene fonda.

10 M. Schalk, *Die fondsgebundene Lebens-versicherung*, LexisNexis, Österreich 2009.,str.108.

11 Na razvijenim europskim tržištima najčešće se nude dodatne opcije (ugovorena prava osiguranika koja pod određenim uvjetima i u određenom razdoblju, omogućuju izmjenu gotovinskih tokova ugovora s obzirom na vrijeme, iznos ili vjerovatnoću nastupanja osiguranog događaja) kao npr.: garantirani najniži iznos akumuliranih sredstava, garantirana najniža suma za slučaj smrti, garantirani najniži iznos u slučaju odustanka, garantirana opcija konverzije anuiteta, garantirani period isplate penzije, opcija otkupa

ma usluga osiguranja, a kao posljedice promjene regulative i osiguravatelji trpe ogromne fluktuacije prihoda i dobiti.¹² Stabilnost i stanje na tržišta kapitala (svaki pad na tržištu akcija izravno utječe na pad potražnje za proizvodima investicijskog životnog osiguranja) kao i operativni rizik tj. prijevremeni raskid ili otkup ugovora unit-linked ugovora životnog osiguranja.

Investicijski proizvodi osiguranja spadaju u pravilu pod djelokrug Direktive 2014/65 ("MiFID II")¹³ koja je izmijenila Direktivu 2002/92/EZ o posredovanju u osiguranju ("IMD")¹⁴ i sadrži jasno definirane posebne obveze osiguratelja i distributera investicijskih proizvoda osiguranja. Direktive 2016/97 o distribuciji osiguranja osiguranju ("IDD")¹⁵ zamijenila je Direktivu IMD i nadopunjuje pravila o prodaji investicijskih proizvoda osiguranja iz Direktive MiFID II i Uredbe 1286/2014¹⁶ o dokumentima s ključnim informacijama za upakirane investicijske proizvode za male ulagatelje i investicijske osigurateljne proizvode (PRIIP-ovi)¹⁷. EIOPA¹⁸ je u listopadu 2017. godine objavila Smjernice o složenim investicijskim proizvodima osiguranja koji su strukturirani na način koji potrošačima otežava razumijevanje uključenih rizika¹⁹. Smjernice EIOPA donesene su sukladno članku 30., stavak 7 i 8 IDD-a, a trebale bi biti od pomoći oko procjene kompleksnosti investicijskih proizvoda osiguranja kako bi se smanjili rizici za potrošače koji proizlaze iz pogrešne prodaje ovih proizvoda u Europi. Smjernice EIOPA-e nisu pravno obvezujuće, međutim nadležna tijela na koja se primjenjuju Smjernice trebaju se pridržavati njihovih odredaba tako što će ih uključiti u svoje nadzorne prakse na odgovarajući način.

2. POVIJESNI RAZVOJ IZVANSUDSKOG RJEŠAVANJA SPOROVA O INVESTICIJSKIM PROIZVODIMA OSIGURANJA U EU

ADR metode predstavljaju jedan od najstarijih načina rješavanja sporova koje su organizirane na različite načine u EU i uključuju javna ili privatna tijela ili ombudsmane koji se koriste klasičnim ADR tehnikama medijacije (posredovanja), concilijacije (mirenje), neobvezujućih preporuka, arbitraže ili med-arb (engl.med-arb)²⁰. Bez obzira na razlike u organizaciji, za sve oblike ADR mehanizma rješavanja sporova bitan je element povjerenje, osobito kada se radi o odlučivanju sporova između potrošača i poslovnih subjekata (engl. *consumer-to-business* - C2B).

Razvoj izvansudskog načina rješavanja sporova, uključujući sporove iz osiguranja, uvjetovan je ispunjenjem određenih regulatornih pretpostavki koje su doprinijele razvoju uređenog i zaokruženog sustava izvansudskog rješavanja sporova²¹. Mnoge države članice EU-a prihvatile su ADR metode tijekom protekla tri desetljeća, a od kasnih devedesetih godina, ovakav način rješavanja sporova postigao je veću važnost i na razini EU-a, uključujući rješavanje sporova iz osiguranja. Europska Komisija je 1998. godine objavila priopćenje za tisak "o izvansudskom rješavanju potrošačkih sporova" tj. mogućnost da se unutar sudskog postupka primjenjuju alternativne metode rješavanja sporova²². Nakon toga, Komisija je usvojila Preporuku 98/257/EZ od 30. ožujka 1998. godine o načelima primjenjivim na tijela odgovorna za izvansudsku nagodbu kod potrošačkih sporova u kojem su predviđeni minimalne zahtjevi²³ za korištenje ADR metoda²⁴.

Vijeće ministara pravosuđa Europske unije održalo je 1999.godine sastanak u Tampereu (Finskoj) na kojem se raspravljalo o važnosti i razvoju prakse alternativnog načina rješavanja prekograničnih sporova²⁵. Sljedeće godine, čelnici EU-a zatražili su od Europske komisije i Vijeća ministara EU-a da razmotre mogućnosti o način-

police osiguranja.

- 12 U Španjolskoj su do 2001. godine osiguravatelji koji imaju police životnog osiguranja vezane uz investicijske fondove bili oslobođeni plaćanja poreza na dobit po osnovu ulaganja (kapitalna dobit) do isteka ugovornog razdoblja, a kapitalna dobit se oporezivala za ulagatelje u investicijske fondove pri svakoj promjeni fonda. Kao posljedica ukidanja navedene porezne olakšice, tržište investicijskog životnog osiguranja u Španjolskoj zabilježilo je pad poslovanja.
- 13 Direktiva 2014/65/EU od 15. svibnja 2014. godine o tržištu financijskih instrumenata, Službeni list Europske unije L 173/3
- 14 Direktiva 2002/92/EZ od 9. prosinca 2002. godine o posredovanju u osiguranju, Službeni list Europske unije L 009/3
- 15 Direktiva 2016/97 od 20. siječnja 2016.godine o distribuciji osiguranja, Službeni list Europske unije L 26/19
- 16 Uredba (EU) br. 1286/2014 od 26. studenog 2014.godine, Službeni list Europske unije L 352/1
- 17 Direktiva IDD i Uredba PRIIPs daju definiciju investicijskih proizvoda osiguranja kao proizvoda osiguranja koji nude malim ulagateljima vrijednost dospeloga duga ili otkupnu vrijednost osiguranja i kada je ta vrijednost dospeloga duga ili otkupna vrijednost osiguranja u potpunosti ili djelomično izložena, izravno ili neizravno, fluktuacijama tržišta, a ne uključuje proizvode neživotnog osiguranja, ugovore o životnom osiguranju kod kojih se naknade predviđene ugovorom plaćaju samo u slučaju smrti ili u vezi s nesposobnošću koja je posljedica ozljede, bolesti ili invalidnosti, mirovinske proizvode, službeno priznate programe strukovnih mirovina i proizvode individualnog mirovinskog osiguranja.
- 18 Europsko nadzorno tijelo za osiguranje i strukovno mirovinsko osiguranje, <https://eiopa.europa.eu/about-eiopa>
- 19 Pogledati: https://eiopa.europa.eu/Publications/Guidelines/EIOPA-17-651-IDD_guidelines_execution_only_EN.pdf
- 20 Med-arb predstavlja specifičan hibridni postupak rješavanja sporova koji počinje kao medijacija ako stranke ne postignu dogovor, a postupak se nastavlja arbitražom. M.Stanivuković, Međunarodna arbitraža, Službeni glasnik, 2013., str.40.
- 21 N.P.Tomić, Zaštita potrošača usluga osiguranja, Parni fakultet Univerziteta u Bogradu, Beograd, 2015. str. 383.
- 22 C. Hodges Verbraucher-Ombudsstellen: Bessere Regulierung und Beilegung von Streitigkeiten, Zeitschrift für das Privatrecht der Europäischen Union, 2012., str. 425.
- 23 Model izvansudskog rješavanja sporova prema Preporuci Europske Komisije 98/257/EZ mora biti u suglasnosti sa sljedećim načelima: načelo nezavisnosti; transparentnosti, kontradiktornosti, efikasnosti, zakonitosti, dobrovoljnosti i zastupanja.
- 24 Commission Recommendation 98/257/EC of 30 March 1998 on the principles applicable to the bodies responsible for the out-of-court settlement of consumer disputes, Official Journal L 115 , 17/04/1998 P. 0031 – 0034.
- 25 Hodges, C., Verbraucher-Ombudsstellen: Bessere Regulierung und Beilegung von Streitigkeiten, Zeitschrift für das Privatrecht der Europäischen Union, 2015., str. 4

ima korištenja ADR-a u sporovima o e-trgovini kako bi se povećalo povjerenje potrošača²⁶. Europska komisija je 4. travnja 2001. godine usvojila Preporuku 2001/310/EZ o načelima za izvansudska tijela koja su uključena u sporazumno rješavanje potrošačkih sporova,²⁷ ali koja ne uključuju reklamacije potrošača (tj. pisane prigovore društvu za osiguranje u vezi proizvoda osiguranja)²⁸.

Direktivom 2002/92/EZ o posredovanju u osiguranju ("IMD")²⁹ uređen je položaj, prava i obveze posrednika i zastupnika u osiguranju (engl. insurance intermediaries) i promiče se dobrovoljna upotreba alternativnih načina rješavanja sporova vezanih uz pritužbe ugovaratelja osiguranja (potrošača) i drugih zainteresiranih osoba na rad posrednika u sektoru osiguranja³⁰. Europska komisija je 2002.godine donijela Zelenu knjigu o alternativnom rješavanju sporova u građanskom i trgovačkom pravu, što je dovelo do neobvezujućeg Europskog kodeksa ponašanja za posrednike u osiguranju u 2004. godini³¹ i prve Direktive o određenim aspektima mirenja u građanskim i trgovačkim predmetima³² u 2008. godini³³. Svi ovi koraci bili su namijenjeni promicanju mirenja kao ekonomičnog i brzog izvanskudskog rješavanja prekograničnih svih vrsta sporova (uključujući i sporove o investicijskim proizvodima osiguranja) na temelju postupaka prilagođenom potrebama stranaka.

2008. godine Europska komisija objavila je javni poziv za konzultacije u EU u vezi sa izvanskudskim postupkom rješavanja spora u području financijskih usluga³⁴. U ovom dokumentu ističu se nužnost i prednosti izvanskudskog postupka rješavanja financijskih sporova, uključujući sporove koji se tiču investicijskih proizvoda osiguranja. Europska komisija je tražila mišljenje glede prihvaćanja izvanskudskog postupka od strane stranaka u sporu kao najpovoljnijeg i najbržeg načina rješavanja njihovih sporova. Tijekom 2009. godine Europska komisija objavila je odgovore na svoje konzultacije. Općenito, Europska komisija pronašla je potporu među zainteresiranim stranama za poboljšanje sustava ADR-a u financijskim uslugama, ali postojala su različita mišljenja kako se to najbolje može postići.

Direktivom Solventnost II (Solventnost II)³⁵ iz 2009. godine, nametnuta je specifična obveza za društva koja obavljaju poslove neživotnog osiguranja da pruže opće informacije ugovarateljima osiguranja (potrošačima) prije sklapanja ugovora o neživotnom osiguranju o mjerodavnom pravu primjenjivom na ugovor o osiguranju³⁶. Identična obveza postoji i u slučaju životnog osiguranja, a EIOPA je izdala provedbene smjernice osiguravajućim društvima, ali bez specifičnih referenci na on-line rješavanje potrošačkih sporova (ODR)³⁷. Odredbom članka 203. Direktive Solventnost II, jasno je ukazano društvima za osiguranje da se potrošački sporovi riješe kroz primjenu mehanizama izvanskudskog rješavanja sporova³⁸.

2011. godine predložene su dvije mjere vezane uz izvanskudsko rješavanje sporova koje je Europska komisija usvojila 2013. godine, a koje uključuju: Direktivu 2013/11/EU kojom se omogućava jednostavan, brz i učinkovit način izvanskudskog rješavanja sporova između potrošača usluga osiguranja i osiguratelja³⁹ i Uredba (EU) br. 524/2013 (ODR Uredba).⁴⁰ Odredbe ovih akata jasno pokazuju da EU zahtijeva od država članica uspostavljanje institucionalnog i pravnog okvira izvanskudskog rješavanja osigurateljnih (potrošačkih) sporova iz ugovora o osiguranju kao učinkovitog mehanizma rješavanja sporova izvandržavnih sudova. Zanimljivo je da se područje primijene ovih dvaju akata odnosi na izvanskudsko rješavanje domaćih i prekograničnih sporova (članak 2. stavak 1., Direktiva 2013/11/EU i Uredbe (EU) br. 524/2013), a odredbe uključuju i izvanskudsko rješavanje sporova vezanih uz investicijske proizvode osiguranja.

26 Ibid.

27 Recommendation 2001/310/EC on the principles for out-of-court bodies involved in the consensual resolution of consumer disputes, Official Journal L 109, 19/04/2001 P. 0056 - 0061

28 C.Hodges, Verbraucher-Ombudsstellen: Besserere Regulierung und Beilegung von Streitigkeiten, Zeitschrift für das Privatrecht der Europäischen Union, 2015., str. 8 i 425-426.

29 Direktiva 2002/92/EZ od 9. prosinca 2002. godine o posredovanju u osiguranju, Službeni list Europske unije L 009/3

30 Direktiva 2002/92/EZ često je bila predmet kritika u pravnoj teoriji zbog zakonodavne tehnike, propusta u normiranju određenih obveza posrednika u osiguranju i nije sadržavala nikakve odredbe o investicijskim proizvodima osiguranja. C.Hodges, Verbraucher-Ombudsstellen: Besserere Regulierung und Beilegung von Streitigkeiten, Zeitschrift für das Privatrecht der Europäischen Union, 2015., str. 10.

31 Vidjeti: European Code of Conduct for Mediators. Dostupno na: http://ec.europa.eu/civiljustice/adr/adr_ec_code_conduct_en.pdf (zadnji pristup 10.08.2018.).

32 Direktiva 2008/52/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2008. o nekim aspektima mirenja u građanskim i trgovačkim stvarima

33 C. Hodges, Verbraucher-Ombudsstellen: Besserere Regulierung und Beilegung von Streitigkeiten, Zeitschrift für das Privatrecht der Europäischen Union, 2015., str. 4, 8-10.

34 European Commission, Alternative dispute resolution in the area of financial services consultation document, Brussels, 11.12.2008 MARKT/H3/JS D(2008)

35 Direktiva 2009/138/EZ od 25. studenog 2009. godine o osnivanju i obavljanju djelatnosti osiguranja i reosiguranja (Solventnost II), Službeni list Europske unije L 335/1.

36 Članak 183(1) Direktive Solventnost II.

37 A. Christofilou, Online Dispute Resolution and Insurance, The "Dematerialized" Insurance Distance Selling and Cyber Risks from an International Perspective, P. Marano, I. Rokas, P. Kochenburger (eds), Springer, 2016., str. 288-289.

38 Članak 203. Direktive Solventnost II : „Države članice, za potrebe rješavanja bilo kojeg spora između društva za osiguranje... osiguravaju arbitražu.“

39 Direktiva 2013/11/eu Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2013. o alternativnom rješavanju potrošačkih sporova, Službeni list Europske unije, L 165/63

40 Uredba (EU) br. 524/2013 Europskog parlamenta i Vijeća od 21. svibnja 2013. o online rješavanju potrošačkih sporova, Službeni list Europske unije, L 165/1.

Uloga i budućnost mreže za pritužbe potrošača u vezi s financijskim uslugama "FIN-NET" razmatrana je u Zelenoj knjizi o maloprodajnim financijskim uslugama, a posebice sljedeća pitanja: unaprjeđenje sustava alternativnog rješavanja sporova u području maloprodajnih financijskih usluga; povećanje svijesti potrošača o mreži FIN-NET i njezinoj učinkovitosti u kontekstu prava potrošača na financijsku naknadu u slučaju zavaravajuće prodaje maloprodajnih financijskih proizvoda i osiguranja.⁴¹ Kao odgovor na ovaj dokument, nacionalne organizacije za zaštitu potrošača naglašavale su potrebu za zaštitom potrošača i podizanje povjerenja potrošača u pružatelje financijskih usluga, uključujući pružatelje osiguranja, posebice u prekograničnoj trgovini.

Direktiva (EU) 2016/97 Europskog parlamenta i Vijeća od 20. siječnja 2016. godine o distribuciji osiguranja (IDD) (ranije poznata kao Direktiva o posredovanju u osiguranju 2 (IMD II)) zamijenila je Direktivu o posredovanju u osiguranju (IMD I) 2002/92 / EC od 9. prosinca 2002. godine.⁴² Direktiva IDD odnosi se na postupak za prodaju proizvoda osiguranja i osobito nastoji uspostaviti jednak odnos između sudionika u prodaji osiguranja i potrošača, pravila o investicijskim policama osiguranja, a s ciljem poboljšanja zaštite potrošača, jačanja konkurencije i lakše integracije na tržištu; poboljšanja unutarnjih tržišta za proizvode i usluge osiguranja te olakšanja prikladnih i učinkovitih postupaka za izvansudske pritužbu i žalbe za rješavanje sporova između distributera i potrošača. U tom smislu IDD zahtijeva da države članice osiguraju uspostavu adekvatnih i učinkovitih, nepristranih i neovisnih izvansudskih postupaka (ili se koriste postojećim) rješavanja pritužbi i sporova između potrošača i distributera osiguranja.

IDD posebnu pozornost posvećuje investicijskim proizvodima osiguranja zbog njihove sve veće složenosti i inovativnosti, kako bi potrošači mogli biti pravilno informirani i savjetovani prilikom prodaje⁴³. Ostaje diskutabilno je li većina investicijskih proizvoda osiguranja (koji se trenutno prodaju) kompleksna i teška za razumijevanje potrošačima, osobito ako investicijski proizvod osiguranja uključuje jamstvo po dospijeću kojim je obuhvaćen najmanje ukupni iznos uplata potrošača, ne uključujući legitime troškove, i tim se jamstvom osjetno ograničava mjera u kojoj je potrošač izložen fluktuacijama na tržištu.⁴⁴

Kao što je već rečeno, EIOPA je u listopadu 2017. godine objavila smjernice o distribuciji osiguranja koje se odnose na investicijske proizvode osiguranja koji sadržavaju strukturu koja potrošačima otežava razumijevanje uključenih rizika i koje su usmjerene na procjenu jesu li proizvodi osiguranja složeni ili ne u kontekstu prodaje „isključivo na osnovi izvršenja” (tj. situacije gdje se prodaja investicijskih proizvoda osiguranja obavlja bez ikakvog savjetovanja ili procjene osobnih okolnosti potrošača⁴⁵). Smjernice naglašavaju potrebu da se utvrdi što bi potrošačima otežavalo razumijevanje uključenih rizika koji nose investicijski proizvodi osiguranja za koje su zainteresirani. Također, potrošači trebaju biti izloženi prodaji „isključivo na osnovi izvršenja” jednostavnih investicijskih proizvoda osiguranja koji su dovoljno transparentni i koje je moguće razumjeti. Ovo može biti od važnosti glede uspostave sustava alternativnih načina rješavanja sporova vezanih za investicijske proizvode osiguranja. Navedenim odredbama i EIOPA Smjernicama ograničava se u kojoj se mjeri može vršiti prodaja „isključivo na osnovi izvršenja” investicijskih proizvoda osiguranja, a same transakcije ne moraju biti predmet nacionalnog sustava ADR-a, jer ne uključuju savjet koji se daje potrošaču. Na osnovu ovoga može se zaključiti da će se prodaja složenih investicijskih proizvoda osiguranja vršiti samo kada se pruže savjeti potrošaču i mogućnost traženja odštete od nacionalnog sustava za alternativno rješavanje sporova u slučaju da su potrošači naknadno nezadovoljni investicijskim proizvodom osiguranja.

Jednostavni investicijski proizvodi osiguranja također mogu biti predmet postupka ADR-a, u situaciji kada se ne mogu prodavati „isključivo na osnovi izvršenja” zbog svoje strukture koja potrošačima otežava razumijevanje uključenih rizika, iako se u praksi potrošači mogu dovoljno informirati o jednostavnim investicijskim proizvodima osiguranja. Kao posljedica EIOPA Smjernica, dio potrošača koji možda nemaju pristup naciona-

41 Europska komisija, Zelena knjiga o maloprodajnim financijskim uslugama bolji proizvodi, veći izbor i više mogućnosti za potrošače i poduzeća, Bruxelles, 10.12.2015. COM(2015) 630 final.

42 Nadoknada posrednika osiguranja nije bila izričito regulirana u pravu EU-a, a čl. 3 Direktive 2002/92/EC nalaže da: "1) Posrednik u osiguranju i posrednik u reosiguranju mora biti registriran kod nadležnog organa kako je predviđeno u čl. 7(2), u svojoj matičnoj državi članici. 2) Država članica može uspostaviti i više od jednog registra za posrednike u osiguranju i posrednike u reosiguranju pod uvjetom da propišu kriterijume prema kojima će se posrednici registrirati". Pored navedenog, čl. 4 Direktive 2002/92/EC utvrđuje uvjete za bavljenje ovim zanimanjem: (i) Posrednik u osiguranju i posrednik u reosiguranju moraju imati odgovarajuće znanje i sposobnosti, a koje propisuje matična država članica posrednika; (ii) posrednik u osiguranju i posrednik u reosiguranju moraju imati dobru reputaciju." W.Rohrbach, Na izvorima austrijsko-srpskog osiguranja:200 godina agenata osiguranja, Revija za pravo osiguranja br.1. 2011. str.36.

43 Preambula 33, 42, 56, 57, 61 i 67, čl. 26- 30.IDD. Postoji manja potreba za objavom informacija o proizvodima osiguranja kada je potrošač profesionalni ulagatelj (Preambula 51 IDD). Ovi dodatni zahtjevi usklađeni su s Direktivom o tržištima finansijskih instrumenata (Direktiva 2014/65/EZ, MiFID II).

44 Insurance and Reinsurance Stakeholder Group (IRSG), Consultation Paper on the proposal for Guidelines under the Insurance Distribution Directive on insurancebased investment products that incorporate a structure which makes it difficult for the customer to understand the risks involved. Dostupno na: https://eiopa.europa.eu/Publications/Comments/EIOPA%20Insurance%20and%20Reinsurance%20Stakeholder%20Group%20%28IRSG%29_23-05-2017.pdf (zadnji pristup 17.08.2018.); Europska komisija, Delegirana uredba Komisije (EU) od 21.9.2017. o dopuni Direktive (EU) 2016/97 Europskog parlamenta i Vijeća u pogledu obveze informiranja i pravila poslovnog ponašanja koja se primjenjuju na distribuciju investicijskih proizvoda osiguranja, Bruxelles, 21.9.2017. C(2017) 6229 final, točka 13.

45 EIOPA, Guidelines under the Insurance Distribution Directive on Insurancebased investment products that incorporate a structure which makes it difficult for the customer to understand the risks involved, EIOPA-17/651 04 October 2017. Dostupno na: https://eiopa.europa.eu/Publications/Guidelines/EIOPA-17-651-IDD_guidelines_execution_only_EN.pdf (zadnji pristup 18.08.2018); Čl. 30(3) IDD.

Inom sustavu ADR-a, vezano uz investicijske proizvode, osiguranje može biti relativno malo, ograničeno na potrošače koji mogu pravilno razumjeti rizike povezane s investicijskim proizvodima osiguranja.

FIN-NET MREŽA

FIN-NET (engl. Financial Dispute Resolution Network) jest mreža nacionalnih organizacija EU-a koje su nadležne za izvansudsko rješavanje sporova potrošača u području financijskih usluga, uključujući sporove vezane uz investicijske proizvode osiguranja u Europskoj uniji, Islandu, Lihtenštajnu i Norveškoj⁴⁶. FIN-NET mreža temelji se na načelu da izvansudski načini rješavanja sporova imaju niz prednosti⁴⁷ u odnosu na redovni sudski postupak⁴⁸. Ovo može biti osobito važno kada se radi o investicijskim proizvodima osiguranja čija složenost može dovesti do "asimetrije informacija" između osiguravatelja i potrošača⁴⁹. Prednosti ADR metoda mogu se dodatno povećati u kontekstu prekograničnih sporova povezanih s pritužbama i sporovima između potrošača i distributera osiguranja.⁵⁰

Mnoge zemlje članice EU-a uvele su ADR sustave u sektoru financijskih usluga koji se bave pritužbama o financijskim uslugama u toj zemlji.⁵¹ FIN-NET mreža nastojala je povezati različite ADR sustave kako bi se omogućio što jednostavniji pristup potrošača izvansudskim načinima rješavanja sporova u prekograničnim sporovima, uključujući i sporove iz područja osiguranja.

U slučaju spora između, primjerice, potrošača iz Republike Hrvatske i osiguratelja u zemlji Europskoga gospodarskog prostora, potrošač bi trebao svoju pritužbu najprije uputiti dotičnom davatelju usluga osiguranja. Ako potrošač ne uspije riješiti spor direktno s davateljem usluga osiguranja iz druge države, može se obratiti ili izravno instituciji za izvansudsko rješavanje sporova u zemlji davatelja usluga osiguranja ili instituciji za izvansudsko rješavanje sporova u Republici Hrvatskoj. U ovom slučaju radi se o Centru za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje i Centru za mirenje pri Hrvatskoj gospodarskoj komori koji su članovi FIN-NET mreže.⁵²

Da bi postali članovi FIN-NET mreže, prije 12. svibnja 2016. godine, regulatori država članica morali su potvrditi Europskoj komisiji da je njihov ADR sustav u skladu sa sedam načela⁵³ primjenjivima na tijela mjerodavna za izvansudsko rješavanje potrošačkih sporova iz Preporuke 98/257 / EZ.⁵⁴ Od 12. svibnja 2016. godine ovaj postupak je promijenjen kao rezultat postojanja FIN-NET mreže koja je izmijenila svoje operativne propise pod utjecajem ADR Direktive i ODR Uredbe⁵⁵.

U dokumentu pod nazivom Memorandum o razumijevanju utvrđeno je na koji način članovi moraju voditi postupke i surađivati i primjenjuju se na članove FIN-NET-mreže u izvansudskom rješavanju prekograničnih financijskih sporova, uključujući sporove koji se odnose na investicijske proizvode osiguranja. Bez obzira na ovaj dokument, suradnja između članica FIN-NET mreže je u osnovi dobrovoljna i ne proizlaze nikakva prava ili obveze za članove mreže. ADR nacionalni sustavi pod okriljem FIN-NET mreže znatno se razlikuju, uključujući

46 https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/fin-net-network/about-fin-net_hr; European Commission, FIN-NET activity report 2001-2006, Brussels, 21 June 2007., str.2. Dostupno na: http://ec.europa.eu/transparency/regexpert/index.cfm?do=group-Detail_groupDetailDoc&id=703&no=1 (zadni pristup 10.04.2018.).

47 Alternativni načini rješavanje sporova općenito se smatraju bržim, neformanijim, fleksibilnijim postupkom korisnim za rješavanje sporova proizašlih iz potrošačkih transakcija.

48 European Commission, FIN-NET – Settling cross-border financial disputes out of court: Consumer guide. Dostupno na: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-services-retail/docs/finnet-guide/unitedkingdom-light_en.pdf (zadnji pristup 10.04.2018.); Preambula 4 i 5. Direktiva 2013/11/EU o alternativnom rješavanju potrošačkih sporova između trgovaca i potrošača, Sl.glasnik EU, L 165/63.

49 Vidi: Smjernice Europske unije izražene u dokumentu o mirenju koji je Europska komisija objavila u travnju 2002. kao tzv. Zelenu knjigu: "ADR je politički prioritet, kojeg su opetovano deklarirale institucije Europske unije, čiji je zadatak promicati alternativne tehnike, kako bi se osigurali uvjeti koji su stimulativni za njihov razvoj i kvalitetu, GREEN PAPER on alternative dispute resolution in civil and commercial law, Brussels, 19.04.2002. COM(2002.) 196 final, str. 5. Dostupno na: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52002DC0196&from=EN> (zadnji pristup 10.08.2018.)

50 Čl.114 i 169 Ugovora iz Lisabona o izmjeni Ugovora o Europskoj uniji i Ugovora o osnivanju Europske zajednice (SL C 306, 17. 12. 2007.).

51 Španjolska je 2002. godine utemeljila španjolsku Upravu za osiguranje i mirovinske fondove (*La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones - DGSP*) kao mjeru reforme financijskog sustava. DGSP pruža konzultantske usluge i procjenjuje pritužbe potrošača koje se odnose na ugovore o osiguranju i mirovinske planove koje izdaju osiguravatelji i posrednici u osiguranju bez naknade; Ombudsman je za sve financijske usluge u Velikoj Britaniji od 1. prosinca 2001. godine preuzeo ulogu, između ostalog, ombudsmana u osiguranju čiji je posao rješavanje sporova između osiguravajućih društava i potrošača, dobivši nadležnost nad policama osiguranja i investicijskim proizvodima osiguranja; Udruženje osiguravatelja u SR Njemačkoj (*Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft - GDV*) osnovalo je izvansudski postupak mirenja pod nazivom "Versicherungs Ombudsmann e.V." (Ombudsman za osiguranje) 21. svibnja 2001. godine. Gotovo svako osiguravajuće društvo u Njemačkoj prihvatilo je ovakav način rješavanja sporova i pridružilo se ovom institutu.

52 https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/fin-net-network/members-fin-net-country/fin-net-members-croatia_sl

53 Ovo uključuje sljedeća načela: slobode, zakonitosti, nepristrasnosti, princip kontradiktornosti, efikasnosti, transparentnosti pravila i procedura i zastupljenosti.

54 Preporuka Komisije 98/257/EZ od 30. ožujka 1998. o načelima primjenjivim na tijela odgovorna za izvansudsku nagodbu kod potrošačkih sporova, Službeni list L 115, str. 31

55 F. Petrauskas, A. Gasiunaite, *Alternative Dispute Resolution in the Field of Consumer Financial Services*, Jurisprudence, Vol.19. No.1. 2012., str.179-194 i 184-185.

ADR sustave posebno prilagođene osiguranju⁵⁶, kao i one koji se bave financijskim uslugama⁵⁷ ili pritužbama potrošača općenito⁵⁸.

Zbog postojanja određenih uvjeta za članstvo FIN-NET mreže, spisak članova dostupan na web stranici FIN-NET mreže ne predstavlja sve nacionalne ADR sustave koji rješavaju sporove iz financijskih usluga ili osiguranja, ili generalno sporova u EEA. Pojedini ADR sustavi nisu dobili ovlaštenje od strane njihove države koje je potrebno Europskoj komisiji u skladu s Preporukom 98/257 / EZ, dok se drugi ADR sustavi smatraju kao podružnice dok ne zadovolje uvjete za članstvo u FIN-NET mreži⁵⁹.

Izvešća o radu FIN-NET mreže sadrže primjere svog rada u pojedinim područjima financijskih usluga, uključujući i osiguranje. Primjeri u proteklih nekoliko godina pokrivaju široku lepezu sporova koji uključuju: putno osiguranje, zdravstveno osiguranje, životno osiguranje, auto osiguranje, mirovinsko osiguranje. Iako još uvijek ne postoje podatci o sporovima o investicijskim proizvodima osiguranja, korisno je razmotriti ostale primjere iz FIN-NET prakse kako bi dobili uvid o načinima i utvrdili uspješnost FIN-NET mreže u rješavanju prekograničnih sporova iz osiguranja u EEA.

ZAKLJUČAK

Izvansudsko rješavanje sporova iz osiguranja služi ostvarenju dvaju ciljeva, a to su: zaštita potrošača usluga osiguranja i rasterećenje sudskog aparata. U mnogim državama članicama EU-a uspostavljeni su sustavi izvansudskog rješavanja sporova od kojih je najviše zastupljena medijacija i arbitraža. Već dugi niz godina čine se brojni napor kako bi se popularizirao ovaj načini rješavanja sporova u sektoru financija i osiguranja, kao i povećalo znanje javnosti o prednostima i karakteristikama ovog načina rješavanja sporova. Pristup EU-a izvansudskom načinu rješavanja sporova tijekom vremena se izmijenio i on se kretao od inicijalnog poticanja ADR rješavanja sporova, do novijih pristupa u vidu izravnih zakona koji zahtijevaju veću uporabu ADR sustava. EIOPA Smjernice o složenim investicijskim proizvodima osiguranja upućuju da će se postaviti granice na distribuciju investicijskim proizvodima osiguranja koji se potencijalno ne mogu riješiti ADR metodama, kada se prodaja ovih proizvoda vrši bez ikakvog savjetovanja ili procjene osobnih okolnosti potrošača. Također, ostaje vidjeti kakav će učinak imati zahtjevi predviđeni u Direktivi o distribuciji osiguranja koji se tiču uspostave izvansudskog rješavanja pritužbi i sporova između potrošača i distributera osiguranja (ovo posebice vezano uz investicijske proizvode osiguranja) kad IDD stupi na snagu, tj. nakon 1. listopada 2018.godine. Iako se ove promjene u pristupu izvansudskom rješavanju sporova u osiguranju mogu pozdraviti jer omogućuju lakši „pristup pravdi“ potrošačima u prekograničnim sporovima, također se otvara pitanje uspješnosti ADR metoda koje su po prirodi dobrovoljne i neobvezatne. Svaki izazov i sumnja glede funkcioniranja alternativnih metoda rješavanja sporova, osobito u kontekstu investicijskih proizvoda osiguranja, temeljito potkopava povjerenje stranaka u investiciju, kao i u djelotvornost postupka ovakvog rješavanja spora. Na tržištu osiguranja i usluga postoji evidentna asimetrija ravnopravnosti i jednakosti ugovornih stranaka, posebice kada se radi o složenim investicijskim proizvodima osiguranja, i od ključne važnosti je povjerenje i informiranje (u predugovornoj i ugovornoj fazi) potrošača usluga osiguranja o proizvodu koji kupuje. FIN-NET mreža igra važnu ulogu u rješavanju prekograničnih pritužbi i sporova unutar EU/EEA, povezujući niz relevantnih ADR sustava u jednu mrežu koja pruža učinkovito rješavanje sporova, osobito sporova vezanih uz investicijske proizvode osiguranja. Posebni se napor čine na planu promoviranja FIN-NET mreže kako bi se osiguravajuća društva i potrošači upoznali s prednostima i karakteristikama izvansudskog načina rješavanja sporova i, uopćeno, svrsi i nadležnosti FIN-NET mreže. Napredak u ovom području trebao bi biti moguć, budući da je afirmacija ADR načina rješavanja sporova na visokoj razini u određenim zemljama članicama EU-a. S obzirom na sve prednosti alternativnog rješavanja sporova u usporedbi s pokretanjem sudskog postupka, možemo zaključiti da će ADR metode igrati sve važniju ulogu u učinkovitom rješavanju sporova vezano uz posrednike i proizvode osiguranja koji će se neizbježno pojavljivati u praksi.

56 Npr u Belgiji, Hrvatskoj, Danskoj, Finskoj, Francuskoj, Njemačkoj, Islandu, Italiji, Luksemburgu i Španjolskoj.

57 Ovo može uključivati i osiguranje, npr. u Nizozemskoj, Irskoj i Velikoj Britaniji.

58 Npr. u Švedskoj, ali se mogu rješavati i sporovi iz osiguranja

59 Npr. bankarski ombudsman u Švicarskoj je sada ADR podružnica. Arbitro Bancario Finanziario iz Italije bio je ADR sustav kandidata za FIN-NET mrežu 2010. godine, a član 2011. godine.

Ph.D. Katica Tomić

Rechtsanwälte BVM, 1010 Vienna
Austria

ALTERNATIVE DISPUTE RESOLUTION AND INVESTMENT-BASED INSURANCE PRODUCTS

Summary

Unit-linked life insurance, or insurance-based investment products in which investments are directly linked to the value of the investment unit of the selected fund and where the investment risk is born by the insured, becomes a popular way of investing on insurance market in Europe. Insurance-based investment products offer higher earnings opportunities, but also the complexity of these products, reduced transparency, the problem of asymmetric information between small investors and manufacturer and distributor of packaged retail investment and insurance products can cause the damage to consumers because small investors are often unaware of the real the nature of their investment. Directive MiFID II and the Directive (EU) 2016/97 on insurance distribution prescribes specific rules regarding the distribution of complex investment products, greater transparency, understandable information and advice to policyholders. The paper gives comparative outline of alternative dispute resolution of insurance-based investment products in some EU countries. We will then consider the creation and development of the EU cross-border out-of-court complaints network for financial services ("FIN-NET") that is important for the resolution of cross-border disputes, including those concerning insurance-based investment products. We conclude by considering some of the opportunities and challenges that face alternative dispute resolution mechanism in the context of disputes over insurance-based investment products in the future.

Key words: insurance-based investment products, Directive MiFID II, IDD Directive, PRIIPs Regulation, KID Document, Unit-linked Life Insurance, FIN-NET

Dr. sc. Vlado Skorup

sudac Županijskog suda u Rijeci

skorupvlado@gmail.com

DOSPIJEĆE NAKNADE NEIMOVINSKE ŠTETE – IZAZOVI I NEDOUMICE

Kada je riječ o dospijeću naknade neimovinske štete, Zakon o obveznim odnosima i Zakon o obveznim osiguranjima u prometu, u tom segmentu, nisu u harmoničnom odnosu. U radu se analizira ritmična neusuglašenost koja se odražava u pitanjima koja su vezana uz problem dospijeća te naknade. Trenutno je pred sudovima u tijeku značajan broj parnica u kojima se postavlja pitanje naknade neimovinske štete. Na dogmatskoj, ali i aplikativnoj razini, praktičari prava susreću se s brojnim problemima za koja u normativnim sadržajima važećih propisa nije predviđeno rješenje ili pak ono nije jasno stipulirano do te mjere da nije lišeno dvojbi. Zbog toga se izlaz često pronalazi u „maštovitosti i snalažljivosti“ onog koji te propise mora primijeniti. U takvom stanju eskapizam nije rješenje za eklektičnost rješenja koja se nude, ali sistematičan i analitički pristup, koji bi pokušao ponuditi rješenje barem za neke od tih dvojbi, svakako bi dobro došao. Stoga je u središtu pozornosti ovog rada prikaz nekih od problemskih pitanja koja se učestalo pojavljuju u praksi, uz analizu njihove strukture.

Ključne riječi: naknada neimovinske štete, povreda prava osobnosti, dospijeće

1. Uvodne napomene

Normativni sadržaj Zakona o obveznim odnosima¹, kao i Zakona o obveznom osiguranju u prometu², sadrži brojne odredbe o naknadi štete, koje svoju uobličenu dobivaju konkretizacijom općeg pravila u svakom pojedinom predmetu. Na pragmatičnoj razini, rješenja bi se u najvećoj mjeri trebala tražiti i oblikovati sustavno, jer sustavnost je temelj svake norme i njezine primjene. To je načelo bitno za rješavanje predmeta jer se ustrajanjem na njemu može doprinijeti izbjegavanju razlika u donošenju konačnih odluka, do kojih obično dolazi kao rezultat sučeljavanja argumenata suprotstavljenih strana u sporu (ili, što je još češće, nametanjem pseudoargumenata, kada su argumenti suprotne strane prejak, kako bi se izborio povoljniji pravorijek, a što može dovesti do pogreške u prosudbi). Da bi se stekao potpuniji uvid, potrebno je bez ikakve permisivnosti dati kritički osvrt na trenutna rješenja koja se nude u praksi (zasnovana na snazi argumenata ili argumentu snage, ovisno od toga s koje instance suđenja dolaze), jer postojeća rješenja nisu neka nepromjenjiva i neupitna istina, već promjenjiva stajališta, koja moraju imati uporište u propisima, a koji trebaju biti primjenjivi u svakodnevnoj praksi. U svakom slučaju, potrebno je ustrajati na nužnosti rješavanja predmeta iste činjenične i pravne osnove na ujednačen način, jer je to (pored ostalog) osnova pravne sigurnosti i pravnog standarda svakog uređenog društva.

Ovaj segment, dospijeće naknade neimovinske štete pa onda i dvojbe koje su trenutno u središtu naše pozornosti, nemaju uporište samo u odredbama ZOO-a kao općeg propisa. Presudnu ulogu imaju Direktive – smjernice Europskog parlamenta i Vijeća o osiguranju od odgovornosti iz uporabe motornih vozila i provođenju obveze osiguranja takve odgovornosti (trenutno je na snazi VI. Direktiva 2009/103/EZ od 16. rujna 2009.), kao

1 Narodne novine br. 53/91., 73/91., 111/93., 3/94., 107/95., 7/96., 91/96., 112/99., 88/01., 35/05., 41/08. i 125/11., 78/15. - u nastavku: ZOO

2 Narodne novine 151/05., 36/2009, 75/09. prijevod objave na strani jezik, 76/13. i 152/14., u nastavku: ZOOP

i ZOOP-a koji, na izvjestan način, u jednom dijelu, poput paralelnih pravaca istom problemu pristupa na način koji ne vodi računa o drugim (zakonskim) rješenjima, zbog čega treba intertekstualnim pristupom (da se poslužimo književnim terminom) smisao jednog rješenja razmotriti pozivanjem na drugo već postojeće. Dio tog konteksta jest razumijevanje pravne naravi ugovora o osiguranju, sa stajališta općih odredbi ZOO-a, u svim segmentima, bilo da se radi o isplati iznosa štete, u onom dijelu koji je predmetom ovog razmatranja ili obvezi osiguratelja na isplatu iznosa osigurane svote, bez obzira na to proizlazi li ona iz pretrpljene štete (Pavić, D., 2009). Stoga, treba krenuti redom.

2. Naknada neimovinske štete i njezino dospijeće

Određenje pojma i definicije štete uvjetovani su njezinim temeljnim pretpostavkama kao bitnim odrednicama odgovornosti štetnika po toj pravnoj osnovi. U tom smislu, za nastanak obveze naknade štete od strane ne-savjesne strane, podrazumijeva se nepostojanje okolnosti koje otklanjaju odgovornost dužnika za njezin nastanak. To je osnovno pravilo i važan segment civilizacijske stečevine suvremenog društva, koji služi uklanjanju i popravljaju štete, kada restitucija nije moguća (a ne traži se često niti onda kada je moguća), s ciljem da se povrijeđeno dobro vrati u prijašnje stanje (Klarić i Vedriš, 2006 : 589.). Oštećeni ima pravo na naknadu, no kada je riječ o neimovinskoj šteti, onda je to pravo na pravičnu naknadu (346. ZOO-a). Poseban dio toga jest naknada neimovinske štete koja je, u svojem novom terminološkom i normativnom obliku³, postala važan dio u uređenju odnosa nastalih kao posljedica štetne radnje. Zaštita nematerijaliziranih vrijednosti svakog pojedinca zauzima posebno mjesto u pravu na naknadu štete, ne samo zbog fluidnosti posve osobnih zaštićenih vrijednosti, prava na psihički, intelektualni i duhovni integritet, već i zbog jedne, nimalo jednostavne okolnosti: kako izmjeriti visinu novčane naknade satisfakcije za nešto što se ne može (ne bi smjelo) tržišno vrednovati⁴ i kada je uopće nastala ta šteta, odnosno kada je dospjelo pravo na naknadu. Povreda prava osobnosti postala je novi pravni temelj naknade neimovinske štete, postavljajući time nove parametre za utvrđivanje njezinih oblika, ovlaštenika na naknadu, a time i prava na pravičnu novčanu naknadu.⁵ Zloraba naknade štete⁶ dio je spektra problema koji ju prate u praksi, pri čemu posebnu pozornost izazivaju početak i, u određenoj mjeri, kraj tog obveznopravnog odnosa, tj. trenutak nastanka vjerovnikovog zahtjeva i dužnikove dužnosti i trenutak kada dužnik može uskratiti ispunjenje svoje obveze, kao sankciju zbog pasivnog držanja vjerovnika, nakon protoka potrebnog vremena, kod čega se pravo na naknadu ne gasi, ali zato njegovo ispunjenje ovisi isključivo o dobroj volji štetnika .

2.1. Naknada neimovinske štete

Priroda neimovinske štete svrstala ju je u ireparabilne štete, one koje nije moguće popraviti naturalnom restitucijom, a ne može se, u doslovnom smislu, niti naknaditi u novcu. Ne postoji novčana protuvrijednost za povrijeđeno pravo osobnosti. Pravična novčana naknada nije i ne smije biti ekvivalent za uništeno ili povrijeđeno dobro. Isplaćuje se oštećeniku da bi mogao s pomoću drugih dobara i zadovoljstava, koja se mogu pribaviti za novac, ublažiti posljedice štete. Dakle, u pretežitom dijelu⁷, radi se o novcu kao i kod imovinske štete no tu, između ta dva oblika naknade, prestaje svaka veza. Sve ovo, na vrlo sličan način, koji je podložan modifikaciji, vrijedi i u onim situacijama kada je povrijeđen ugled, čast, dobar glas, ime, reputacija na tržištu i sloboda djelovanja pravnih osoba.

Pozornost treba obratiti i na pravno relevantnu uzročnu vezu između štete i štetne radnje, koja može biti samo

3 Misli se na zakonsko uređenje nematerijalne štete do 1. siječnja 2006.

4 Naknada treba ostvariti svoju svrhu, inače sve nema nikakvog smisla.

5 Povreda prava osobnosti, do tada propisane oblike nematerijalne štete, novom koncepcijom, obuhvaća tek kao kriterije za odmjerenje pravične novčane naknade, čime, osim što proširuje to pravo i na pravne osobe, ostavlja time otvorena pitanja oblika povrede prava osobnosti na koje oštećenici imaju pravo naknade.

6 Izmišljeni slučajevi, prisutni u praksi koji imaju samo jedan cilj, zaradu, predstavljaju suprotnost svrhe naknade štete i njezinu negaciju.

7 Osim kod nekih oblika nastanka neimovinske štete za koje se satisfakcija ne sastoji u novčanoj naknadi.

ona koja po redovitom i prirodnom tijeku stvari dovodi do takve posljedice jer je do štete vjerovniku došlo poduzetom radnjom dužnika. Od mnoštva mogućih uzroka koji mogu biti u bližoj ili daljnjoj vezi s nastalom štetom, redovito se uzimaju u obzir samo oni koji su pravno relevantni zato što su tipični jer redovito dovode do određene štetne posljedice. Dakako, uzročna veza između povrede ugovora i štete mora biti izravna ili neposredna i neprekinuta (Slakoper i suradnici, 2009:157.).

2.2. Dospijeće naknade

Dospjelost podrazumijeva trenutak od kojega je vjerovnik ovlašten zahtijevati ispunjenje tražbine. To vezujemo uz zakašnjenje dužnika, jer ako nešto nije dospjelo, onda niti dužnik nije zakasnio s ispunjenjem. Možemo steći privid da su dospijeće tražbine i zakašnjenje njezinog ispunjenja simultane kategorije, što ipak ne odgovara istini, jer u tome može biti vremenske nepodudarnosti. Dužnik dolazi u zakašnjenje kad ne ispunji obvezu u roku određenom za ispunjenje (183. ZOO-a). Ti rokovi mogu biti predviđeni ugovorom, ili propisom (183. st.2.ZOO-a). U ovom kontekstu su važni, jer dužnikovo zakašnjenje može nastupiti i nakon dospijeća tražbine, a na to se nadovezuje obveza plaćanja zatezne kamate, uključujući i one na neimovinsku štetu. Točnije, nastanak vjerovnikovog prava i dužnikove obveze može se razlikovati od nastanka vjerovnikovog zahtjeva i dužnikove dužnosti ispunjenja i odgovornosti (Slakoper i Gorenc, 2009.).

Ono što nas ovdje zanima jest vremenska nesinkroniziranost tih uzajamnih obveza, jer o tome ovisi trenutak dospjelosti, ključan za nastanak prava vjerovnika i često izvorište problema u praksi. Stipulirajući takvu odredbu u opća pravila o naknadi štete, dospjelost tražbine svrstana je u opće pretpostavke koje, osim određenja tražbine, na izvjestan način određuju i aktivnu legitimaciju ovlaštenika koji ima na to pravo, a na to pravo ima samo ovlaštenik dospjele tražbine.

Naravno, moramo uzeti u obzir da se pod određenim okolnostima to odnosi i na buduće štete, ako je ona prouzročena u sadašnjosti, ali će štetne posljedice nastupiti u budućnosti (1104. ZOO-a). Takvom formulacijom, logičkim tumačenjem, pod pojam samostalne buduće štete, svrstava se ona koja je prouzročena u sadašnjosti, ali će štetne posljedice nastupiti naknadno u budućnosti, kao buduća samostalna šteta, ali se ne zna kada i u kojem opsegu, ili je pak moguće da je visinu moguće odmah odrediti, o čemu će biti više riječi u nastavku. Želimo li utočnjenu analizu dospijeća, moramo obratiti pozornost na sličnost, ali i bitnu razliku u odnosu na kontinuiranu buduću štetu, jer se tu radi o šteti koja je prouzročena u sadašnjosti, kod koje štetne posljedice nastupaju u sadašnjosti, ali je po redovnom tijeku stvari da će one trajati i u budućnosti te da se, obzirom na prirodu neimovinske štete o kojoj je riječ pa se već sada može ocijeniti i dosuditi pravična novčana naknada u ukupnoj visini, a hoće li se isplatiti odjednom ili u obliku rente, ovisi o postavljenom zahtjevu i prosudbi suda.

2.3. Zatezne kamate

Na dospijeće naknade neimovinske štete nadovezuje se pitanje početka tijeka zatezne kamate. Promjena normativnog sadržaja odredbi o zateznoj kamati na pravičnu novčanu naknadu neimovinske (nematerijalne) štete, uključujući i dugogodišnje stajalište sudske prakse, slijedi zamjetnu tendenciju prema većoj zaštiti oštećenika. Povod za to mogu biti težnja za promjenom dosadašnje protekcionističke prakse jedne strane u sporu (takva je barem bila percepcija u praksi), potencijalno povećanje kruga oštećenika, sve veće vrijednosti iznosa šteta, dugotrajnost sudskih postupaka, a sve kao odraz interesa za unapređenjem odgovornosti kod obveznog auto osiguranja (Belanić, 2009.).

Slijed promjena meandrirao je od toga da je zatezna kamata na novčano potraživanje naknade štete, pre-

ma starijoj sudskoj praksi, tekla od narednog dana od dana kada je štetnik pozvao dužnika na naknadu štete, odnosno od narednog dana kada je podnio tužbu kojom ostvaruje zahtjev za naknadu štete⁸, preko stajališta da ona teče od dana donošenja prvostupanjske presude⁹, do aktualnog motrišta u skladu s kojim zatezne kamate na iznos naknade neimovinske štete teku od dana podnošenja zahtjeva u mirnom postupku odgovornom osiguratelju, a ako takav zahtjev nije bio podnesen, onda od podnošenja tužbe i to za onu štetu koja je u tom trenutku nastala, odnosno, koja je u tom trenutku po redovnom tijeku bila predvidiva. Na iznose naknade neimovinske štete nastale kasnije, odnosno, one koja ranije nije bila predvidiva, zakonske kamate teku od podnošenja zahtjeva za isplatu te štete, odnosno podnošenja tužbe¹⁰.

Varijacije na temu ugovorne ili deliktne štete, na prvi pogled, vrlo pregledno uređene normativnim sadržajem općeg propisa, izazivaju prijepor u praksi kada se radi o rokovima zastare. Objektivna komponenta roka znači da tražbine ugovaratelja osiguranja, odnosno treće osobe iz ugovora o osiguranju života zastarijevaju za pet, a iz ostalih ugovora o osiguranju za tri godine, računajući od prvog dana poslije protoka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala. Subjektivna se računa na način da ako zainteresirana osoba dokaže da do toga dana nije znala da se osigurani slučaj dogodio, zastara počinje od dana kad je za to saznala, s tim da u svakom slučaju tražbina zastarijeva kod osiguranja života za deset, a kod ostalih za pet godina. Neposredni zahtjev treće oštećene osobe prema osiguratelju zastarijeva za isto vrijeme za koje zastarijeva njegov zahtjev prema osiguraniku odgovornom za štetu, a zastara tražbine koja pripada osiguratelju prema trećoj osobi odgovornoj za nastupanje osiguranog slučaja počinje teći kad i zastara tražbine osiguranika prema toj osobi i navršava se u istom roku (234. ZOO-a). Tražbina naknade štete zastarijeva za tri godine otkad je oštećenik doznao za štetu i za osobu koja je štetu učinila, a u svakom slučaju ta tražbina zastarijeva za pet godina otkad je šteta nastala. Ona koja se odnosi na povredu ugovorne obveze zastarijeva za vrijeme određeno za zastaru te obveze (230. ZOO-a).

Nepreciznost ove formulacije odražava se prije svega u određenju položaja treće osobe, kod direktne tužbe (*actio directa*), kada se zahtjevom za naknadu štete obraća direktno osiguratelju, a radi se o osiguranju od odgovornosti. Dvojba se nadovezuje na pogrešnu recepciju treće osobe u odnosu na pravnu prirodu zahtjeva i njezin položaja obzirom na ugovorni ili izvanugovorni odnos u tom „trokutu“,¹¹ barem kada je u pitanju zastara tog zahtjeva prema osiguratelju. Obilježja ugovora o osiguranju od odgovornosti, treću osobu kao oštećenika ne postavljaju ni u kakav ugovorni odnos s osigurateljem, a to je ključno u njezinom određenju na poziciji treće osobe. To što je šteta mogla proizaći iz ugovornog odnosa sa štetnikom ne utječe na pravo koje za nju proizlazi iz *actio directa* i time definira njezino pravo i položaj prema osiguratelju i osiguraniku. Zapravo, to pravo ne izvjestan način posve je neovisno o tome radi li se o ugovornoj ili izvanugovornoj odgovornosti, jer osiguratelj odgovora do visini ugovorene svote za sve štete osiguranika, ako su proizašle iz ugovorene profesionalne djelatnosti.

Ako osiguratelj odgovara za osiguranika, stupajući u pravni položaj prema oštećeniku na isti način kao i štetnik, onda se na taj pravni odnos primjenjuju opći zastarni rokovi za naknadu štete¹², čime se u potpunosti ispunjava svrha ugovorne zaštite imovine i prava osiguranika od odštetnih zahtjeva trećih osoba. Visina osigurateljnog pokrivanja jedno je od ograničenja, no njega ne treba razmatrati u kontekstu zastarnih rokova.

Sasvim bi pogrešno bilo tumačiti te rokove s aspekta zastare kod ugovora o osiguranju. Neposredna i direktna tužba oštećenika usmjerena prema osiguratelju ne iscrpljuje se ugovornom odnosu iz ugovora o osiguranju

8 Stajalište sudske prakse do stupanja na snagu ZOO-a iz 1978.

9 Utemeljenost tog stava počiva na percepciji da je štetnik (tuženik) tek tada mogao saznati za svoju obvezu plaćanja i da mu presuda predstavlja nalog za plaćanje, u kojem trenutku se moglo smatrati da je upoznat s opsegom naknade i karakterom novčanog potraživanja

10 Stajalište prihvaćeno za sastanku Vrhovnog suda Republike Hrvatske s predsjednicima građanskim odjela Županijskih sudova, radi razmatranja spornih pitanja koja se odnose na drugostupanjsko sudovanje u svrhu ujednačavanja sudske prakse, zauzeto 11. i 12. travnja 2016.

11 Osiguratelj – osiguranik – treća osoba kao oštećenik.

12 Subjektivni, tri godine od saznanja, odnosno objektivni, pet godina od nastanka štete.

s osiguranikom, već iz prava treće osobe, koje osiguratelja postavlja u odnos osiguranika, kao štetnika, a prema pravilima po kojima bi i on sam, da nije bilo izravne tužbe, odgovarao za štetu. Dogmatski pristup ovom stajalištu, na način kako je to prethodno naznačeno, nalazi potvrdu u formulaciji normativnom sadržaja odredbe o rokovima kod ugovora o osiguranju (234. ZOO-a). Sastavni dio te zakonske formulacije nisu odredbe o pravima trećih osoba, niti ih uopće navode, osim naznake da neposredni zahtjev treće oštećene osobe prema osiguratelju zastarijeva za isto vrijeme za koje zastarijeva njegov zahtjev prema osiguraniku odgovornom za štetu. Međutim, teoretski (ali i praktični) postulat ovih postavki, s pozicije rokova zastare treće osobe prema osiguratelju, ne bi trebao imati pretjerano značenje, ako se prihvati da se u osnovi radi o općim rokovima zastare iz odnosa osiguranik - treća osoba kao oštećenik.

3. Recepcija dospijeaća naknade prema Zakonu o obveznim odnosima, Zakonu o obveznim osiguranjima u prometu i direktivama Europske unije

Ako je zahtjev oštećenika uredno dokumentiran (premda se postavlja pitanje je li to uopće moguće ako liječenje još nije dovršeno), a osnovanost i visina štete ne izazivaju prijepore, onda niti oko isplate štete neće biti dvojbi. Suprotno od toga su one situacije kada zahtjev nije dokumentiran (uopće ili je nepotpun), a liječenje još nije dovršeno. Posebne odredbe (čl. 7. i 12. ZOOP-a), u odnosu na opće (čl. 1103. ZOO-a), nameću rješenje prema kojem nije od značaja je li liječenje dovršeno, jer osiguratelju nameće obvezu da mora utvrditi sve okolnosti u zadanom roku. To je šezdeset dana od dana primitka odštetnog zahtjeva, u kojem mora podnositelju zahtjeva dostaviti obrazloženu ponudu za naknadu štete, ako su odgovornost za štetu i visine nesporni ili utemeljeni, odgovor na sve točke odštetnog zahtjeva koje nađe spornim. Podrazumijeva se obveza plaćanja predujma do nespornog iznosa, kada je nemoguće utvrditi konačnu visinu štete, zbog složenosti njezinog utvrđivanja ili troškova koji će tek nastupiti. Propuštanje tih obveza sankcionirano je plaćanjem dužnog iznosa naknade s kamatama od dana podnošenja zahtjeva, zapravo, pravilno bi bilo od prvog sljedećeg dana nakon zaprimanja odštetnog zahtjeva u mirnom postupku. Kogentna pravna priroda tih normi, ključnu determinantu problema, cjeloviti ili nepotpuni zahtjev postavlja u drugi plan, jer nedokumentiranost zahtjeva ne oslobađa osiguratelja nametnute obveze da u zadanom roku dostavi obrazloženi zahtjev i isplati nesporni dio.¹³ S druge strane, opće odredbe ZOO-a, dospijeaće obveze pravične novčane naknade vežu se uz dan podnošenja pisanog zahtjeva ili tužbe, osim ako je šteta nastala nakon toga.

Razumljiv je otklon u korist oštećenika (kao potencijalno slabije strane u sporu) i recepcija pravne stečevine Direktiva IV. - VI. Europske unije o osiguranju o odgovornosti uporabe motornih vozila, uobličene u normativnom sadržaju ZOOP-a, jer je to opravdano posebnostima rizika koji se pokrivaju obveznim osiguranjem i pravom na naknadu štete koje se na to, logikom stvari, nadovezuje, ali treba voditi računa ne samo o razlikama u pogledu vrsta šteta koje su normirane općim i posebnim propisima (štete predviđene ZOO-om, koje počivaju na objektivnom kriteriju, nisu na identičan način propisane ZOOP-om), već i razlici u načinu na koji je reguliran tijek zateznih kamata.

Prevladavajući stav¹⁴ da osiguratelj treba plaćati kamatu od dana ili prvog sljedećeg od dana podnošenja zahtjeva (čl. 12. ZOOP-a tumači se u vezi s čl. 7. istog Zakona), percipira potencijale i resurse osiguratelja (raspolaganje odgovarajućim službama, liječnicima, i sl.) sposobne da u roku od šezdeset dana podnositelju zahtjeva dostave obrazloženu ponudu i isplate nesporni iznos štete. Ako je isplaćen nesporni dio, i na preostali bi trebalo priznati oštećeniku pravo na kamatu od podnošenja zahtjeva. Pokušaj da se pravo na kamate prizna od završetka liječenja, a ne od dana presuđenja (odluka VSRH Rev-655/2012) ne predstavlja opće prihvaćeno stajalište sudova.

Obzirom da je riječ o postupku liječenja koje unutar tog zakonskog roka, u većini slučajeva, još nije dovršeno,

¹³ U tom smislu stajalište Visokog upravnog suda Republike Hrvatske Us-13695/2009-4 od 28. studenog 2011.

¹⁴ Zaključak sa sjednice VSRG-a i Županijskih sudova održane 11. i 12. travnja 2016.

trebalo bi voditi računa o mogućnostima pribavljanja svih relevantnih podataka potrebnih za obrazloženi odgovor, bez obzira na to što su sve zdravstvene ustanove i druga tijela dužni omogućiti društvima za osiguranje, odnosno Hrvatskom uredu za osiguranje pristup podacima potrebnim za rješavanje odštetnog zahtjeva (čl. 7. ZOOP-a), jer se ne smije smetnuti obveza poštivanja odnosa povjerenja zdravstvenog djelatnika s pacijentom i nužnost čuvanja tajne. Obveza predočavanja medicinske dokumentacije prilično je restriktivno uređena¹⁵.

To pravo ili obveza dostave dokumentacije znači da pacijent ima pravo na povjerljivost podataka koji se odnose na stanje njegova zdravlja sukladno propisima o čuvanju profesionalne tajne i zaštiti osobnih podataka, što uključuju pravo davanja usmene ili pisane izjavu o osobama koje mogu biti obaviještene o njegovom prijemu u zdravstvenu ustanovu, kao i o njegovom zdravstvenom stanju¹⁶. Čuvanje liječničke tajne etička je obveza liječnika i svih zdravstvenih djelatnika, što znači da su dijagnoza, vrsta liječenja, stupanj nesposobnosti i ostali podatci vezani uz zdravstveno (i općenito) stanje pacijenta, istovremeno liječnička, profesionalna i službena tajna. Liječničku tajnu, kao privilegij pacijenta da bude zaštićen, kao i mnogo toga, treba tumačiti s razumom i svrhom, teleološki, što znači da ona ima i svoja ograničenja u praktičnoj primjeni. Moglo bi se reći da odavanje tajne ne podliježe nikakvoj etičkoj niti kaznenoj odgovornosti u svim onim slučajevima kada je to u interesu druge osobe, ili je od općeg interesa, ili je interes za dobrobit drugih jači od načela čuvanja tajne, s time da bi to trebalo tumačiti na način da bi čuvanje liječničke tajne, *in stricto sensu*, bilo bezuvjetno, osim u onim prilikama kada bi moglo ugroziti interese i egzistenciju trećih osoba, što onda dopušta mogućnost da bi u takvim situacijama, upravo suprotno, otkrivanje tajne bila obveza liječnika. Liječnik je, naravno, oslobođen od obveze čuvanja liječničke tajne kada mu to naloži sud, a u tim situacijama ona se (u sudskom postupku) iznosi bez prisutnosti javnosti (Petrić S., 2005.). Osim toga, u širem kontekstu, tu spada i nužnost informiranog pristanka stipuliranog normativnim sadržajem Zakona o zaštiti prava pacijenata, a nastao je kao rezultat prihvaćanja Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine i Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini (Oviedu 4. travnja 1997., ratificirana u Republici Hrvatskoj 16. srpnja 2003.). Višeslojnost i značaj informiranog pristanka, kao prava na pristup medicinskoj dokumentaciji, dolazi do izražaja promatramo li ga kroz prizmu etičkog, pravnog i moralnog aspekta.

Prihvaćeno motrište da obveza plaćanja kamata teče od dana podnošenja zahtjeva i u slučaju da je osiguratelj isplatio nespornan dio naknade štete, polazi od pretpostavke da šteta potječe iz istog štetnog događaja. To bi onda, po logici stvari, trebalo obuhvatiti sve one slučajeve bez obzira što je prethodno isplaćen veći ili manji dio konačno utvrđene visine štete, jer sa stajališta prava na kamatu, sve se to treba smatrati jednom štetom. Ako bi se i radilo o tome da je zahtjev oštećenika neodređen, ili da je riječ o šteti za koju oštećenik uopće nije znao pa onda niti nije mogao postaviti zahtjev, ali proizlazi iz istog štetnog događaja, ono bez obzira na upitnu pravičnost takvog stajališta, koje ne vodi računa o nužnosti pažljivog pristupanju zaštiti interesa za obje strane, rizik zbog krive procjene, prebacuje na osiguratelja, ako je dio, za koje je smatrao da je nespornan, platio.

Predvidljivost svih oblika štete, kod obveze plaćanja kamata, od važnosti je u svim onim situacijama u kojima liječenje još nije završeno, ali iz tog postupka, vezano uz isti štetni događaj, tijekom protoka vremena, proizađe neka nova šteta. Ona po svojem obliku može predstavljati sasvim novu štetu, koja tek ima poveznicu s prethodnim štetnim događajem. Velika je vjerojatnost da će taj pojavni oblik štete biti raspravljen u sudskom (a ne mirnom) postupku, s time da za nju, u kontekstu iznesenog razmišljanja, ne bi bilo od značaja je li ona bila predvidiva ili ne, odnosno njezina povezanost sa štetnim događajem u vezi kojeg je oštećenik prethodno postavio zahtjev osiguratelju, već predstavlja li ona novu štetu.

Pitanje pravičnosti nalaže da se takvu štetu, za koju se nije znalo, ne može vezati uz prethodno već podneseni

¹⁵ čl. 21., 22. i 23. Zakon o liječništvu, Narodne novine br. 121/03. i 117/08.

¹⁶ S time da može imenovati i osobe kojima zabranjuje pravo uvida u te podatke.

odštetni zahtjev koji je konzumirao nastali štetni događaj i štetu koja iz njega proizlazi. Koncipiranje beskrajnog uzročno - posljedičnog niza, koji bi naknadno nastalu štetu, ako s pravnog (i medicinskog) stajališta ima obilježja nove štete, vezalo uz podneseni zahtjev, koji bi se k tome u tom dijelu mogao smatrati i nepotpunim, suprotno je svrsi preferiranja oštećenika, obzirom na njegovo pravo na kraći put do naknade (barem za onaj nesporni dio).

Umjesto zaključka

Pravo Europske unije i domaće zakonodavstvo, u području prava na naknadu štete koja proizlazi iz ugovornog osiguranja automobilske odgovornosti, treba promatrati kroz sadržaj implementiranih direktiva u nacionalno pravo i tumačiti ih u skladu s iskazanom namjerom da zaštiti slabije strane u sporu, nametanjem osigurateljima strogih zakonskih rokova u kojima su dužni oštećenicima isplatiti naknadu štete ili barem njezin nesporni dio. Sankcija za nepoštivanje tih rokova jest plaćanje zatezne kamate. Međutim, određenje tijeka te zatezne kamate ne smije biti lišeno razumnog i racionalnog pristupa analizi obveza, kako osiguratelja, tako i oštećenika. Bez pravilno i potpuno dokumentiranog odštetnog zahtjeva, teško je očekivati u zadanim rokovima potpun i pravno utemeljen odgovor na postavljeni zahtjev, koji bi omogućio isplatu pravične naknade i time spriječio daljnje postupke pred sudovima, što je u pretežitom dijelu jedna od svrha tog postupka. Pravni standardi u pogledu dužnosti ispunjavanja obveza, kao i posljedice zakašnjenja, obvezujući su okvir za postupanje svih strana u postupku naknade nastale štete, jer se u protivnom, bez pravno opravdanog razloga, narušava ravnoteža u obvezopravnim odnosima.

Popis literature

Belanić, Loris, Obvezna osiguranja od odgovornosti izvan djelatnosti prometa i prijevoza u hrvatskom i poredbenom pravu, s osvrtom na određivanje obveznika sklapanja osiguranja i kruga trećih osoba, Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, 1991., v.30, br. 1, 2009.

Kačer, Hrvoje, Radolović, Aldo, Slakoper, Zvonimir, Komentar Zakona o obveznim odnosima, Poslovni zbornik, Zagreb, 2006.

Klarić, Petar i Vedriš, Martin, Građansko pravo, Narodne novine, Zagreb 2006. Godine

Pavić, Dragutin, Ugovorno pravo osiguranja, Tectus, Zagreb, 2009.

Petrić, Silvija, Građanskopravna odgovornost zdravstvenih djelatnika, Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, 1991., v.26, br.1., 2005.

Slakoper, Zvonimir i ostali, Osnove prava trgovačkih ugovora i vrijednosnih papira, Zagreb, 2009.

Slakoper, Zvonimir i Gorenc, Vilim, Obvezno pravo, opći dio, Zagreb, 2009.

Vizner, Boris, Komentar Zakona o obveznim odnosima, knjiga 1-3, Zagreb, naklada autora, 1978.

Zapisnici sa sastanka Vrhovnog suda Republike Hrvatske i građanskih odjela Županijskih sudova održanih 17. i 18. lipnja 2002. i 11. i 12. travnja 2016.

Zaključci sa sjednica građanskog odjela Županijskog suda u Rijeci

Sudska praksa iz arhive Županijskog suda u Rijeci

Sudska praksa s internetskog portala lus - Info

Zakon o obveznim odnosima, Narodne novine br. 53/91., 73/91., 111/93., 3/94., 107/95., 7/96., 91/96., 112/99., 88/01., 35/05., 41/08. i 125/11., 78/15.

Zakon o obveznim osiguranjima u prometu, Narodne novine 151/05., 36/2009, 75/09. prijevod objave na strani jezik, 76/13. i 152/14.

Zakon o liječništvu, Narodne novine br. 121/03. i 117/08.

Berislav Matijević, dipl.iur.

Hrvatsko društvo za građanskopravne znanosti i praksu (HDGZP)

Hrvatska udruga za pravo osiguranja (HUPO - AIDA)

berislavmatijevic@gmail.com**POJAM MOTORNOG VOZILA I NJEGOVE UPORABE****- KROZ POVIJEST I AKTUALNE TENDENCIJE -**

Sažetak rada: Da bi se moglo govoriti o odgovornosti za štetu kao predmetu osiguranja kod osiguranja od automobilske odgovornosti, potrebno je, između ostalog, da je ista vinkulirana uz motorno vozilo i njegovu uporabu. Iz tog razloga:

- rad se u svom prvom dijelu bavi alokacijom pojma *motorno vozilo* kroz povijest, preko njegove definicije u smislu Direktiva EU-a, pa do najnovijih rasprava o sadržaju ovog pojma (obzirom na razvoj hibridnih pogona)

- rad se u svom drugom dijelu bavi alokacijom pojma *uporaba motornog vozila*, preko povijesnog presjeka pa do najaktualnije prakse Suda EU-a.

Ključne riječi: motorno vozilo, uporaba, osiguranje od automobilske odgovornosti, obveza osiguranja

1. UVOD

Motorna vozila najmasovnije su cestovno prometno sredstvo. 2010. godine broj registriranih cestovni motornih vozila koja prometuju svijetom premašio je jednu milijardu, dok se procjenjuje da će do 2035. taj broj premašiti dvije milijarde.¹

U 2017. godini u Republici Hrvatskoj broj registriranih cestovnih vozila iznosio je 2.098.159, što u odnosu na 2016. predstavlja povećanje od 2,8%². Istodobno je u 2017. u Republici Hrvatskoj evidentirano 34.368 prometnih nesreća, što u odnosu na 2016. godinu predstavlja povećanje od 4,9 % (u 2016. bilo je evidentirano 32.757 prometnih nesreća).³

Iz navedenog je razvidno kako motorizirani cestovni promet i dalje predstavlja jedno od bitnih obilježja suvremenog razvitka i civilizacije, ali koji, uz sve svoje dobrobiti, donosi i određene nepoželjne posljedice – prometne nesreće, kao (s civilističkog gledišta) štetne radnje s ogromnim štetnim potencijalom (procjenjuje se da materijalna šteta uzrokovana prometnim nesrećama, prelazi osam milijardi kuna, odnosno čini 2,3 posto hrvatskog BDP-a, dok su posredni gubitci višestruki)⁴.

Prema tome, nikoga ne treba čuditi što je ova materija u stalnoj „doradi“, odnosno plijeni pozornost javnosti,

1 Navigant Consulting (2014.), *Executive Summary: Transportation Forecast: Light Duty Vehicles (2014-2035)*. Navigant Research, Chicago (USA), str. 4.

2 Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2018.), *Registrirana cestovna vozila i cestovne prometne nesreće*, Priopćenje br. 5.1.5. od 18. travnja 2018., Zagreb, 2018. str. 1.

3 Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske (2018.), *Bilten o sigurnosti cestovnog prometa za 2017.*, Zagreb, str. 3.

4 *Ibid*

jer je opća težnja čovječanstva sigurnost prometa na cestama podignuti na što višu razinu (kroz podizanje prometne kulture, kroz normiranje uvjeta i načina uporabe i korištenja prometnih sredstava, reguliranje odnosa koji nastaju u vezi sa štetom koja bi mogla nastati uporabom i korištenjem tih sredstava i sl.)

Stoga ćemo se u ovom radu posvetiti pojmovima *motorno vozilo* i *njegova uporaba*, kao nezaobilaznim i bitnim sastavnicama cestovnog prometa.

2. MOTORNO VOZILO - pojam

Pri određivanju – definiraju sadržaja - značenja određenog pojma uvijek treba poći od svrhe kojoj oni služe. Motorno vozilo može se definirati s različitih aspekata: sigurnosti u prometu, osiguranja od odgovornosti, odštetnog prava itd., što znači da je svaka od ovih definicija u većoj ili manjoj mjeri sužena u odnosu na jednu univerzalnu definiciju (ukoliko je istu uopće moguće dati).

Tako u smislu sigurnosti odvijanja prometa na cestama, a prema Zakonu o sigurnosti prometa na cestama⁵ (dalje ZSPC) motornim vozilom smatra se svako vozilo koje se pokreće snagom vlastitog motora, osim vozila koja se kreću po tračnicama i pomoćnih pješačkih sredstava⁶.

Za razliku od ZSPC-a, situacija s pojmom *motorno vozilo* u smislu obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti nešto je drugačija jer je cilj određivanja pojma motorno vozilo u obaveznom osiguranju od automobilske odgovornosti dvostruki:

- s jedne strane omogućava se lakše ispunjavanje zakonske obveze sklapanja ugovora o osiguranju od automobilske odgovornosti osobama na kojima ta obveza leži

- s druge strane određivanje pojma motornog vozila u smislu obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti značajno je za pojam štete prouzročene tim vozilom, a koja je pokrivena osiguranjem.⁷

Ovakav, dvostruki cilj regulacije pojma motornog vozila, bio je bitan i iz razloga postojanja i tzv. drugih vozila koja su prometovala cestama, pa se postavljalo pitanje što se sve podvodi pod kategoriju motornog vozila, jer je bilo i prijedloga da se i zaprežna vozila smatraju motornim vozilom⁸, s jedne strane, dok se s druge strane u izvjesnim zemljama nisu smatrala motornim vozilom ona motorna vozila koja su imala malu brzinu kretanja⁹, a bilo je postavljeno i pitanje smatraju li se i trolejbusi¹⁰, kao električna vozila koja se kreću izvan tračnica, motornim vozilima. Također je, za određene kategorije motornih vozila pod posebnim vlasničkim režimom, iako se nesumnjivo radi radi o motornim vozilima, postavljeno pitanje podliježu li obvezi osiguranja (vojna, policijska i sl. vozila)¹¹.

Nadalje, kako predmet osiguranja u osiguranju od autoodgovornosti jest odgovornost za štetu, ona mora biti upredmećena u točno određeno vozilo, jer odgovor na pitanje što je predmet osiguranja kod autoodgovornosti prethodno pretpostavlja odgovor na pitanje koja se vozila moraju osigurati.¹²

Prema Zakonu o obveznim osiguranjima u prometu¹³ (dalje ZOOP) *vozilom* se smatra svako motorno vozilo namijenjeno za promet na kopnu koje se kreće snagom vlastita motora, ali se ne kreće po tračnicama, i svako priključno vozilo, priključeno ili ne, koje podliježe obvezi registracije te po propisima o registraciji mora imati

5 Nar. nov. br. 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15 i 108/17

6 Čl. 2. st.1. toč. 33. ZSPC

7 Šulejić P. (1984.), *Pojam motornog vozila*, časopis Osiguranje udruženog rada br. 1/84, Dunav osiguranje, Beograd, str. 14.

8 Trkulja Obreza M. (1988.), *Osiguranje od odgovornosti za štete od motornih vozila sa naročitim osvrtom na jugoslovensko pravo*, doktorska disertacija, neobjavljeno, Sarajevo, str. 208.

9 Radišić J. (1976.), *Imovinska odgovornost za štetu izazvanu motornim vozilom*, Institut društvenih nauka, Beograd, str. 25. i 26.

10 Jankovec. I. (1985.), *Obavezno osiguranje za štete od motornih vozila*, Naučna knjiga, Beograd, str. 203.

11 Cigoj S. (1982.), *Avtomobilist – odškodinska odgovornost in zavarovanje odgovornosti*, Časopisni zavod Uradni list SR Slovenije, Ljubljana, str. 357.

12 Čurković M., (1989.), *Ugovori o obveznom osiguranju u cestovnom prometu*, Savjet stručne biblioteke „Croatia“ zajednica osiguranja imovine i osoba, Zagreb, str. 30.

13 Nar. nov. br. 151/2005, 36/2009, 75/2009, 76/2013 i 152/14

prometnu dozvolu¹⁴, što se zahvaljujući vezivanju pojma vozila uz obvezu registracije i izdavanje prometne dozvole po propisima o registraciji, smatra preciznijom definicijom¹⁵ od one sadržane u Direktivi 2009/103/EZ od 16. rujna 2009. u odnosu na osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila i izvršenje obveze osiguranja od takve odgovornosti¹⁶ (dalje VI. kodificirana Direktiva AO).

Prema VI. kodificiranoj Direktivi AO, vozilo znači svako motorno vozilo namijenjeno kopnenom prometu, a koje pokreće mehanička snaga, ali koje se ne kreće po tračnicama, i svako priključno vozilo, bilo da je priključeno ili ne¹⁷, a koji se pojam razlikuje od definicije motornog vozila dane u Uredbi Komisije (EU) br. 461/2010 od 27. svibnja 2010. o primjeni članka 101. stavka 3. Ugovora o funkcioniranju Europske unije na kategorije vertikalnih sporazuma i usklađenih djelovanja u sektoru motornih vozila¹⁸ (dalje Uredba 461/210), prema kojoj se motornim vozilom smatra vozilo na vlastiti pogon namijenjeno uporabi na javnim cestama koje ima tri ili više kotača¹⁹, što nastavno navodi na zaključak kako različitost definiranja pojma motornog vozila na razini EU-a, jednom u području osiguranja motornih vozila, drugi put u području usklađivanja djelovanja u sektoru motornih vozila, zasigurno ne pruža dovoljnu pravnu sigurnost građanima EU-a u smislu jedinstvenog propisivanja istih pojmova europskog prava²⁰.

Od definicije pojma motorno vozilo u smislu obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti treba razlikovati definiciju pojma motornog vozila u smislu odštetnog prava – odgovornosti za štetu.

Prema Zakonu o obveznim odnosima²¹ (dalje ZOO) motornim vozilom smatra se vozilo koje je namijenjeno da se snagom vlastitog motora kreće po površini zemlje, na tračnicama ili bez njih²², čime se u smislu pravila od odgovornosti za štetu, s jedne strane izjednačava odgovornost za štetu od tračnih vozila (koja nisu predmet osiguranja po ZOOP-u) i onih koja to nisu, dok se s druge strane, ukoliko se radi o motornom vozilu u smislu njegove definicije po ZOO – isto jasno svrstava u „kategoriju“ opasnih stvari²³.

Kod odštetnog prava, okolnost radi li se o (uopće) motornom vozilu u smislu njegove definicije po ZOO-u (čl. 1068. st. 1. ZOO) jedna je osnovnih pretpostavki za primjenu posebnih odredbi o odgovornosti za štetu izazvanu motornim vozilom u pogonu (podredno radi li o opasnoj stvari ili ne), jer ukoliko se ne radi o motornom vozilu u smislu njegove definicije po ZOO-u, primjenjuju se opća pravila odgovornosti za štetu.

Zaključno pod ovom točkom rada, zasigurno je da će definicije motornog vozila (bilo u smislu obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, bilo u smislu odštetnog prava) morati slijediti trendove u autoindustriji, jer vozila sve manje ovise o vrsti svog pogona, a sve više o IT tehnologiji.

Razlog tomu jest što već danas svjedočimo razvoju hibridnih pogona, električnih automobila i autonomnih vozila (bez vozača)²⁴, te se predviđa da budućnost autoindustrije čine „eascy“ vozila:

- **e – electrified** (elektrificirana - električna), u smislu prelaska na električne ili druge izvore obnovljive energije radi smanjenja štetnih emisija (plinova), jer se očekuje globalna inicijativa „bez emisija“ štetnih plinova
- **a – autonomous** (autonomna), u smislu galopirajućeg napretka na područjima kao što su umjetna inteligencija, strojno učenje i duboke neutronske mreže, koje će u potpunosti redefinirati korištenje pro-

14 Čl. 3. st. 1. toč. 9. ZOOP

15 Ćurković M. (2013.), *Komentar Zakona o obveznim osiguranjima u prometa*, Inženjerski biro, Zagreb, str. 26.

16 SLEU, L 263/11 od 16. rujna 2009.

17 Čl. 1. st. 1. toč. 1. VI. kodificirana Direktive AO (ranije čl. 1. st. 1. toč. 1. Direktive 72/166/EEZ od 24. travnja 1972 – SLEU L 103 od 2. svibnja 1972.)

18 SLEU 129/52 od 27. svibnja 2010.

19 Čl. 1. st. 1. toč. (g) Uredba 461/210

20 Šaban D. (2016.), *Pojam uporabe motornog vozila u pravu osiguranja*, Anali Pravnog fakulteta u Zenici br. 17., Pravni fakultet univerziteta u Zenici, Zenica, str.283.

21 Nar. nov br. 35/05, 41/08, 125/11, 78/15 i 29/18

22 Čl. 1068. st. 1. ZOO-a

23 Navedeno proizlazi i iz same sistematizacije ZOO-a jer su odredbe o odgovornosti za štetu izazvane motornim vozilom u pogonu (čl. 1068. – 1072.) smještene unutar njegova Odsjeka 4. koji govori o odgovornosti za štetu od opasne stvari ili opasne djelatnosti

24 U tom smislu upućujemo na: Europska Komisija (2018.), *Na putu prema automatiziranoj mobilnosti: strategija EU-a za mobilnost budućnosti*, Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru te odboru regija od 15. svibnja 2018., Bruxelles, COM(2018)283

metnih sredstava

- **s – shared** (djeljiva), u smislu razvoja različitih modaliteta i koncepcija dijeljenja automobila, neovisno o vlasničkom režimu, što povezano s očekivanom autonomnošću vozila omogućava korištenje vozila „na zahtjev“ (posljedično tome očekuje se i prometno rasterećenje urbanih centara)

- **c – connected** (povezana), u smislu razvoja ne samo Car2Car već i Car2X komunikacije radi što boljeg umrežavanja vozila, putnika i prometne infrastrukture (kao što su semafori)

- **y – yearly updated** (godišnje ažurirana), budući da će razvojni dometi elektrificiranih, autonomnih, djeljivih i povezanih vozila dovesti do povećanja stope inovacija u autoindustriji, što će posljedično dovesti do napuštanja ciklusa pet – osam godina koji su uobičajeni u ovom sektoru, te će raspon modela biti ažuriran – inoviran svake godine, a sam će se jednogodišnji ciklus inovacija provoditi i za već kupljena (rabljena) vozila kroz redovite nadogradnje hardvera i softvera vozila u servisu.²⁵

3. MOTORNO VOZILO U UPORABI - pojam

U slučaju obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, odgovornost osiguratelja definirana je odredbama ugovora o osiguranju (čitaj: uvjetima osiguranja), odnosno zakonom (primarno kroz ZOOP), te može biti razmatrana na razne načine: u pogledu rizika koji se osigurava, u pogledu opsega obveze osiguratelja, u pogledu visine osigurnine i sl., a koje sve situacije, što pojmovno, a što sadržajno, u svojoj biti, predstavljaju ograničenja obveze osiguratelja u odnosu na građansku obveznopravnu odgovornost za štetu štetnika (osiguranika) prema oštećenom (tzv. trećoj osobi), jer je odgovornost osobe koja je prouzročila štetu, odgovornost *in integrum*²⁶, dok je odgovornost osiguratelja kao osobe koja s ugovarateljem osiguranja sklopila ugovor o obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti, odgovornost *in terminus*^{27, 28}.

Na jednu takvu situaciju ograničenja obveze osiguratelja nailazimo i u slučaju pojma *uporabe* prijevoznog sredstva: *vlasnik prijevoznog sredstva dužan je ..., prije uporabe prijevoznog sredstva u prometu, sklopiti ugovor o osiguranju ...*²⁹, te: *vlasnik vozila dužan je sklopiti ugovor o osiguranju od odgovornosti za štetu koju uporabom vozila može nanijeti trećim osobama ...*³⁰.

Pojam *uporabe* motornog vozila, tj. onoga što se smatra „uporabom“ motornog, bitan je pojam u osiguranju od automobilske odgovornosti jer se njime utječe na opseg obveze osiguratelja.

Za razliku od ZOOP-a, službeni prijevod na hrvatski jezik VI. kodificirane Direktive AO-a, koristi se pojmom „upotreba“ motornog vozila.

Primjerice, VI. kodificirana Direktiva AO-a, kad govori o obvezom osiguranju vozila, navodi: *..., svaka država članica poduzima sve odgovarajuće mjere kako bi osigurala da je građanskopravna odgovornost u pogledu upotrebe vozila koja se uobičajeno nalaze na njezinu području pokrivena osiguranjem*³¹.

U prvom redu ovdje valja istaknuti da pojmove „u uporabi“ (ZOOP) i „u upotrebi“ (VI. kodificirana Direktiva AO) valja smatrati potpunim sinonimima (istoznačnicama).³²

25 PricewaterhouseCoopers (2018.), *Five trends transforming the Automotive Industry*, PricewaterhouseCoopers, London, str. 5. – 8.

26 Čl. 1085. st.1. ZOOP-a: odgovorna osoba dužna je uspostaviti stanje koje je bilo prije nego što je šteta nastala.

27 *Odnos između osiguratelja i osiguranika prosuđuje se na temelju pravila koja uređuju ugovor o osiguranju, a ne na temelju pravila o uzrokovanju štete* (Vts, PŽ-1317/93 od 4. siječnja 1994., „Praxis“ 2/59.)

28 Matijević B. (2018.), *Pojam „uporaba vozila“ u osiguranju od automobilske odgovornosti – nova praksa Suda Europske Unije*, Zbornik radova s XXI. Međunarodnog naučnog skupa „Odgovornost za štetu, naknada štete i osiguranje“, Institut za uporedno pravo, Beograd, str. 448.

29 Čl. 4. st. 1. ZOOP

30 Čl. 22. st. 1. ZOOP

31 Čl. 3. st. 1. VI. kodificirane Direktive AO-a

32 Matijević B. (2018), o. cit., bilj. br. 28., str. 452.

Međutim, usporednopravnim prikazom prijevoda teksta Direktive na jezike zemalja članica, može se konstatirati da je pojam *uporabe* motornog vozila različito jezično formuliran.

Većinom postoji polarizacija prijevoda na „prometovanje“ (primjerice: tal. *circolazione*) vozila i „upotrebu – korištenje“ (primjerice: engl. *in use*) vozila.

U svakom slučaju, VI. kodificirana Direktiva AO-a ne sadrži tumačenje, što se smatra „prometovanjem“ odnosno „upotrebom – korištenjem“ vozila, te se u takvim okolnostima pojavila potreba za tumačenjem prava Unije, obzirom da je riječ o autonomnom pojmu prava EU-a, koji treba tumačiti osobito s obzirom na kontekst te odredbe i ciljeve koji se nastoje postići propisom kojeg je ona dio.

Tako je, povodom zahtjeva za prethodnu odluku koju je uputio Vrhovni sud Republike Slovenije (dalje VSRS), Sud Europske unije (dalje SEU) u presudi C-162/13 od 4. rujna 2014. godine³³ (poznato i pod nazivom „Predmet Vnuk“), odlučio da pojam „upotreba“ vozila treba tumačiti na način da se on odnosi na svaku upotrebu vozila koja je u skladu s uobičajenom funkcijom tog vozila.³⁴

Navedena odluka SEU-a, ne samo što je (izravno) utjecala na rješavanje konkretnog predmeta pred VSRS-om, i ne samo što je u Republici Sloveniji tumačenje SEU-a o pojmu uporabe motornog vozila shvaćeno relevantnim i izvan konkretnog predmeta (zaokret u sudskoj praksi³⁵), izvjesno je, obzirom na „srodnost“ hrvatskog i slovenskog zakonodavstva u pogledu korištenja pojma „upotrebe“ vozila, da će ista imati (ili bi trebala imati) i *role creatour* na odluke hrvatskog sudstva u istovrsnim situacijama.

Pitanje *uporabe* u smislu VI. kodificirane Direktive AO-a, bilo je povod još jednog zahtjeva za prethodnom odlukom SEU-a. Konkretno, Presude C-514/16 od 28. studenoga 2017.³⁶ (poznato i pod nazivom „Predmet Rodrigues de Andrade“), u kojem slučaju je SEU razmatrao pojam „upotrebe“ vozila u situaciji u situaciji kada je vozilo (traktor) korišteno u funkciji radnog stroja³⁷.

U predmetnom slučaju, SEU je odlučio da pojam „upotrebe“ vozila ne obuhvaća situaciju u kojoj je poljoprivredni traktor sudjelovao u nezgodi ako njegova glavna funkcija u trenutku nastanka te nezgode nije bila funkcija prijevoznog sredstva, nego to da kao radni stroj pokreće pogonsku snagu potrebnu za pogon pumpe za raspršivanje herbicida.

„Upotrebu“ vozila u smislu VI. kodificirane Direktive AO-a, razmatrao je SEU i povodom Zahtjeva za prethodnom odlukom što ga je SEU uputio španjolski Provincijski sudom u Albaceteu (*Audiencijom Provincial de Albacete*), Presuda C-334/16 od 20. prosinca 2017.³⁸ (poznato i pod nazivom Predmet Núñez Torreiro).

U tom je slučaju SEU razmatrao pojam „upotrebe“ vozila u situaciji kada je za vrijeme noćne vojne vježbe, na području određenom za vozila s gusjenicama, vojno terensko vozilo (na kotačima) prevrnuto, te je došlo do ozljeđivanja putnika.

Do spora je došlo iz razloga što je osiguratelj odbijao izvršiti svoju obvezu pozivom na Članak 2. Kraljevske uredbe 1507/2008 kojom se odobrava Uredba o obveznom osiguranju od građanskopravne odgovornosti u području upotrebe motornih vozila Uredbe o obveznom osiguranju – dalje Kraljevska uredba (*Real Decreto 1507/2008 por el que se aprueba el reglamento del seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor*, BOE br. 222 od 13. rujna 2008., str. 37487.) koji glasi: „U svrhu građanskopravne odgovornosti u području upotrebe motornih vozila i pokrića obveznim osiguranjem uređenim ovom ured-

33 ECLI:EU:C:2014:2146

34 Kako sama analiza ovog konkretnog slučaja nije predmet obrade ovog rada, za detaljnije o njemu upućujemo na: Ćurković, M. (2015.), „Uporaba vozila“ u obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti – nova definicija pojma u presudi Suda pravde Europske unije od 4. rujna 2014. (C-162/13), časopis Hrvatska pravna revija br. 10/15, Inženjerski biro, Zagreb, str. 40. – 43.

35 Za detaljnije o slovenskoj sudskoj praksi nakon „Predmeta Vnuk“, vidjeti u Radovanović M. (2018), *Pojam upotrebe motornog vozila u slovenačkoj sudskoj praksi*, časopis Strani pravni život br. 1/2018, Institut za uporedno pravo, Beograd, str. 112. – 115.

36 Vidjeti EU: ECLI:EU:C:2017:908

37 U konkretnom slučaju do nesreće je bilo došlo u situaciji u kojoj je traktor, koji je bio u mirovanju na zemljanom putu poljoprivrednog gospodarstva i čiji je motor bio upaljen radi pogona pumpe za raspršivanje herbicida koja je bila pričvršćena na taj traktor, povuklo klizanje tla koje je uzrokovala kombinacija više čimbenika, odnosno težina navedenog traktora, podrhtavanje njegova motora i pumpe te snažna kiša, što je uzrokovalo smrt osobe koja je radila na tom gospodarstvu.

38 Vidjeti EU, ECLI:EU:C:2017:1007.

bom, „događajima prilikom upotrebe” smatraju se događaji koji proizlaze iz opasnosti koju stvara vožnja motornih vozila iz prethodnog članka u garažama i na parkiralištima, na javnim i privatnim putovima i terenima koji su prikladni za gradski i međugradski promet kao i na putovima i terenima koji se, iako nisu prikladni, često upotrebljavaju u tu svrhu.“, tj. iz razloga što je osiguratelj smatrao da nezgoda nije bila posljedica „događaja prilikom upotrebe” vozila jer se dogodila dok je dotično vozilo prometovalo na vojnom vježbalištu na kojem je ograničen pristup svim vrstama nevojnih vozila, odnosno da taj teren nije bio „prikladan za prometovanje” te da se usto ne „upotrebljava često” u smislu Kraljevske uredbe.

U tom smislu Provincijski sud u Albaceteu odlučio je uputiti Sudu EU-a sljedeća pitanja:

a) *Može li se pojam „upotreba vozila” ili „događaj prilikom upotrebe”, kao rizik osiguranja od građanskopravne odgovornosti zbog upotrebe i prometovanja motornih vozila, na koji upućuje zakonodavstvo Unije (osobito članak 3. Direktive 2009/103) nacionalnim zakonodavstvom države članice definirati drukčije od onoga kako je određeno zakonodavstvom Unije?*

b) *U slučaju pozitivnog odgovora, mogu li se iz tog pojma (osim određenih osoba, vozila s određenim registarskim pločicama ili određenih vrsta vozila, kako je predviđeno člankom 5. stavcima 1. i 2. Direktive 2009/103) isključiti slučajevi upotrebe ovisno o mjestu na kojem se odvija, na primjer na putovima ili terenima koji „nisu prikladni” za upotrebu?*

Dakle, Provincijski sud u Albaceteu je zapravo uputio pitanje SEU treba li se članak 3. prvi stavak VI. kodificirane Direktive AO tumačiti na način da mu se protivi nacionalni propis, poput onoga o kojemu je riječ u glavnom postupku, koji omogućuje da se iz pokrića obveznim osiguranjem isključe štete nastale prilikom upravljanja motornim vozilima na putovima i terenima koji nisu „prikladni za prometovanje”, uz iznimku onih koji se, iako nisu prikladni za tu svrhu, ipak koriste.

Osnovom prethodno navedenog, SEU (šesto vijeće) odlučio je da Članak 3., stavak 1., VI. kodificirane Direktive AO-a treba tumačiti na način da mu se protivi nacionalni propis, koji omogućuje da se iz pokrića obveznim osiguranjem isključi šteta nastala prilikom upravljanja motornim vozilima na putovima i terenima koji nisu „prikladni za prometovanje”, uz iznimku onih koji se, iako nisu prikladni za tu svrhu, ipak „često upotrebljavaju”.

SEU u obrazloženju svoje Presude u bitnome navodi i sljedeće:

- već iz prethodnih razmatranja sadržaja pojma “upotreba” vozila u smislu VI. kodificirane Direktive AO-a, proizlazi da isti treba tumačiti na način da taj pojam nije ograničen samo na situacije iz cestovnog prometa, to jest na upotrebu na javnom putu, nego se odnosi i na svaku upotrebu vozila koja je u skladu s njegovom uobičajenom funkcijom³⁹
- SEU je već precizirao da se motornim vozilima u smislu VI. kodificirane Direktive AO-a, smatraju ona vozila koja su, neovisno o svojim značajkama, namijenjena tomu da se uobičajeno upotrebljavaju kao prijevozna sredstva, te da je tim pojmom obuhvaćena svaka upotreba vozila kao prijevoznog sredstva, kao i da doseg tog pojma ne ovisi o značajkama terena na kojem se motorno vozilo upotrebljava⁴⁰
- nijedna odredba VI. kodificirane Direktive AO-a ne ograničava opseg obveze osiguranja i zaštite koja se tom obvezom želi pružiti žrtvama nezgoda koje su uzrokovala motorna vozila u slučaju njihove upotrebe na određenim vrstama terena ili na određenim putovima⁴¹
- u Predmetu Núñez Torreiro nesporno je da se vozilo, u trenutku kad se prevrnulo i tako ozlijedilo gospodina Núñeza, upotrebljavalo kao prijevozno sredstvo, te je stoga upotreba istog obuhvaćena pojmom „upotrebe” vozila u smislu VI. kodificirane Direktive AO-a

39 Vidjeti isto pod *supra* bilj. br. 39.

40 Vidjeti u tom smislu presudu od 28. studenoga 2017., Rodrigues de Andrade, C-514/16, , EU: ECLI: EU:C:2017:908, t. 35. 37. i 38.

41 Vidjeti isto pod *supra* bilj. br. 39.

- činjenica da je vozilo prilikom prevrtanja prometovalo na terenu vojnog vježbališta kojemu je zabranjen pristup za sva nevojna vozila i u području tog terena koje nije bilo prikladno za prometovanje vozila s kotačima, ne može ograničiti obvezu osiguranja koja proizlazi iz VI. kodificirane Direktive AO-a
- u konkretnom je slučaju učinak Kraljevske uredbe taj, da kao takav ograničava opseg opće obveze osiguranja koju su države članice obvezne uvesti u unutarnje pravo u smislu odredaba VI. kodificirane Direktive AO-a.

4. PREDMETI „VNUK“, „RODRIGUES DE ANDRADE“ I „NÚÑEZ TORREIRO“: UPORABA VOZILA – sumarno

Kako su predmeti „Vnuk“, „Rodrigues De Andrade“ i „Núñez Torreiro“ relevantni za tumačenje pojma „upotrebe“ vozila u smislu VI. kodificirane Direktive AO-A, nastavno se iznosi, radi bolje preglednosti, sažeta definicija pojma „upotrebe“ vozila u smislu navedene VI. kodificirane Direktive AO-A, a koja proizlazi iz navedenih presuda.

Vnuk

U Presudi Vnuk, SEU je razmatrao pitanje je li upravljanje traktorom u dvorištu farme, kako bi se traktor s prikolicom uvezao u dvorište, pokriveno pojmom „upotreba vozila“ u smislu obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, te zaključio, vodeći računa o svrsi i cilju obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, da zakonodavstvo EU-a nije imalo namjeru isključiti zaštitu koju te direktive pružaju ozlijeđenim osobama u nezgodi koja je prouzročena prilikom upotrebe tog vozila tijekom kada je ono obavljalo svoju *uobičajenu funkciju*. U skladu s navedenim, SEU je utvrdio da je upravljanje koje je bilo predmet postupka potpadalo u područje primjene pojma „upotreba vozila“.

Rodrigues De Andrade

U Presudi Rodrigues De Andrade, SEU je razmatrao je li situacija u kojoj je traktor, zaustavljen s upaljenim motorom radi pogona pumpe za raspršivanje herbicida po trsovima vinograda, koji je pao i okrenuo se zbog klizanja tla te pritom usmrtio radnika farme, obuhvaćena pojmom „upotreba vozila“ u smislu obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, te, primjećujući da je traktor imao dvostruku funkciju: „uobičajenu upotrebu kao prijevozno sredstvo“ i „u određenim okolnostima kao radni stroj“, zaključio da u takvim okolnostima treba najprije utvrditi je li se traktor upotrebljavao kao prijevozno sredstvo, u kojem slučaju njegova upotreba može biti obuhvaćena pojmom „upotreba vozila“, ili se upotrebljavao kao radni stroj, u kojem slučaju predmetna upotreba ne može biti obuhvaćena pojmom „upotrebe vozila“ u smislu VI. kodificirane Direktive AO-a. Odnosno, u konkretnom se slučaju traktor *upotrebljavao u funkciji radnog stroja*, budući da je ta *funkcija vozila* bila prevladavajuća pri nastanku štetnog događaja, stoga se za konkretni događaj ne može reći da je obuhvaćen pojmom „upotrebe vozila“ u smislu VI kodificirane Direktive AO-a.

Núñez Torreiro

U Presudi Núñez Torreiro, SEU je razmatrao situaciju do koje je došlo na noćnim vojnim vježbama kada se vojno terensko vozilo, u kojem se nalazio gospodin Núñez Torreiro kao putnik, prevrnulo, za vrijeme kada se vozilo *nije kretalo po javnim cestama* niti po području određenom za vozila s kotačima, nego po području za vozila s gusjenicama ograničenom za vojne vježbe, te zaključio da je navedena situacija obuhvaćena pojmom „upotrebe vozila“ u smislu VI. kodificirane Direktive AO-a, jer se vozilo upotrebljavalo u *funkciji prijevoznog sredstva*, neovisno o činjenici što se radilo o vojnoj vježbi na području koje nije bilo prikladno za prometovanje vozila s kotačima.

5. PRESUDA SEU OD 4. RUJNA 2018. U PREDMETU C 80/17⁴² (Predmet Juliana)

Svojim Zahtjevom za prethodnu odluku⁴³ obratio se SEU i Vrhovni sud Portugala (*Supremo Tribunal de Justiça*) u svezi tumačenja pojma „vozila“ u smislu prava EU-a, u situaciji kada je do nezgode došlo na način da je gđa Alina Juliana zbog medicinskih problema prestala voziti automobil te ga je ostavila u svojem dvorištu, a nije ugovorila (produžila) osiguranje od automobilske odgovornosti. Njezin sin je bez njezina dopuštenja uzeo ključeve automobila te ga odvezao izvan dvorišta, gdje je izgubio kontrolu nad vozilom dok se nalazio na javnoj cesti. U nezgodi su poginuli on i dvoje putnika.

U takvoj situaciji, nadležno nacionalno tijelo za naknadu štete – Garancijski fond (*Fundo de Garantia Automóvel*) isplatilo je oštećenima naknadu štete, a nakon toga je pokrenulo regresni postupak protiv vlasnice vozila gđe Aline Juliane zbog povrata isplaćenih iznosa obzirom da je vozilo bilo neosigurano. Postavilo se pitanje je li postojala obveza osiguranja kod takvog činjeničnog stanja, obzirom da je gđa Alina Juliana isticala da je maknula vozilo s ceste i nije ga više imala namjeru voziti iako je vozilo bilo tehnički ispravno.

U svom Zahtjevu za prethodnom odlukom, Vrhovni sud Portugala, postavio je SEU (između ostalog) i sljedeće pitanje:

Treba li članak 3. Direktive 72/166/EEZ od 24. travnja 1972.⁴⁴ – tzv. Prve direktive AO (koja je bila na snazi u trenutku nezgode) tumačiti na način da se obveznost ugovaranja osiguranja od građanskopravne odgovornosti za upotrebu motornih vozila odnosi i na situacije u kojima se u skladu s odlukom vlasnika vozilo nalazi parkirano na privatnom zemljištu izvan javne ceste?

Ili ga pak treba tumačiti na način da u takvim okolnostima vlasnik nije dužan osigurati vozilo, a da to ne utječe na odgovornost koju Garancijski fond ima prema trećim ozlijeđenim osobama, posebice u slučaju neovlaštenog korištenja vozilom?⁴⁵

Dakle, portugalski Sud konkretno pita postoji li obveza ugovaranja osiguranja od automobilske odgovornosti, u situaciji kada je registrirano i tehnički ispravno vozilo voljom vlasnika isključeno iz prometa - daljnje upotrebe (parkirano u privatnom dvorištu bez namjere daljnje uporabe).

U svojoj Presudi od 4. rujna 2018. SEU je odlučio da pojam „vozila“ u smislu prava EU-a, treba tumačiti na način da je ugovaranje osiguranja od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornog vozila obvezno kada je dotično vozilo još uvijek registrirano u državi članici i u voznom stanju, iako je parkirano na privatnom zemljištu zbog odluke njegova vlasnika koji ga više nema namjeru voziti.

Naime, SEU smatra da postoji obveza sklapanja ugovora o obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti, iako je vozilo trajno stacionirano na privatnom zemljištu, a sam ga vlasnik nije više namjeravao koristiti, ali je još uvijek bilo registrirano i tehnički ispravno za upotrebu, te da stoga takvo vozilo, koje nije uredno (službeno/formalno) povučeno iz prometa i koje je ispravno u prometnom smislu, potpada pod pojam „vozila“ u smislu prava EU-a te ne prestaje obveza sklapanja osiguranja od automobilske odgovornosti činjenicom da ga njegov vlasnik nema više namjeru upotrebljavati te ga je s tom namjerom parkirao u privatnom dvorištu kuće.

SEU u obrazloženju svoje Presude u bitnome navodi i sljedeće:

- pojam „vozilo“ u smislu prava EU-a, obuhvaća „svako motorno vozilo namijenjeno za kopneni promet“, te da je ta definicija neovisna o tome za što se predmetno vozilo upotrebljava ili za što se može upotrebljavati⁴⁶

42 EU:ECLI:EU:C:2018:661.

43 SLEU, C 144/30 od 8. svibnja 2017.

44 SLEU, L 103/1 od 2. svibnja 1972. (sada čl. 3. VI. kodificirane Direktive AO, *op.a*)

45 SLEU, C 144/30 od 8. svibnja 2017., str. 30.

46 EU:ECLI:EU:C:2018:661, toč. 38.

- takva definicija govori u prilog objektivnom razumijevanju pojma „vozilo“⁴⁷, koji je neovisan o namjeri njegova vlasnika ili druge osobe da ga stvarno upotrebljava⁴⁸
- valja smatrati da vozilo koje je registrirano i stoga nije službeno uklonjeno iz prometa te koje je u voznom stanju odgovara pojmu „vozila“ u smislu članka 1. točke 1. Prve direktive i da, slijedom toga, u pogledu tog vozila nije prestala obveza osiguranja iz članka 3. stavka 1. te direktive samo zato što ga je njegov vlasnik parkirao na privatnom zemljištu i nema ga više namjeru voziti⁴⁹
- za razliku osobito od predmeta u kojima su donesene presude od 4. rujna 2014., Vnuk (C-162/13⁵⁰), od 28. studenoga 2017., Rodrigues de Andrade (C-514/16⁵¹), i od 20. prosinca 2017., Núñez Torreiro (C-334/16⁵²), u kojima je Sud bio pozvan precizirati slučajeve upotrebe osiguranog vozila koji su obuhvaćeni pokrićem ugovorenog osiguranja – predmet u glavnom postupku tiče se drukčijeg pitanja, područja primjene obveze ugovaranja takvog osiguranja koje se, zbog razloga pravne sigurnosti, mora utvrditi unaprijed, to jest prije mogućeg sudjelovanja dotičnog vozila u nezgodi⁵³
- činjenica što je Sud u presudama iz prethodne točke u biti presudio da samo slučajevi upotrebe osiguranog vozila koji su obuhvaćeni upotrebom tog vozila kao prijevoznog sredstva i, slijedom toga, pojmom „upotreba vozila“ prava EU-a, mogu dovesti do odgovornosti osiguravatelja za štetu prouzročenu tim vozilom, na temelju ugovora o osiguranju od građanskopravne odgovornosti za upotrebu tog vozila, ni na koji način ne znači da se postojanje obveze ugovaranja takvog osiguranja mora utvrditi s obzirom na stvarnu upotrebu predmetnog vozila kao prijevoznog sredstva u određenom trenutku⁵⁴
- navedeno tumačenje pojma „vozila“ nije dovedeno u pitanje ni argumentom prema kojem široko shvaćanje područja primjene opće obveze osiguranja nije potrebno, s obzirom na to da štetu koja nastane u okolnostima poput onih iz glavnog postupka može naknaditi nacionalno tijelo – garancijski fond, jer je intervencija takvog tijela zamišljena tek kao krajnja mjera⁵⁵.

6. ZAKLJUČAK

Rizici povezani s motornim vozilom i njegovom uporabom mnogobrojni su i financijski ekspotencijalni. Iz tog razloga društvo, zakonodavnim mjerama, nastoji što eksplicitnije regulirati odnose koji nastaju u svezi s motornim vozilom i njegovom uporabom.

U Republici je Hrvatskoj, s jedne strane, u materiji odštetnog prava to učinjeno svrstavanjem motornog vozila u kategoriju opasnih stvari, tj. onih stvari koje po svojoj namjeni, položaju, mjestu i načinu upotrebe ili na drugi način predstavljaju povećanu opasnost štete za okolinu, pa ih zbog toga treba nadzirati povećanom pozornošću, dok je s druge strane, obzirom da sustav naknade štete (po pravilima odštetnog prava) ne bi mogao u potpunosti opravdati svoju svrhu (jer ne rješava pitanje solventnosti štetnika), uvedeno obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti (radi učinkovitije raspodjele tereta naknade štete).

Radi „životne“ isprepletenosti pojma motornog vozila, kako u smislu odštetnog prava, tako i u smislu obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, u prvom dijelu rada nastojali smo razložiti svrhu njihovih definicija, dok smo se u drugom dijelu rada bavili isključivo pojmom „upotrebe vozila“ kao izvora rizika u smislu obaveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, gdje se, obzirom da je riječ o autonomnom pojmu prava Unije, u posljednje vrijeme „zaredala“ potreba za njegovim autoritativnim tumačenjem od strane SEU-a.

47 U tom smislu vidjeti Mišljenje nezavisnog odvjetnika Michala Bobeka od 26. travnja 2018. u Predmetu C-80/17, EU:ECLI:EU:C:2018:290, toč. 64. i 65.

48 EU:ECLI:EU:C:2018:661, toč. 39.

49 *Ibid*, toč. 42.

50 EU:ECLI:EU:C:2014:2146

51 EU:ECLI:EU:C:2017:908

52 EU:ECLI:EU:C:2017:1007

53 EU:ECLI:EU:C:2018:661, toč. 40.

54 *Ibid*, toč. 41.

55 *Ibid*, toč. 43. i 45.

U tom smislu trenutna radna verzija sadržaja ovog pojma obuhvaća njegovu upotrebu tijekom koje ono obavlja svoju uobičajenu funkciju kao prijevozno sredstvo (predmet *Vnuk*), neovisno o posebnom mjestu upotrebe (predmet *Núñez Torreiro*), ali isključuje slučajeve kada pri nastanku nezgode glavna namjena vozila nije bila njegova upotreba kao prijevoznog sredstva (predmet *Rodrigues de Andrade*)⁵⁶.

Nadalje, treba napomenuti kako, prema praksi SEU-a, obvezi osiguranja od automobilske odgovornosti podliježe i vozilo koje je registrirano i tehnički ispravno, ali je voljom vlasnika isključeno iz prometa i parkirano na privatnoj površini (predmet *Juliana*), iz razloga što razvoj pravila Unije u području osiguranja od automobilske odgovornosti ukazuje kako je zakonodavac Unije „stalno slijedio i snažio“⁵⁷ cilj zaštite žrtava prometa od nezgoda uzrokovanih vozilima

Popis literature

Knjige:

- Cigoj, S., *Avtomobilist – odškodinska odgovornost in zavarovanje odgovornosti*, Časopisni zavod Uradni list SR Slovenije, Ljubljana, 1982.
 - Ćurković, M., *Komentar Zakona o obveznim osiguranjima u prometa*, Inženjerski biro, Zagreb, 2013.
 - Ćurković, M., *Ugovori o obveznom osiguranju u cestovnom prometu*, Savjet stručne biblioteke „Croatia“ zajednica osiguranja imovine i osoba, Zagreb, 1989.
- Jankovec, I., *Obavezno osiguranje za štete od motornih vozila*, Naučna knjiga, Beograd, 1985.
- Radišić, J., *Imovinska odgovornost za štetu izazvanu motornim vozilom*, Institut društvenih nauka, Beograd, 1976.

a) Časopisi:

- Ćurković, M., *“Uporaba vozila” u obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti – nova definicija pojma u presudi Suda pravde Europske unije od 4. rujna 2014. (C-162/13)*, časopis Hrvatska pravna revija br. 10/15, Inženjerski biro, Zagreb, 2015.
- Radovanović, M., *Pojam upotrebe motornog vozila u slovenačkoj sudskoj praksi*, časopis Strani pravni život br. 1/2018, Institut za uporedno pravo, Beograd, 2018.
- Šulejić P., *Pojam motornog vozila*, časopis Osiguranje udruženog rada br. 1/84, Dunav osiguranje, Beograd, 1984.

b) Radovi objavljeni u zbornicima

- Matijević, B., *Pojam „uporaba vozila“ u osiguranju od automobilske odgovornosti – nova praksa Suda Europske Unije*, Zbornik radova s XXI. međunarodnog naučnog skupa „Odgovornost za štetu, naknada štete i osiguranje“, Institut za uporedno pravo – Udruženje za odštetno pravo, Beograd/Valjevo, 2018.
- Šaban, D., *Pojam uporabe motornog vozila u pravu osiguranja*, Anali Pravnog fakulteta u Zenici br. 17., Pravni fakultet Univerziteta u Zenici, Zenica, 2016.

c) Dokumenti i druge institucionalne publikacije

- Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2018.), *Registrirana cestovna vozila i cestovne prometne nesreće*, Priopćenje br. 5.1.5. od 18. travnja 2018., Zagreb
- Europska Komisija (2018.), *Na putu prema automatiziranoj mobilnosti: strategija EU-a za mobilnost*

⁵⁶ Usp. sa o.cit., bilj br.46., toč. 47.

⁵⁷ O.cit., bilj. br. 33., toč. 52.

budućnosti, Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru te odboru regija od 15. svibnja 2018., Bruxelles, COM(2018)283

- Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske (2018.), *Bilten o sigurnosti cestovnog prometa za 2017.*, Zagreb
- Navigant Consulting (2014.), *Executive Summary: Transportation Forecast: Light Duty Vehicles (2014-2035)*. Navigant Research, Chicago
- Trkulja Obreza, M., *Osiguranje od odgovornosti za štete od motornih vozila sa naročitim osvrtom na jugoslovensko pravo*, doktorska disertacija, neobjavljeno, Sarajevo, 1988.
- PricewaterhouseCoopers (2018.), *Five trends transforming the Automotive Industry*, PricewaterhouseCoopers, London

d) **Internetski izvori**

- www.curia.eu
- www.nn.hr

Regulativa

- Zakon o sigurnosti prometa na cestama – ZSPC, Nar. nov. br. 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15 i 108/17
- Zakon o obveznim osiguranjima u prometu – ZOOP, Nar. nov. br. 151/2005, 36/2009, 75/2009, 76/2013 i 152/14
- Zakon o obveznim odnosima – ZOO, Nar. nov. br. 35/05, 41/08, 125/11, 78/15 i 29/18
- Direktiva 2009/103/EZ od 16. rujna 2009. – VI. kodificirana Direktiva AO, SLEU, L 263/11 od 16. rujna 2009.
- Direktiva 72/166/EEZ od 24. travnja 1972. – Prva Direktiva AO, SLEU L 103 od 2. svibnja 1972.

f) Sudska praksa

- SEU, Presuda C-162/13 od 4. rujna 2014. godine (predmet *Vnuk*), EU: ECLI:EU:C:2014:2146
- SEU, Presuda C-514/16 od 28. studenoga 2017. (predmet *Rodrigues de Andrade*), EU: ECLI:EU:C:2017:908
- SEU, Presuda C-334/16 od 20. prosinca 2017. (predmet *Núñez Torreiro*), EU: ECLI:EU:C:2017:1007
- Zahtjev za prethodnu odluku u predmetu C-80/17, SLEU, C 144/30 od 8. svibnja 2017.
 - Mišljenje nezavisnog odvjetnika Michala Bobeka od 26. travnja 2018. u Predmetu C-80/17, ECLI:EU:C:2018:290
- SEU, Presuda C 80/17 od 4. rujna 2018. (predmet *Juliana*), EU: ECLI:EU:C:2018:661

Summary: The risks associated with the motor vehicle and its use are numerous and financially exponential. For this reason, society, by legislative measures, strives to regulate more explicitly the relations that arise in relation to a motor vehicle and its use.

In the Republic of Croatia, on the one hand, in the matter of indemnification law, this is done by classifying a motor vehicle into a category of dangerous things, ie. those things which, by their intended use, position, location and manner of use, or otherwise represent an increased risk of damage to the entourage, so they need to be monitored with increased vigilance, while on the other hand, in consideration that the compensation system (in accordance with the rules of the indemnification law) could not fully justify its purpose (because it does not solve the issue of the injurer solvency), has been introduced the motor TPL insurance (for a more efficient allocation of the compensation fee).

Because of the "life" interdependence of the notion of a motor vehicle, both in terms of indemnity law and in terms of motor TPL insurance, in the first part of this paper, we have tried to elaborate the purpose of their definitions, while in the second part, we deal entirely with the notion of vehicle "in use" as a source of risk in the sense motor TPL insurance, where, since it is an autonomous notion of EU law, the "need" for the authoritative interpretation of the SEU has recently been "touched"

In that sense, one current working version of the notion "vehicle in use" includes its use during which it performs its usually function as a vehicle (case *Vnuk*), independently of the particular place of use (case *Núñez Torreiro*) but excludes cases when the main purpose of the vehicle in use at the time of accident was not as a means of transport (case *Rodrigues de Andrade*).

Furthermore, it should be noted that, according to the recently CEU practice, the obligation to conclude motor TPL insurance contract is obligatory when the vehicle concerned, is still registered and is capable of being driven, but is parked on private land, solely by the choice of the owner, who no longer intends to drive it. (case *Juliana*), because of the development of EU legislation points on that the EU legislator has "constantly followed and strengthened" the goal of protecting victims of traffic accidents caused by vehicles.

Dr. Jasmina Đokić

Adriatic osiguranje d.d. Sarajevo

jasmina.djokic@adriatic.ba

DESET GODINA UREDBE RIM II -**ODNOS S HAŠKOM KONVENCIJOM O MJERODAVNOM PRAVU ZA PROMETNE NEZGODE****Sažetak**

Donošenje Uredbe Rim II o mjerodavnom pravu za izvanugovorne obveze prije nešto više od deset godina predstavljalo je dio šireg projekta harmonizacije propisa o međunarodnom privatnom pravu na razini Europske unije. Međutim, kao izvor mjerodavnog prava za naknadu štete iz prometne nezgode, u trinaest država članica EU-a i dalje paralelno egzistira režim ustanovljen Haškom konvencijom o mjerodavnom pravu za prometne nezgode iz 1971. godine.

Uz postojanje dvaju nadsudskih kolizijskopравnih propisa unutar EU-a, treba istaknuti i zaštitne mehanizme uspostavljene Uredbom Brisel I i europskim direktivama iz područja osiguranja od automobilske odgovornosti koje dodatno doprinose pojavi *forum shoppinga* u postupcima povodom naknade štete iz prometne nezgode, što se upravo Uredbom Rim II željelo izbjeći. U ovom radu dat će se prijedlozi za prevladavanje dvojnog režima kolizijskih pravila.

Ključne riječi: *Uredba Rim II, Haška konvencija, mjerodavno pravo, naknada štete*

1. Uvod

Nakon stupanja na snagu Amsterdamskog ugovora 1999. godine, omogućene su šire ovlasti zakonodavcu EU u pogledu harmonizacije propisa koji reguliraju privatnopravne odnose s međunarodnim obilježjem u državama članicama, u mjeri koja je potrebna radi pravilnog funkcioniranja unutrašnjeg tržišta (Bordaš, 2007., 217). Jedan od kolizijskopравnih akata koji je donesen u tzv. postamsterdamskoj fazi je i **Uredba (EZ) br. 864/2007 Europskog parlamenta i Vijeća o pravu mjerodavnom za izvanugovorne obveze - Rim II** (u daljem tekstu: Uredba Rim II).¹ Ovaj akt sekundarnog prava EU-a, zajedno s Uredbom Brisel I o nadležnosti, priznanju i izvršenju odluka u građanskim i trgovačkim stvarima² i Uredbom Rim I o mjerodavnom pravu za ugovorne obaveze³ spada u osnovne instrumente kojim se u okviru međunarodnog privatnog prava Europske unije reguliraju obveznopravni odnosi (Bouček, 2008., 296).

Nakon pregleda kolizijskih pravila Uredbe Rim II i njihove primjene u postupcima naknade štete iz prometne nezgode, utvrdit ćemo razlike između ovog propisa i Haške konvencije o mjerodavnom pravu za prometne nezgode. Analizom novije prakse nacionalnih sudova država članica EU-a može se uočiti da je, omogućá-

1 Uredba (EZ) br. 864/2007 Europskog parlamenta i Vijeća od 11. srpnja 2007. o pravu koje se primjenjuje na izvanugovorne obveze („Rim II“), OJ L 199, 31.07.2007., 40.

2 Uredba Vijeća (EZ) br. 44/2001 od 22. prosinca 2001., revidirana Uredbom (EU) br. 1215 Europskog parlamenta i Vijeća od 12. prosinca 2012. o sudskoj nadležnosti te priznanju i ovrsci odluka u građanskim i trgovačkim stvarima (SL EU 2012, br. L 351, str. 1. – Uredba Brisel Ia)

3 Uredba (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća od 17. lipnja 2008. o pravu koje se primjenjuje na ugovorne obveze (Rim I), OJ L 177, 4.7.2008, p. 6–16

vanjem primjene Konvencije u državama članicama EU-a koje su je ratificirale, europski zakonodavac u velikoj mjeri odstupio od osnovnih ciljeva kojima se rukovodio pri donošenju Uredbe Rim II.

2. Opća i posebne poveznice Uredbe Rim II

2.1. Pravo mjesta nastanka štete – *lex loci damni*

Razvoj međunarodnog privatnog prava nakon Drugog svjetskog rata u pogledu deliktneog statuta obilježila je potreba „omekšavanja“ klasične poveznice *lex loci delicti commissi* i prihvaćanje novijeg shvaćanja po kojem je svrha zaštita drugih dobara i pravnih interesa (Bouček, 2008a, 490). Pri odabiru opće poveznice donosioci Uredbe Rim II bili su suglasni da je potrebno postići ravnopravnu ravnotežu između interesa oštećenog i štetnika. Oštećenik bi bio u prednosti da se, kao opća poveznica, uzelo u obzir samo njegovo uobičajeno boravište. Isto tako, pravo mjesta nastanka štetnog događaja kao temeljno pravilo više bi štitilo uzročnika štete, jer je to pravo njemu najčešće poznato, te ne bi bio izložen primjeni pravila drugog sustava.⁴ Stoga se pronašlo kompromisno rješenje: Uredba Rim II kao temeljnu poveznicu određuje mjesto nastanka štete, bez obzira na to gdje je nastao štetni događaj koji je prouzročio nastalu štetu i bez obzira na državu u kojoj nastanu posredne posljedice tog događaja.

Iako usvojeno pravilo *lex loci damni* predstavlja europsku standardnu i univerzalnu poveznicu koju karakterizira objektivnost i neutralnost (Hohloch, 2007., 8), Uredba Rim II ne definira koje mjesto treba smatrati mjestom nastanka štete. *Locus damni* kod prometnih nezgoda pojašnjen je u Prijedlogu Uredbe Rim II prema kojem je mjesto neposredne štete mjesto gdje se nezgoda dogodila, bez obzira na financijske ili neimovinske gubitke pretrpljene u drugoj zemlji.⁵

Opću poveznicu Uredbe Rim II tumačio je SPEU u poznatoj Presudi *Lazar v Allianz*⁶ u kojoj je zauzet stav da se šteta koju trpe srodnici uslijed smrti bliske osobe tretira kao indirektna posljedica nezgode i da izraz „mjesto u kojem je šteta nastala“ znači mjesto gdje je nastupila direktna šteta, iz čega proizlazi da je mjerodavno pravo mjesta nastanka prometne nezgode. Pritom je Sud istaknuo da veza s državom u kojoj je nastala neposredna šteta uspostavlja pravednu ravnotežu između interesa odgovorne osobe i osobe koja je pretrpjela štetu (Franzina, 2015.). Ovom presudom potvrđeno je temeljno načelo Uredbe Rim II, a to je načelo pravne sigurnosti i potreba za pravednošću u pojedinačnim slučajevima (Kunda, 2007., 1296), te izbjegavanje rizika da se postupno postupanje razdijeli na više dijelova na koje se primjenjuje različito pravo.⁷

2.2. Pravo mjesta zajedničkog uobičajenog boravišta štetnika i oštećenika

Izuzetak od općeg pravila Uredbe Rim II jest pravo zajedničkog uobičajenog boravišta oštećenog i štetnika – *lex loci habitationis communis*. Dakle, ako oštećenik i štetnik u trenutku nastanka štete imaju uobičajeno boravište u državi različitoj od države nastanka štete, mjerodavno je pravo države njihovog uobičajenog boravišta. Uobičajeno boravište važna je poveznica u novijim nacionalnim kodifikacijama MPP-a, kao i u suvremenom europskom privatnom pravu. Pod uobičajenim boravištem podrazumijeva se činjenično stanje koje traje dovoljno dugo da se može zaključiti da je osoba voljna podvrgnuti se određenoj jurisdikciji, te se razlikuje od mjesta prebivališta kod kojeg osoba ne izražava namjeru napuštanja toga mjesta (Plender i Wilderspin, 2015., 83). Opći trend globalizacije utječe na povećan intenzitet prekograničnog prometa, pa pojedinci prelaze svakodnevno jednu ili više državnih granica radi poslovnih i drugih razloga. Pritom nisu rijetke situacije

4 *Opinion of the European Economic and Social Committee on the 'Proposal for a Regulation of the European Parliament and the Council on the law applicable to non-contractual obligations (Rome II)*, O.J. 2004/C 241/01

5 *Proposal for a regulation for European Parliament and the Council on the law applicable to non-contractual obligations (Rome II)*, Commission of the European Communities, COM (2003.) 427 final 2003/0168 (COD), 11.

6 *Florin Lazar v Allianz SpA*, C-350/14 od 10. prosinca 2015. godine, ECLI:EU:C:2015:802. Slučaj je vezan uz prometnu nezgodu koja se dogodila u Italiji i u kojoj je smrtno stradala rumunjska državljanka s uobičajenim boravištem u Italiji. Bliski srodnici umrle, koji nisu sudjelovali u nezgodi, podnijeli su tužbu pred talijanskim sudom za naknadu štete zbog smrti bliske osobe.

7 Točka 29. obrazloženja Presude *Florin Lazar v Allianz SpA*, C-350/14

gdje dvije osobe, koje uobičajeno borave u istoj državi, dožive prometnu nezgodu u drugoj državi. Primjena poveznice zajedničkog uobičajenog boravišta u prometnim nezgodama može se smatrati pravednim rješenjem kojim se u određenim slučajevima odstupa od primjene općeg pravila *lex loci damni*.

2.3. Opća klauzula odstupanja - pravo najbliže veze

Moderni nacionalni zakoni iz područja međunarodnog privatnog prava često se rukovode načelom najbliže veze prema kojem na privatnopravne situacije s međunarodnim elementom, treba primijeniti pravo one države s kojom ta pravna situacija ima težišni kontakt (Muminović, 2006., 59). Taj trend slijedila je i Uredba Rim II u svom članku 4.3. Ova klauzula dodatno je pojašnjena odredbom po kojoj se očito bliža povezanost može zasnivati na prethodno postojećem odnosu između stranaka, na primjer **ugovoru** koji je u uskoj vezi s građanskopravnim deliktom (von Hein, 2009., 168). U teoriji prevladava stav da se ova odredba treba koristiti samo iznimno, te da nije dovoljno da je pravni odnos u bližoj vezi s drugom državom, već ta povezanost mora biti „očita“.⁸ Treba naglasiti da je ugovor između stranaka naveden samo kao primjer, te da postupajući organ ima mogućnost i u drugim situacijama odrediti neko pravo kao očito bliže povezano s konkretnim slučajem (von Hein, 2009., 168).

2.4. Autonomija volje

Uredba Rim II slijedila je tendenciju proširenja primjene stranačke autonomije i na druge pravne odnose osim ugovornih (de Boer, 2007., 19). Omogućila je oštećeniku i štetniku da u pravilu mogu za izvanugovorne obaveze izabrati mjerodavno pravo nakon nastanka štetnog događaja (*ex post*).⁹ Ako stranke obavljaju trgovačku djelatnost, one mogu za izvanugovorne obaveze izabrati mjerodavno pravo i *ex ante*, tj. prije nastanka štetnog događaja.¹⁰ Pritom moraju kumulativno biti ispunjena dva uvjeta: da je sporazum o izboru prava rezultat slobodnih pregovora štetnika i oštećenika i da obje stranke obavljaju trgovačku djelatnost. Nije dozvoljeno sporazumijevanje o mjerodavnom pravu na relaciji trgovac - potrošač ili poslodavac - zaposlenik. U ovim odredbama Uredba Rim II slijedi stranačku autonomiju volje koju za ugovorne odnose propisuje Uredba Rim I čije je osnovno kolizijsko pravilo sloboda volje ugovornih stranaka i koja je ograničena u određenim slučajevima s ciljem zaštite slabije strane.¹¹ S obzirom na to da je prekogranična prometna nezgoda neizvjestan i slučajan događaj, odredbe o stranačkoj autonomiji nisu zaživjele u praksi određivanja mjerodavnog prava za izvanugovorne obaveze proistekle iz prometne nezgode (von Hein, 2009., 170; Staundiger, 2005., 63).

3. Odnos između Uredbe Rim II i Haške konvencije

Uređivanje odnosa iz područja međunarodnog privatnog prava putem komunitarnih propisa ponekad dovodi do sukoba između odredaba međunarodnih konvencija i komunitarne legislative jer su države članice EU-a često ujedno i potpisnice određenih međunarodnih konvencija (Garriga, 2007., 137). Uredba Rim II takav je primjer neposredno primjenjivog propisa sekundarnog prava EU-a koji, u pogledu reguliranja izvanugovornih obaveza proisteklih iz prometnih nezgoda, dolazi u sukob s Haškom konvencijom o mjerodavnom pravu za prometne nezgode kao međunarodnopravnim instrumentom starijeg datuma. U tekstu Uredbe Rim II navedeno je da ista neće dovoditi u pitanje primjenu multilateralnih međunarodnih konvencija čije su države članice potpisnice i koje sadrže kolizijske odredbe za izvanugovorne obaveze.¹²

8 O tome se većina autora slaže. Vidi npr. P. Stone, „EU Private International Law – Harmonization of Laws“, Edward Elgar Publishing 2006., 352; U. Grušić: „Rim II uredba Evropske Unije: merodavno pravo za vanugovorne obaveze“, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, god. 57., br. 1/2009, 175. U svom radu „Maritime Torts - New Conflict Approach: is it necessary?“ objavljenom u *Yearbook of PIL* (1999.), str. 255 i dalje, autorica Vesna Tomljenović objašnjava upotrebu izbjegavajuće klauzule od osnovnog pravila za pomorske delikte (*lex loci delicti commissi*), te zauzima stav da primjena prava bliže veze omogućava postizanje pravde gdje istu nije moguće postići primjenom rigidnog općeg pravila *lex loci*. Pritom sud može primjenom tzv. otvorene izbjegavajuće klauzule odrediti pravo koje ima najviše veze s konkretnom situacijom, ali ta klauzula ne bi trebala biti korištena samo u svrhu primjene materijalnopravnih odredaba prava suda.

9 Čl. 14. st. 1.a. Uredbe Rim II

10 Čl. 14.st. 1.b. Uredbe Rim II

11 Uredba Rim I, čl. 3. st. 1.

12 Točka 36. preambule Uredbe Rim II

Već u najranijoj fazi izrade Uredbe Rim II Hamburška grupa za međunarodno privatno pravo¹³ je, posebno se osvrćući na pitanja prometnih nezgoda i odgovornosti za proizvode kao najčešćih izvora nastanka izvanugovornih obveza, istaknula problem ovakvog rješavanja odnosa između budućeg europskog propisa i postojećih i budućih konvencija i dala zanimljiv prijedlog za njegovo rješavanje. U svom su Komentaru istakli da bi konvencije trebale imati prednost pred Uredbom Rim II *samo ukoliko se radi o odnosima s trećim zemljama*, što je u skladu sa 307. st. 1. Ugovora o formiranju Europske zajednice. U slučaju prometnih nezgoda to bi značilo da se prioritet Haškoj konvenciji daje samo ako se radi o nezgodi koja ima veze s trećim zemljama, tj. onim koje nisu članice EU-a, dok bi se odnosi povodom nezgode unutar EU regulirali isključivo Uredbom Rim II.¹⁴

Bilo je i drugih prijedloga rješavanja problema paralelne primjene međunarodnih konvencija i novog europskog instrumenta, ali na kraju nijedan od njih nije usvojen, već je, na temelju članka 28. Uredbe Rim II, omogućena primjena međunarodnih konvencija u državama koje su ih ratificirale.¹⁵ Kao što ćemo vidjeti u nastavku, omogućavanjem primjene međunarodne konvencije kod naknade štete iz prometne nezgode europski zakonodavac u velikoj je mjeri odstupio od svojih osnovnih ciljeva pravne sigurnosti i predvidljivosti (Garriga, 2007., 143).

4. Uredba Rim II i Haška konvencija – sličnosti i razlike

Opća kolizijska pravila kod oba pravna izvora u svojoj se biti ne razlikuju. *Locus delicti commissi*, kao osnovna poveznica od koje polazi Haška konvencija, u najvećem se broju slučajeva poklapa s *locus damni* koji predstavlja osnovnu poveznicu Uredbe Rim II. Međutim, supsidijarna pravila ovih dvaju izvora znatno se razlikuju. Donositelji Haške konvencije u određenim okolnostima dali su prednost pravu mjesta registracije vozila držeći da su takve okolnosti u očito bližoj vezi s mjestom registracije vozila nego s mjestom nastanka nezgode. Tako imamo prilično komplicirani niz pravila koja predstavljaju odstupanja od općeg pravila Konvencije, odnosno u kojima mjesto registracije ima prednost pred mjestom nastanka prometne nezgode (Gavroska i Deskoski, 2011., 352). U te slučajeve spadaju: nezgode s jednim vozilom registriranim u državi različitoj od države nastanka nezgode (gdje se u odnosu na putnika ili žrtvu izvan vozila zahtijeva da ujedno imaju i uobičajeno boravište izvan države nastanka nezgode), nezgode s dva ili više vozila registriranih u državi različitoj od države nastanka nezgode, i nezgode s jednim vozilom u kojima je štetnik ili oštećenik bio izvan vozila, gdje se također zahtijeva postojanje istog uobičajenog boravišta osobe izvan vozila i mjesta registracije vozila.¹⁶

Za razliku od ovakvog kompleksnog uređenja supsidijarnih kolizijskih pravila, vidjeli smo da Uredba Rim II polazi od znatno fleksibilnijeg rješenja, te predviđa primjenu prava mjesta uobičajenog boravišta štetnika i oštećenika, ukoliko je isto različito od mjesta nastanka štete, ili pravo najbliže veze ukoliko se iz svih okolnosti slučaja može zaključiti da je delikt u očito bližoj vezi s državom različitom od one na koju upućuju prethodne dvije poveznice.

Mjesto uobičajenog boravišta kao kriterij za određivanje mjerodavnog prava pruža učinkovitija rješenja naspram mjesta registracije vozila. Mjesto registracije kao poveznica bilo je prikladno vremenu u kojem je Konvencija nastala (1971. god.), te svakako valja naglasiti da je jedan od motiva za odabir ove poveznice bio i da se osigurateljima od automobilske odgovornosti olakša rješavanje odštetnih zahtjeva. Delegati Haške konferencije za međunarodno privatno pravo zaključili su da je u većini slučajeva osiguratelj štetnika tužena strana, te da osiguratelji poznaju pravo države u kojoj obavljaju svoj posao i pretpostavlja se da zaključuju ugovore o osiguranju za vozila koja su registrirana na teritoriju njihovog sjedišta (Armstrong, 1972., 81). Kon-

13 Hamburšku grupu za međunarodno privatno pravo čine najutjecajniji njemački stručnjaci iz navedene pravne oblasti, a djeluju u okviru Max Plank Instituta za komparativno i međunarodno privatno pravo u Hamburgu.

14 Hamburg Group for Private International Law, „Comments on the European Commission's Draft Proposal For a Council Regulation on the Law Applicable to Non-Contractual Obligations“, *The Rabel Journal of Comparative and International Private Law*, Bd. 67, H. 1, (Februar 2003.), 1-56

15 Konačan tekst članka 28. Uredbe Rim II glasi: Ova Uredba ne dovodi u pitanje primjenu međunarodnih konvencija kojih su u trenutku donošenja ove Uredbe jedna ili više država članica stranke, a koje utvrđuju pravila u slučaju sukoba zakona za izvanugovorne obveze. Međutim, ova Uredba među državama članicama ima prednost pred konvencijama zaključenim samo između dvije ili više država članica, ako se takve konvencije odnose na pitanja koja se uređuju ovom Uredbom.

16 Čl. 4. Haške konvencije

vencija je nastala upravo u vrijeme ubrzanog razvoja cestovnog prometa, te se vrijeme njezinog stvaranja poklapa s vremenom izrade teksta Prve direktive osiguranja od autoodgovornosti (donesena 1972. god.). Može se slobodno reći da je osigurateljna struka utjecala na uvođenje supsidijarne poveznice mjesta registracije vozila kao i mjesta uobičajenog stacioniranja vozila (Morse, 1978., 339). Današnjem vremenu sve intenzivnijeg prekograničnog prometa, kada se vozila često namjerno registriraju u drugoj državi radi izbjegavanja određenih nameta, i kad se pojedinci sve češće odlučuju za zasnivanje radnog odnosa ili školovanje u drugoj državi, ali bez namjere trajnog nastanjanja, više odgovara da se mjerodavno pravo određuje u skladu sa zajedničkim uobičajenim boravištem štetnika i oštećenika, nego u skladu s pravom države registracije vozila.

4.1. Haška konvencija ili Uredba Rim II? – primjeri iz sudske prakse

Temeljni ciljevi europskog zakonodavstva, prilikom donošenja Uredbe Rim II, bili su jačanje načela predvidljivosti ishoda parnice, pravna sigurnost u pogledu propisa koji se primjenjuju i slobodno kretanje sudskih odluka, što se postiže tako da pravila o mjerodavnom pravu u svim državama članicama određuju isto nacionalno pravo neovisno o državi u kojoj se vodi sudski postupak.¹⁷ Drugim riječima, Uredba Rim II trebala je eliminirati *forum shopping* koji je dozvoljen Uredbom Brisel I u pogledu postupaka za naknadu štete, a to podrazumijeva mogućnost tužitelja da zasnuje nadležnost suda u mjestu u kojem očekuje najpovoljniji ishod spora. Dodatni mehanizam zaštite žrtava prometnih nezgoda u inozemstvu jest **pravo na direktnu tužbu protiv odgovornog osiguratelja** koje je na europskoj razini harmonizirano nakon donošenja Četvrte direktive osiguranja od autoodgovornosti.¹⁸ Postojanje dvaju različitih nadnacionalnih kolizijskopравnih propisa praktično znači da oštećenik kao tužitelj ima mogućnost izbora suda koji će primjenom norme sadržane u važećem pravnom izvoru (Uredbi Rim II ili Haškoj konvenciji) doći do primjene materijalnog prava koje mu omogućava financijski povoljniju presudu.

Navest ćemo jedan primjer iz novije sudske prakse u Austriji.¹⁹ Radilo se o prometnoj nezgodi u Turskoj, u kojoj je u sudaru vozila austrijske i turske registarske oznake poginuo suvozač s državljanstvom i prebivalištem u Austriji. Iako je austrijski vozač bio odgovoran za nezgodu, Vrhovni sud je istaknuo da se, sukladno čl. 28. Uredbe Rim II, mjerodavno pravo treba odrediti sukladno odredbama Konvencije. Dakle, donesena je presuda po kojoj je utvrđeno da je mjerodavno tursko pravo kao pravo mjesta nastanka nezgode. Iako je mjesto nezgode bilo sasvim slučajno i ne predstavlja poveznicu koja bi bila u bližoj vezi ni sa štetnikom ni s oštećenicima (bliskim srodnicima umrloga), uzeta je obzir zbog obaveze poštovanja striktnog pravila koje sadrži Konvencija, a Austrija je jedna od njezinih potpisnica. Možemo zaključiti da bi u ovakvim situacijama znatno pravednije rješenje pružila Uredba Rim II koja kod primjene supsidijarne poveznice daje prednost odnosu štetnik-oštećenik, a ne činjenici slučajnog sudara vozila iste ili različite registarske oznake u prometnoj nezgodi u inozemstvu.

Imamo i primjer presude francuskog Kasacijskog suda po tužbi za naknadu štete iz prometne nezgode u Španjolskoj u kojoj su sudjelovala dva vozila, jedno registrirano u Francuskoj, a drugo u Španjolskoj.²⁰ Tužitelj, s uobičajenim boravištem u Francuskoj, ozlijeđen je kao putnik u vozilu francuske registarske oznake, te je podnio tužbu protiv vozača tog vozila koji je također imao uobičajeno boravište u Francuskoj i njegovog francuskog osiguratelja od automobilske odgovornosti. Budući da su i Španjolska i Francuska potpisnice Haške konvencije, a ujedno su i članice EU-a, prvostupanjski sud zauzeo je stav da je u tom slučaju primjenjiv članak 28. st. 2. Uredbe Rim II po kojem bi Uredba imala prednost nad Konvencijom jer se odnosi na ista pitanja kao i Konvencija i jer je zaključena između dviju ili više članica EU-a. To je za tužitelja značilo da bi bilo mjerodavno pravo uobičajenog boravišta štetnika i oštećenika, odnosno francusko pravo. Međutim, drugostupanjski sud se nije složio s navedenim stavom. Donesena je odluka da nema osnove za primjenu Uredbe Rim II jer iznimka od osnovnog pravila članka 28. Uredbe Rim II, po kojoj Uredba ima prednost, primjenjuje se isključivo kad se radi o nekoj konvenciji koja je zaključena između dviju ili više država članica EU-a, a kojom bi bili regulirani is-

17 Točka 6. Preambule Uredbe Rim II

18 Puni naziv: Direktiva 2000/26/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 16. maja 2000. god. o usklađivanju zakona država članica na području osiguranja od odgovornosti iz upotrebe motornih vozila i izmjeni Direktiva Vijeća 73/239/EEZ i 88/357/EEZ, Sl. list EU L 181, 20.7.2000, str. 65–74. Prije donošenja ove Direktive pravila u državama članicama o pravu na direktnu tužbu protiv osiguratelja od autoodgovornosti međusobno su se razlikovala. Npr. u Velikoj Britaniji i Irskoj to pravo nije postojalo.

19 OGH 20B50/16s od 26.01.2017. (u arhivi autorice rada)

20 Cour de cassation, civile, Chambre civile 1, 30 avril 2014, 13-11.932, tekst dostupan na: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuri-Judi.do?oldAction=rechJuriJudi&idTexte=JURITEXT000028894578&fastReqId=879495013&fastPos=5> (29.08.2018.)

tovrnsni pravni odnosi. Budući da je Hašku konvenciju ratificiralo i nekoliko država koje nisu članice EU-a, nema mjesta primjeni članka 28. st. 2. Uredbe Rim II, te se mjerodavno pravo utvrđuje u skladu s općim pravilom Haške konvencije. Dakle, utvrđeno je da je mjerodavno španjolsko pravo kao pravo mjesta nastanka nezgode.

U drugom dijelu presude Kasacioni sud odlučio je da se mjerodavno španjolsko pravo ne proteže na regresne zahtjeve pružatelja usluga socijalnog i zdravstvenog osiguranja jer su takvi zahtjevi isključeni iz primjene Haške konvencije.²¹ Dakle, u tom dijelu presuđeno je da je mjerodavno francusko pravo, te da su tuženi vozač i njegov osiguratelj od autoodgovornosti solidarno dužni nadoknaditi tužiteljevom osiguratelju zdravstvenog osiguranja troškove liječenja koje je isti snosio. Obrazloženo je da je francuski osiguratelj socijalnog osiguranja platio troškove sukladno francuskim propisima i da njegov zahtjev protiv vozača i njegovog osiguratelja treba biti riješen po francuskom pravu. Razvidno je kako je, povodom istog štetnog događaja, zahtjev žrtve riješen različito od zahtjeva njegovog osiguratelja socijalnog osiguranja, tj. unutar istog štetnog događaja primijenjeno je različito mjerodavno pravo.

Imajući u vidu činjenice iz gore navedenog primjera, možemo zaključiti da bi za takvu pravnu situaciju pravo najbliže veze bilo francusko pravo kao pravo uobičajenog boravišta tužitelja i obojice tuženih. Međutim, odlučujuće okolnosti za primjenu prava mjesta nezgode bile su da se nezgoda dogodila na teritoriju Španjolske, da su u njoj sudjelovala dva vozila različitih registarskih oznaka i da komunitarni propis daje prednost međunarodnoj konvenciji. Premda su i tužitelj i tuženi Francuzi, koji su u Španjolskoj boravili kratko i s tom državom nemaju nikakve čvrste veze, iz gore navedenih razloga ostvarena je pretpostavka da se primijeni španjolsko pravo kao pravo mjesta nezgode.

Ako zamislimo da su umjesto Francuza tužitelj i tuženi bili njemački državljani s uobičajenim boravištem u Njemačkoj i da se isto tako nezgoda dogodila u Španjolskoj, budući da Njemačka nije potpisnica Haške konvencije, njemački sud bi primjenom Uredbe Rim II utvrdio da je mjerodavno njemačko pravo kao pravo uobičajenog boravišta tužitelja i tuženog. Komparacijom stvarnog primjera iz francuske sudske prakse s ovim hipotetskim primjerom, vidimo da se primjenom supsidijarnih kolizijskih normi Uredbe Rim II dolazi do pravednijih rješenja koja više odgovaraju opravdanim očekivanjima štetnika i oštećenika.

5. Prevladavanje dvojnog režima - revidirajuća klauzula Uredbe Rim II

Završne odredbe Uredbe Rim II sadrže odredbu po kojoj je Komisija najkasnije do 20. kolovoza 2011. Ekonomsko-socijalnom vijeću trebala podnijeti izvješće o njezinoj primjeni, te prijedloge njezinog prilagođavanja. To izvješće, između ostalog, trebalo bi sadržavati studiju o učincima primjene članka 28. Uredbe Rim II u vezi s Haškom konvencijom o prometnim nezgodama.²²

S tim u vezi, već od 2009. godine pa nadalje nailazimo na različite stavove istaknutih pripadnika akademske zajednice u pogledu odnosa između navedena dva propisa.

5.1. Primjena prava mjesta uobičajenog boravišta oštećenika

Već u siječnju 2009. godine, dakle i prije početka primjene Uredbe Rim II, Europska komisija objavila je projekt pod nazivom „Rim II – Studija o naknadi štete žrtvama prekograničnih prometnih nezgoda u EU“²³ i inicirala javnu raspravu s ciljem poboljšanja pravila o naknadi štete iz obveznog osiguranja od autoodgovornosti u prekograničnim nezgodama. Sudionici javne rasprave, pretežno iz Njemačke, Francuske i Velike Britanije, davali su različite prijedloge u pogledu određivanja mjerodavnog prava za visinu štete i za pitanje zastare. Tako je, na primjer, predlagano da se usvoje jedinstveni europski standardi ili smjernice za utvrđenje visine naknade nematerijalne štete, što je teško izvodivo imajući u vidu razlike u pravnim sustavima unutar EU-a. Drugi

21 Čl. 2. paragraf 6. Haške konvencije

22 Čl. 30. Uredbe Rim II

23 Tekst dostupan na: http://ec.europa.eu/internal_market/consultations/docs/2009/cross-border-accidents/rome2study_en.pdf (14.09.2018.)

prijedlozi bili su uglavnom usmjereni u pravcu primjene mjerodavnog prava uobičajenog boravišta žrtve za kvantifikaciju štete (Levin, 2015.).

Za potrebe Europske komisije rađene su i druge studije na temu prekograničnih prometnih nezgoda. Jedna od njih izrađena je 2012. godine po nalogu nadležnog tijela europskog Parlamenta pod nazivom „Mjerodavno pravo za prekogranične prometne nezgode“ (Papettas, 2012.). U tom radu razmatran je odnos između Haške konvencije i Uredbe Rim II, kao i njihov međusobni odnos s europskim direktivama iz područja osiguranja od autoodgovornosti. Uglavnom, zaključeno je da trenutno važeći dvojni režim kolizijskih pravila nije poželjan i da bi bilo potrebno donijeti koherentnija i jasnija pravila. Autorica studije zalaže se za primjenu Uredbe Rim II, ali predlaže izmjene koje bi rezultirale primjenom prava uobičajenog boravišta oštećenika kao mjerodavnog za sva pravna pitanja povodom naknade štete, kako za utvrđivanje odgovornosti, tako i za određivanje visine štete.

U pogledu direktne tužbe protiv osiguratelja smatra da važeće rješenje također nije pogodno jer, iako žrtva ima pravo podnijeti tužbu protiv inozemnog osiguratelja u zemlji svoga domicila, sudovi su gotovo uvijek suočeni s primjenom stranog prava koji dovoljno ne poznaju. To rješenje pogoduje samo osigurateljima koji raspolažu s dovoljno resursa i znanja, te im direktive iz oblasti osiguranja od autoodgovornosti omogućavaju da preko svojih ovlaštenih predstavnika za obradu šteta u drugim državama mogu lako pribaviti informacije o stranom pravu. Smatra da su osiguratelji na taj način privilegirani u odnosu na žrtve.

Projekti i studije rađene za potrebe nadležnih tijela EU-a još uvijek nisu doveli do konkretnih prijedloga izmjena postojećeg dvojnog režima mjerodavnog prava za prometne nezgode. Predložena rješenja koja daju prednost oštećeniku i koja odnos s inozemnim elementom pretvaraju u čisto domaći pravni odnos dovela bi do nepravednih rješenja gledano s aspekta štetnika i njegovog osiguratelja od autoodgovornosti. Naime, pružanje mogućnosti oštećenom koji doživi nezgodu u inozemstvu da ostvari naknadu štete prema pravu države u kojoj ima uobičajeno boravište, odstupa od temeljnih načela kojima su se rukovodili donositelji Uredbe Rim II, a jedno od njih je uspostavljanje pravedne ravnoteže između štetnika i oštećenika.

5.2. Pristupanje EU Haškoj konvenciji

Jedan od prijedloga rješavanja paralelizma propisa o mjerodavnom pravu za prometne nezgode jest revidiranje Haške konvencije, i to usvajajući rješenja iz Uredbe Rim II i pristup EU-a istoj, čime bi se zadovoljila potreba za jedinstvenim pravilima unutar EU-a, kao i međunarodnopravna praksa (von Hein, 2009., 173). Toj ideji u prilog ide i činjenica da je EU postala članica Haške konferencije za međunarodno privatno pravo još 2007. godine.²⁴ Čak se ponovo aktualizira ideja o donošenju jedinstvene haške konvencije za sve izvanugovorne obveze (Guinchard, 2015., 100), iako je već prilikom donošenja Konvencije istaknuto da bi bilo teško postići konsenzus na tako širokom području s obzirom na prevelike razlike između pravnih shvaćanja među članicama Konferencije.

U Agendi EU-a za pravosuđe za razdoblje do 2020. Naglašena je potreba za učinkovitijom suradnjom s Haškom konferencijom.²⁵ Ne treba zanemariti ni činjenicu da će u bližoj ili daljoj budućnosti, ukoliko zemlje zapadnog Balkana pristupe EU i ukoliko ostane na snazi postojeća odredba članka 28. Uredbe Rim II, biti veći broj članica EU-a koje će primjenjivati Hašku konvenciju nego Uredbu Rim II, čime će taj europski propis početi gubiti na značaju pri određivanju mjerodavnog prava za prometne nezgode.

Haška konferencija je 2008. godine donijela kratko Izvješće o Haškoj konvenciji o mjerodavnom pravu za prometne nezgode²⁶ u kojem je predstavila osnovne karakteristike toga akta, dala pregled poveznica i ostalih pravila, te istaknula da se radi o korisnom aktu čija jasnoća i predvidljivost odredaba doprinosi rješavanju odštetnih zahtjeva u mirnom postupku od strane osiguratelja već 30 godina. Zanimljivo je naglasiti da se u ovom Izvješću nigdje ne spominje Uredba Rim II koja je već bila donesena i čiji dugogodišnji proces donošenja

24 Council Decision of 05 October 2006. on the accession of the Community to the Hague Conference on private international law 2006/719/EC (2006.), Sl. list EU, L/297/1

25 The EU Justice Agenda for 2020 - Strengthening Trust, Mobility and Growth within the Union, COM(2014.) 144 final, točka 4.3.

26 Hague Conference on PIL: Overview of the Hague Convention of 4 May 1971 on the Law Applicable to Traffic Accidents (2008.), dostupno na: <https://assets.hcch.net/docs/545975a7-8a1b-48cd-85d5-150e0d980640.pdf> (12.09.2018.)

i rasprave oko odnosa s navedenom Konvencijom akterima Konferencije nije mogao ostati nepoznat.

Dok je u nekim drugim pravnim područjima, kao na primjer u pogledu prava djeteta, razvidna paralelna unifikacija propisa na univerzalnoj i regionalnoj razini koju provode Haška konferencija i tijela EU-a (Župan, 2009., 225), u pogledu ujednačavanja pravila o mjerodavnom pravu za prometne nezgode takva je koordinacija izostala. Stoga je teško očekivati da bi u skorijoj budućnosti moglo doći do revizije Haške konvencije i do pristupanja EU-a istoj.

5.3. Revizija Uredbe Rim II – primjena na odnose unutar EU-a

Treći vid prevladavanja jaza između navedenih kolizijskopравnih izvora bilo bi usvajanje izmjena i dopuna članka 28. Uredbe Rim II na način da ona ima prednost u svim izvanugovornim odnosima u kojima oštećenik i štetnik imaju uobičajeno boravište u EU. U tom bi se slučaju na odnose u koje su uključene osobe iz trećih zemalja i dalje primjenjivale odredbe Haške konvencije (Graziano, 2008., 429).

Navedeno rješenje predloženo je i u najnovijoj studiji rađenoj po nalogu nadležnog tijela EU Parlamenta. Ta je studija nastala prošle godine i nosi naziv *Prekogrančne prometne nezgode u EU – potencijalni utjecaj autonomnih vozila* (Graziano, 2016.). Iako se korištenje tzv. autonomnih vozila, odnosno vozila bez vozača, u općoj uporabi čini dalekom budućnošću, u okviru zakonodavnog tijela EU-a prepoznat je problem utvrđivanja mjerodavnog prava za naknadu štete koju prouzroče takva vozila. Autor studije zadržao je svoj raniji stav u pogledu rješavanja problema dvostrukog režima pravila o mjerodavnom pravu za prometne nezgode, a za štete prouzročene od „autonomnih vozila“ predložio je uvođenje obaveznog osiguranja proizvođača takvih vozila od odgovornosti za štete prouzročene trećim osobama. Uz to, s ciljem bolje zaštite žrtava prometnih nezgoda, analogno s odredbama Uredbe Rim II, predlaže pravo na direktnu tužbu protiv osiguratelja proizvođača u zemlji domicila oštećenika. Što se tiče mjerodavnog prava, za međusobne odnose štetnika i oštećenika s uobičajenim boravištem u EU, bile bi primjenjive odredbe Uredbe Rim II.

Ako se prisjetimo povijesti nastanka Uredbe Rim II i rasprava koje su se vodile u pogledu njezinog odnosa s međunarodnim konvencijama, možemo zaključiti da je Hamburška grupa za međunarodno privatno pravo još 2002. godine, što znači prije usvajanja konačnog Prijedloga Uredbe Rim II, preporučila prednost međunarodnih konvencija u odnosu na Uredbu Rim II *samo ukoliko se ne radi o pravnom odnosu unutar zemalja članica EU-a*. Takvo rješenje bi zasigurno doprinijelo težnji europskog zakonodavca za donošenjem jasnih pravila koja bi se primjenjivala na cijelom teritoriju EU-a.

6. Zaključak

Slijedom iznesenog, možemo zaključiti da danas u Europskoj uniji, pored nacionalnih zakona o međunarodnom privatnom pravu, imamo dva paralelna režima kolizijskih pravila primjenjivih kod prometnih nezgoda. Jedan je utemeljen Haškom konvencijom o mjerodavnom pravu za prometne nezgode koji se primjenjuje u trinaest država članica EU-a²⁷, a drugi je reguliran Uredbom Rim II koja se primjenjuje u ostalih četrnaest država članica. Iznimka je Danska koja nije potpisnica Haške konvencije niti se u njoj primjenjuje Uredba Rim II zbog specijalnog ugovornog režima koji ta država ima s Europskom unijom. Haška konvencija, kao međunarodni instrument, primjenjuje se već gotovo pola stoljeća i dala je značajan doprinos unifikaciji kolizijskih pravila koja se primjenjuju na naknadu štete iz prometne nezgode. Primjenjuje se i u svim zemljama bivše Jugoslavije. Mnoge njezine odredbe korištene su kao podloga pri izradi Uredbe Rim II. Međutim, primjena njezinih pravila često dovodi do nepravednih rješenja.

Donošenjem Uredbe Rim II prije nešto više od deset godina, europski zakonodavac nastojao je uvesti značajne novine i fleksibilniji pristup određivanju mjerodavnog prava za sve izvanugovorne obaveze. Primarno pravilo *lex loci damni* u prvi plan stavlja kompenzacijsku ulogu odštetnog prava i predstavlja pravičnu rav-

27 Države članice EU-a koje su ujedno potpisnice Haške konvencije su: Belgija, Francuska, Hrvatska, Latvija, Litva, Luksemburg, Nizozemska, Austrija, Poljska, Slovenija, Slovačka, Španjolska, Češka.

notežu između uzročnika štete i oštećene osobe. Supsidijarna pravila prava mjesta uobičajenog boravišta i prava najbliže veze također više odgovaraju suvremenim kretanjima. Uz to, dana je mogućnost slobodnog izbora mjerodavnog prava, što također predstavlja jedno moderno rješenje koje nije predviđeno Haškom konvencijom. Ako uzmemo u obzir zaštitne mehanizme utemeljene Uredbom Brisel I i europskim direktivama iz osiguranja od automobilske odgovornosti, oštećeniku iz prometne nezgode s međunarodnim elementom otvorene su različite mogućnosti ostvarenja njegovog prava na naknadu štete. S obzirom na postojanje dvaju nadnacionalnih propisa koji sadrže kolizijska pravila unutar EU-a, oštećenik kao tužitelj može izabrati u kojoj će državi zasnovati mjesnu nadležnost suda, a od toga izbora ovisi koja će kolizijska pravila biti primijenjena. Na temelju iznesenog, možemo s pravom reći da donošenjem Uredbe Rim II *forum shopping* nije eliminiran, te da na europskoj razini nije ostvarena ideja potpune unifikacije pravila o mjerodavnom pravu za izvanugovorne obveze.

Davanjem prednosti Haškoj konvenciji u državama članicama EU-a koje su je ratificirale, vidimo da je željena unifikacija žrtvovana s ciljem očuvanja međunarodne harmonije. Europski je zakonodavac propustio mogućnost stvaranja jedinstvenih kolizijskih pravila koja bi bila primjenjiva u svim državama članicama. Najpravednije rješenje prevladavanja ovog problema bila bi izmjena članka 28. Uredbe Rim II po kojoj bi Haška konvencija imala prednost samo u slučajevima u kojima svi sudionici imaju uobičajeno boravište u zemljama članicama EU-a.

LITERATURA

Knjige i članci:

- Armstrong, C., *The Hague Convention On The Law Applicable To Traffic Accidents: Search For Uniformity Amidst Doctrinal Diversity*, *Colum. J. Transnational Law*, vol. 11., 1972.
- De Boer, Th. M., *Party Autonomy and Its Limitations in the Rome II Regulation*, *Yearbook of PIL*, Vol. 9., 2007.
- Bordaš, B., *Međunarodno privatno pravo Evropske Zajednice posle komunitarizacije: stanje i izgledi*, u: *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu*, br. 3, 2007.
- Bouček, V., *Uredba Rim II – Komunitarizacija europskog međunarodnog deliktneog prava*, u: *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu*, god. 45, br. 2., 2008.
- Bouček, V., *Uredba Rim II - Komunitarizacija europskog međunarodnog deliktneog prava – drugi dio: opće poveznice deliktneog statuta Uredbe Rim II i harmonizacija hrvatskog MPP-a*, u: *Zb. rad. Prav. fak. u Splitu*, god. 45, br. 3., 2008.
- Garriga, G., *Relationships Between „Rome II“ and Other International Instruments – A Commentary on Article 28 of the Rome II Regulation*, *Yearbook of Private International Law*, Vol. 9, 2007.
- Gavroska, P., Deskoski, T., *Megjunarodno privatno pravo*, Skopje, 2011.
- Von Hein, J., *Article 4 and Traffic Accidents*, u: W. Binchy/ J. Ahern (ur.), *The Rome II Regulation on the Law Applicable to Noncontractual Obligations: A New International Litigation Regime*, Leiden Martinus Nijhoff Publishers, 2009.
- Graziano, T. K., *The Rome II Regulation and the Hague Conventions on Traffic Accidents and Product Liability – Interaction, Conflicts and Future Perspectives*, *Nederlands International Privaatrecht (NIPR)* 429., 2008.
- Guinchard, E., *Unfinished business: Rome II in practice and the need for Hague Convention on non-contractual obligations*, *European Law Review*, 40 (1), 100-109, 2015.
- Hohloch, G., *Place of injury, habitual residence, closer connection and substantive scope: the basic principles*, u: *Yearbook of Private International Law*, Vol. 9., 2007.
- Kunda, I., *Uredba Rim II: ujednačena pravila o pravu mjerodavnom za izvanugovorne obveze*, *Zb. Prav. fak. Sveuč. Rijeka* v. 28, br. 2, 1269., 2007.

- Morse, C. G. J., *Torts in Private International Law*, North Holland Publishing company, 1978.
- Muminović, E., *Međunarodno privatno pravo*, Sarajevo, Pravni fakultet Univerziteta u Sarajevu, 2006.
- Plender R, Wilderspin, M., *European Private International Law on Obligations*, Sweet & Maxwell, fourth edition, 2015.
- Staudinger, J., *Rome II and Traffic Accidents*, *The European Legal Forum* 2/2005, 63., 2005.
- Župan, M., *Dijete u međunarodnom privatnom pravu*, u B. Rešetar (ur.), *Dijete i pravo – interdisciplinarni pristup*, Pravni fakultet u Osijeku, 220-232, 2009.

Interneti izvori:

- Levin, D., *The continental-european-legislative-and-judicial-trends-recent-developments-in-european-union-motor-insurance-law*, dostupno na <http://www.gccapitalideas.com/2010/09/28/continental-european-legislative-and-judicial-trends-recent-developments-in-european-union-motor-insurance-law/> (15.09.2018.)
- Franzina, P.F., *The ECJ on the notions of "damage" and "indirect consequences of the tort or delict" for the purposes of the Rome II Regulation*, 2015., <http://conflictolaws.net/2015/the-ecj-on-the-notions-of-damage-and-indirect-consequences-of-the-tort-or-delict-for-the-purposes-of-the-rome-ii-regulation/> (01.09.2018.)
- T.K. Graziano: *Cross-border traffic accidents in the EU – the potential impact of driverless cars*, 2016. god., dostupno na [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/571362/IPOLE_STU\(2016\)_571362_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/571362/IPOLE_STU(2016)_571362_EN.pdf) (14.09.2018.)
- Papettas, J. *Choice of law for Cross Border Road Traffic Accidents*, studeni 2012., dostupno na: <http://www.europarl.europa.eu/committees/en/supporting-analyses-search.html> (18.09.2018.)

Ostalo (propisi, prijedlozi propisa, mišljenja):

- Uredba (EZ) br. 864/2007 Europskog parlamenta i Vijeća od 11. srpnja 2007. o pravu koje se primjenjuje na izvanugovorne obveze („Rim II“), OJ L 199, 31.07.2007.
- Uredba Vijeća (EZ) br. 44/2001 od 22. prosinca 2001., revidirana Uredbom (EU) br. 1215 Europskog parlamenta i Vijeća od 12. prosinca 2012. o sudskoj nadležnosti te priznanju i ovrsi odluka u građanskim i trgovačkim stvarima (SL EU 2012, br. L 351, str. 1. – Uredba Brisel Ia)
- Uredba (EZ) br. 593/2008 Europskog parlamenta i Vijeća od 17. lipnja 2008. o pravu koje se primjenjuje na ugovorne obveze (Rim I), OJ L 177, 4.7.2008, p. 6–16
- *Opinion of the European Economic and Social Committee on the 'Proposal for a Regulation of the European Parliament and the Council on the law applicable to non-contractual obligations (Rome II)*, O.J. 2004/C 241/01
- *Proposal for a regulation for European Parliament and the Council on the law applicable to non-contractual obligations (Rome II)*, Commission of the European Communities, COM (2003) 427 final 2003/0168 (COD), 11.
- *Amended proposal for a European Parliament And Council Regulation On The Law Applicable To Non-Contractual Obligations ("Rome II")*, COM(2006) 83 final
- *Hamburg Group for Private International Law, „Comments on the European Commission's Draft Proposal For a Council Regulation on the Law Applicable to Non-Contractual Obligations“*, *The Rabel Journal of Comparative and International Private Law*, Bd. 67, H. 1, (Februar 2003), 1-56
- *Direktiva 2000/26/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 16. svibnja 2000. god. o usklađivanju zakona država članica na području osiguranja od odgovornosti iz upotrebe motornih vozila i*

izmjeni Direktiva Vijeća 73/239/EEZ i 88/357/EEZ, Sl. list EU L 181, 20.7.2000., str. 65–74.

- Council Decision of 05 October 2006. on the accession of the Community to the Hague Conference on private international law 2006/719/EC (2006), Sl. list EU, L/297/1
- The EU Justice Agenda for 2020 - Strengthening Trust, Mobility and Growth within the Union, COM(2014) 144 final, točka 4.3.
- Hague Conference on PIL: Overview of the Hague Convention of 4 May 1971 on the Law Applicable to Traffic Accidents (2008.), dostupno na: <https://assets.hcch.net/docs/545975a7-8a1b-48cd-85d5-150e0d980640.pdf> (12.09.2018.)

SUMMARY

Enactment of the Rome II Regulation on the law applicable to the non-contractual obligations about ten years ago represented a part of wider project of harmonisation of private international law acts on the European Union level. However, as a source of the law applicable for compensation of damage from the traffic accidents, within thirteen EU member states still exists the regime established by Hague Convention on the Law Applicable for the Traffic Accident dated 1971. Besides existence of these two supranational choice-of-law acts in EU, the protection mechanisms provided by Bruxelles I Regulation as well as the EU MTPL Directives should also be emphasized. They additionally contribute to appearance of *forum shopping* in process of compensation of damage from the traffic accident. This negative phenomenon is still present although the intention of Rome II Regulation was to avoid it. In this paperwork one can find the proposals for overcoming of the dual regime of the law applicable in this matter.

Keywords: *Rome II Regulation, Hague Convention, the law applicable, compensation of damage*

Alen Bijelić, mag. iur.,

polaznik poslijediplomskog specijalističkog studija Pravo društava i trgovačko pravo Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
Inženjerski biro d.d.
alenjij76@gmail.com

SUBROGACIJA U OSIGURANJU KROZ SUDSKU PRAKSU

U radu se analizira institut subrogacije osiguratelja u pravnu poziciju osiguranika kroz kritično razmatranje relevantne prakse sudova te se nastoji upozoriti na nejednaku praksu hrvatskih sudova koja se javlja glede pojedinih pitanja. Upravo to predstavlja i cilj ovog rada – autor, u nadi da će rad pridonijeti ujednačavanju iste radi zaštite svih stranaka u parničnim postupcima, nastoji upozoriti da postoji nejednakost sudske prakse

Subrogacija osiguratelja u položaj osiguranika predstavlja značajan institut u osiguranju imovine jer omogućuje osiguratelju da iznos osigurnine potražuje od štetnika. Na taj način održava profitabilnost svoje poslovne djelatnosti jer prisiljava štetnika da odgovara za posljedice štetne radnje za koje bez postojanja instituta subrogacije ne bi odgovarao. Razumljivo je, uzevši u obzir društveni značaj djelatnosti osiguranja, kako je ovaj institut važan alat u rukama osiguratelja za obavljanje svoje djelatnosti osiguranja. Iako sudska praksa predstavlja neizravan izvor prava, nužno je tumačenjem iste iznaći rješenja koja bi zadovoljavala zakonske propise te postići ujednačenost tumačenja relevantnih propisa kako bi osiguratelji sami mogli predvidjeti ishod vlastitih tužbenih zahtjeva, odnosno parnica.

U članku se najprije izlaže zakonsko uređenje pojma subrogacije prema važećem Zakonu o obveznim odnosima. Potom se polazi od razmatranja instituta subrogacije i njegove svrhe s tumačenjem uvjeta koji moraju biti ispunjeni kako bi došlo do subrogacije te praktične posljedice tog instituta u praksi. Posebna se pozornost posvećuje pojedinim pitanjima koja se često javljaju u praksi glede kamata, prigovora tuženika, dospelosti potraživanja, zastare, iznimnih slučajeva u kojima ne dolazi do subrogacije i sl. Autor, tumačenjem sudske prakse, nastoji dati odgovore na ova pitanja. Pojedina sudska stajališta, s ciljem suzbijanja prakse koja nije usklađena s propisima te poticanja zauzimanja sudskih stajališta koja su u skladu s pozitivnim propisima, autor argumentirano izlaže kritici

Ključne riječi: subrogacija, osiguranje, sudska praksa, zastara, ugovor o osiguranju

1. UVOD

Subrogacija osiguratelja specifičan je institut prava osiguranja koji je u prvom redu uređen čl. 963. Zakona o obveznim odnosima (Nar. novine, br. 35/05, 41/08, 125/11, 78/15 i 29/18; dalje: ZOO). Pomorski zakonik i Zakon o obveznim osiguranjima u prometu također sadrže odredbe o subrogaciji koje su *lex specialis* u odnosu na ZOO. Riječ je o institutu koji omogućuje osiguratelju da isplatu iznosa osigurnine koji je isplatio osiguraniku zahtijeva od osobe koja je po bilo kojoj osnovi odgovorna za štetu. Iako se na prvi pogled čini da je riječ o jednostavnoj zakonskoj odredbi, detaljnijim razmatranjem sudske prakse i svakodnevnog poslovanja javljaju se određena pitanja na koja ćemo, tumačenjem sudske prakse, pokušati odgovoriti.

2. UVJETI NASTANKA SUBROGACIJE

Pravni stručnjaci naglašavaju kako se za subrogaciju moraju ispuniti najmanje dva uvjeta:

- 1) osiguratelj mora osiguraniku platiti naknadu iz ugovora o osiguranju
- 2) mora postojati osoba odgovorna za štetu (Ćurković, 2001.).

Ovakvo stajalište utemeljeno je na stipulaciji iz čl. 963. st. 1. ZOO-a koji naglašava da do subrogacije osiguratelja u pravnu poziciju osiguranika dolazi tek isplatom osigurnine. Druga pretpostavka jest činjenica da mora postojati osoba odgovorna za štetu. Smatramo da ove uvjete treba tumačiti **kumulativno**. Naime, ne možemo govoriti o subrogaciji u okolnostima u kojima osiguratelj nije isplatio osigurninu čak i ako je poznat štetnik jer osiguratelj nije izvršio svoju obvezu, odnosno nije isplatio osigurninu pa samim time ni nema pravnu osnovu koju zahtijeva ZOO. Također, ako osiguratelj isplati osigurninu, on ni ne može zahtijevati isplatu iznosa osigurnine ako štetnik nije poznat ili ga nema (primjerice, šteta je nastala uslijed poplave ili požara) jer ne može podnijeti zahtjev niti pokrenuti ikakav postupak.

ZOO naglašava da do subrogacije dolazi *ex lege* što upućuje na zaključak da za samu subrogaciju nije potrebna nikakva posebna obavijest štetniku ili osiguraniku niti poduzimanje bilo koje druge radnje. Čim se ispune ranije navedeni uvjeti, može se smatrati da je došlo do subrogacije. Iako nije riječ o nužnom uvjetu, ipak je vrlo korisno, s ciljem izbjegavanja bilo kakvih kasnijih problema i mogućih sporova, obavijestiti štetnika o tome da je osiguraniku isplaćena osigurnina. Štoviše, talijanska sudska praksa krenula je u smjeru tumačenja da je obavijest štetniku pretpostavka subrogacije, iako ni u talijanskim propisima obavijest nije uređena kao takva (Ćurković, 2001.).

Da ZOO ne propisuje zakonsku subrogaciju, osiguratelj bi mogao steći tražbinu prema štetniku samo na temelju sporazuma o cesiji s osiguranikom. Međutim, budući da ZOO propisuje zakonsku subrogaciju, nema mjesta primjeni odredaba o cesiji. Na to upozorava i sudska praksa¹.

Iznos koji osiguratelj može potraživati od štetnika jednak je iznosu isplaćene naknade osiguraniku. Iz teksta odredbe proizlazi da osiguratelj teoretski može potraživati i niži iznos, no takvo postupanje nije razumno očekivati.

Uslijed spomenutog instituta osiguratelj stječe i aktivnu legitimaciju te može pokrenuti odgovarajući postupak radi naplate svoje tražbine prema štetniku (Matijević, 2016.). Osim toga, osiguratelj subrogacijom stječe sva osiguranikova prava, dakle ista prava kao i osiguranik. Time se ne mijenja ni pozicija štetnika koji prema osiguratelju može isticati sve prigovore koje je mogao isticati i prema osiguraniku (Ćurković, 2001.).

Takvo je stajalište već ranije iznio i Vrhovni sud Republike Hrvatske (dalje: VSRH) naglasivši da *vozač koji nije osiguranik i vlasnik vozila odgovara osiguratelju u slučaju prijelaza osiguranikovih prava prema odgovornoj osobi na osiguratelja (subrogacija) nakon isplate naknade iz kasko osiguranja onako kako bi odgovarao vlasnik vozila osiguraniku do visine isplaćene naknade* (VSRH, Rev 897/88).

Još jedan primjer nalazimo i u presudi Županijskog suda u Bjelovaru u kojoj sud povodom zahtjeva osiguratelja prema štetniku razmatra je li u konkretnom štetnom događaju bilo i doprinosa oštećenika vlastitoj šteti². Dakle, štetnik je u parnici istaknuo prigovor doprinosa oštećenika vlastitoj šteti te je sud spomenuti prigovor razmatrao. Takvo stajalište zastupa i Pavić (Pavić, 2009.). Također se naglašava da pri subrogaciji ne dolazi do promjene subjekata u stvarnopravnim odnosima što subrogaciju jasno odvaja od abandona (Pavić, 2009.).

¹ Pogrešan je pravni stav suda prvog stupnja da su na tužiteljicu prešla sva prava "P. b." d.d. u smislu odredbe čl. 436. do 438. Zakona o obveznim odnosima kojim odredbama je reguliran institut cesije, jer su prema ocjeni ovog Suda na tužiteljicu po samom zakonu prešla sva osiguranikova prava prema osobi koja je po bilo kojoj osnovi odgovorna za štetu u smislu odredbe čl. 939. st. 1. Zakona o obveznim odnosima. Iako je sud prvog stupnja u pogledu prelaska prava sa "P. b." na tužiteljicu pogrešno primijenio odredbe čl. 436. do 440. Zakona o obveznim odnosima, smatrajući da se radi o cesiji, taj propust suda nije bio od utjecaja na pravilnost pobje-gane presude, s obzirom da je sud pravilno utvrdio da su na tužiteljicu prešla sva prava osiguranika, ali primjenom odredbe čl. 939. st. 1. Zakona o obveznim odnosima. (Županijski sud u Koprivnici, Gž-1363/05-2, od 15. rujna 2005.)

² Županijski sud u Bjelovaru, Gž-1888/04-2, od 20. 1. 2005., ING Pregled sudske prakse; dostupno na <http://www.ingbiro.com/sudska/sadrzaj.aspx?Brojac=4468>

Važno je napomenuti da osiguranik svojim ponašanjem mora očuvati pravo subrogacije osiguratelja. Drugim riječima, ne smije se odreći tužbenog zahtjeva, otpustiti dug i sl. jer bi takvim postupkom onemogućio subrogaciju osiguratelja. Bude li subrogacija onemogućena uslijed krivnje osiguranika, osiguratelj se oslobađa u odgovarajućoj mjeri obveze prema osiguraniku. Pavić naglašava da se osiguratelj ne može pozvati na ovu odredbu ako nije pretrpio nikakvu štetu. Stupanj krivnje osiguranika nije važan (Pavić, 2009.).

3. ISKLJUČENJE SUBROGACIJE

Člankom 963. st. 4. ZOO-a propisano je kada je subrogacija isključena. Drugim riječima, u tim okolnostima ne dolazi do subrogacije čak i ako su ispunjeni ranije navedeni uvjeti. Riječ je o situacijama kad je štetu prouzročila osoba u srodstvu u pravoj liniji s osiguranikom ili osoba za čije postupke osiguranik odgovara, ili koja živi s njim u istom kućanstvu, ili osoba koja je radnik osiguranika, osim ako su te osobe štetu uzrokovale **namjerno**. Ovakvu enumeraciju treba smatrati taksativnom. S druge strane, razumljivo je da je isključena namjerno prouzročena šteta jer bi suprotno stajalište zakonodavca moglo dovesti do neprihvatljivih posljedica za osiguratelja. Osim toga, takvu odredbu treba smatrati svojevrsnim izrazom načela savjesnosti i poštenja pa slične odredbe možemo pronaći i u ostatku ZOO-a³. Glede primjene spomenute odredbe, izjasnila se i sudska praksa.

Županijski sud u Zagrebu je u presudi Gž-5250/97 zauzeo stajalište da osiguratelj ne ulazi u pravnu poziciju osiguranika ako je štetu uzrokovala osoba koja je s osigurateljem u pravoj liniji.

VSRH smatra da se u svrhu utvrđivanja činjenica radi primjene čl. 963. st. 4. (ranije čl. 939. st. 4.) treba utvrditi ima li štetnik svojstvo radnika primjenom mjerodavnih odredaba radnopravnih propisa. Dakle, ako štetnik praktično izvršava rad, ali nema sklopljen ugovor o radu, ipak će doći do subrogacije jer nije riječ o radniku u skladu s odredbama radnopravnih propisa⁴. Konkretnije, sud bi prilikom odlučivanja najprije trebao razmotriti odredbe Zakona o radu (Narodne novine, br. 93/14 i 127/17; dalje: ZR) i na temelju njega utvrditi je li uistinu riječ o radniku. U parnici se tada može pojaviti prethodno pitanje u kojem bi sud trebao razmotriti je li riječ o ugovoru o djelu ili ugovoru o radu te je li izvršavanje obveza iz ugovora o djelu takve prirode da je zapravo riječ o ugovoru o radu. Naime, odgovor na to pitanje značajno utječe na ishod parničnog postupka. Prema važećem ZR-u treba ipak uzeti u obzir da za sklapanja radnog odnosa nije nužan ugovor o radu, već poslodavac može izdati i potvrdu u skladu s odredbama čl. 14. ZR-a. Stoga bi osiguratelj trebao pažljivo razmotriti sve okolnosti slučaja kako bi mogao zaključiti je li oportuno podnijeti tužbeni zahtjev.

Osim već spomenute iznimke, čl. 963. st. 5. sadrži još jednu. Naime, osiguratelj može zahtijevati od osiguratelja osobe iz čl. 963. st. 4. naknadu iznosa koji je isplatio osiguraniku. Međutim, tu je riječ o specifičnom obliku subrogacije jer osiguratelj ne može isticati tužbeni zahtjev prema osobama iz čl. 963. st. 4., već isključivo prema njihovim osigurateljima. Kao razlog za to navodi se da je štetnik osiguran od odgovornosti, da je platio premiju te da bi zabranom subrogacije osiguratelju korist dobio osiguratelj štetnika te da održavanjem prava na subrogaciju prema osiguratelju od odgovornosti za štetu ipak ne snosi osoba prema kojoj je inače isključeno osiguravateljevo pravo na subrogaciju (Ćurković, 2017.).

3 Primjerice čl. 345. st. 1. "Odgovornost dužnika za namjeru ili krajnju nepažnju ne može se unaprijed ugovorom isključiti ni ograničiti."
4 VSRH, Rev 689/05-2, od 31. V. 2006., ING Pregled sudske prakse; dostupno na <http://www.ingbiro.com/sudska/sadrzaj.aspx?Brojac=4141>

„Odlučujući o sporu, sudovi su utvrdili da je tuženik na dan štetnog događaja, kad je upravljao vozilom osiguranika i uzrokovao prometnu nezgodu u kojoj je to vozilo oštećeno, bio u radnom odnosu s T. P., da s osiguranikom nije imao sklopljen ugovor o radu, te da je nakon štetnog događaja nastavio raditi u T. P., odnosno da nikad nije sklopio ugovor o radu s osiguranikom. Na temelju tako utvrđenih činjenica, sudovi su pravilno ocijenili da tuženik na dan štetnog događaja nije bio radnik osiguranika. Pojam radnika definiran je u odredbi čl. 8. st. 1. Zakona o radu ("Narodne novine" broj 137/04 – pročišćeni tekst; dalje: ZR) i prema toj zakonskoj definiciji radnik je fizička osoba koja u radnom odnosu obavlja određene poslove za poslodavca. Prema odredbi čl. 13. st. 1. ZR radni odnos zasniva se ugovorom o radu. Kraj činjenice da je tuženik na dan štetnog događaja bio u radnom odnosu s T. P., te da je i nakon štetnog događaja nastavio raditi kod istog poslodavca, osnovano se može zaključiti da na dan štetnog događaja nije s osiguranikom imao sklopljen ugovor o radu, odnosno zasnovan radni odnos i da nije bio njegov radnik u smislu citirane odredbe čl. 8. st. 1. ZR, te da ne postoje pretpostavke za primjenu odredbe iz čl. 939. st. 4. ZOO. Okolnost što je tuženik odnosnog dana faktično obavljao posao za osiguranika, ne daje mu svojstvo radnika u smislu citiranih propisa.“

Do subrogacije neće doći ni kada je osiguratelj isplatio osiguraniku osigurninu čak i ako to nije bio obavezan (u tom smislu treba usporediti stajalište nizozemskog prava koje je obrazloženo u nastavku članka). Naime, u tom slučaju nije riječ o naknadi iz osiguranja, odnosno osigurnini (Pavić, 2009.).

4. ZASTARA

Kao jedno od najsloženijih pitanja u slučajevima subrogacije javlja se pitanje zastare potraživanja osiguratelja. Sudska praksa ostaje prilično nejedinstvena glede spomenutog pitanja te se u sudskim presudama pronalaze različiti odgovori na ista pitanja. Stručna literatura upozorava na ovaj problem jer dolazi do narušavanja pravne sigurnosti u ovom iznimno značajnom segmentu gospodarstva. Primjerice, navodi se da su sudovi zauzeli čak tri različita stajališta, odnosno, prema jednim, zastarni rok počinje teći kad osiguratelj isplati osigurninu. Prema drugima, zastarni rok počinje teći od dana kad je osiguratelj saznao za štetu i štetnika. Treći su izrazili mišljenje da zastarni rok, uzevši u obzir da je riječ o derivativnom (izvedenom) pravu, počinje teći od dana kad je počeo teći zastarni rok osiguranika/oštećenika prema štetniku (Ćurković, 2017.). Potonje stajalište smatramo prihvatljivim.

Odredbe o zastari osigurateljeve tražbine koju je stekao na temelju subrogacije sadržane su u čl. 234. st. 6. ZOO-a u kojem se navodi da zastara tražbine koja pripada osiguratelju prema trećoj osobi odgovornoj za nastupanje osiguranog slučaja počinje teći kad i zastara tražbine osiguranika prema toj osobi i navršava se u istom roku. Smatramo da bi sudovi u svakom slučaju trebali primijeniti upravo tu odredbu. U nastavku ćemo analizirati nekoliko sudskih presuda.

Zanimljiva je presuda Županijskog suda u Splitu⁵. U citiranoj presudi sud navodi sljedeće:

Ovu je odredbu valjalo sustavnim tumačenjem povezati s pravnom prirodom ugovora o osiguranju koja proizlazi iz zajedničkih odredaba ugovora o osiguranju koji se odnosi i na osiguranje imovine i na osiguranje osoba, a prema tim odredbama obveza osiguratelja na isplatu osigurnine vezana je uz trenutak kada je osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio.

U tom smislu, analognom primjenom ove odredbe i na regresni zahtjev, valja zaključiti da je obavijest štetniku o isplati osigurane svote također trenutak kojeg treba uzeti u obzir kod utvrđivanja pitanja dospijeća subrogacijskog zahtjeva.

Imajući to na umu, žalbeni sud izražava stajalište da je dospijeće subrogacijskog zahtjeva upravo vezano uz primitak obavijesti štetnika o isplati i ne može početi teći prije nego što je štetnik obaviješten o isplati. Ukoliko osiguratelj nakon što je naknadio štetu oštećeniku za koju odgovara treća osoba nije štetnika pozvao na isplatu po osnovi regresa prije podnošenja tužbe, tada se primitak tužbe smatra pozivom štetniku na plaćanje po osnovi regresa.

Kako je obveza isplate osigurane svote vezana uz maksimalan rok od 14 dana računajući od dana kada je osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio (članak 943. stavak 1. ZOO-a) tako i regresna isplata po osnovi plaćenog iznosa štete ne može biti kraća od roka od 14 dana računajući od dana kada je štetnik primio obavijest o isplati.

Smatramo da citirana presuda nije u skladu s važećim odredbama ZOO-a. Sud bez utemeljenja u zakonu određuje da je obveza osiguratelja dospjela protekom roka od 14 dana od obavijesti osiguratelja da je isplatio osigurninu štetniku. Naime, čl. 963. st. 1. propisuje da do subrogacije dolazi *ex lege* bez ikakvih daljnjih obavijesti štetniku te nema utemeljenja u zakonu da tražbina dospijeva protekom bilo kojeg roka nakon obavijesti osiguratelja štetniku. Citiranim stajalištem sud je neutemeljeno obvezao osiguratelja na dodatne radnje, a to je obavješćavanje štetnika i čekanje protoka roka. Osim toga, sud smatra da je tražbina dospjela 14 dana nakon podnošenja tužbe, što također smatramo neutemeljenim jer tužitelj ne može isticati tužbe-

5 Gž-671/16 od 28. II. 2017.

ni zahtjev za ispunjenjem nedospjele tražbine osim u zakonom propisanim slučajevima (čl. 186.c Zakona o parničnom postupku, Nar. novine, br. 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). Budući da je riječ o izvedenom pravu i osiguratelj ga preuzima u onom obliku u kojem ga je do isplate osigurnine imao osiguranik, zahtjev je dospio u onom trenutku kad je dospjela i tražbina osiguranika. Od trenutka isplate teku kamate osiguratelja prema štetniku što je zaključio i VSRH u presudi Rev 65/90 od 11. rujna 1990. U toj presudi navodi se da osiguratelj stupa u sva prava svog osiguranika odnosno korisnika osiguranja, i to do iznosa plaćene naknade (glavnice i sporednih potraživanja) i više od toga ne može tražiti od štetnika, pa je zbog toga za pravilnu primjenu materijalnog prava u odnosu na zahtjev za kamate potrebno utvrditi kad je tužitelj svom osiguraniku naknadio štetu da bi se moglo ocijeniti od kada teku kamate na dosuđenu svotu.

Isto stajalište glede kamata izraženo je i u kasnijoj sudskoj praksi koja navodi da osiguratelj stupa u sva prava svog osiguranika, odnosno korisnika osiguranja do visine ukupno uplaćene svote uključujući tu glavnice i kamate, a on ima pravo od štetnika zahtijevati kamate na svotu isplaćene naknade od dana kada je izvršio isplatu svome osiguraniku. (...) ne dolazi u obzir računanje zateznih kamata od dana kada je tužitelj odnosno osiguratelj pozvao tužene odnosno štetnike platiti ono što je on platio oštećenome po osnovu osiguranja. Isplatom na tužitelja osiguratelja osiguraniku nije prešlo neko novo pravo, već je to pravo istog sadržaja koje je imao i osiguranik..⁶

Skrećemo pozornost na stajalište suda da je nužan uvjet subrogacije činjenica da je upravo osiguranik neposredni oštećenik. Naime, ako je osiguranik tek posredni oštećenik, on ni ne može isticati zahtjev za naknadu štete prema štetniku. U tom slučaju, čak i isplatom osigurnine, osiguratelj ne može ući u pravnu poziciju osiguranika te potraživati isplaćeni iznos od štetnika⁷. Osiguratelj bi mogao isplatom osigurnine zahtijevati isplatu tog iznosa čak i ako je oštećenik posredno oštećen samo pod uvjetom da zakonski propis takvo pravo daje osiguraniku.

Postavlja se pitanje duljine roka zastare. Budući da je oštećeni mogao prema štetniku isticati tužbeni zahtjev za naknadu štete, treba razmotriti zastarne rokove koji se odnose upravo na naknadu štete. Konkretno, to će značiti da osiguratelj može istaknuti tužbeni zahtjev uslijed subrogacije prema oštećenom u roku od tri godine od dana saznanja za štetu i oštećenog, odnosno u roku od pet godina od trenutka nastanka štete. Budući da čl. 234. st. 6. ZOO-a navodi da se zastara navršava u istom roku, jasno je da ni isplata osigurnine ni ijedna druga radnja ne utječu na tijek zastare, već je jedino relevantan trenutak kad je počeo teći zastarni rok osiguranika/oštećenika prema štetniku. U tom smjeru ide i najnovija sudska praksa (Čurković, 2017.). Ako je šteta počinjena kaznenim djelom, primjenjuje se duži zastarni rok iz čl. 231. ZOO-a.

U sudskoj praksi često se uzima da zastarni rok počinje teći od trenutka kad je osiguratelj isplatio osigurninu osiguraniku⁸. Zanimljivo je da je VSRH zauzeo drukčije stajalište o istom pitanju u presudi Rev 1250/10 od 3. studenoga 2010. U spomenutoj presudi navodi se sljedeće:

U konkretnom slučaju potraživanje osiguravatelja tj. tužitelja temelji se na zakonskoj subrogaciji iz čl. 939. st. 1. ZOO/91 prema kojoj odredbi isplatom naknade iz osiguranja prelaze na osiguratelja po samom zakonu do visine isplaćene naknade sva osiguranikova prava prema osobi koja po bilo kojoj osnovi je odgovorna za štetu. Prema odredbi čl. 380. st. 6. ZOO-a zastarijevanje potraživanja koje pripada osiguravatelju prema trećoj osobi odgovornoj za nastupanje osiguranog slučaja počinje teći kad i zastarijevanje potraživanja osiguranika prema toj osobi i završava se u istom roku. Stoga u konkretnom slučaju zastarijevanje osiguratelja prema štetniku tj. tuženiku s naslova iznosa koji je isplatio svom osiguraniku kao oštećeniku zastarijeva prema odredbi čl. 380.

6 VSRH, Rev 1241/96, od 7. IX. 2000., ING Pregled sudske prakse, dostupno na <http://www.ingbiro.com/sudska/sadrzaj.aspx?Brojac=740>

7 VSRH, Rev-x 120/13-3 i Županijski sud u Zagrebu Gž-4992/10-2, od 1. veljače 2011. Takvo stajalište je potvrdio i Ustavni sud Republike Hrvatske u odluci U-III-571/2013.

8 VSRH, Rev-2161/11 od 13. listopada 2015. Županijski sud u Varaždinu, Gž-2507/16-2 navodi sljedeće stajalište: Zastara tražbine koja pripada osiguravatelju prema trećoj osobi odgovornoj za nastupanje osiguranog slučaja počinje teći kada i zastara tražbine osiguranika prema toj osobi i navršava se u istom roku prema čl. 234. st. 6. ZOO/05 odnosno čl. 380. st. 6. ZOO/91, a takvi zahtjevi zastarijevaju u roku od tri godine prema čl. 376. st. 1. ZOO/91, odnosno čl. 230. st. 1. ZOO/05, a početak roka zastarijevanja teče od dana kad je tužitelj isplatio tu naknadu.

st. 6. ZOO-a **prema kojoj odredbi sam dan plaćanja naknade od osiguratelja svom osiguraniku nije odlučan za početak tijeka zastare.**

Isto stajalište VSRH izrazio je i u drugim presudama.⁹

5. KOMPARATIVNA USPOREDBA

U nastavku članka ćemo ukratko razmotriti regulaciju instituta subrogacije u nekoliko pravnih sustava.

5.1. Francuska

Francusko pravo dozvoljava subrogaciju ne čineći razliku proizlazi li šteta iz ugovorne ili izvanugovorne odgovornosti. Kao i u hrvatskom pravu, osigurateljevo pravo subrogacije ograničeno je iznosom koji je osiguratelj isplatio osiguraniku. Ako je šteta počinjena kaznenim djelom, osiguratelj ne može pred kaznenim sudovima zahtijevati od štetnika (odnosno počinitelja kaznenog djela) isplatu iznosa koju je prethodno isplatio osiguraniku (žrtvi kaznenog djela), već to može učiniti samo u parničnom postupku.

Pravo osiguratelja zastarijeva u istom roku kao i pravo osiguranika na naknadu štete od treće osobe te počinje teći od onoga trenutka kad je počelo teći i osiguraniku.

Uvjeti za subrogaciju osiguratelja jesu da je isplatio osigurninu osiguraniku te štetnik ne smije biti ugovorna strana ugovora o osiguranju. Subrogacija nije moguća u osiguranju života i zdravstvenom osiguranju. Osiguranik, uslijed nastanka osigurane štete, može zahtijevati naknadu štete od štetnika ili isplatu osigurnine od osiguratelja (u trenutku isplate osigurnine osiguranik gubi pravo tužiti štetnika za naknadu štete jer se već naplatio od osiguratelja). Međutim, čak i ako osiguratelj isplati osigurninu, on ne može zahtijevati povrat tih sredstava od osoba koje su s osiguranikom u srodstvu u ravnoj liniji te službenika, radnika i drugih zaposlenika koji žive s osiguranikom. Također, prema francuskom pravu, nema mjesta subrogaciji ako je osiguratelj isplatio osigurninu, iako to nije morao učiniti, već je postupio izvan ugovornih obveza.

Osiguratelj nije obvezan isplatiti osigurninu ako je osiguranik onemogućio prijelaz prava na osiguratelja.

5.2. Njemačka

U njemačkom pravu do prijenosa osiguranikovih prava na osiguratelja dolazi na temelju cesije. Opseg prava koja su prešla na osiguratelja u načelu odgovara iznosu koji je osiguratelj isplatio osiguraniku. Međutim, na osiguratelja mogu prijeći samo ona prava koja spadaju u okvire osiguranih rizika. Drugim riječima, ako je osiguratelj isplatio određeni iznos osiguraniku, iako nije riječ o osiguranoj šteti, neće doći do subrogacije. Kao i u francuskom pravu, nije važno je li riječ o izvanugovornoj ili ugovornoj odgovornosti za štetu. Njemačko pravo također naglašava da predmetom cesije ne mogu biti vlasničkopравни zahtjevi za povrat stvari, već na osiguratelja samo prelazi pravo zahtijevati od štetnika isplatu iznosa koji je prethodno isplaćen osiguraniku.

Osigurateljevo pravo zastarijeva u jednakom roku kao i zahtjev osiguranika na naknadu štete prema trećoj osobi.

Uvjeti za subrogaciju su sljedeći:

- 1) mogućnost osiguranika da podnese odštetni zahtjev prema osiguratelju
- 2) ispunjenje osigurateljeve obveze prema osiguraniku, odnosno činjenica da je izvršio svoju ugovornu obvezu.

Subrogacija je moguća samo ako je riječ o osiguranju imovine. Osim toga, do iste neće doći ako je štetnik osoba koja s osiguranikom živi u istom kućanstvu, osim ako je šteta počinjena namjerno.

Osiguranik mora nastojati očuvati osigurateljevo pravo namirenja od štetnika te se ne smije odreći zahtjeva ili

⁹ VSRH, Rev 613/87 od 5. kolovoza 1987., Rev 235/09 od 11. studenoga 2010.

otпустити dug štetniku. Osiguranik je također obvezan dati osiguratelju sve potrebne informacije kako bi osiguratelj podnio tužbeni zahtjev.

5.3. Nizozemska

U Nizozemskoj osiguratelji isplatom osigurnine također stječu pravo zahtijevati namirenje od štetnika do visine isplaćenog iznosa. Ono što je različito u odnosu na Njemačku i Francusku jest da osiguratelj može zahtijevati od štetnika namirenje iznosa koji je isplatio osiguraniku čak i ako nije imao obvezu to učiniti. Dakle, ako je osiguranik isplatio određeni iznos osiguraniku iako nije imao tu obvezu prema ugovoru o osiguranju, on i dalje zadržava pravo naplate od štetnika.

Predmetom subrogacije ne mogu biti tužbe na ispunjenje ugovorne obveze (ako je šteta nastala povredom ugovorne obveze) ni vlasničkopravni zahtjevi.

Zastarni rok iznosi pet godina i počinje teći od dana isplate osigurnine osiguraniku.

Nema mjesta subrogaciji ako je štetnik u posebnom odnosu s osiguranikom, primjerice ako je štetnik bračni drug ili zaposlenik osiguranika. Pravila o subrogaciji uvijek će se primijeniti ako je šteta počinjena namjerno, ako je za štetu odgovorna nizozemska ili bilo koja druga vlada, ako je šteta počinjena kaznenim djelom ili ako je šteta nastala uslijed pada ili udara zrakoplova (za posljedni slučaj postoji nekoliko iznimki). Osiguranik se mora suzdržati od svih postupaka koji bi mogli negativno utjecati na osigurateljevu mogućnost podnošenja tužbenog zahtjeva.

5.4. Turska

I prema turskom će pravu na osiguratelja, uslijed isplate osigurnine osiguraniku, prijeći pravo zahtijevati namirenje iznosa do visine isplaćene osigurnine od štetnika. Osiguratelj može prema štetniku postaviti i druge zahtjeve koje je prema njemu mogao imati i osiguranik, primjerice kamate. Pravo osiguratelja na zahtijevanje namirenja od štetnika zastarijeva u istom zastarnom roku kao i pravo osiguranika na zahtijevanje naknade štete od štetnika. Pritom treba imati na umu da tursko pravo propisuje različite zastarne rokove, ovisno o tome je li riječ o ugovornoj ili izvanugovornoj odgovornosti ili je riječ o šteti počinjenoj kaznenim djelom. Dakle, u svakom se slučaju moraju uzeti u obzir okolnosti počinjenja štetne radnje na temelju kojih se primjenom propisa može zaključiti o duljini zastarnog roka. Do subrogacije ne može doći u osiguranju života.

Osiguranik je obvezan osiguratelju dati sve potrebne informacije i isprave kako bi osiguratelj mogao podnijeti tužbu. Također, osiguranik se ne smije odreći tužbenog zahtjeva niti otpustiti dug. Ako to učini i primi osigurninu, obvezan ju je vratiti.

6. ZAKLJUČAK

Primarni cilj ovog rada jest upozoriti stručnu javnost na nekonzistentnost sudske prakse glede subrogacije. U ovom radu analizirano je nekoliko presuda koje iznose različita stajališta koja odstupaju od zakonskog određenja ovog instituta. Na isti se problem nailazi čak razmatrajući presude VSRH-a koji u različitim presudama donosi različite zaključke. No, smatramo da bi trebalo zauzeti jedinstveno stajalište da do subrogacije osiguratelja dolazi u trenutku isplate osigurnine i od tog trenutka teku kamate. Zastara zahtjeva osiguratelja počinje teći onog trenutka kad je osiguranik mogao isticati svoj zahtjev prema štetniku što će u pravilu biti od trenutka saznanja za štetnu radnju i štetnika. Pritom za računanje zastare nije ni od kakvog utjecaja činjenica kad je isplaćena osigurnina ni je li osiguratelj obavijestio štetnika o subrogaciji i sl. Duljina zastarnog roka ovisi o okolnostima slučaja, primjerice je li šteta počinjena kaznenim djelom i sl.

Komparativni prikaz sažeto daje najvažnije odlike uređenja ovog pravnog sustava u Francuskoj, Njemačkoj, Nizozemskoj i Turskoj. Iz usporedbe jasno proizlazi da je uređenje ove materije vrlo slično u svim razmatranim sustavima (uključujući i hrvatski), no ipak postoje određene sitne, ali važne razlike. Osim toga, pojedini pravni

sustavi razvili su određena tumačenja koja u Hrvatskoj još uvijek nisu došla do izražaja jer u praksi nije nastala potreba za takvim tumačenjima, ali ipak mogu poslužiti kao svojevrsan svjetionik ako se takvo pitanje pojavi u hrvatskoj praksi osiguranja.

Naposlijetku, sudovi bi zbog postizanja više razine pravne sigurnosti trebali zauzeti jedinstven stav jer bi pogrešnim tumačenjem prava sud mogao odbiti inače utemeljen tužbeni zahtjev osiguratelja.

Popis literature

Knjige:

Dr. sc. Ćurković, M., Ugovor o osiguranju - Komentar odredaba Zakona o obveznim odnosima, Inženjerski biro d.d., Zagreb, 2017.

Dr. sc. Pavić, D., Ugovorno pravo osiguranja – komentar zakonskih odredaba, Tectus d.o.o., Zagreb, 2009.

Časopisi:

Dr. sc. Ćurković, M., Pravo regresa (subrogacije) osiguratelja, Pravo i porezi, (1) 26-31, 2001.

Matijević, B., Subrogacija i regres u osiguranju, Hrvatska pravna revija (1) 23-28, 2016.

Izvori preuzeti s internetskih stranica

Insurer's rights of recovery (subrogation/recourse). <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=2ahUKEwibh4LVIN3dAhVGlosKH7UBHYQFjACegQIBxAC&url=https%3A%2F%2Fwww.ibanet.org%2FDocument%2FDefault.aspx%3FDocumentUId%3D9A6FD705-ABD7-44D7-B3E7-484367BB3A24&usq=AOvVaw0yvAYivXAXXB0Lu9Y2lw10> (posjećeno 17. 9. 2018)

Propisi:

Zakon o obveznim odnosima NN 35/05, 41/08, 125/11, 78/15 i 29/18

Zakon o radu NN 93/14, 127/17

ABSTRACT

The paper analyses the institute of subrogation in Croatian insurance law with a special emphasis on Croatian case-law. The author also highlights certain examples of judgments that are not in accordance with the Croatian Obligations Act in order to reduce the possibility of such future judgements. The paper also gives positive examples of judgments that contribute to the principle of legal certainty. The main goal of the paper is to contribute to increasing legal certainty concerning subrogation in Croatia seeing as insurance has become one of the most important sectors in Croatia' economy.

Finally, the paper provides the basic rules governing subrogation in insurance law in France, Germany, the Netherlands and Turkey in order to give examples of regulations in other countries which may provide some valuable insight to insurers in Croatia in interpreting legal rules and practices.

Doc.dr.sc. Josip Pavliček, mag. krim.

Visoka policijska škola Zagreb

josip.pavlicek@gmail.com

DETEKCIJA LAGANJA U IZJAVAMA O ŠTETI

Djelatnici osiguravajućih društava koji sudjeluju u procesu prijave, procjene i obrade štete trebaju nove alate koji će im pomoći u otkrivanju pokušaja prijevara. Osim metoda koje su usmjerene na materijalne tragove, značajne mogućnosti pružaju i metode za prikupljanje informacija od sudionika događaja, kao i metode za procjenu istinitosti prikupljenih informacija. U tom smislu osigurateljni protuprijevarni intervju, kao posebni oblik istražnog intervjua, predstavlja primjereni model komunikacije s klijentima, omogućava prikupljanje veće količine relevantnih informacija o štetnom događaju na osnovi kojih će se moći donijeti valjane odluke u postupku obrade štete te predstavlja i alat za otkrivanje pokušaja prijevara. Primjena ove metodologije omogućava učinkovitu pripremu, uspostavu kvalitetnog komunikacijskog odnosa s klijentom, ali i učinkovitu taktiku postavljanja odgovarajućih vrsta pitanja koja pomažu u razlikovanju istinitih od lažnih dijelova izjave.

S druge pak strane, primjena znanstvenih spoznaja o verbalnim i neverbalnim indikatorima laganja pomaže u ispravnoj interpretaciji prikupljenih informacija, materijalnih tragova pa i dobivanja spoznaja o novim materijalnim tragovima i dokazima. Naime, lažne izjave o vremenu i mjestu odvijanja događaja, dinamici odvijanja događaja, tragovima ili drugim relevantnim okolnostima neizostavni su dio svakog pokušaja prijave osiguravajućeg društva. U tom smislu osposobljenost djelatnika osiguravajućih društava za primjenu spomenute metodologije izravno se odražava na razinu njihove kompetencije za otkrivanje pokušaja prijave, a time i na ukupnu otpornost osiguravajućeg društva na prijave.

Ključne riječi: *prijave osiguranja, osigurateljni protuprijevarni intervju, detekcija laganja, otpornost osiguravajućeg društva na prijave*

1. Uvod

Pokušaji prijave i dovršene prijave još uvijek predstavljaju značajan poslovni problem osiguravajućih društava. Osobito je potrebno uzeti u obzir tzv. tamnu brojku prijave, jer značajan broj uspješno realiziranih prijave postojeći „senzori“ osiguravajućih društava uopće ne registriraju. Ovaj problem prisutan je u svim segmentima osigurateljnog poslovanja, a najizraženiji je u segmentu automobilske odgovornosti i kasko osiguranja.

Prijava na štetu osiguravajućeg društva započinje lažnom prijavom štete i nastavlja se davanjem lažnih izjava od strane sudionika događaja u postupku procjene i obrade štete. Prijavitelj mora, osim što je obavio potrebne pripreme, prouzročio posljedice i manipulirao tragovima, objasniti djelatnicima osiguranja kako se to što oni vide dogodilo upravo pod uvjetima koje pokriva policia osiguranja. Ponekad će njegova izjava biti presudna poveznica potrebna za interpretaciju tragova, oštećenja ili drugih bitnih okolnosti događaja. Možemo reći da je lažna izjava o šteti temelj prijave osiguravajućeg društva. Bez davanja lažne usmene ili

pisane izjave od strane prijavitelja i ostalih sudionika štetnog događaja o okolnostima nastanka štete nema prijevare osiguranja.

Djelatnici osiguranja u takvim situacijama, uz već ustaljene alate osiguravajućih društava koji su usmjereni na analizu materijalnih tragova i oštećenja, imaju potrebu za prikupljanje informacija od osoba tzv. personalnih izvora. Svi priručnici za istraživanje prijevera osiguravajućih društava značajno mjesto među alatima koji stoje na raspolaganju djelatnicima osiguravajućih društava daju upravo intervjuiranju (Association of Certified Fraud Examiners, 2009.; Silverstone & Sheetz, 2007.; Crawford and Company, 2009.). Dva su aspekta pri tome bitna. Prvo, potrebno je prikupiti što više relevantnih informacija o događaju i, drugo, treba biti sposoban procijeniti vjerodostojnost tih informacija odnosno znati prepoznati laž. Oba ova procesa međusobno se prožimaju, nadopunjavaju i proizlaze jedan iz drugoga. Za uspješno prikupljanje informacija od sudionika događaja, a osobito za procjenu vjerodostojnosti njihovih izjava, stoga neće biti dovoljne klasične socijalno – komunikacijske vještine. Potrebna je primjena profesionalnih standarda proizašlih iz praktične primjene i relevantnih znanstvenih istraživanja i tek tada možemo očekivati ključne informacije za rasvjetljenje okolnosti događaja (Walsh & Bull, 2010.) pa i priznanje prevaranta. Da bi bilo uopće moguće procijeniti laže li klijent o nekim okolnostima događaja, bitno je znati pravovremeno postaviti ispravna pitanja i, naravno, ispravno interpretirati odgovore odnosno prepoznati u njima indikatore govorenja istine ili indikatore laganja. Ukoliko ne vodimo intervju i ne postavljamo pitanja, svaka izjava, pa i ona lažna, izgledat će nam uvjerljivo.

Radi se o kompetencijama koje su u prošlosti bile rezervirane uglavnom za državna istražna tijela, no unazad nekoliko godina nalaze sve veću uporabu u zaštiti poslovnih procesa u kompanijama. Značajnu primjenu mogle bi pronaći i u osigurateljnem sektoru zbog stalne ugroženosti različitim pojavnim oblicima zlouporaba osiguranja i pokušaja prijevera.

Unatoč brojnim tehnološkim rješenjima, nezamjenjivu ulogu u sustavu ranog otkrivanja i suzbijanja pokušaja prijevera osiguranja imaju djelatnici koji sudjeluju u procesu prijave, procjene, obrade ili specijalističkog istraživanja prijeverno sumnjivih šteta. Podizanjem njihovih sposobnosti prepoznavanja indikatora laganja moguće je dodatno unaprijediti njihovu učinkovitost i povećati otpornost osiguravajućeg društva na prijevere. Korištenje taktika osigurateljnog protuprijevernog intervjuja i metoda za detekciju laganja može biti jedini alat za otkrivanje prijevera osiguranja u slučajevima kada ne postoje jasni tragovi i materijalni dokazi pokušaja prijevera, kada su nalazi i mišljenja vještaka neodređeni ili ne daju odgovore na ključna pitanja.

2. Osigurateljni protuprijeverni intervju

Postojeća praksa ukazuje da su razgovori koje vode djelatnici osiguranja s klijentima povodom obrade šteta najčešće potpuno nestrukturirani, fragmentarni, površni, vode se bez potrebne pripreme i primjene ikakvih taktičkih pristupa ili standarda, ovisno o komunikacijskom kapacitetu intervjuera, prikupljaju se informacije dvojbene vjerodostojnosti, odnosno ne prikupljaju se sve relevantne informacije koje bi klijent mogao dati djelatniku osiguravajućeg društva.

S druge strane, davanje informacija od strane klijenata u pisanom obliku, promatrano s aspekta obrazaca/upitnika koje oni popunjavaju povodom prijave štete, potpuno je strukturirana, usmjerena na podatke potrebne za administrativnu obradu šteta, ali bez dovoljno elemenata za uočavanje indikatora prijevera ili indikatora laganja u pisanim izjavama. Kako bi se iskoristila mogućnost prikupljanja *potrebne količine relevantnih i vjerodostojnih* informacija, potrebno je te oblike komunikacije dodatno urediti. Za usmjereno prikupljanje informacija koje su potrebne za otkrivanje i razjašnjavanje prijeverno sumnjivih događaja najpogodniji komunikacijski oblik svakako je intervju. S obzirom na specifičan predmet intervjuja, ciljeve i način njegovog provođenja možemo govoriti o posebnoj vrsti profesionalnog intervjuja, kojeg možemo nazvati *osigurateljni protuprijeverni intervju*. U daljnjem tekstu će radi ekonomičnosti, naizmjenično, uz termin osigurateljni protuprijeverni intervju, s istim značenjem, biti korišten i termin intervju.

2.1. Predmet osigurateljnog protuprijevarnog intervjua

Osigurateljni protuprijevarni intervjui provode se tijekom prijave i postupka obrade šteta u osiguravajućem društvu. Predmet intervjua jesu okolnosti odvijanja događaja tijekom kojih je nastala šteta pokrivena policom osiguranja. U središtu pozornosti intervjua su, prije svega, okolnosti vezane uz mjesto, vrijeme i način odvijanja događaja, uzroke, vrstu i opseg posljedica, sudionike i njihovu odgovornost za nastupanje posljedica. U tom smislu je osigurateljni protuprijevarni intervjui koji vode djelatnici osiguravajućeg društva nešto više tematski ograničen u odnosu na kriminalistički intervjui koji provode policijski službenici tijekom kriminalističkog istraživanja kaznenih djela na štetu osiguravajućeg društva.

Ukoliko na samom početku budu prisutni indikatori pokušaja prijave ili se oni pojave tijekom prijave odnosno obrade štete, svako od navedenih tematskih područja tijekom intervjua dodatno se razrađuje, ovisno o načinu počinjenja prijave i pojavljivanju indikatora laganja. Utvrdi li se da nije riječ o pokušaju prijave, nakon što se spomenuti elementi pouzdano identificiraju i o njima prikupi dovoljna količina vjerodostojnih materijalnih i personalnih informacija, bit će lakše donijeti ispravnu odluku o isplati štete.

Ilustracije radi, u pogledu prikupljanja informacija o mjestu događaja, kada se radi o pokušaju prijave lažiranjem prometne nesreće, važno je precizno odrediti lokaciju gdje se ona dogodila, putove dolaska i odlaska sudionika s mjesta događaja, specifičnosti izgleda i drugih obilježja na mjestu događaja, tragove na mjestu događaja, pronaći kamere sustava video nadzora u užoj i široj zoni mjesta događaja, locirati bazne stanice za mobilnu komunikaciju, atmosferske prilike, karakteristike ceste, signalizaciju i drugo. Dio tih informacija moguće je prikupiti analizom materijalnih tragova, tijekom izvida, iz dokumentacije nadležnih tijela, a dio će svakako trebati prikupiti tijekom intervjua sa sudionicima događaja.

2.2. Ciljevi osigurateljnog protuprijevarnog intervjua

Iz predmeta osigurateljnog protuprijevarnog intervjua proizlaze glavni ciljevi intervjua: prikupljanje informacija potrebnih za donošenje odluke o isplati štete, otkrivanje pokušaja prijave osiguravajućeg društva, dobivanje priznanja klijenta o pokušaju prijave te pronalaženje odgovarajućih dokaza koji mogu poslužiti za podnošenje kaznene prijave policiji i državnom odvjetništvu odnosno za otklon isplate štete.

2.3. Pojmovna određenja i načela osigurateljnog protuprijevarnog intervjua

Promatramo li osigurateljni protuprijevarni intervjui s aspekta *bližeg rodnog pojma*, možemo reći da, s obzirom na svoju naglašenu istražnu komponentu, on spada u skupinu specijaliziranih profesionalnih kriminalističkih (istražnih) intervjua koji su prilagođeni za određeno usko područje primjene, a to je otkrivanje i istraživanje pokušaja prijave osiguravajućih društava. S obzirom na strukturu, u najvećoj je mjeri kompatibilan sa stupnjevitim polustrukturiranim istražnim intervjui. Radi se o najčešćem obliku korištenom u istražnom intervjuiranju koji omogućava intervjueru da, osim temeljnih ciljeva i pitanja, istraži i širi kontekst događaja koji je predmet intervjua.

Pokušamo li odrediti *specifičnu razliku* možemo reći da se za razliku od istražnog intervjua koji provode djelatnici državnih tijela temeljem javnih ovlasti, osigurateljni protuprijevarni intervjui provode temeljem ugovornog odnosa osiguravajućeg društva i klijenta odnosno internih akata osiguravajućeg društva. Iz toga proizlazi i ograničena mogućnost poduzimanja dodatnih radnji i provjera. Vremenski okviri za vođenje intervjua također su ograničeni načelima poslovne učinkovitosti i ekspeditivnosti. U interesu je klijenta i osiguravajućeg društva da takav intervjui traje što je moguće kraće. Jednako tako je važan dragovoljni pristanak na intervjui, naime klijent treba dragovoljno pristati na davanje informacija povezanih sa štetom. Osigurateljni protuprijevarni intervjui karakterizira i neoptužujući pristup koji podrazumijeva profesionalan i kulturni pristup prema svakom klijentu, sve dok se pouzdano ne utvrdi radi li se o poštenom klijentu ili prevarantu.

Iz svega spomenutog proizlazi da je osigurateljni protuprijevarni intervjui vrsta istražnog intervjua koji obavljaju

djelatnici osiguranja s klijentima u svrhu otkrivanja i istraživanja pokušaja prijevare. On obuhvaća primjenu najboljih znanstvenih spoznaja i praktičnih iskustava istražnog intervjuiranja koje su prilagođene poslovnim procesima obrade šteta osiguravajućih društava.

2.4. Primjena intervjua tijekom obrade šteta

2.4.1. Zaprimanje prijave

Tijekom neposrednog osobnog ili telefonskog načina zaprimanja prijave o šteti, intervju je usmjeren na prikupljanje temeljnih informacija o događaju, ali i na postavljanje odgovarajućih vrsta pitanja čija je uloga dobiti odgovore koje prijavitelj izbjegava dati i izazvati indikatore laganja. U tu svrhu mogu poslužiti djelomično standardizirani podsjetnici/upitnici koji djelatnicima osiguranja mogu pomoći u obradi relevantnih tematskih cjelina, ovisno o posebnostima pojedine vrste šteta. Već tijekom zaprimanja prijave o šteti, ukoliko je intervju ispravno vođen, trebali bi biti vidljivi indikatori laganja, a time i indikatori pokušaja prijevare osiguranja. Informacije dobivene tijekom zaprimanja prijave i početne procjene djelatnika koji zaprimaju prijave od velike su važnosti za kvalitetnu pripremu procjenitelja i likvidatora u procesu daljnje obrade štete, osobito kada se radi o prijeverno sumnjivim štetama.

2.4.2. Procjena štete

Faza procjene štete ključna je s aspekta mogućnosti korištenja intervjua. Tada procjenitelj ostvaruje neposredni uvid u vrstu i opseg štete, najčešće u nazočnosti vlasnika ili odgovornih osoba odnosno sudionika događaja. Osim razmatranja i dokumentiranja materijalnih tragova i posljedica, procjenitelj ima mogućnost i prikupljanja informacija od osoba. Upravo će mu informacije od sudionika događaja biti presudne za ispravno interpretiranje određenih posljedica, ali i za uočavanje proturječnosti između tragova i prijave štete. S obzirom na prirodu obavljanja procjene štete, procjenitelj ima mogućnost postavljanja svih relevantnih pitanja o događaju tijekom kojeg je nastupila posljedica i na takav način izazvati indikatore laganja kod intervjuiranih osoba.

2.4.3. Obrada štete

Kada se u pojedinom slučaju uoče indikatori pokušaja prijevare, tada će se i likvidator štete trebati uključiti u razjašnjavanje spornih okolnosti i, između ostalih radnji, tražiti i dodatne informacije od prijavitelja štete. U svakom slučaju likvidatori bi trebali biti osposobljeni za vođenje intervjua kako bi mogli u završnom intervjuu s prijaviteljem dobiti priznanje o pokušaju prijevare i otkloniti isplatu štete.

2.4.4. Istraživanje prijeverno sumnjivih šteta

Ponekad poduzimanjem standardnih radnji tijekom obrade štete neće biti moguće prikupiti dovoljnu količinu i kvalitetu činjenica na osnovi kojih će se donijeti ispravna odluka o isplati štete. Biti će potrebno provesti *osigurateljno istraživanje*, bilo da ga provode djelatnici osiguranja ili se za to koriste vanjski stručnjaci.

Svako osiguravajuće društvo trebalo bi u svojim redovima imati specijaliste za istraživanje prijeverno sumnjivih šteta. Takvi stručnjaci bi, uz osigurateljna znanja, trebali imati/razvijati istražiteljske vještine, a jedan od glavnih alata za obavljanje njihovih poslova je svakako visoka razina osposobljenosti za vođenje osigurateljnog protuprijevernog intervjua, a osobito napredne razine vođenja intervjua s tzv. nekooperativnim sudionicima događaja. U tom smislu Warren i Schweitzer (2018.) također naglašavaju da, čak i kada istražitelji mogu pristupiti informacijama iz različitih izvora kao što su svjedoci, baze podataka, materijalni dokazi, intervju s

prijaviteljem je najvažniji korak u određivanju hoće li šteta biti plaćena ili otklonjena.

2.5. Struktura i taktika vođenja osigurateljnog protuprijevarnog intervjua

Promatrano strukturalno, osigurateljni protuprijevarni intervjui sastoji se od pripremne faze, uvoda u intervjui i uspostave komunikacijskog odnosa, slobodnog iskazivanja, obrade tematskih cjelina postavljanjem pitanja, završne faze i evaluacije intervjua. U nastavku će biti ukratko opisana osnovna struktura intervjua.

Značajan utjecaj na rezultate i duljinu trajanja intervjua ima kvalitetna priprema intervjua. Vrijeme utrošeno na pripremu izravno se odražava na količinu relevantnih informacija i profesionalnost vođenja intervjua (Pavliček, 2013.). Bez odgovarajuće pripreme čak i najiskusniji djelatnici osiguranja neće prikupiti sve potrebne informacije ili detalje o kojima često ovisi hoće li biti prepoznat pokušaj prijave, odnosno pronađeni dokazi. Oni neće biti spremni postaviti potrebna pitanja kako bi natjerali osobu koja laže da se još dublje „utopi“ u svojoj laži. Razgovor će bez pripreme biti površan, fragmentaran, stihijski, neprofesionalan i u konačnici će vjerojatno izostati željeni rezultat.

Pripremu prilikom zaprimanja prijave štete zamjenjuje korištenje djelomično standardiziranih upitnika/podsjetnika koji služe djelatniku osiguranja kao pomoćno sredstvo za razgovor o tematskim cjelinama relevantnim za pojedinu vrstu štete i postavljanje pitanja potrebnih za ocjenu radi li se o pokušaju prijave ili ne. Prije procjene štete priprema je opsežnija i ona osim detaljne analize prijave štete može obuhvatiti odabir vremena i mjesta intervjua, pretraživanje evidencija društva, javnih izvora i izradu okvirnog plana intervjua. Vođenje intervjua u toj fazi odvija se paralelno s izvidom ili nakon izvida štete. U kasnijim fazama obrade štete takva priprema puno je specifičnija, usmjerena je na sumnjive segmente događaja, obuhvaća detaljnu analizu rezultata svih radnji koje su poduzimane tijekom obrade štete, određuje se strategija vođenja intervjua, taktika postavljanja pitanja te izrađuje na osnovi toga kvalitetan pisani plan intervjua.

U uvodnoj fazi intervjua važno je uspostaviti pozitivan komunikacijski odnos s klijentom i uzajamno povjerenje, iskazati empatiju s obzirom na gubitak ili pretrpjele ozljede, objasniti proceduru obrade štete te iskazati očekivanja prema klijentu s obzirom na intervjui. Uvodna faza intervjua koristi se za „snimanje“ tzv. bazičnog komunikacijskog stanja odnosno emocionalnog stanja, verbalnih komunikacijskih vještina i ponašanja te se obavlja početna procjena intervjuirane osobe. U pravilu se to provodi razgovorom o neutralnim ugodnim temama.

Potom slijedi faza slobodnog iskazivanja. U njoj se klijent poziva da u neometanom izlaganju opiše što detaljnije tijek događaja u kojem je došlo do štetnih posljedica. Uz primjenu tehnika aktivnog slušanja intervjuer dobiva informacije o događaju i to s obzirom na to što je klijent ocijenio relevantnim da mu o tome izjavi. Intervjuer bi trebao zabilježiti ključne činjenice, razmatrati koje mu to informacije klijent samostalno „nudi“, što to klijent smatra relevantnim za izjaviti, a koji segmenti izjave ili činjenice nedostaju.

Nakon samostalnog iskazivanja slijedi faza obrade tematskih cjelina koje je intervjuer predvidio u pripremi, a osobito onih tematskih cjelina u kojima su zamijećene nelogičnosti, koje su površno ili nejasno opisane ili preskočene tijekom slobodnog iskazivanja. Posebnu pozornost treba posvetiti prikupljanju informacija o materijalnim tragovima i dokazima koji ukazuju na pokušaj prijave odnosno osobama koje bi mogle dati dodatne informacije u tom smislu. Tematske cjeline treba započeti otvorenim pitanjima na koja su mogući opširniji odgovori, a tek potom postavljati precizirajuća, dopunjujuća, pojašnjavajuća, zatvorena, neočekivana, relevantna, projekcijska ili kontrolna pitanja koja u različitim međusobnim kombinacijama predstavljaju glavni alati za otkrivanje laganja. Zatim je važna ispravna interpretacije odgovora na pitanja, procjena sadrže li odgovori na pitanja više informacija nego što se to na prvi pogled čini i uočavanje indikatora govorenja istine i indikatora laganja. U pojedinim segmentima intervjua i šutnja može biti koristan alat intervjua. Kako navode Zulawski, Wicklander i Briggs (2007.), najbolji je intervjui u kojem intervjuirani većinom govori, a intervjuer jednostavno sluša. Korištenje šutnje od strane intervjua potiče intervjuiranu osobu na nastavak

iskazivanja. Ljudi se često osjećaju nelagodno za vrijeme tišine tijekom intervjua, osobito sa strancima pa više govore kako bi popunili pauze.

Nakon što budu obrađene sve tematske cjeline i iscrpljena sva pitanja, slijedi zatvaranje intervjua. Ono podrazumijeva rezimiranje ključnih dijelova izjave, davanje potrebnih uputa i pojašnjenja klijentu, uzimanje podataka za administrativnu obradu štete i završavanje razgovora ugodnim neutralnim temama.

Potom slijedi evaluacija intervjua. Procjenjuje se vrijednost i vjerodostojnost informacija koje su prikupljene te se planira poduzimanje dodatnih radnji sukladno prikupljenim informacijama tijekom intervjua. Faza evaluacije služi i za procjenu vlastitih intervjuerskih vještina. Drugim riječima, iz svakog intervjua djelatnik osiguranja trebao bi izvući pouke o onome što je učinio dobro tijekom intervjua, a osobito iz onih dijelova koji nisu bili učinjeni prema pravilima vođenja intervjua.

S obzirom na spomenutu strukturu i načela osigurateljnog protuprijevarnog intervjua, možemo reći da on može predstavljati komunikacijski standard s klijentima, jer s jedne strane čuva dostojanstvo i podrazumijeva poštovanje klijenta, osigurava prikupljanje svih relevantnih informacija za obradu štete i daje temelj za procjenu vjerodostojnosti izjava o šteti. S aspekta detekcije laganja i mogućnosti naknadne analize korisno je snimanje osigurateljnog intervjua uz suglasnost intervjuiranih osoba. Snimka također, kako ističu Silverstone i Sheetz (2007.) štiti intervjua, štiti intervjuiranog i ne zaboravlja. Postojanje snimke smanjuje vjerojatnost promjene iskaza tijekom potencijalnog sudskog postupka (Association of Certified Fraud Examiners, 2009.).

Djelatnici osiguravajućeg društva procijenit će od slučaja do slučaja kada će i u kojem opsegu koristiti osigurateljni protuprijevarni intervjua. Uporaba intervjua svakako bi bila potrebna ukoliko se pojave u bilo kojoj fazi obrade štete indikatori pokušaja prijevare.

3. Detekcija laganja u izjavama o šteti

Metode za detekciju laganja kvalitativno se nadopunjavaju i isprepliću s osigurateljnim intervjua osobito u pogledu interpretacije sadržaja intervjua. Težište je na uočavanju i ispravnoj interpretaciji *indikatora laganja* i *indikatora govorenja istine*. Indikatori laganja su specifični načini verbalnog izražavanja i promjene u ponašanju koje se javljaju prilikom laganja. Razlog zašto govorimo o indikatorima laganja, a ne o dokazima laganja, leži u činjenici da usprkos brojnim znanstvenim istraživanjima provedenim diljem svijeta još nije pronađen nedvojbeni pokazatelj laganja koji bi se pojavio uvijek kada netko izgovori laž, a i u činjenici da se ponekad indikatori laganja mogu pojaviti i kod osoba koje govore istinu. Dosadašnjim znanstvenim istraživanjima i iskustvima iz prakse identificirano je više od sto verbalnih i neverbalnih indikatora laganja. Što je u nekoj izjavi o šteti prisutno više indikatora laganja i što su oni jačeg intenziteta, veća je vjerojatnost da se radi o lažnom dijelu izjave ili čitavoj lažnoj izjavi. Vrsta, količina i intenzitet indikatora laganja ili pak indikatora govorenja istine u pojedinom slučaju mogu donijeti bitnu prevagu u odluci je li opravdano isplatiti neku štetu ili ne.

Prije razmatranja verbalnih i neverbalnih indikatora laganja treba reći nekoliko riječi općenito o laži i laganju. Dva su osnovna načina laganja važna u kontekstu detekcije laganja u izjavama o šteti: *izmišljanje (krivotvorenje) informacija* i *ispuštanje informacija*. Znanstvena istraživanja pokazala su da osobe nastoje govoriti istinu kada god je to moguće s obzirom na njihove interese. Međutim, kada moraju lagati, nastoje to učiniti na način da ispuste odnosno izostave one informacije koje su im problematične, a potom će, kada nemaju drugog načina tek izmišljati i krivotvoriti informacije. Govorenje laži za sobom povlači intenzivnije pojavljivanje indikatora laganja. Oni su izraženiji kod krivotvorenja informacija nego kod ispuštanja informacija. U tom smislu važna je uloga intervjua i postavljanja pitanja da se osobu koja laže natjera na krivotvorenje informacija, a time i na pojavu verbalnih i neverbalnih indikatora laganja.

Za potrebe detekcije laganja osmišljene su i posebne metode kao primjerice Analiza vjerodostojnosti iskaza (Statement Validity Assessment – SVA, Steller & Köhnken, 1989.), Znanstvena analiza sadržaja (Scientific Contents Analysis – SCAN, Sapir, 1987.), Analiza ponašanja tijekom intervjua (Behaviour Analysis Interview – BAI,

Inbau, Reid, Buckley, & Jayne, 2013.), Metoda utvrđivanja stvarnosti (Reality Monitoring – RM, Masip, Sporer, Garrido, & Herrero, 2005.), Strateško korištenje dokaza (Strategic Use of Evidence – SUE, Granhag & Hartwig, 2015.) i brojne druge koje se pojedinačno i u međusobnim kombinacijama koriste za detekciju laganja tijekom intervjua i u pisanim izjavama.

3.1. Verbalni indikatori laganja

Verbalni indikatori laganja su tipične ili individualizirane riječi, rečenične ili gramatičke konstrukcije koje se javljaju tijekom laganja. Uočavamo ih tijekom analize sadržaja glasovne i pisane komunikacije i analize načina glasovne komunikacije. Zbog veće pouzdanosti od neverbalnih indikatora laganja imaju dominantnu ulogu u suvremenim metodama za detekciju laganja. Djelatnici osiguravajućih društava trebali bi se osposobljavati upravo za prepoznavanje verbalnih indikatora laganja tijekom intervjua ili u pisanim izjavama o šteti. Osim uloge verbalnih indikatora laganja, tijekom intervjua koji se obavljaju tijekom neposredne komunikacije, posebnu ulogu imaju u intervjuiima koji se obavljaju posredstvom telefona (Leal, Vrij, Warmelink, Vernham, & Fisher, 2015.). Za pisane oblike komunikacije mogu se sastaviti i posebni upitnici koji sadrže setove pitanja konstruiranih za lakše uočavanje indikatora laganja.

Radi ilustracije navest ćemo nekoliko tipičnih verbalnih indikatora laganja i indikatora govorenja istine u izjavama i odgovorima na pitanja te načine njihovog interpretiranja.

Tablica 1. Indikatori laganja

Indikator	Interpretacija
Ukupno manja količina detalja	Osoba površno i sažeto opisuje važan događaj u kojem je sudjelovala (Vrij, Nahari, Isitt, & Leal, 2016.).
Iznošenje neprovjerljivih ili teško provjerljivih detalja ili činjenica	Ukazivanje na svjedoke čiji identitet nije moguće utvrditi ili su nedostupni, na dokaze za čije pribavljanje trebaju posebne ovlasti, na tragove koji više ne postoje na mjestu događaja.
Iznošenje irelevantnih i suvišnih detalja ili činjenica	Popunjavanje izjave ili odgovora na pitanja s detaljima koji nisu u izravnoj vezi s temom intervjua ili ključnim okolnostima događaja.
Verbalne ograde	Termini u rečenicama kao što su „vjerujem“, „možda“, „pretpostavljam“, „znate“, „čini mi se“, „moguće“ ukazuju na mentalnu distancu u odnosu na izneseni sadržaj.
Neodgovarajuća uporaba glagolskih vremena	Osoba opisuje događaj u prošlosti, a izražava se u sadašnjem vremenu ili pasivu. „Vozim se Avenijom Dubrovnik kad pred mene izlijeće crni BMW“, „Nije se moglo vidjeti iz kojeg smjera je došao.“
Česta ponavljanja riječi, rečenica, odgovora	Na različita pitanja i u razgovoru o različitim temama osoba ponavlja isti odgovor.
Odgovaranje protupitanjem, protunapadom ili prigovorom	Na jasno i precizno postavljeno pitanje osoba odgovara s protupitanjem, napadom ili prigovorom intervjueru koje nije u vezi s temom razgovora najčešće kako bi izbjegla odgovor, omela intervjuera ili dobila na vremenu za osmišljavanje odgovora,
Dvosmisleno odgovaranje na pitanja	Osoba koja laže korištenjem generalizirajućih termina koji obuhvaćaju istinu, ali se mogu i drugačije tumačiti otvara si manevarski prostor da može prilagoditi izjavu ukoliko bude suočena s opasnim činjenicama.
Ukazivanje na biografske reference	Umjesto odgovora na relevantna pitanja osoba iznosi podatke o svojim uspjesima, poznanstvima, kvalifikacijama ili društvenom položaju kako bi izbjegla odgovor ili utjecala na intervjuera.

Sporije odgovaranje na kritična pitanja, zastajkivanje i oklijevanje	Tijekom laganja osoba mora najčešće u kratkoj jedinici vremena osmisлити vjerodostojan odgovor što je kognitivno vrlo zahtjevno. Kao posljedica kognitivnog opterećenja javljaju se zastajkivanja i oklijevanja prije odgovora ili tijekom iskazivanja o kritičnim dijelovima događaja.
--	---

Tablica 2. Indikatori govorenja istine

Indikator	Interpretacija
Relevantni i provjerljivi detalji	Osobama koje govore istinu govore o detaljima koji su izravno vezani uz temu ili konkretno pitanje, nastoje ih potkrijepiti sa što više dokaza i načina kako se to što govore može provjeriti.
Veća količina senzorno perceptivnih informacija	Opisi osoba koje govore istinu obiluju opisima prostora, zvukova, boja, mirisa koje su zapazile tijekom događaja, za razliku od osoba koje lažu.
Neočekivani detalji ili okolnosti tijekom događaja	Osobe koje lažu nastoje ispričati jednostavnu i logički sređenu priču. Iznošenje pak neočekivanog tijeka prometne nesreće, nesporazuma ili neobičnih detalja indikator su govorenja istine.
Izravno, precizno, uvjerljivo odgovaranje na pitanja	Osoba odgovara trenutno, bez zadržke, točno ono što intervjuer od nje traži bez okolišanja ili dvosmislenih termina ili rečenica.
Kronološki nestrukturirani iskaz	Za razliku od umjetno logički i kronološki sređenog površnog iskaza osoba koje lažu, osobe koje govore istinu daju nestrukturiranu izjavu s digresijama, povremenim vraćanjima na ranije teme radi detaljnijeg opisivanja ili dosjećanja.
Iznošenje samooptužujućih činjenica	Osoba koja iskreno iskazuje o okolnostima odvijanja događaja iznijet će i činjenice koje joj ne idu u prilog. Takvo opisivanje je potrebno razlikovati od olakog prihvatanja krivnje koje susrećemo kod lažiranih prometnih nesreća.
Odgovarajuće iznošenje emocija	Štetni događaji često puta su povezani s emocijama visokog intenziteta osoba koje su pretrpjele posljedice. One u pravilu i tijekom iskazivanja govore o emocijama koje su proživljavali te takvo iskazivanje treba biti pravovremeno i trebaju spominjati ispravne emocije.

Pojava bilo kojeg od navedenih, ali i drugih indikatora laganja ne znači ujedno da se radi o laži. Indikatori su upozorenje intervjueru da je tom segmentu izjave ili odgovoru na pitanje potrebno posvetiti pozornost i postavljanjem ranije spomenutih setova pitanja razjasniti radi li se o laganju ili ne.

3.2. Neverbalni indikatori laganja

Pojedine metode za detekciju laganja obuhvaćaju također uočavanje i interpretaciju promjena u ponašanju osoba tijekom intervjua i to položaja tijela, pokreta ruku i nogu, ekspresije lica, vokalnih i drugih fizioloških promjena (tzv. neverbalni indikatori laganja). Ljudi su i u svakodnevnom životu zbog dominacije osjeta vida, pomoću kojeg primamo najveći broj informacija u značajnoj mjeri i za potrebe prepoznavanja laži oslonjeni na uočavanje promjena ponašanja drugih osoba. Promatraju ponašanje sugovornika, uspoređuju sa svojim iskustvima i znanjima o tome kako se ponašaju osobe koje lažu ili govore istinu i na osnovi toga donose procjenu. Na analizu ponašanja i neverbalne komunikacije još su više oslonjeni u situacijama kada dobivaju informacije o novim, nepoznatim događajima i kada na osnovi prethodnih iskustava i znanja ne mogu ocijeniti točnost takvih informacija (Pavliček, 2017.).

Često su te promjene ponašanja tijekom komunikacije uzrokovane strahom, stresom, nelagodnom ili nekim drugim psihičkim procesima, a ne laganjem. Stoga je potreban veći oprez kod interpretacije takvih promjena

u ponašanju kao indikatora laganja. Za ispravnu interpretaciju neverbalnih indikatora laganja važno je utvrđivanje tzv. bazičnog komunikacijskog stanja odnosno ponašanja kada osoba razgovara o temama koje ne predstavljaju opasnost za nju i o kojima nema potrebu lagati.

Tri su osnovna psihička procesa čije fiziološke manifestacije koristimo u detekciji laganja. Uočavamo pojedine vrste emocija, znakove kognitivnog opterećenja (Adams-Quackenbush, 2015.) i kontrolirano ponašanje osoba koje lažu. Takve fiziološke promjene koje se manifestiraju kao posljedica laganja u pravilu su individualno i kontekstualno karakterizirane. Dakle, razlikuju se od osobe do osobe i ovise o kontekstu komunikacijske situacije. Često se radi o toliko malim i gotovo neprimjetnim promjenama da ih je teško uočiti u realnom vremenu tijekom intervjua.

Kada je riječ o emocijama povezanim s laganjem, najčešće uočavamo tri glavne emocije: strah, krivnja i zadovoljstvo, a mogu biti prisutne također i ljutnja i iznenađenje. Strah od otkrivanja laži odnosno pokušaja prijevare prisutan je od prvog kontakta prevaranta s osiguravajućim društvom. Može biti izraženiji kod tzv. prigodnih prevaranata koji iskorištavaju stvarnu situaciju kako bi pokrili neku ranije nastalu štetu ili dodatno zarađili, a manje može biti izražen i kod iskusnih prevaranata. Manifestira se na fiziološkom planu kroz ubrzani puls i disanje, tremor ruku, ponekad i tremor cijelog tijela, uznemirenost, intenzivno znojenje. Razina straha, a time i fiziološke reakcije mogu se povećati i izražavanjem sumnje od strane djelatnika osiguranja, postavljanjem relevantnih pitanja, otkrivanjem proturječnosti u odnosu na tragove i oštećenja i slično. Osjećaj krivnje javlja se u fazama intervjua kada je prevarant suočen s argumentima koji ruše vjerodostojnost njegovog iskaza, često je povezan s procesom priznanja krivnje, a kako navodi Ekman (1992.) u fiziološkom smislu on može uključivati tužne ekspresije lica, niži nivo, mekši i usporeniji glas, spuštenu pogled. Osjećaj zadovoljstva prisutan je u trenucima kada prevarant procijeni da je njegova laž „prošla“ i da je uspio obmanuti djelatnike osiguranja. Primjerice, kada procjenitelj ne reagira na sumnjivo oštećenje na vozilu koje potječe od ranijeg događaja, kada ne postavlja opasna pitanja ili kada prihvati lažni odgovor na postavljeno pitanje bez dodatnih potpitanja ili izražavanja sumnje.

Kako je i prethodno navedeno, laganje može biti kognitivno vrlo zahtjevno. Kako ističe Vrij (2008.), nekoliko aspekata doprinosi povećanom mentalnom opterećenju:

- samo formuliranje laži traži intelektualni napor
- lažljivci za razliku od osoba koje govore istinu ne uzimaju svoj komunikacijski kredibilitet zdravo za gotovo, oni trebaju kontrolirati svoje ponašanje kako bi izgledali što uvjerljivije
- zbog toga oni također ulažu napor kako bi pratili reakcije intervjua
- okupirani su igranjem uloge koju su odredili lažnom pričom
- trebaju potisnuti istinu kako ne bi odgovorili pogrešno na pitanja, aktiviranje istine odvija se automatski dok je za aktiviranje laži potreban mentalni napor.

Tijekom intervjua mogu se uočiti fiziološke promjene povezane s kognitivnim opterećenjem poput smanjeni broj treptaja očnim kapcima, oklijevanje u govoru, pogreške u govoru, sporiji govor, više pauza tijekom govora, čekanje prije nego odgovori na pitanje, smanjeni broj pokreta ruku (Vrij & Granhag, 2012.).

Osobe koje lažu često su svjesne činjenice da ih određene fiziološke reakcije odaju tijekom laganja pa nastoje svjesno kontrolirati svoje pokrete, brzinu komunikacije, emocije i kompletno ponašanje. Kontrolirano ponašanje uočava se kao neprirodno ponašanje, odsustvo uobičajenih pokreta, nepomično sjedenje tijekom kojeg osoba ne napravi niti najmanji pokret.

Kao što je i prethodno napomenuto, ispravna interpretacija neverbalnih indikatora laganja podrazumijeva razmatranje i isključivanje drugih potencijalnih psihičkih uzroka uočenih fizioloških promjena. Interpretaciju neverbalnih indikatora laganja trebali bi činiti zajedno s verbalnim indikatorima laganja uzimajući u obzir i

kontekst komunikacijske situacije.

4. Umjesto zaključka

Prikupljanje i procjena vjerodostojnosti informacija iz personalnih izvora nedovoljno je korišteno sredstvo u suzbijanju prijevare na štetu osiguravajućih društava, iako sudionici događaja, pa i sam počinitelj prijevare, mogu biti vrijedni izvori informacija o okolnostima nastanka i odvijanja štetnog događaja. Međutim, da bi te informacije uopće bilo moguće prikupiti odnosno procijeniti njihovu vjerodostojnost i iskoristiti za otkrivanje i razjašnjavanje pokušaja prijevare, potrebno je primijeniti odgovarajuću metodologiju. U tom smislu osigurateljni protuprijevarni intervju i metode za detekciju laganja predstavljaju nove metode koje djelatnici na zaprimanju prijave, procjenitelji, likvidatori i drugi zaposlenici osiguravajućih društava mogu koristiti u osigurateljnem poslovanju. Praktična i znanstvena utemeljenost ovih metoda uz odgovarajući proces implementacije mogu dati osiguravajućim društvima učinkovite alate u borbi protiv prijevare. U tom procesu ključnu ulogu ima kvalitetna edukacija djelatnika osiguravajućih društava o taktici vođenja intervjua kao i metodama za detekciju laganja.

Literatura

- Adams-Quackenbush, N., *The Effects of Cognitive Load and Lying Types on Deception Cues*. Halifax: Saint Mary's University, 2015.
- Association of Certified Fraud Examiners, *Insurance Fraud Handbook*. Austin: Association of Certified Fraud Examiners, 2009.
- Crawford and Company, *Fraud Investigation: A practical guide to the key issues and current law*. Atlanta: Kennedys, 2009.
- Ekman, P., *Telling Lies: Cues to deceit in the marketplace, politics and marriage*. New York: W. W. Norton, 1992.
- Granhag, P., & Hartwig, M., The Strategic Use of Evidence Technique: A Conceptual Overview. U P. Granhag, A. Vrij, & B. Verschuere (Ur.), *Detecting Deception: Current Challenges and Cognitive Approaches, First Edition* (str. 231-251). John Wiley & Sons, Ltd, 2015.
- Inbau, F. E., Reid, J. E., Buckley, J. P., & Jayne, B. C., *Criminal Interrogation and Confessions, fifth edition*. Jones and Bartlett Learning, 2013.
- Leal, S., Vrij, A., Warmelink, L., Vernham, Z., & Fisher, R. P., You cannot hide your telephone lies: Providing a model statement as an aid to detect deception in insurance telephone calls. *Legal and Criminological Psychology*, str. 129-146, 2015.
- Masip, J., Sporer, S. L., Garrido, E., & Herrero, C., The Detection Detection With the Reality Monitoring Approach: A Review of the Empirical Evidence. *Psychology, Crime & Law*, str. 99-122., 2005.
- Pavliček, J., *Kriminalistički intervju*, Međunarodno kriminalističko udruženje, Zagreb, 2013.
- Pavliček, J., Znanstveno utemeljena detekcija laganja u funkciji kaznenog postupka. *Hrvatski ljetopis za kaznene znanosti i praksu*, 24, str. 651-669, 2017.
- Sapir, A., *The LSI Course on Scientific Content Analysis*. Phoenix: Laboratory for Scientific Interrogation, 1987.
- Silverstone, H., & Sheetz, M., Interviewing Financially Sophisticated Witnesses. U H. Silverstone, & M. Sheetz, *Forensic Accounting and Fraud Investigation for Non - Expert* (str. 134-156). New Jersey: John Wiley and Sons, Inc., 2007.
- Steller, M., & Köhnken, G., Criteria-Based Content Analysis. U D. C. Raskin (Ur.), *Psychological methods in criminal investigation and evidence* (str. 217-245). New York: Springer-Verlag, 1989.
- Vrij, A., & Granhag, P., Eliciting cues to deception and truth: What matters are the questions asked. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, str. 110-117, 2012.
- Vrij, A., Mann, S. A., Fisher, R. P., Leal, S., Milne, R., & Bull, R., Increasing Cognitive Load to Facilitate Lie De-

tection: The Benefit of Recalling an Event in Reverse Order. *Law and Human Behavior*, str. 253-265, 2008.

Vrij, A., Nahari, G., Isitt, R., & Leal, S., Using the Verifiability lie Detection Approach in an Insurance Claim Setting. *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*, str. 183-197, 2016.

Walsh, D., & Bull, R., What really is effective in interviews with suspects? A study comparing interviewing skills against interviewing outcomes. *Legal and Criminological Psychology*, str. 305-321, 2010.

Warren, D. E., & Schweitzer, M. E., When Lying Does Not Pay: How Experts Detect Insurance Fraud. *Journal of Business Ethics*, str. 711-726, 2008.

Zulawski, D. E., Wicklander, D. E., & Briggs, M. E., Process and Information Validation. U H. Cendrowski, J. P. Martin, & L. W. Petro, *The Handbook of Fraud Deterrence* (str. 189-216). New Jersey: John Wiley and Sons, Inc., 2007.

Summary

Deception Detection in Statements of Claim

Employees of insurance companies involved in claim processing need new tools to help them detect fraud attempts. In addition to methods that have focus on material traces, significant opportunities also provide methods for gathering information from participants of accident as well as methods for assessing the truthfulness of the collected information. In this regard Insurance Anti-Fraud Interview, as a special form of investigative interviewing, represents an appropriate client communication model, allows collecting of a larger amount of relevant information about accident and represents also a tool for fraud attempts detection. The application of this methodology enables efficient preparation, establishing a quality communication relationship with the client, as well as an effective tactic of asking of appropriate questions setting that help distinguish the true from the false parts of the statement.

On the other side, applying scientific knowledge about verbal and non-verbal indicators helps in the correct interpretation of collected material traces, and getting information about new material traces and evidences. Namely, false statements about time and place of accident, accident dynamics, traces, or other relevant circumstances are an indispensable part of any fraud attempt of insurance company. In that sense, the ability of insurance companies to apply the mentioned methodology directly reflects the level of their competence to detect fraud attempts and thus the overall resistance of the insurance company to fraud.

Key words: *Insurance Frauds, Insurance Anti-Fraud Interview, Lie Detection, Fraud Resistance of Insurance Company.*

Filip Škunca

Triglav osiguranje d.d.

filip.skunca@triglav-osiguranje.hr**PRIMJENA BLOCKCHAIN TEHNOLOGIJE U INDUSTRIJI OSIGURANJA**

Financijski sektor već nekoliko godina prolazi kroz razdoblje snažne digitalne transformacije koja nije zaobišla niti industriju osiguranja. Polako, ali sigurno, pod pritiskom disruptivnih tehnologija, tradicionalni poslovni modeli osiguratelja doživljavaju sve veće promjene. Jedna od njih je i primjena blockchaina te pronalazak načina na koji ova tehnologija može unaprijediti ustaljene osigurateljne procese. Svrha je ovog rada izložiti osnovna obilježja blockchaina, prije svega njegove prednosti i nedostatke, kao i potencijale primjene u osiguranju. Dodatno će se navesti i neki primjeri korištenja tehnologije u praksi, kao i provedene projekte inicijalne ponude digitalnih valuta iz područja osiguranja.

Glavna pitanja na koja će se u radu pokušati odgovoriti jesu: Postoji li prostor i mogućnost da blockchain realizira značajne disruptivne učinke na osiguranje? Koji su segmenti u kojima se može najviše pridonijeti osigurateljima i osiguranicima?

Činjenica da se radi o novoj tehnologiji bila je otegotna okolnost pri pronalasku mjerodavne literature za ovaj rad. Sve informacije, podatci i materijali prikupljeni su na principu najbolje moguće prakse (eng. best effort basis).

Glavne riječi: blockchain, tehnologija, osiguranje, disruptcija, projekti inicijalne ponude digitalnih valuta iz područja osiguranja

1. Uvod

Financijski sektor već dugi niz godina nastoji pronaći načine kako unaprijediti procese i poslovne modele kroz primjenu suvremene tehnologije. Unazad nekoliko godina, kao jedan od tehnološko-financijskih noviteta, pojavio se novi oblik digitalne valute, sada već popularni bitcoin. Ono što je u početku nastanka prve kriptovalute bilo manje poznato jest tehnologija koja je to omogućila. Bitcoin je tako postao stvarni primjer korištenja koncepta blockchain, a ubrzo je utvrđeno da njegova primjena nije ograničena samo na ovu digitalnu valutu. Nakon te spoznaje formirane su brojne istraživačke inicijative koje nastoje identificirati najbolju primjenu blockchaina u procesima financijskih institucija, pa tako i u društvima za osiguranje.

Glavni cilj ovog rada jest doprinos osnovnom razumijevanju ovog inovativnog koncepta i na njemu temeljenih tehnoloških inovacija, poput pametnih ugovora i inicijalnih ponuda digitalnih valuta. Također, kroz prikaz prednosti i nedostataka, pružit će se uvid u moguće implikacije i poslovne primjene u osigurateljnim procesima.

U prvom dijelu rada izlažu se osnovna obilježja blockchaina i ostalih tehnoloških novina koje su iz njega nastale, kao i trenutna SWAT analiza ovog koncepta. U drugom dijelu rada navode se potencijalna područja primjene, spominju se već postojeći primjeri aplikacija te pregled i status projekata inicijalne ponude digitalnih valuta iz područja osiguranja.

Namjera ovog rada je i potaknuti diskusiju na naslovnu temu, te ostaviti čitatelju konačnu prosudbu o mogućim koristima primjene blockchain tehnologije u osiguranju.

2. Blockchain kao pojam

Blockchain je tijekom posljednjih nekoliko godina postao vrlo popularan pojam, no obzirom da se radi o no-

vom tehnološkom iskoraku, javio se problem s njegovim razumijevanjem. Tako se primjerice sam naziv može odnositi na blockchain tehnologiju, sustav virtualnih valuta ili distribuiranu digitalnu glavnu knjigu koja evidencira transakcije (Cohn et al., 2017.). U kontekstu ovog rada, pojam će se smatrati kao posljednje navedeno, što je ujedno i najčešće korištena definicija. Dakle, blockchain se može poimati kao oblik baze podataka koju dijele svi uključeni u taj sustav. On se kontinuirano ažurira s novim transakcijama u koje uvid imaju svi, no nitko nema kontrolu, tj. mogućnost da ih mijenja. Drugim riječima, možemo zamisliti kao da se radi o iznimno velikoj proračunskoj tablici (npr. poput excela) kojoj svatko ima pristup, te može ažurirati i potvrditi da su digitalne transakcije koje prenose neki oblik vrijednosti jedinstvene (Swan, 2015.).

U prethodnom dijelu naveden je pretežno tehnički opis, no kroz ovaj je rad nit vodilja bila maksimalno pojednostaviti sva kompleksna obilježja. Pavić, 2018., opisuje blockchain kao javno dostupan popis višestruko ovjerenih, i na više mjesta zapisanih, elektroničkih transakcija, koje se ne mogu izbrisati niti izmijeniti. Svatko povezan na internet može mu pristupiti. Nalazi se na većem broju računala, u većem broju kopija. Zapisi o transakcijama skupljaju se u zasebne blokove koji se zatim povezuju u niz, tj. lanac (otud ime: blockchain) zapisa koji ne dopušta nikakve nedosljednosti. Nitko ne upravlja tim sustavom, niti jedna država, niti jedna tvrtka, skupina pojedinaca ili jedan čovjek. Otuda dolazi njegov decentralizirani karakter.

Tablica 1 – Definicije blockchaina

Tehnički	Pozadinska baza podataka koja održava otvorenu distribuiranu glavnu knjigu
Poslovno	Mreža za razmjenu vrijednosti između uključenih strana
Pravno	Mehanizam za validaciju transakcija, bez potrebe za prisustvom posrednika

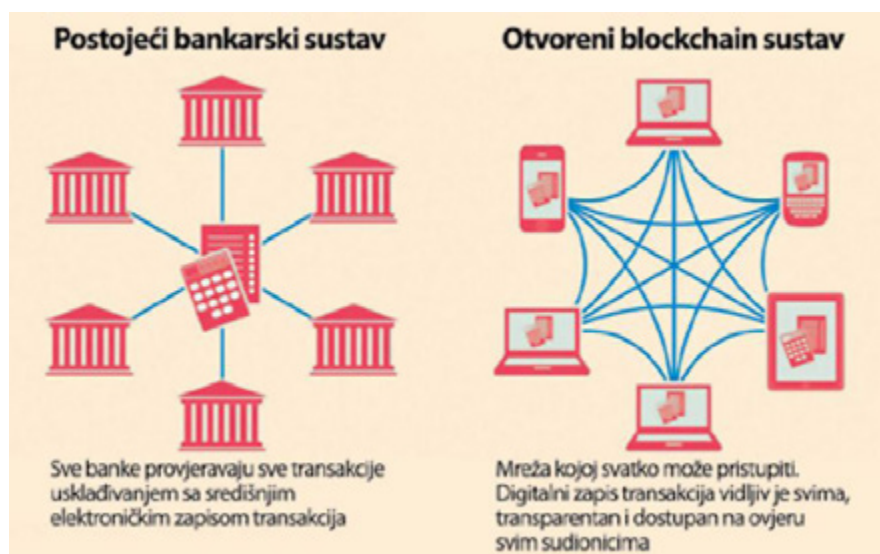
Izvor: Mougayar, W. (2016.)

Glavna obilježja koja blockchain čine disruptivnom tehnologijom jesu sljedeća (Gatteschi et al., 2018.):

- **decentralizirana validacija:** validaciju transakcije provode umrežena računala bez potrebe centralnog posrednika (npr. banke)
- **redundancija, tj. zalihost podataka:** svako računalo u mreži ima lokalnu kopiju blockchaina, što sprječava gubitke podataka
- **nepromjenjivost:** podatci čuvani na blockhainu ne mogu se izmijeniti ili izbrisati
- **povjerenje/sigurnost:** kriptografija omogućava povjerenje između uključenih strana, s obzirom da transakcije koje su validirane ne mogu biti odbačene
- **transparentnost:** svatko ima uvid u blockchain i transakcije koje su na njemu pohranjene.

Kada se svi navedeni elementi razmotre zajedno, rješava se tzv. problem „dvostruke potrošnje“ koji je inherentan uz sve digitalne podatke. S obzirom da računalna datoteka može biti kopirana i podijeljena beskonačan broj puta, nemoguće je bilo koristiti ju za čuvanje vrijednosti (poput zlata, gotovine, umjetnina i sl.). Sa blockchain tehnologijom situacija je drugačija jer se rješava navedeni problem (Marr, 2018.).

Slika 1 – Usporedba bankarskog i blockchain sustava



Izvor: Mreža, 2018.

2.1. Blockchain u kontekstu Bitcoina

Bitcoin je prva praktična implementacija blockchaine, a u ovom kontekstu predstavlja sustav evidentiranja elektroničkih transakcija, te čuvanja (vremenskih) zapisa o tome tko je poslao, a tko primio ovu kriptovalutu. U širem smislu, radi se o skupu tehnoloških inovacija koje formiraju temelj ekosistema digitalnog novca (Antonopoulos, A. M., 2014.).

Bitcoin je rješenje dugoročnog problema digitalnog novca, tzv. problem dvostruke potrošnje. Prije blockchaine, digitalni novac je, kao i bilo koji drugi oblik digitalne imovine, bilo moguće kopirati beskonačan broj puta. Također, nije bilo načina potvrde da određena količina digitalnog novca nije već potrošena bez prisustva centralnog intermedijara. Drugim riječima, postojala je potreba za trećom stranom (npr. bankom) u provedbi negotovinskih transakcija koja je održavala glavnu knjigu s evidencijom da je digitalni novac potrošen samo jednom (Swan, 2015.).

Blockchain je riješio problem dvostruke potrošnje omogućivši transfer direktnih internetskih plaćanja bez potrebe za posrednikom. U takvom kontekstu, sustav djeluje kao pozadinska glavna knjiga koja zapisuje transakcije Bitcoina i jamči, putem kriptografskih operacija, autentifikaciju da su sredstva transferirana samo jednom.

Bitcoinov blockchain obično se smatra 1.0 verzijom. To je jednostavna baza podataka, tj. glavna knjiga koja zapisuje transakcije u nizu (Glavota, F., 2018.). Blockchain 2.0 odnosi se na pametne ugovore, dok se verzijom 3.0. smatraju razne aplikacije koje mogu imati primjenu u brojnim privatnim i poslovnim aspektima (Swan, 2015.).

2.2. Prednosti i nedostaci

Radi boljeg razumijevanja mogućih implikacija tehnologije, u nastavku su iznesene glavne prednosti i nedostaci, uz detaljnija obrazloženja prikazana uz Tablicu 1.

SWOT analiza u donjoj tablici sumira prednosti i nedostatke blockchaine, ne ograničavajući se samo na područje osiguranja, već na primjenu u bilo kojem drugom kontekstu ili sektoru.

Tablica 2 – SWOT analiza primjene blockchaina

PREDNOSTI	NEDOSTATCI
<p>Snage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brz i jeftin transfer novca/vrijednosti • Nema potrebe za posrednicima (npr. banke) • Automatizacija (kroz pametne ugovore) • Globalna dostupnost • Transparentnost • Platforma za analizu podataka • Nema gubitka/izmjene/krivotvorenja podataka • Očuvanje integriteta i porijekla podataka 	<p>Slabosti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skalabilnost (nemogućnost podnošenja većeg broja transakcija bez znatnog povećanja vremena obrade) • Potrošnja energije • Volatilnost kriptovaluta • Tehnologija je još u ranoj fazi (nema „najboljeg“ blockchaina, potrebne programerske vještine za čitanje koda, teško shvatljivi koncepti) • Neki su rezultati ostvarivi i s već postojećom tehnologijom, poznatom svima
<p>Prilike</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konkurentska prednost (ukoliko se uspješno smanji/prikrije kompleksnost tehnologije) • Mogućnost otvaranja novih tržišta (npr. potpora sustavima dijeljenja automobila/domova, najam diskovnog prostora i sl.) • Dostupnost velike količine heterogenih podataka 	<p>Prijetnje</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percepcija nesigurnosti/nepouzdanosti • Slaba prihvaćenost od strane eksternih aktera • Državne vlade mogle bi smatrati blockchain „opasnim“ • Srednje do dugoročna investicija • Nije prikladna za sve postojeće procese • Klijenti bi mogli i dalje smatrati osobnu interakciju važnom

Izvor: Gatteschi et al., 2018.

Snage tehnologije su uglavnom povezane s tehnološkim aspektima. Micanjem posrednika, trošak transfera novca može biti smanjen (npr. nema više bankarskih naknada). Transakcije se također mogu provoditi puno brže, posebno za prekogranične transfere novca. Transparentnost je također zajamčena, obzirom da se blockchainu može pristupiti širom svijeta. Svi mogu dodavati podatke u blockchain, čime se može stvoriti repozitorij velike količine podataka koja može biti korištena za analizu u različitim sektorima (ne nužno samo u osiguranju i financijama, već i medicini, obrazovanju i sl.). Temeljni kriptografski mehanizam jamči da podatci nisu modificirani i da transakcije ne mogu biti odbijene. U kontekstu sigurnosti, blockchain je kao slojevi u geološkoj formaciji, ili primjer strukture ledenjaka. Slojevi na površini se mogu mijenjati ovisno o sezoni. Oni na nekoliko metara dubine sve su stabilniji, a najdublji slojevi ostaju nepromijenjeni milijunima godina (Antonopoulos, A. M., 2017.).

Najznačajnije **slabosti** povezane su sa skalabilnosti, tj. (ne)sposobnosti provedbe većeg broja transakcija bez usporavanja procesa obrade. Pored toga, kao slabost se smatra i velika potrošnja energije. Primjerice, bit-

coinov blockchain (trenutno) godišnje troši električne energije koliko i jedna cijela zemlja poput Austrije¹. Aspekt volatilnosti kriptovaluta dodatna je slabost jer može postati ograničavajući čimbenik u prihvaćanju plaćanja temeljenih na blockchainu. U nekim slučajevima, tehnologija možda nije adekvatna za korištenje, s obzirom da već postojeće alternative dobro „odrađuju posao“. Kako se radi o novoj tehnologiji, bitno je razumjeti njezine ranjivosti prije prihvaćanja od strane šireg kruga korisnika (Henk, M.A., 2016.).

Prilike su uglavnom vezane uz pitanje hoće li tržište prihvatiti tehnologiju ili ne. Za interakciju s blockchainom trenutno su još potrebne određene tehničke vještine (npr. instalacije digitalnog novčanika). Stoga se neprekidno pokušava smanjiti kompleksnost i stvoriti aplikacije koje su primjerene širem krugu korisnika. Nova tehnologija može biti uspješno korištena i u sferi ekonomije dijeljenja, od automobila do kuća i ostale (ne) pokretne imovine. U osiguranju, to bi moglo značiti potporu peer-to-peer (P2P) i/ili „plati koliko voziš“ osiguranju. Sposobnost pohrane velike količine podataka može koristiti u svrhu personalizacije polica, prevencije prijevanih radnji i sl.

Prijetnje se vežu uz različite vanjske uzroke. Prije svega, i dalje postoji rizik da tržište jednostavno ne vjeruje ovoj tehnologiji, te ju smatra nesigurnom i nepouzdanom radi mogućih grešaka, volatilnosti kriptovaluta i sl. Može se smatrati i prekomjerno kompliciranom te bi prihvaćenost na svjetskoj razini u tom slučaju vrlo izgledno bila niska. Iz tog razloga, dugoročni cilj svakako bi trebao biti prikrivanje pozadinske kompleksnosti tehnologije i razvoj aplikacija prilagođenih korisniku. Neke države bi blockchain mogle smatrati „preopasnim“. Radi toga posebnu pozornost treba posvetiti i regulaciji koja može biti prepreka u (masovnijem) prihvaćanju. Blockchain aplikacije su srednje do dugoročna investicija, te ne moraju nužno biti podložne za integraciju u sve postojeće (osigurateljne) procese (Gatteschi et al., 2018.).

Broj izazova s kojima se blockchain suočava nije malen, no nema puno razlike u usporedbi sa situacijom kada je internet bio u istoj fazi krajem 90-ih. Nema razloga da blockchain ne slijedi isti takav put (Mougayar, W., 2016.).

2.3. Pametni ugovori (smart contracts)

Potencijalno vrlo korisno tehnološko otkriće koje se „izrodilo“ iz blockchain tehnologije predstavljaju tzv. pametni ugovori (eng. smart contract). Ako ne ulazimo u tehničke detalje ovog pojma, radi se o ugovoru koji je zapisan u obliku koda. Drugim riječima, radi se o vrsti automatizirane transakcije koja samu sebe izvršava. Cijeli je proces automatiziran te može poslužiti kao suplement ili čak zamjena pravnim ugovorima, a uvjeti pametnog ugovora zapisani su u računalnom jeziku kao niz uputa.

Jednostavnije objašnjenje jest da se radi o kodu koji djeluje kao sporazum u kojem uvjeti mogu biti predprogramirani i samoizvršivi. Kod u kojem su pametni ugovori zapisani određuje pravila i posljedice na isti način kao kod tradicionalnih ugovora. Navode se obveze, prava i sankcije koje mogu nastati od neizvršenja obveza obje strane u različitim okolnostima. Potom se predmetni kod automatski izvršava i provodi na blockchainu na kojem je zapisan poput neke transakcije².

Za potrebe ovog članka, pametni ugovor smatrat će se ugovorom između dviju ili više strana koji je pohranjen i digitalno izvršen na blockchainu primjenom kodiranja. Iako je ljudska uključenost potrebna da se ugovor definira i napiše u kodiranom obliku, stvarno izvršenje i provedba ugovora automatizirana je temeljem definiranih parametara kao što su specifični događaj ili cijena (Cohn et al., 2017.).

Pametni ugovor je kompjuterizirani transakcijski protokol koji izvršava uvjete ugovora. Opći ciljevi dizajna ugovora trebaju zadovoljiti uobičajene ugovorne uvjete (npr. uvjeti plaćanja, založna prava, povjerljivost i sl.), minimizirati slučajne i namjerne izuzetke kao i potrebu za intermedijarom (npr. sud, javni bilježnik i sl.). Ekonomski ciljevi ovakvih ugovora uključuju smanjenje gubitaka od prijevare, te sudskih i ostalih troškove provedbe ugovora (Tapscott, 2016.).

Pametni ugovori predstavljaju transakcije na blockchainu koje nadilaze jednostavne transakcije kupnje i prodaje kriptovaluta. Ugovor u tradicionalnom smislu dogovor je između dviju ili više strana da nešto (ne) naprave u zamjenu za neku činidbu/stvar. Svaka strana treba vjerovati drugoj strani da će ispuniti svoj dio obveza. Pametne ugovore obilježava ista vrsta dogovora, no oni uklanjaju potrebu za povjerenjem između dviju strana. To omogućava činjenica da je pametni ugovor definiran kodom, te se na isti način izvršava, tj. stavlja u provedbu, automatski bez diskrecije kada nastupe uvjeti koji su njime definirani (Swan, 2015.).

Svrha ovoga rada bila je izložiti neke osnovne koncepte i definicije pametnih ugovora. Obzirom da se radi o području koje je (tehnički) kompleksno i opširno, dublja analiza i raščlamba ovog pojma nije bila prikladna za strukturu i ciljeve rada.

1 <https://digiconomist.net/bitcoin-energy-consumption> (posjećeno 01.10.2018.)

2 <https://www.blockchaintechnologies.com/smart-contracts/> (preuzeto 25.09.2018.); <https://perma.cc/6V3J-6GR3>

2.4. Inicijalne ponude digitalnih valuta (ICO)

Često se u definicijama inicijalnih ponuda digitalnih valuta može naići na pojmove crowdfunding i inicijalne javne ponude (IPO³). Crowdfunding je proces kojim određeni projekt pokušava prikupiti novac od široke grupe pojedinaca, i to u pravilu male pojedinačne iznose, te zauzvrat najčešće nudi neku protuuslugu u vidu proizvoda ili usluge. Istovremeno, taj se novčani iznos najčešće tretira kao donacija. Inicijatori projekta financiranog crowdfundingom u pravilu se ne odriču vlasničke glavnice sadašnjeg ili budućeg poduzeća (iako postoji i manji broj takvih primjera). S druge strane, kod inicijalne javne ponude privatno poduzeće izlazi na tržište kapitala te se za financiranje odriče dijela vlasničke glavnice i postaje javno trgovana kompanija.

Inicijalne ponude digitalnih valuta (eng. ICO - Initial coin offering) često se uspoređuju s dva navedena pojma, ali u praksi se mogu staviti negdje između njih. Nisu IPO zato što se poduzeće, tj. projekt koje organizira ICO u pravilu ne odriče dijela vlasništva nad poduzećem. Isto tako, nisu ni klasičan oblik crowdfundinga jer kao rezultat ulaganja nude digitalnu valutu koja obećava korist na platformi koju poduzeće planira razviti, te sredstva koja pojedinci ulažu nisu samo donacija (Kaal, Dell'Erba, 2017., str. 2-3). Iz navedenih razloga, ovo je novi revolucionarni način prikupljanja kapitala.

Ovaj oblik financiranja doživio je iznimnu ekspanziju krajem prethodne i početkom tekuće godine. U 2017. prikupljeno je ukupno 6,2 mlrd. USD što je 68 puta više u odnosu na 2016. Tijekom 2018. iznos prikupljenih sredstava do listopada iznosio je 7,1 mlrd. USD s tendencijom pada ukupnog financiranja po mjesecima⁴. U poglavlju 3.3. navedeni su neki od ICO projekata iz područja osiguranja koji koriste blockchain kao tehnološku platformu.

S obzirom da se također radi o opsežnom području, ovdje se staje s izlaganjem koncepta inicijalne ponude digitalnih valuta. Svrha ovog dijela bila je dobivanje osnovnog razumijevanja ovog pojma te načina na koji se on razlikuje od ostalih modela financiranja poduzeća/projekata.

3. Primjena blockchaina u industriji osiguranja

Blockchain je vjerojatno najvažnija i najdetaljnija metoda zapisivanja i ovjeravanja transakcija u dosadašnjoj ljudskoj povijesti, a prve primjene našla je u svijetu financija. Potencijalne buduće primjene raznovrsne su te se nove ideje pojavljuju svakodnevno. Najveće svjetske banke udružile su se u konzorcij koji se bavi razvojem tehnologija temeljenih na blockchainu⁵, i to ne samo kao podloge za sigurno ovjeravanje financijskih transakcija, već i kao alata kojim se može postići veća učinkovitost u raznim područjima poslovanja (Pavić, Z., 2018.).

Isti put primijenili su i najveći svjetski osiguratelji. Umjesto da samostalno istražuju, ustanovili su da im je učinkovitije udružiti snage te je 2016. osnovan B3i, prvi osigurateljni blockchain konzorcij⁶. Svrha inicijative jest istražiti potencijale primjene blockchaina u industriji osiguranja.

3.1. Područja primjene u osiguranju

U ovom će se dijelu navesti neka od identificiranih područja primjene blockchaina u osigurateljnim procesima. Za neka od njih već postoje razvijeni koncepti i prototipi za implementaciju. Donji segmenti nisu jedini gdje je primjena ove tehnologije moguća, no najčešće se spominju u analiziranim stručnim radovima i ostaloj literaturi kao (trenutno) najpogodniji za optimizaciju.

3.1.1. Imovinska osiguranja i štete

Otegotna okolnost u imovinskim osiguranjima, u kojima se osiguravaju primjerice nekretnine i automobili, jest prikupljanje potrebnih podataka za procjenu i obrade šteta. To implicira procese podložne operativnim pogreškama koji uključuju ručni unos podataka i koordinaciju između različitih strana.

Osim što osiguranicima i osigurateljima omogućava digitalno praćenje i upravljanje fizičkom imovinom, blockchain može i kodificirati poslovna pravila i automatizirati procesuiranje šteta kroz pametne ugovore, pritom pružajući trajni revizijski slijed. Pametni ugovori mogu prevesti papirnatu ugovor u programski kod koji pomaže u automatizaciji obrade šteta što može dovesti do povećanja brzine i smanjenja troškova (i pogrešaka) povezanih s ručnim izvođenjem procesa.

3 eng. Initial public offering

4 <https://www.icodata.io/stats/2018> (posjećeno 29.09.2018.); <https://perma.cc/5G5W-HCEL>

5 Detaljnije na <https://www.r3.com/>

6 Detaljnije na <https://b3i.tech/home.html>

Na primjer, kada se prijavljuje šteta, pametni ugovor može automatski potvrditi pokriće i pokrenuti zahtjev za manualnim pregledom gubitaka koji zadovoljavaju određene kriterije. U slučaju osiguranja leta, pametni ugovor može biti povezan s bazom kontrole zračnog prometa i automatski pokrenuti kompenzaciju u slučaju kašnjenja ili odgode leta (CB Insights, 2018.)

Takav je primjer osiguranja već zaživio u praksi. AXA osiguranje razvilo je proizvod Fizzy koji je oblik osiguranja leta temeljen na blockchain tehnologiji te automatski izvršava plaćanje u slučaju kašnjenja leta više od dva sata, bez potrebe za prijavom štete (Eling, M., Lehmann, M., 2018.).

Aplikativni primjer bio bi i pokretanje automatskog transfera, ukoliko osiguranik popravi vozilo kod provjerenog mehaničara, uz potvrdu identiteta stranke. Primjena se može proširiti i na osiguranje usjeva gdje se periodično provjeravaju vremenski podatci koji se potom šalju na blockchain. Pametni ugovor može se u tom slučaju programirati da pokrene plaćanje, ukoliko dođe do neke vremenske nepogode koja je pokrivena policom osiguranja (Gatteschi et al., 2018.).

3.1.2. Sprječavanje prijevara

Kompleksnost industrije osiguranja stvara inherentnu podložnost prijevarama. Štete mogu biti „izmiješane“ od osiguranika do (re)osiguratelja kroz spor birokrativni proces koji stvara prilike za kriminalne radnje poput višestrukih prijava kod različitih osiguratelja po jednoj šteti.

Blockchain može omogućiti bolju koordinaciju između osiguratelja u borbi protiv prijevara. Na distribuiranoj glavnoj knjizi osiguratelji mogu zapisivati permanentne transakcije, s detaljnim pristupom i kontrolama zaštite podataka. Pohrana informacija o štetama na dijeljenom registru može pomoći u suradnji i identificiranju sumnjivih ponašanja kroz cijeli osigurateljni ekosistem. Decentralizirani digitalni repozitorij može nezavisno provjeravati autentičnost klijenata, polica i transakcija (npr. šteta), uz potpuni povijesni uvid. Na taj bi način osiguratelji bili u mogućnosti identificirati duplicirane transakcije ili one koje uključuju sumnjive pojedince odnosno skupine (Ernst&Young 2017.).

Manje prijevara u osiguranju izravno znači i veću profitabilnost za osiguratelje, što potencijalno dovodi i do nižih premija za osiguranike.

3.1.3. Alternativni modeli osiguranja

„Plati po korištenju“ (eng. Pay per use) i Mikroosiguranje

Pametni ugovori i plaćanja temeljena na blockchainu mogu omogućiti nove izvore prihoda, poput mikro i „plati po korištenju“ osiguranja. Iako je mikroosiguranju prijetila opasnost visokih administrativnih troškova, primjena pametnih ugovora može omogućiti brzo i jeftino upravljanje policama (čak i na mobilnim uređajima). „Plati po korištenju“ osiguranja mogla bi postati uobičajena praksa, posebice u kombinaciji s drugim tehnološkim inovacijama poput „interneta stvari“. Primjerice, GPS podatci mogu biti korišteni za automatsko prikupljanje premije putnog osiguranja samo ako je klijent u inozemstvu, premije autoosiguranja samo ako je auto u pokretu i sl. Mehanizmi „plati po korištenju“ mogu biti iskorišteni u uslugama poput Ubera ili Airbnb, primjerice aktivacijom usluge kada je gost u vozilu ili smještajnom objektu.

Peer-to-Peer (P2P) osiguranje

U ovom kontekstu, pametni ugovori mogu predstavljati važnu inovaciju jer omogućavaju stvaranje decentraliziranih autonomnih organizacija⁷ gdje pravila funkcioniranja za samoosigurane grupe mogu biti strogo definirana kodiranjem. Prototipno rješenje DYNAMIS ogleđni je primjer koje planira pružati osiguranje gubitka zaposlenja za samoosiguranu zajednicu osoba u smislu preuzimanja rizika, prihvaćanja/otklona šteta i provođenja administrativnih procesa. Iako bi u P2P osiguranju blockchain mogao zaista postati ključna tehnologija, iz perspektive društava za osiguranje treba naglasiti da je glavni cilj P2P osiguranja izbjegavanje posrednika (tj. samih osiguratelja). Dakle, izbor za osiguratelje u ovom slučaju treba biti prepoznavanje i pretvaranje ovog rizika iz prijetnje u poslovnu priliku, primjerice kroz pružanje infrastrukture za P2P osiguranje (Gatteschi et al., 2018.).

Korištenje blockchaina u P2P osiguranju ostavit će otvorena pitanja vezano uz regulatorni autoritet, s obzirom da bi se takve transakcije provodile kroz široko diverzificirano geografsko područje. Pitanje regulatorne nadležnosti moglo bi postati najveća prepreka osigurateljnoj industriji u prihvaćanju ove tehnologije (Henk, M. A., 2016.).

7 eng. Decentralized Autonomous Organization (DAO); više na: <https://blockchainhub.net/dao-decentralized-autonomous-organization/>

U nastavku su navedena još neka identificirana područja za primjenu prema: Mainelli, M., Manson, B., 2016. i CB Insights, 2018..

Tablica 3 – Ostala potencijalna područja primjene blockchaina (popis nije isključiv)

Područje	Koristi primjene
Potvrđivanje identiteta i sprječavanje pranja novca ¹	Tehnologija bi se koristila za evidenciju osobnih podataka korisnika te za validaciju identiteta. Svi podatci bi mogli biti enkriptirani, uzevši u obzir da samo korisnici imaju pristup, čime se rješava problem zaštite podataka. Konačni učinak bio bi smanjenje troškova i vremena korištenog za potvrđivanje identiteta i procese sprječavanja pranja novca.
Zdravstveno osiguranje	Blockchain može služiti za održavanje privatnosti pacijenata, uz istovremeno stvaranje sinkronizirane baze medicinskih podataka za sve dionike (osiguranja, pacijente, ustanove), te donijeti značajne financijske uštede.
Reosiguranje	S nepromjenjivim podacima pohranjenim na blockchain, reosiguratelji mogu bolje alocirati kapital za štete, što im u konačnici omogućava bržu obradu šteta bez oslanjanja na primarnog osiguratelja za podatke.

3.2. Inicijalne ponude digitalnih valuta iz područja osiguranja

U ovom dijelu rada navedeni su ICO projekti iz područja osiguranja koji pokušavaju disruptirati osigurateljne procese na platformi blockchain tehnologije.

Tablica 4 – Odabrani ICO projekti iz područja osiguranja

Naziv projekta	Zemlja projekta	Opis	Financiranje (u mil. USD)
Inscoin ²	Estonija	Prvo društvo za osiguranje temeljeno na blockchain tehnologiji koje će prihvaćati kriptovalute za plaćanje premije i izdavati police u tradicionalnoj formi i obliku pametnih ugovora	Nije poznato
Etherisc ³	Švicarska	Platforma za decentralizirane osigurateljne aplikacije	4
Inmediate ⁴	Singapur	Platforma koja spaja osiguratelje, osiguranike i posrednike kroz korištenje pametnih ugovora	16 (planirano)
Vernam ⁵	Bugarska	Platforma za distribuciju osiguranja bez provizije	25 (planirano)
Aigang ⁶	Singapur	Autonomna osigurateljna mreža. Potpuno automatizirano osiguranje za „internet stvari“ uređaje. Platforma za osigurateljne inovacije rađene na velikoj bazi podataka.	4
Insureum ⁷	Koreja	Korištenje blockchaina u svrhu stvaranja decentraliziranog ekosustava koji spaja osiguratelje, osiguranike i treće strane.	20
Polycypal ⁸	Singapur	Platforma za distribuciju osiguranja u zemljama u razvoju s velikim brojem podosiguranih.	20
Insurepal ⁹	Slovenija	Osigurateljna blockchain platforma za peer-to-peer (P2P) osiguranje bazirana na društvenoj odgovornosti.	18
Fidentiax ¹⁰	Singapur	Tržište za trgovanje policama osiguranja temeljeno na blockchain tehnologiji	1,6

Naziv projekta	Zemlja projekta	Opis	Financiranje (u mil. USD)
Black-insurance ¹¹	Estonija	Digitalna organizacija koja pruža platformu za osnivanje virtualnih društava za osiguranje s mogućnošću dizajna i prodaje vlastitih inovativnih proizvoda.	5 (planirano)

Uvidom u trenutni status ICO projekata iz područja osiguranja razvidno je da postoji nezanemariv broj zanimljivih inicijativa koje bi mogle imati disruptivne učinke na sektor. Svaki od navedenih projekata temelji svoju poslovnu poziciju na činjenici da je osigurateljna industrija konzervativna i zatvorena, uz popriličan broj sporih i neučinkovitih procesa. Upravo iz takvih razloga osiguranje je pogodno za disruptiju i promjenu poslovnih modela, smanjenje troškova, povećanje učinkovitosti i sl., a od čega koristi mogu imati svi uključeni u tom lancu vrijednosti.

3.3. Razvoj i očekivanja

Prema Gartnerovom ciklusu interesa, blockchain je na vrhuncu očekivanja, no rizici za masovnu prihvaćenost i dalje postoje. Prije svega, smatra se da tehnologija nije još dovoljno zrela te da postoje prenapuhana očekivanja, s obzirom da primjena često proizvodi učinke koji su mogli biti postignuti i s već dobro razvijenim alternativama. U svakom slučaju, preduvjet za što širu prihvaćenost treba biti na ispunjenju korisničkih zahtjeva, a ne samoj implementaciji blockchaine, samo iz razloga jer se radi o zanimljivom konceptu.

Ciklus interesa u sektoru osiguranja prikazuje blockchain na početku krivulje između „faze okidača tehnologije“ i „vrhunca očekivanja“, što znači da tehnologija još nije u potpunosti istražena u kontekstu ovog sektora (Gatteschi et al., 2018.).

Graf 2 – Ciklus interesa za novim tehnologijama u osiguranju



Izvor: Gilbert, S. *The Hype Cycle of Insurance Disruption*

Potrebno je još vremena da se do kraja iskristaliziraju specifične operativne, analitičke i poslovne prilike i prijetnje koje blockchain donosi. Obećavajuće aplikacije će tijekom sljedećih 5-10 godina omogućiti osigurateljima da smanje razne troškove, dosegnu podosigurane poslovne segmente i tržišta, te ponude ostale oblike osigurateljskih inovacija s ključnim karakteristikama ove tehnologije (Sarasola, 2018.).

Tablica 5 – Mogući učinci blockchaina na osiguranje

Kratki rok	Srednji rok	Dugi rok
Operativna poboljšanja	Kvalitetniji podatci i procjena rizika	Stvarna disrupcija osigurateljnog lanca vrijednosti
Automatizacija: veća brzina i troškovna učinkovitost kroz samoizvršavajuće pametne ugovore	Podrijetlo i identitet: očuvanje sigurnosti podataka/podrijetla imovine, i omogućavanje prenosivosti i revizije podataka obzirom na njihov kronološki karakter i nepromjenjivost	P2P (Peer-to-peer) poslovni modeli: povećana disintermedijacija kroz distribuirane i autonomne organizacije i mreže
Distribuirane baze podataka: povećana učinkovitost, transparentnost i zaštita od prijevare unutar i između (re) osiguratelja i regulatora kroz dijeljene relacijske baze podataka temeljene na blockchainu	Transparentnost rizika: poboljšana sposobnost izračuna i procjene rizika kroz nove, provjerljive i sigurne izvore podataka	Platforme za automatizirano uparivanje rizika između osiguranika i osiguratelja, s time da se više rizika transferira preko pametnih ugovora nego preko tradicionalnih polica
	„Internet stvari“ (IoT) + Blockchain + Umjetna inteligencija (AI)	Inovativni novi proizvodi za rizike u nastajanju

Izvor: Sarasola, 2018., Willis Towers Watson

Osigurateljna industrija uobičajeno kaska za drugim industrijama kada je u pitanju implementacija novih tehnologija. Takav obrazac ponašanja vrlo će se vjerojatno nastaviti i s blockchainom. Osiguratelji će izgledno pričekati do prihvaćenosti tehnologije na široj osnovi prije nego ju i sami u potpunosti prihvate (Henk, M. A., 2016.).

4. Zaključak

Iako je blockchain tehnologija još u svom začetku, već postoje brojne praktične primjene u industriji osiguranja. Veliki europski osiguratelji su po uzoru na bankarski sektor osnovali prvi osigurateljni blockchain konzorcij B3i te tako udružili resurse u istraživanju inovacija temeljenih na ovoj tehnologiji. Pretežan interes je evidentan, no postoji još mnogo izazova prije nego se postigne značajan disruptivan učinak na procese osiguranja. S obzirom na visoku reguliranost industrije, pravni okviri trebaju evoluirati i pružiti jasne smjernice kako bi blockchain mogao doživjeti uspjeh.

Činjenica je da blockchain dobiva sve veću pozornost od istraživača i osiguratelja. Povećani entuzijazam može utjecati i na objektivnost prosudbe je li ova tehnologija vrijedna ulaganja ili ne. To dovodi do rizika da se prihvati samo zato jer je fascinantna, bez razmatranja je li dovoljno zrela za poslovnu implementaciju. Kako bi se smanjio rizik primjene blockchaina radi sebe samog, u ovom radu izložene su njegove osnovne karakteristike kao i pregled aplikativnog potencijala u poslovnoj primjeni. Izložena je i SWOT analiza u cilju postizanja boljeg razumijevanja. Također, identificirana su područja za daljnji razvoj aplikacija u kojima tehnologija može dati najveći učinak uz niska ograničenja za implementaciju. Konkretno, blockchain i pametni ugovori mogu biti korišteni za ubrzanje procesa šteta i smanjenje administrativnih operativnih troškova. Pored toga, realna primjena postoji u procesima sprječavanja šteta, kao i mogućnostima razvoja alternativnih modela osiguranja poput mikro, pay-per-use i peer-to-peer (P2P) osiguranja. Kada se govori o zrelosti same tehnologije za osiguranje, uz visok potencijal da blockchain ostvari učinak sličan internetu u 90-im godinama prošlog stoljeća, potrebna su još određena poboljšanja prije *mainstream* prihvaćenosti. Razlog tome leži u nekoliko ograničavajućih nedostataka poput skalabilnosti, činjenice da još ne postoji „najbolji“ blockchain i toga da je tehnologija i dalje dosta kompleksna za „prosječnog korisnika“. U prilog ne ide ni volatilnost kriptovaluta koja dovodi do nepovjerenja u sam sustav.

Inicijalne ponude digitalnih valuta (popularnog naziva ICO), kao novi oblik financiranja poduzeća, doživjele su svoj vrhunac početkom tekuće godine. Među njima su i brojni projekti iz područja osiguranja kojima je

glavni cilj disrupcija ovog sektora.

Nitko nema odgovore kako će blockchain u konačnici utjecati na industriju osiguranja, no bitno je preskočiti tehnikalije i usmjeriti pozornost na probleme koje tehnologija može riješiti. Blockchain će zasigurno imati disruptivan učinak na svijet financija, a s obzirom da je tu i industrija osiguranja, bitno je i korisno da svi njezini dionici pokušaju usvojiti osnovne aspekte blockchaine te budu svjesni njegovih potencijalnih implikacija.

Literatura

- Antonopoulos, A. M., *Mastering Bitcoin: Unlocking Digital Cryptocurrencies*, O'Reilly Media, 2014.
- Antonopoulos, A. M., *Mastering Bitcoin: Programming the Open Blockchain*, O'Reilly Media, 2017.
- CB Insights, *How Blockchain Could Disrupt Insurance*, Research briefs, 2018.
- Cohn, A., West, T., Parker, C., *Smart after all: blockchain, smart contracts, parametric insurance, and smart energy grids*, cite as: 1 geo. l. tech. rev. 273 (2017.), <https://perma.cc/TY7W-Q8CX>
- Eling, M., Lehmann, M., *The Impact of Digitalization on the Insurance Value Chain and the Insurability of Risks*, *The Geneva Papers*, 2018., 43, (359–396)
- Ernst&Young, *Blockchain in insurance: applications and pursuing a path to adoption*, EYGM Limited, 2017.
- Gatteschi, V. et al., *Blockchain and Smart Contracts for Insurance: Is the Technology Mature Enough?*, *Future Internet*; MDPI, 2018.
- Gilbert, S. *The Hype Cycle of Insurance Disruption*. Available online: <http://insurancethought-leadership.com/the-hype-cycle-of-insurance-disruption/>
- Glavota, F., *Teorija zavjere iza pojma Bitcoin*, 2018, F2 – Future of Fintech, (50-54), 2018.
- Henk, M. A., *Blockchain: An insurance focus*, Milliman white paper, 2016.
- <https://b3i.tech/home.html>
- <https://blockchainhub.net/dao-decentralized-autonomous-organization/>
- <https://digiconomist.net/bitcoin-energy-consumption> (posjećeno 01.10.2018.)
- <https://www.blockchaintechnologies.com/smart-contracts/> (preuzeto 25.09.2018.) <https://perma.cc/6V3J-6GR3>
- <https://www.forbes.com/sites/bernardmarr/2017/10/31/blockchain-implications-every-insurance-company-needs-to-consider-now/#451ec8117026> (Blockchain Implications Every Insurance Company Needs To Consider Now)
- <https://www.gartner.com/smarterwithgartner/5-trends-emerge-in-gartner-hype-cycle-for-emerging-technologies-2018/>
- <https://www.icodata.io/stats/2018> (posjećeno 29.09.2018.); <https://perma.cc/5G5W-HCEL>
- Kaal, W.A. i Dell'Erba, M. (2017) *Initial Coin Offerings: Emerging Practices, Risk Factors, and Red Flags*. SSRN [online], Dostupno na: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3067615 [02. listopada 2018.]

- Mainelli, M., Manson, B., Chain Reaction: How Blockchain Technology Might Transform Wholesale Insurance, Long finance, 2016.
- Marr, B., (<https://www.bernardmarr.com/default.asp?contentID=1389>, posjećeno 25.09.2018.)
- Mougayar, W., The Business Blockchain: Promise, Practice, and Application of the Next Internet Technology, Wiley, 2016.
- Pavić, Z., Što je, u stvari, Blockchain, Časopis Mreža, 2018, F2 – Future of Fintech, 43-49, 2018.
- Sarasola, M. R., So maybe you figured out what blockchain is - but what can you do with it, Emphasis, Willis Towers Watson, 2018.
- Swan, M., "Blockchain: Blueprint for a New Economy", (govori o primjeni Blockchain-a), O'Reilly Media, 2015.
- Tapscott, D., Tapscott, A., Blockchain Revolution: How the Technology Behind Bitcoin Is Changing Money, Business, and the World, Portfolio, 2016.

Filip Škunca

Triglav insurance ltd.

filip.skunca@triglav-osiguranje.hr

USE OF BLOCKCHAIN TECHNOLOGY IN INSURANCE INDUSTRY

For several years now the financial sector is undergoing through a period of severe digital transformation which has not bypassed neither the insurance industry. Slowly but steadily, under the pressure of disruptive technologies, traditional insurance business models are experiencing more and more alterations. One of them is the use of blockchain and finding a way in which this technology can improve routine insurance processes. The purpose of this paper is to exhibit basic features of the blockchain, first of all its advantages and shortfalls, and potential use in insurance. Also some real life examples of using this kind of technology will be mentioned along with carried out projects of insurance-based initial coin offerings.

Main questions that this paper will try to answer focus on possibilities for blockchain to realize significant disruptive effects on insurance, and which are the areas where this technology could mostly contribute to insurers and the insured.

The fact that this is a new technology was an unfavourable circumstance in the process of finding adequate literature for this paper. All informations, data and materials were collected on best effort basis.

Keywords: blockchain technology, insurance, disruption, digitalization, insurance-based initial coin offering

(Footnotes)

- 1 eng. KYC (Know your customer) i AML (Anti money laundering) procesi
- 2 <https://inscoin.co/>
- 3 <https://etherisc.com/>
- 4 <https://inmediate.io/>
- 5 <https://www.vernam.com/> (projekt trenutno suspendiran radi revizije Bugarskog nadzornog tijela)
- 6 <https://aigang.network/#>
- 7 <https://insureum.co/>
- 8 <https://www.pal.network/>
- 9 <https://vouchforme.co/>
- 10 <https://www.fidentiax.com/>
- 11 <https://www.black.insure/>

dr. sc. Mirjana Babić

GIA zastupanje u osiguranju

e-mail: babic.mirjana023@gmail.com**UPRAVLJANJE ZNANJEM – KLJUČNA FUNKCIJA POVEĆANJA INTELEKTUALNOG KAPITALA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE****Sažetak**

Društva za osiguranje u Republici Hrvatskoj imaju velike razvojne mogućnosti. No, koliko će ih iskoristiti, ovisi o tome koliko su u stanju prepoznati ključne čimbenike razvoja i upravljati njima. U uvjetima globalne ekonomije rast i razvoj osigurateljnog sektora sve više ovisi o nematerijalnim čimbenicima među kojima su najznačajnije inovacije, a one se zasnivaju na različitim vrstama znanja, odnosno na intelektualnom kapitalu. Naime, svrshodno upotrijebljeno znanje pretvara se u novu vrijednost, koja povećava intelektualni kapital, a on postaje temelj konkurentnosti društava za osiguranje u suvremenim uvjetima poslovanja. Stoga bi društva za osiguranje trebala implementirati strategiju upravljanja znanjem u cilju povećanja intelektualnog kapitala, a time i dugoročno održivog razvoja. Međutim, problem je što društva za osiguranje u Republici Hrvatskoj još uvijek nisu osvijestila važnost intelektualnog kapitala u povećanju konkurentnosti pa ne pridaju potreban značaj povećanju intelektualnog kapitala, a time ni upravljanju znanjem. Također, treba istaknuti da gotovo i nema relevantnih radova koji se bave istraživanjem uloge znanja i upravljanja znanjem na povećanje intelektualnog kapitala i razvoj društava za osiguranje, što je bio motiv za provođenje ovog istraživanja.

U kontekstu navedene problematike, temeljna svrha ovoga rada jest istražiti osnovne karakteristike hrvatskog tržišta osiguranja, utvrditi ulogu znanja u suvremenoj ekonomiji, definirati pojam znanja, odrediti njegove komponente, utvrditi karakteristike znanja kao ekonomskog resursa, istražiti utjecaj upravljanja znanjem na performanse organizacije, utvrditi značenje i komponente intelektualnog kapitala u društvima za osiguranje, istražiti kako uspješno upravljati znanjem te predložiti temeljni model upravljanja znanjem u funkciji povećanja intelektualnog kapitala društava za osiguranje u Republici Hrvatskoj.

Da bi se ostvarila svrha rada, pri istraživanju i formuliranju rezultata istraživanja korištene su sljedeće metode: induktivna i deduktivna metoda, metoda analize i sinteze, metoda kompilacije, metoda online prikupljanja podataka te metoda modeliranja.

Ključne riječi: *znanje, upravljanje znanjem, tržište osiguranja, društva za osiguranje, povećanje intelektualnog kapitala*

1. UVOD

Brojni su znanstvenici u svijetu dokazali pozitivnu korelaciju između razvoja osigurateljne industrije i razvoja ukupnog gospodarstva (Ward i Zurbrugg, 2000.; Kugler i Ofoghi, 2005.; Arena, 2008.; Haiss i Sumegi, 2008.; Hann

et al., 2010.; Outreville, 2011.; Horg et al., 2012.; Chang, 2013.). Istraživanje u Republici Hrvatskoj dokazalo je da razvoj osigurateljnog sektora dovodi do razvoja financijskog sustava, koji stvara preduvjete za rast cjelokupnog hrvatskog gospodarstva (Andelinović i Pavković, 2015.).

Danas se u razvijenim društvima udio osigurateljne premije u bruto društvenom proizvodu kreće između 6 i 15% dok je prosjek Europske unije 7,6%, a industrija osiguranja jedna je od važnijih komponenti njihova gospodarskog razvoja. Međutim, u Republici Hrvatskoj udio osigurateljne premije u bruto društvenom proizvodu iznosi svega 2,6%. Nadalje, ukupna zaračunana bruto premija po stanovniku iznosi 261 euro, dok je prosjek Europske unije 1.843 eura, a zaračunata bruto premija životnog osiguranja po stanovniku iznosi svega 91 euro, što znači da društva za osiguranje imaju velike razvojne mogućnosti. No, koliko će ih iskoristiti, ovisi o tome koliko su u stanju prepoznati ključne čimbenike razvoja i upravljati njima.

U uvjetima globalne ekonomije rast i razvoj osigurateljnog sektora sve više ovisi o nematerijalnim čimbenicima među kojima su najznačajnije inovacije, a one se zasnivaju na različitim vrstama znanja, odnosno na intelektualnom kapitalu. Naime, svrsishodno upotrijebljeno znanje pretvara se u novu vrijednost, koja povećava intelektualni kapital, a on postaje temelj konkurentnosti društava za osiguranje u suvremenim uvjetima poslovanja. Stoga bi društva za osiguranje trebala implementirati strategiju upravljanja znanjem u cilju povećanja intelektualnog kapitala, a time i dugoročno održivog razvoja. Međutim, problem je što društva za osiguranje u Republici Hrvatskoj još uvijek nisu osvijestila važnost intelektualnog kapitala u povećanju konkurentnosti pa ne pridaju potreban značaj povećanju intelektualnog kapitala, a time ni upravljanju znanjem. To koči njihov razvoj pa ne čudi što udio osiguranja u BDP-u Hrvatske znatno zaostaje u odnosu na razvijene zemlje.

Istraživanjem osigurateljne industrije bavili su se brojni znanstvenici u svijetu. Uloga znanja i intelektualnog kapitala u suvremenom poslovanju također je bila u središtu pozornosti mnogih znanstvenika, među kojima su najistaknutiji Romer (1990.), Drucker (1994.), Nonaka i Takeuchi (1995.), Brooking (1996.), Saint-Onge (1996.), Sweetland (1996.), Edvinson (1997.), Stewart (1997.), Klein (1998.), Roos (1998.), Sveiby (2001.), Bontis (2002.), Choong (2005.), Davenport i Prusak (2005.), Lim i Dallimore (2006.) te Koenig (2012.). No gotovo da i nema relevantnih radova koji se bave istraživanjem uloge znanja i upravljanja znanjem na povećanje intelektualnog kapitala društva za osiguranje. Također, treba istaknuti da to područje nije predmet interesa ni domaćih autora, što je bio motiv za provođenje ovog istraživanja.

U kontekstu navedene problematike, temeljna svrha ovoga rada jest istražiti osnovne karakteristike hrvatskog tržišta osiguranja, utvrditi ulogu znanja u suvremenoj ekonomiji, definirati pojam znanja, odrediti njegove komponente, utvrditi karakteristike znanja kao ekonomskog resursa, istražiti utjecaj upravljanja znanjem na performanse organizacije, utvrditi značenje i komponente intelektualnog kapitala u društvima za osiguranje, istražiti kako uspješno upravljati znanjem te predložiti temeljni model upravljanja znanjem u funkciji povećanja intelektualnog kapitala društava za osiguranje u Republici Hrvatskoj.

Da bi se ostvarila svrha rada, pri istraživanju i formuliranju rezultata istraživanja korištene su sljedeće metode: induktivna i deduktivna metoda, metoda analize i sinteze, metoda kompilacije, metoda online prikupljanja podataka te metoda modeliranja.

2. OSNOVNE KARAKTERISTIKE HRVATSKOG TRŽIŠTA OSIGURANJA

Na dan 31. prosinca 2016. na tržištu osiguranja poslovalo je 21 društvo za osiguranje i jedno društvo za reosiguranje sa sjedištem u Republici Hrvatskoj. Poslove zastupanja u osiguranju, odnosno posredovanja u osiguranju i reosiguranju, obavljalo je 314 društava za zastupanje u osiguranju, 45 društava za posredovanje u osiguranju i reosiguranju, 346 obrta za zastupanje u osiguranju, 24 kreditne institucije te HP – Hrvatska pošta d.d. Osim prethodno navedenih subjekata, na području Republike Hrvatske su i društva iz drugih država članica, u skladu s notifikacijama, obavljala poslove osiguranja, poslove zastupanja i posredovanja u osiguranju i reosiguranju te poslove zastupanja u osiguranju putem podružnice osnovane na području Republike Hrvatske. Na tržištu

osiguranja djelovao je i Hrvatski ured za osiguranje (HUO) kao udruženje društava za osiguranje koje obavlja i poslove vođenja Garancijskog fonda te Hrvatski nuklearni POOL, GIU kao gospodarsko interesno udruženje (pool) osiguranja, odnosno reosiguranja koje obavlja poslove osiguranja, odnosno reosiguranja koja pokrivaju rizike velikih šteta od odgovornosti za atomske štete, odnosno drugih velikih šteta (HANFA, 2016:80).

Društva za osiguranje su u 2016. godini ostvarila ukupnu zaračunatu bruto premiju osiguranja u iznosu od 8,8 mlrd. kuna, što je za 42,9 mil. kuna ili 0,5 % više u odnosu na premiju ostvarenu u 2015. godini. Najveći iznos zaračunane bruto premije u 2016. godini ostvarilo je Croatia osiguranje, čime je taj osiguratelj, s tržišnim udjelom od 29,2% (uključujući i Croatia zdravstveno osiguranje d.d. koje je u 2016. godini još bilo zasebno društvo) i najznačajniji poduzetnik na tržištu osiguranja u Hrvatskoj. Slijedi Agram koncern čije članice – Euroherc osiguranje, Jadransko osiguranje i Agram Life bilježe trend rasta premije, a zajednički tržišni udio u 2016. godini iznosio je 19,4%. Na trećem je mjestu Allianz Zagreb, čiji je udjel na tržištu osiguranja u 2016. godini iznosio 12,7%. (AZTN, 2016.).

Gustoća premije osiguranja u 2016. iznosila je 2.102 kune, odnosno 278 eura ukupno za životna i neživotna osiguranja. Promatrano prema skupinama osiguranja, kod neživotnih osiguranja gustoća premije iznosila je 1.402 kune, dok je u skupini životnih osiguranja gustoća premije iznosila je 700 kuna (HANFA, 2016:81).

Udjel zaračunate bruto premije osiguranja u BDP-u na dan 31. prosinca 2016. godine bio je 2,55 % te je zabilježio smanjenje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio 2,61 %. U strukturi zaračunane bruto premije prevladavala su neživotna osiguranja s udjelom od 66,7%. Ukupna aktiva društava za osiguranje i društava za reosiguranje na dan 31. prosinca 2016. godine iznosila je 39,8 mlrd. kuna te je u odnosu na prethodnu godinu bila veća za 1,2 mlrd. kuna, odnosno za 3,1 %. Društva za osiguranje i društva za reosiguranje ostvarila su u 2016. godini dobit od 589,1 mil. kuna što je za 64,6 mil. kuna više u odnosu na 2015. godinu kada je ostvarena dobit od 524,5 mil. kuna (HANFA, 2016:82-85).

Rezultat ulaganja društava za osiguranje u 2016. godine iznosio je 3,8%, dok je u 2015. godini bio 4,0%. Rentabilnost imovine ili povrat na uloženu imovinu (ROA) na razini tržišta osiguranja u 2016. godini bila je 1,5%, dok je u 2015 godini iznosila 1,4%. Ukupna rentabilnost vlastitih sredstava u 2016. godini iznosila je 6,5%, dok je 2015. godine isti pokazatelj iznosio 6,2%. Dakle, rentabilnost imovine i rentabilnost vlastitih sredstava neznatno je porasla (HANFA, 2016:91).

Navedeni podatci o tržištu osiguranja ukazuju da itekako ima prostora za razvoj osigurateljnog sektora u Republici Hrvatskoj, a jedan od ključnih resursa razvoja na suvremenom tržištu osiguranja je znanje.

3. ZNAČAJ ZNANJA I UPRAVLJANJA ZNANJEM U SUVREMENOJ EKONOMIJI

Živimo u eri znanja koju karakteriziraju nove rapidne promjene u društvu, tehnologiji i znanosti, a posljedica toga je ogroman utjecaj na konkurentski položaj kompanija i njihovu sposobnost da na pravi način odgovore izazovima okruženja. Ove promjene su naročito brojne i značajne u posljednjih desetak godina i ukratko se mogu svesti na sljedeće (Andrews, 2003.):

- znanje je kritični čimbenik uspjeha za poslovanje kompanije (povezivanje ljudi koji posjeduju specifične vještine i znanje postaje imperativ menadžera u njihovom nastojanju da osiguraju održivi konkurentski položaj)
- vrijeme za donošenje odluka sve je kraće (turbulentnost okruženja i brzina promjena zahtijevaju promptne reakcije kompanije, a neizvjesnost i rizik analitičko prosuđivanje i konceptualno razmišljanje vodstva)
- odnosi među zaposlenicima su znatno kompleksniji, što zahtijeva razvoj vještina koje ističu nezavisnost, komunikativnost i sposobnost da se izgrade i održe jake veze među zaposlenicima, a s druge strane, kon-

cept virtualnih organizacija mijenja način interakcije među ljudima i sve više smanjuje potrebu za fizičkim kontaktom zaposlenih)

- informacijska i komunikacijska tehnologija ugrađena je u veliki broj međuljudskih interakcija i poslovnih transakcija (ljudi su postali izrazito tehnološki ovisni, a poznavanje rada na računalu postalo je mjerilo pismenosti).

Nadalje, razdoblje znanja karakteriziraju sve sofisticiraniji zahtjevi potrošača. Pred kompanijama je izazov kako predvidjeti buduće potrebe potrošača i kako na njih uspješno odgovoriti. Upotreba visokih tehnologija u generiranju proizvoda i usluga zahtijeva permanentno ulaganje u opremu, ali i edukaciju zaposlenih. Naime, one kompanije koje nemaju dovoljno znanja ne mogu ponuditi proizvode i usluge u skladu sa zahtjevima potrošača.

Znanje koje se konstantno obnavlja i poboljšava osnova je za inovacije, a one pokreću razvoj i osiguravaju dugotrajnu konkurentsku prednost. Nadalje, konkurentska prednost osigurava dugoročni opstanak poduzeća na tržištu pa kompanije u eri znanja moraju kontinuirano učiti i to bolje i brže od konkurencije (Martin, 1998.). Stoga su ključni izazovi kompanije 21. stoljeća definiranje, mjerenje, unapređivanje, vrednovanje i upravljanje znanjem.

Jedna od najpreciznijih definicija znanja je ona Davenporta i Prusaka. Za njih je znanje fluidna mješavina povezanih informacija, skupa ideja, stručnih mišljenja, vrijednosti, oblikovanoga iskustva i vještina, koja osigurava okvir za ocjenjivanje i uključivanje novih iskustava i informacija (Davenport i Prusak, 2005:85-98). Sveukupno raspoloživa znanja sastoj se od teorijskih i praktičnih znanja, a i jedna i druga mogu biti primjenjiva, tj. tržišno korisna, i neprimjenjiva, tj. tržišno nekorisna (Sundać i Fatur Krmpotić, 2007.). S tim u vezi, znanje ima svoju cijenu, a nju određuje tržište. Nadalje, znanje se može podijeliti na individualno i kolektivno. Individualno znanje obuhvaća znanje pojedinaca i ono može biti opće (odnosi se na poznavanje nekih područja koja su predmet interesa šire populacije) i posebno (odnosi se na poznavanje nekih užih područja). Kolektivno znanje je znanje koje posjeduje neka organizacijska cjelina. Ono obuhvaća kumulativna znanja svih zaposlenih, kao i sinergiju njihovih znanja, tj. dodatno znanje koje je rezultat kognitivnog procesa i odnosi se na unapređenje znanja (Resnick, 1989.). Za uspjeh kompanije jako je važno zapošljavanje radnika koji pokrivaju široko područje nekih specifičnih znanja, poticanje raznovrsnosti i neovisnosti mišljenja i odlučivanja te provođenje decentralizacije.

S aspekta upravljanja korporativnim znanjem najznačajnija je podjela znanja na (Lundvall, 1996.):

- tacitno znanje - personalno znanje u vidu individualnog iskustva, podsvjesno je stečeno, teško se artikulira, a uključuje neopipljive čimbenike kao što su spoznajno i tehničko znanje ; tacitno znanje pohranjeno je u glavama zaposlenika, teško se pretvara u eksplicitno znanje pa se najčešće nepovratno gubi odlaskom zaposlenika iz kompanije) i
- eksplicitno (institucionalno) znanje - ono znanje koje može biti izraženo formalnim jezikom i koje se može prenositi i razmjenjivati komunikacijom između osoba (npr. dokumenti, modeli, patentni, politike, strategije, programi, direktive, postupci i upute), a može se uskladištiti na bilo kojem fizičkom mediju.

Tacitno znanje je najcjenjenije jer je ono generator novog znanja i inovacija, a ključalno je za donošenje pravih poslovnih odluka. Ključ nastanka novih znanja leži u pretvorbi tacitnog znanja u eksplicitno znanje.

Da bi određeni resurs imao potencijal koji poduzeću osigurava održivu konkurentsku prednost, mora zadovoljavati sljedeće karakteristike (Barney, 1991.; Grant, 1991.):

- mora imati svoju vrijednost koja se očituje kroz sposobnost resursa da upotrebljava prednosti i/ili neutralizira prijetnje iz okoline
- mora biti rijedak među trenutnim i budućim konkurentima poduzeća
- ne smije ga se moći savršeno imitirati (nepotpuna imitabilnost), te

- ne smije postojati supstitut koji ima vrijednost, a koji nije rijedak i kojeg je moguće imitirati (nedostatak strateških ekvivalenata).

Jedini resursi koji zadovoljavaju ove uvjete su oni neopipljivi, tj. znanje, nevidljiva, odnosno neopipljiva imovina. Znanje, a posebno tacitno znanje koje je ovisno o kontekstu, ima tendenciju biti jedinstveno i zahtjevno za imitaciju te ga, za razliku od mnogih tradicionalnih resursa, nije moguće kupiti na tržištu u obliku koji je pripremljen za direktnu upotrebu (Zack, 1999:128). Za znanje se često kaže kako je ono jedini resurs koji ima beskonačnu dimenziju, budući da se razina znanja povećava upravo zahvaljujući prenošenju, odnosno distribuciji znanja. Navedene karakteristike znanje čine resursom koji pruža održivu konkurentsku prednost (Davenport i Prusak, 2005:17). Međutim, konkurentska prednost ne može se pripisati samo vlasništvu znanja kao imovine, već i sposobnosti da se znanje kombinira s ostalim resursima kako bi se kreirala vrijednost (Teece, 1998:76). Dakle, kompanija koja želi svoju konkurentsku prednost temeljiti na znanju mora u svoju poslovnu filozofiju i poslovne procese ugraditi filozofiju i aktivnosti upravljanja znanjem (Chakravarthy et al., 2005:305) te implementirati superiorne strategije.

Upravljanje znanjem (engl. *knowledge management*) je kontinuirani proces upravljanja svim vrstama znanja da bi se zadovoljile aktualne i buduće poslovne potrebe, identificiralo, koristilo i razvijalo znanje te stvarale nove mogućnosti. Svrha upravljanja znanjem jest maksimalizirati učinkovitost organizacijskih aktivnosti vezanih uz znanje.

Upravljanje znanjem jesu svi postupci i infrastruktura koji omogućavaju da znanje koje postoji u organizaciji, koje ima bilo koji zaposlenik organizacije, bude dostupno svakom drugom zaposleniku, onda kad mu treba, ako na to ima pravo. Ono također omogućava pravovremeno otkrivanje da je neko znanje potrebno, da ga nema i kako ga steći. Upravljanje znanjem čine: politike, procedure, kultura, običaji i dobra praksa. Ono se ostvaruje kroz: baze podataka i informacijske servise, dokumentaciju, obrazovanje te formalnu i neformalnu međusobnu komunikaciju svih zaposlenih (Aquilonis, 2015.).

Mnoge svjetski poznate kompanije prepoznale su važnost razvoja organizacijske i tehnološke platforme za upravljanje znanjem. Na žalost, u Hrvatskoj još uvijek nije u potpunosti razvijena svijest prepoznavanja važnosti znanja kao glavnog strateškog resursa svake organizacije. Iako mnoge tvrtke, među kojima su i neka društva za osiguranje, ulažu u implementaciju nekih podsustava za upravljanje znanjem, ne postoji metodološki i organizacijski pristup u uvođenju i korištenju sustava za upravljanje znanjem.

U suvremenim uvjetima poslovanja implementacija sustava upravljanja znanjem nužna je zbog toga što su znanje i inovacije osnovni poslovni pokretači današnje ekonomije, omogućava identifikaciju strateški najvažnijih znanja za kompaniju, pomaže da se organizira djelotvoran protok znanja u kompaniji kako bi se unaprijedili učinkovitost i kompetitivnost na tržištu te zato što filozofija upravljanja znanjem pomaže u kreiranju korporativne kulture u kojoj su suradnja, dijeljenje znanja, inovativnost i učinkovitost uobičajeni načini poslovanja.

Aktivnosti upravljanja znanjem mogu se svesti na dvije osnovne radnje, a to su: prikupljanje znanja i korištenje znanja. Osnovna svrha prikupljanja znanja jest korištenje znanja. U prikupljanje znanja ubrajaju se aktivnosti identificiranja, kreiranja, stjecanja i prikupljanja, probiranja, odabira, organiziranja, prilagodbe, strukturiranja, adekvatnog kodiranja te konačno sustavnog pohranjivanja znanja, dok se pod korištenjem znanja podrazumijevaju aktivnosti pristupanja, prenošenja, integriranja, korištenja, prezentiranja, održavanja i nadogradnje znanja.

Prema istraživanju O'Della i Graysona (1998.), najčešće koristi od sustavnog upravljanja znanjem poduzeća jesu: poboljšanje prakse i poslovnih procesa, diferencijacija od konkurenata, povećanje opsega poslovanja, povećanje zadovoljstva kupaca, poboljšanje sposobnosti zaposlenih odnosno organizacijskog učenja te povećanje inovativnosti i postotka novih proizvoda i usluga. I prema istraživanju koje je proveo KPMG, identificirane su slične posljedice sustavnog korištenja upravljanja znanjem (Powell, 2004.). Dakle, kompanija može ostvariti niz koristi od koncepta upravljanja znanjem, a na njegovu uspješnost utječu brojni čimbenici, a ključni su (O'Dell i Grayson, 1998.; Hasanali, 2004.): infrastruktura upravljanja znanjem, nositelji upravljanja znanjem,

organizacijska kultura, organizacijska struktura, informacijska tehnologija i mjerenje korisnosti upravljanja znanjem.

Usprkos tome što kompanija može ostvariti brojne koristi od koncepta upravljanja znanjem, problem predstavlja ustaljeno pogrešno mišljenje da se znanje jedne tvrtke ne može mjeriti, a čim se ne može mjeriti, ne može se ni upravljati njime. Stoga mnogi odustaju od uvođenja sustava za upravljanje znanjem u kompanijama. Međutim, znanje je itekako resurs čija se vrijednost može mjeriti i samim time ono predstavlja temelj intelektualnog kapitala tvrtke (Bobinac, 2015.).

4. ZNAČENJE INTELEKTUALNOG KAPITALA U SUVREMENIM OSIGURAVAJUĆIM DRUŠTVIMA

Svijet globalnoga biznisa karakteriziraju burne i neočekivane promjene, heterogenost, neizvjesnost, kompleksnost i dinamičnost poslovanja, jaka konkurencija cijena i kvalitete, sve obrazovaniji i zahtjevniji potrošači. Opstanak i razvitak osiguravajućih društava u tim uvjetima ovisi o sposobnosti neprekidnog praćenja promjena u okolini i adekvatnog prilagođavanja tim promjenama, a pretpostavka za to je intelektualni kapital. 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 osiguravajuće društvo raspolaže najvažniji izvor i generator održivih konkurentskih prednosti, odnosno ključni čimbenik ekonomske moći osiguravajućeg društva na globalnom tržištu, a s tim u vezi i glavni indikator vrijednosti osiguravajućeg društva jer predstavlja preduvjet rasta profita. Dakle, da bi osiguravajuće društvo bilo uspješno u današnjem svijetu globalne konkurentске strategije, menadžeri moraju posebnu pozornost posvetiti rastu intelektualnoga kapitala.

Suvremeno poslovanje usmjereno je na stvaranje vrijednosti koje je znatno kompleksnije od profitnog usmjerenja. Naime, u današnjim tržišnim uvjetima veće ponude od potražnje, nemoguće je stvarati materijalne vrijednosti bez zadovoljenja potreba i očekivanja osiguranika, koji su sve informiraniji i zahtjevniji. Stoga je nužno vezu s osiguranikom postaviti na višu razinu. Dakle, osiguravajuća društva trebaju poticati akcije koje doprinose stvaranju nematerijalne vrijednosti kako bi povećala materijalne vrijednosti. U tim uvjetima, ključni izazov za menadžment jest stvaranje uvjeta za uspješno generiranje nematerijalne vrijednosti (znanje, osiguravateljni proizvodi, iskustva, beneficije, brzina, kvaliteta, ugled) i njegova transformacija u materijalne oblike (prihod, profit, dodana vrijednost, dionice, tržišna vrijednost) jer je to, dugoročno gledano, jedini način uspješnog funkcioniranja i opstanka na tržištu.

Dugoročno unapređivanje sposobnosti osiguravajućeg društva da stvara vrijednost ostvaruje se investiranjem u resurse pri čemu je danas intelektualni kapital ključni faktor. Intelektualni kapital predstavlja neopipljivu vrijednost koja proistječe iz primijenjenih znanja u području organizacije, procesa i menadžmenta, te sposobnosti i učinkovitosti zaposlenika i odnosa prema klijentima, kojima se kreiraju konkurentске prednosti.

Intelektualni kapital susreće se u dva njegova pojavna oblika (Jelčić, 2003:22):

- materijalnom obliku, a to su: planovi, nacrti, patenti, licence, baze podataka, priručnici, poslovnici, korporacijski standardi, kompjutorski programi, itd. (*explicit knowledge*), i
- nematerijalnom obliku, koji je u glavama zaposlenih: znanje, vizije, sposobnost djelovanja, rješavanja problema, *leadership*, kultura, iskustvo...), a u literaturi se naziva skriveno znanje (*taict knowledge*).

Ključni elementi intelektualnog kapitala osiguravajućih društava susu (Babić i Frančičković, 2011:167):

- ljudski kapital - sposobnosti, kompetencije (profesionalne i socijalne), motivacija, odnosi (kojima je krajnji cilj stvaranje vrijednosti) 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 osiguravajuće društvo čini jedinstvenim (organizacijski koncepti i procesi, organizacijska kultura i klima, inovacijski kapital, intelektualna imovina, poslovna inteligencija, rukovođenje), predstavlja infrastrukturu ili živčani sustav nekog osiguravajućeg društva; te
- relacijski kapital, koji čine korisnički kapital, tržišni potencijal, tj. sposobnost osiguravateljne tvrtke da svojim pristupom klijentima dokaže da upravo s njom trebaju sklopiti osiguranje, baze podataka o osiguranicima, te međuodnos osiguravajućeg društva i javnosti (međuodnos svih sudionika u lancu stvaranja vrijednosti, međuodnos osiguravajućeg društva i konkurenata, kao i međuodnos osiguravajućeg društva i šire javnosti, jačanje imidža osiguravajućeg društva).

Samo sinergija ljudskog, strukturalnog i relacijskog kapitala može rezultirati čvrstim intelektualnim kapitalom koji stvara vrijednost te tako postaje izvor konkurentске prednosti osiguravajućeg društva.

Upravljanje intelektualnim kapitalom donosi sljedeće koristi za osiguravajuće društvo:

- omogućava optimizaciju potencijala
- povećava zadovoljstvo zaposlenih, a time i produktivnost rada, ukupnu učinkovitost i dodanu vrijednost
- poboljšava kvalitetu ponude i zadovoljstvo osiguranika
- osigurava povrat od investicija
- unapređuje imidž - lakše se privlače investitori, partneri i kvalitetan ljudski kapital
- povećava konkurentsku sposobnost i uspješnost osiguravajućeg društva na tržištu, te
- maksimizira vrijednost osiguravajućeg društva.

Dobra intelektualnog kapitala nastaju iz: inovacije i stvaranja novog znanja; primjene postojećeg znanja na trenutačna pitanja i probleme u cilju pomaganja zaposlenicima i klijentima; pakiranja obrade i prijenosa znanja; te stjecanja trenutačnog znanja koje se stvara istraživanjem i učenjem.

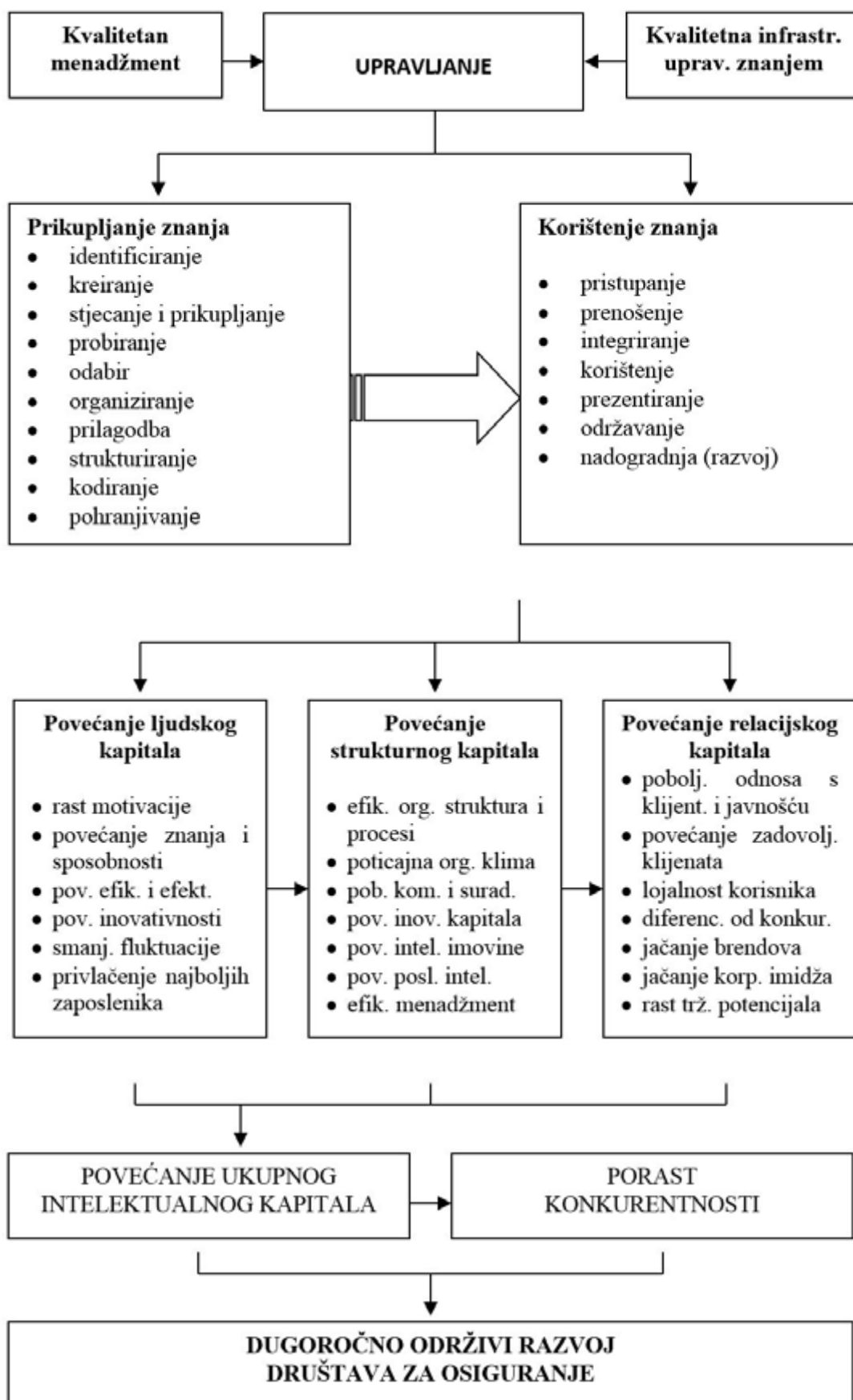
Globalna konkurencija iznosi na vidjelo najbolje vještine i znanja. Kako se konkurencija na tržištu s vremenom zaoštava, nedostaci vještina postaju sve vidljiviji. Osiguravajuća društva koja nisu spremna usvojiti ono što je najbolje u upravljačkoj praksi nestat će s globalnog tržišta. S tim u vezi, menadžeri moraju što bolje upravljati znanjem kako bi povećali intelektualni kapital osiguravajućeg društva.

5. PRIJEDLOG TEMELJNOG MODELA UPRAVLJANJA ZNANJEM U FUNKCIJI POVEĆANJA INTELEKTUALNOG KAPITALA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE U REPUBLICI HRVATSKOJ

Usprkos brojnim koristima od sustava za upravljanje znanjem, u društvima za osiguranje u Republici Hrvatskoj još uvijek nema metodološkog i organizacijskog pristupa u uvođenju i korištenju sustava za upravljanje znanjem. Međutim, ne može osporiti da neka društva ulažu napore u edukaciju radnika s ciljem razvoja novih proizvoda. No, edukacija radnika sama po sebi ne može donijeti željene rezultate bez drugih aktivnosti, odnosno kvalitetnog sustava upravljanja znanjem. Također, još uvijek nije razvijena svijest o važnosti intelektualnog kapitala u dugoročno održivom razvoju te uložiti upravljanja znanjem u povećanju intelektualnog kapitala društava za osiguranje. Stoga, da bi se potaknule pozitivne promjene na tom području, na temelju rezultata teorijskih istraživanja i prikupljenih informacija o stanju upravljanja znanjem, u nastavku rada predlaže se te-

meljni model upravljanja znanjem u funkciji povećanja intelektualnog kapitala društava za osiguranje – BKM-M4ICI (*Basic Knowledge Management Model for Intellectual Capital Increasing*), koji je oblikovan na principu mrežnog dijagrama (Shema 1).

Shema 1: Temeljni model upravljanja znanjem u funkciji povećanja intelektualnog kapitala u društvima za osiguranje – BKMM4ICI



Dakle, da bi se ostvarilo uspješno upravljanje znanjem u društvima za osiguranje, nužne pretpostavke su kvalitetan menadžment i kvalitetna infrastruktura upravljanja znanjem. Presudan utjecaj na upravljanje znanjem ima menadžment kompanije. Kvalitetan menadžment podrazumijeva menadžere visokih intelektualnih sposobnosti, kreativnosti, znanja i vještina, motivacije, visokih menadžerskih sposobnosti te spremnosti na stalno učenje. Kvalitetan menadžment orijentiran je prema stvaranju vrijednosti, razvija svijesti o važnosti upravljanja znanjem i organizacijsku misiju utemeljenu na znanju kao ključnom resursu, ima jasnu viziju, dosljednu politiku, realne ciljeve, oblikuje kvalitetne planove i usklađuje cjelokupnu strategiju kompanije sa strategijom upravljanja znanjem. Nadalje, kvalitetan menadžment je proaktivan, ima leaderske sposobnosti i usredotočen je na zaposlenike (nagrađivanje i motiviranje koje je u skladu s načelima upravljanja znanjem), organizacijsku kulturu, strukturu i procese, te eksterno i interno okruženje u funkciji upravljanja znanjem i povećanja inovativnosti.

Uspješno upravljanje znanjem nemoguće je bez oblikovanja kvalitetne infrastrukture upravljanja znanjem, kojoj je zadatak napraviti ažuran i detaljan popis trenutnih znanja i popis potrebnih znanja, kako bi se utvrdio eventualni jaz između potrebnih i postojećih znanja.

Upravljanja znanjem sastoji se od dvaju temeljnih procesa, a to su: prikupljanje znanja i korištenje znanja. Korištenjem znanja povećao bi se ljudski kapital koji bi pozitivno utjecao na rast strukturalnog i relacijskog kapitala. To bi dovelo do povećanja ukupnog intelektualnog kapitala, a posljedica toga bio bi porast konkurentnosti i, u konačnici, dugoročno održivi razvoj društava za osiguranje.

Predloženi model univerzalni je temeljni model upravljanja znanjem, koji bi bio primjenjiv i uspješan u svim društvima za osiguranje u Republici Hrvatskoj (bez obzira na strukturu vlasništva, veličinu, tržišnu poziciju, fazu životnog ciklusa). Međutim, kakvi će biti ekonomski učinci predloženog modela, nemoguće je izmjeriti i predvidjeti u kratkom roku jer upravljanje znanjem mora biti kontinuiran proces čiji se učinci ne mogu vidjeti u kratkom roku. Stoga je nužno provesti kompleksno istraživanje upravljanja znanjem i učinaka predloženog modela na povećanje intelektualnog kapitala i razvoj društava za osiguranje u Republici Hrvatskoj barem kroz razdoblje od tri do pet godina.

6. ZAKLJUČAK

Danas se u razvijenim društvima udio osigurateljne premije u bruto društvenom proizvodu kreće između 6 i 15%, dok je u Hrvatskoj svega 2,6% što znači da društva za osiguranje imaju velike razvojne mogućnosti. No koliko će ih iskoristiti, ovisi o tome koliko su u stanju prepoznati ključne čimbenike razvoja i upravljati njima.

U uvjetima globalne ekonomije rast i razvoj osigurateljnog sektora sve više ovisi o nematerijalnim čimbenicima među kojima su najznačajnije inovacije, a one se zasnivaju na različitim vrstama znanja, odnosno na intelektualnom kapitalu. Naime, svrsishodno upotrijebljeno znanje pretvara se u novu vrijednost, koja povećava intelektualni kapital, a on postaje temelj konkurentnosti društava za osiguranje u suvremenim uvjetima poslovanja.

S aspekta upravljanja korporativnim znanjem najznačajnija je podjela znanja na eksplicitno i tacitno. Tacitno znanje generator je novog znanja i inovacija, a ključalno je za donošenje pravih poslovnih odluka. Kompanija koja posjeduje više znanja može ostvariti značajnu konkurentsku prednost. Međutim, konkurentska prednost ne može se pripisati samo vlasništvu znanja kao imovine, već i sposobnosti da se znanje kombinira s ostalim resursima kako bi se kreirala vrijednost.

Proces upravljanja znanjem sastoji se od niza aktivnosti, a tu spadaju: identificiranje (utvrđivanje), stjecanja i prikupljanja znanja, probiranje, odabir, organiziranje, prilagodba, strukturiranje, kodiranje, pohranjivanje, pristupanje, integriranje, prezentiranje, održavanje te nadogradnja znanja.

Intelektualni kapital predstavlja neopipljivu vrijednost, koja proistječe iz primijenjenih znanja u području organizacije, procesa i menadžmenta, te sposobnosti i učinkovitosti zaposlenika i odnosa prema klijentima, kojima se kreiraju konkurentske prednosti. Upravljanje intelektualnim kapitalom donosi brojne koristi za osiguravajuće društvo, kao što su: optimizacija potencijala, povećanje zadovoljstva i produktivnost rada zaposlenih, ukupne učinkovitosti i dodane vrijednosti, poboljšanje kvalitete ponude i zadovoljstva osiguranika, povrat od investicija, unapređenje imidža, povećanje tržišne vrijednosti i konkurentske sposobnosti osiguravajućeg društva. Dobra intelektualnog kapitala nastaju iz stjecanja i prijenosa znanja, primjene postojećeg znanja te inovacije i stvaranja novog znanja. Stoga bi društva za osiguranje trebala implementirati strategiju upravljanja znanjem s ciljem povećanja intelektualnog kapitala, a time i dugoročno održivog razvoja.

Na temelju rezultata teorijskih istraživanja i prikupljenih informacija o stanju upravljanja znanjem, u radu je predložen temeljni model upravljanja znanjem u funkciji povećanja intelektualnog kapitala društava za osiguranje u Republici Hrvatskoj. Upravljanje znanjem po predloženom modelu rezultiralo bi povećanjem intelektualnog kapitala i rastom konkurentnosti, te bi u konačnici osiguralo dugoročno održivi razvoj društava za osiguranje u Republici Hrvatskoj.

LITERATURA

Agencija za zaštitu tržišnog natjecanja (AZTN): Tržište osiguranja u Hrvatskoj u 2016. je manje koncentrirano nego godinu ranije, <http://www.aztn.hr/trziste-osiguranja-u-hrvatskoj-u-2016-je-manje-koncentrirano-nego-u-2016/> (16.01.2018.)

Andrews, K. Capabilities for the Knowledge Era, Discussion Paper 1, <http://www.flexiblelearning.net.au/projects/resources/PDFutureB.pdf> (15.06.2018.)

Aquilonis. Upravljanje znanjem. <http://www.aquilonis.hr/Poslovanje/upravljanje-znanjem.html> (04.5.2017.)

Babić, M, Frančišković, I. (2011). Menadžment intelektualnog kapitala osiguravajućeg društva. Rijeka, Ekonomski fakultet u Rijeci

Barney, J. B., Firm Resources and Sustained Competitive Advantage, *Journal of Management*, 17(1), 99-120, 1991.

Bobinac, S. Zna li tvrtka što sve zna, <http://www.infotrend.hr/clanak/2008/3/zna-li-tvrtka-sto-sve-zna.15.466.html> (03.04.2017.)

Chakravarthy, B. et al., Knowledge Management and Competitive Advantage, U: *The Blackwell Handbook of Organizational Learning and Knowledge Management*, 2005. Easterby-Smith, M., Lyles, M. A. (ur.), Oxford, Blackwell Publishing, 305-323

Davenport, T. H., Prusak, L., Working knowledge: How Organizations Manage What They Know. Boston, Harvard Business School Press, 2000.

Grant, R. M., Toward a knowledge-based theory of the firm, *Strategic Management Journal*, (17), 109-122, 1996.

HANFA, Godišnje izvješće 2016., <http://www.hanfa.hr/media/2136/godisnje-izvjesce-2016-final-12012018.pdf> (16.01.2018.)

Hasanali, F., "Critical Success Factors of Knowledge Management". U: *Knowledge Management*

Lessons Learned: What Works and What Doesn't, Koenig, M. E. D., Srikantaiah, T. K. (ur.), New Jersey, ASIST, 55-70, 2004.

Jelčić, K., Priručnik za upravljanje intelektualnim kapitalom u tvrtkama, Hrvatska gospodarska komora, CIK, Zagreb, 2003.

Lundvall, B. The Social Dimension of The Learning Economy, DRUID Working Paper No. 96-1. http://www.druid.dk/wp/pdf_files/96-1.pdf (03.04.2017.)

Martin, J., The Knowledge Era, *DM Review Magazine*, 1998.

Murray, P. C., Information, knowledge, and document management technology, *Knowledge Management Briefs*, 1 (2), 1996.

O'Dell, C., Grayson, C. J., If only we knew what we know: the transfer of internal knowledge and best practice, New York, The Free Press, 1998.

Powell, T. W., Knowledge Return on Investment, U: *Knowledge Management Lessons Learned: What Works and What Doesn't*, Koenig, M. E. D., Srikantaiah, T. K. (ur.), New Jersey, ASIST, 127., 2004.

Resnick, L.B. Knowing, Learning and Instruction. http://www.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=XlpRfXoOMrgC&oi=fnd&pg=PA393&dq=individual+knowledge&ots=0BQCFAnCZV&sig=7RNzDbA4eBjuA97Wfr_9u3uR8F0&redir_esc=y#v=onepage&q=individual%20knowledge&f=false (03.10.2017.)

Santosus, M., Surmacz, J., The ABCs of Knowledge Management. *CIO Magazine*, 2001.

Sundać, D., Fatur Krmpotić, I., Upravljanje znanjem – izazov suvremenih poduzeća, 2007. http://oet.unipu.hr/fileadmin/dokumenti/ZIK07/Prezentacije/Sundac_Fatur_Krmpotic.pdf (04.02.2015.)

Teece, D. J., Capturing value from knowledge assets: The new economy, markets for know-how, and intangible assets, *California Management Review*, 40 (3), 55-79, 1998.

Zack, M., Managing Codified Knowledge, *Sloan Management Review*, 40(4), 1999.

ABSTRACT

**KNOWLEDGE MANAGEMENT – THE KEY FUNCTION
OF INTELLECTUAL CAPITAL INCREASE IN INSURANCE COMPANIES**

Insurance companies in the Republic of Croatia have great development potential. However, how much will they use it depends on how are they able to identify and manage key development factors. Under the conditions of the global economy, an increasingly important factor for the growth and development of the insurance sector becomes innovations, and they are based on different types of knowledge, ie on intellectual capital. Namely, purposefully used knowledge is transformed into a new value, that increases the intellectual capital, and it becomes the foundation of insurance companies competitiveness in contemporary business conditions. Therefore, insurance companies should implement a knowledge management strategy aimed at intellectual capital increase and thus long-term sustainable development. However, the problem is that the insurance companies in the Republic of Croatia have not yet become aware of the importance of intellectual capital in increasing the competitiveness and therefore do not attach the necessary importance to the increase of intellectual capital, and thus to the knowledge management. It should also be noted that there is almost no relevant scientific papers dealing with the research of the role of knowledge and knowledge management on intellectual capital increasing and the development of the insurance companies, which was the motive for carrying out this research.

In the context of this issue, the main purpose of this paper is to investigate the basic characteristics of Croatian insurance market, to determine the role of knowledge in the contemporary economy, to define the notion of knowledge, to determine its components, to determine the characteristics of knowledge as economic resources, investigate the influence of the knowledge management to the performance of the organization, to determine meaning and components of intellectual capital in insurance companies, to explore how to successfully manage knowledge and to propose a basic model of knowledge management in the function of intellectual capital increasing in the insurance companies in the Republic of Croatia.

In order to achieve the purpose of this paper, in researching and formulating research results, the used methods were: inductive and deductive method, method of analysis and synthesis, method of compilation, online data collection methods and modelling methods.

Keywords: *knowledge, knowledge management, insurance market, insurance companies intellectual capital increasing*

Maja Bedeniković

redovna studentica Fakulteta organizacije i informatike, Varaždin
e-mail adresa: maja.bedenikovic.foi@gmail.com

POVEZANOST ODABRANIH VARIJABLI DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE I INDEKSA POTROŠAČKIH CIJENA U REPUBLICI HRVATSKOJ U RAZDOBLJU OD 2008. DO 2016. GODINE**SAŽETAK**

U ovom su radu predstavljene korelacije tj. povezanost između odabranih varijabli društava za osiguranje u RH i indeksa potrošačkih cijena u razdoblju od 2008. do 2016. godine. Jedan od ciljeva ovog rada jest prikaz povezanosti između odabranih varijabli osiguravajućih društava te indeksa potrošačkih i proizvođačkih cijena, tj. ispitivanje utjecaja povećanja premije osiguranja na indeks potrošačkih cijena, premije osiguranja po stanovniku i indeks pouzdanja potrošača (s obzirom da premija osiguranja predstavlja trošak građanima). Na temelju dobivenih korelacija izrađen je model jednadžbi koji prikazuje međusobne veze između analiziranih varijabli, u svrhu predviđanja promjena u tom dijelu sustava. Uz izrađen model, prikazani su i rezultati važnih korelacija između indeksa potrošačkih cijena i odabranih varijabli društava za osiguranje u RH.

Ključne riječi: indeks potrošačkih cijena, osiguravajuća društva, financijski sustav

1. PROBLEMATIKA, CILJEVI I METODOLOGIJA RADA**1.1. Problematika rada**

Osiguravajuća društva jedna su od institucionalnih investitora koji posluju na tržištu kapitala Republike Hrvatske te većinom ulažu u dionice i obveznice koje kotiraju na Zagrebačkoj burzi. Iz tog proizlazi da su osiguravajuća društva jedan od važnijih stupova cijelog financijskog sustava te je važno uvidjeti moguće veze između više dijelova tog financijskog sustava. Prvotno se tu misli na sama osiguravajuća društva i u kakvoj su vezi njihovo poslovanje, potrošačke te proizvođačke cijene. Pretpostavka jest da su povezani, no prije toga je važno prikazati vezu između poslovanja osiguravajućih društava i povećanja/smanjenja premije osiguranja po stanovniku. Premija osiguranja predstavlja trošak pojedincima i poduzećima, pritom smanjujući njihov raspoloživi dohodak koji je povezan s potrošačkim cijenama na tržištu. Budući da na indekse potrošačkih cijena na tržištu utječu mnogi čimbenici (poput gospodarskog stanja i mogućnosti rasta, porasta zaposlenosti, smanjenja ili povećanja određenih cijena unutar samog indeksa), nije moguće dokazati koliko točno poslovanje osiguravajućih društava utječe na te indekse, već samo jesu li oni povezani ili ne te ima li smisla te dvije varijable uspoređivati u sljedećim radovima.

1.2. Ciljevi rada

Rezultat pregleda literature jest pronalazak jedne vrste jaza između područja indeksa potrošačkih cijena i poslovanja osiguravajućih društava. Zbog toga je glavni motiv ovog istraživanja analiza jačine povezanosti gore navedenih varijabli.

Glavni cilj ovog rada jest prikaz povezanosti odabranih varijabli kao što su stopa (ne)zaposlenosti te indeks potrošačkih cijena i pokazatelja poslovanja osiguravajućih društava te na temelju toga izraditi logički model kojeg predstavljaju jednadžbe za izračun budućih vrijednosti na temelju dosadašnjih.

Specifični ciljevi ovog rada jesu **(1)** prikazati povezanost između pokazatelja poslovanja osiguravajućih društava te indeksa potrošačkih i proizvođačkih cijena, tj. predvidjeti moguće kretanje u budućnosti; **(2)** pri-

kazati povezanost poslovanja osiguravajućih društava i premije osiguranja po stanovniku, tj. u slučaju slabijeg poslovanja osiguravajućih društava u danj godini, hoće li se povećati iznos premije osiguranja po stanovniku uzevši u obzir da se i sam broj osiguranika svake godine mijenja.

Rezultati dobiveni prema zadanim ciljevima pomoći će prilikom predikcije zadanih i istraženih varijabli, ukoliko se uzme u obzir poslovanje osiguravajućih društava.

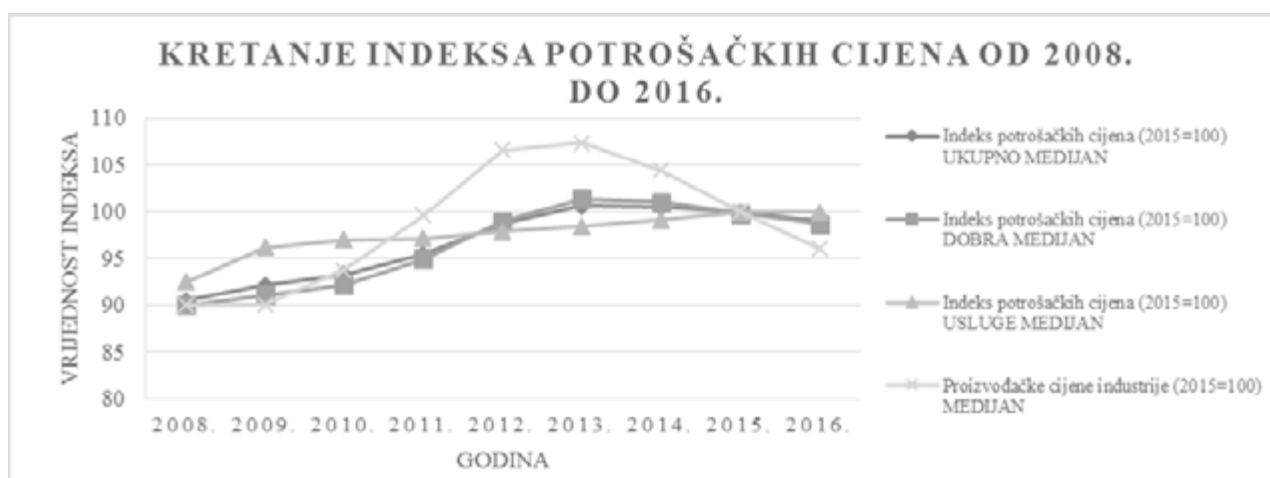
1.3. Metodologija rada

Metode koje su korištene za potvrđivanje hipoteza jesu metode korelacije i regresija. Budući da se radi o indeksima potrošačkih i proizvođačkih cijena, kao i o poslovanju osiguravajućih društava, koristit će se službeni izvori podataka (HNB, HUO, HANFA).

Što se tiče korištenih odabranih varijabli financijskog sustava, indeks potrošačkih cijena prikazan je u obliku medijana gdje je bazna godina 2015. Godišnji medijan se još koristi i kod proizvođačkih cijena industrije jer je bazna godina 2015., no indeks je originalno računat u mjesečnim razdobljima te kod indeksa pouzdanja, očekivanja i raspoloženja građana koji su također računani u mjesečnim razdobljima i u obliku kompozitnih indeksa. Svi iznosi ostalih varijabli preuzeti su u originalnom obliku. Što se tiče samog broja osiguravajućih društava koji je uzet u obzir, on varira zbog toga jer se radi o agregiranim podacima na temelju HUO-vog godišnjeg izvješća pod nazivom *Tržište osiguranja u RH*. Razdoblje za koje je analiza provedena jest od 2008. do 2016. ($t=9$ godina). Što se tiče iznos kapitala i rezervi, tehničkih pričuva i ulaganja društava za osiguranje, iznosi su preuzeti sa stranice HANFA-e u izvještaju pod nazivom *Agregirani izvještaj o financijskom položaju društava za osiguranje i društava za reosiguranje*. Originalni iznosi računani su kvartalno, dok su u ovom radu, pomoću medijana kvartalnih podataka, sumirani kao godišnji. (HUO, 2008. – 2016.; HANFA, 2018.)

2. PODATCI O ISTRAŽENIM VARIJABLAMA

Indeks potrošačkih cijena (eng. *Consumer Price Index – CPI*) jedan je od pokazatelja troškova života u nekoj zemlji. U Hrvatskoj sadrži 12 sastavnica koje su podijeljene na dvije glavne skupine – dobra i usluge, no isključuju se cijene poljoprivrednih proizvoda i administrativno regulirane cijene (poput cijene električne struje i naftnih derivata). Za potrebe ovog istraživanja uzet je u obzir medijan indeksa potrošačkih cijena (ukupno, dobra, usluge), a bazna godina je 2015. (2015=100). U analizu je uključen i medijan proizvođačkih cijena industrije (2015=100) (HNB, n.d.).



Grafikon 1. Kretanje indeksa potrošačkih cijena od 2008. do 2016. godine (izrada autora, podatci dostupni na www.hnb.hr)

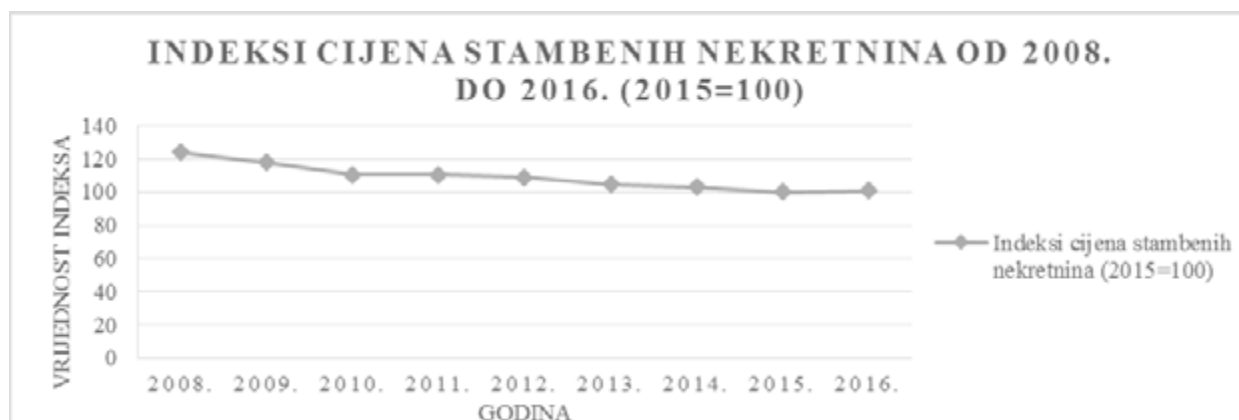
Na Grafikonu 1 prikazano je ukupno kretanje indeksa potrošačkih cijena. Ono oscilira ovisno o razdoblju, no uspoređujući s baznom godinom (2015.), od 2008. godine raste, sve do 2013. godine kada se gotovo izjed-

načio s baznom godinom, a nakon toga slijedi pad do 2016. godine. Što se tiče dobara, gotovo se jednako kreće, no vidljiv odmak ima indeks potrošačkih cijena koji se tiče usluga. On nema toliki konstantni rast/pad, već ima laganiji rast do 2015. godine (bazne godine), a nakon toga pad.

Proizvođačke cijene industrije prikazane su na Grafikonu 1, a njima se mjere mjesečne promjene u razini proizvođačkih cijena industrijskih proizvoda koji su proizvedeni i prodani na hrvatskom tržištu za područja B, C, D i E, ako se promatra NKD 2007. (HNB, n.d.).

U razdoblju od 2010. do 2015., indeks proizvođačkih cijena industrije viši je nego ukupni indeks potrošačkih cijena, no od 2013. godine bilježi jak pad. Razlog tome je najvjerojatnije ulazak u Europsku uniju, čime je tržište postalo otvorenije i jeftinije. Ukoliko se promatra međugodišnja promjena proizvođačkih cijena između 2004. i 2012. godine, a ne uspoređivanje kretanja indeksa proizvođačkih cijena industrija s baznom godinom, cijene su se ukupno povećale za 36,9% u navedenom razdoblju. Najveći međugodišnji porast cijena zabilježen je u 2008. i 2012. godini, a ukupni porast proizvođačkih cijena iznosio je 18,2% u tom razdoblju. Ukoliko se promatraju djelatnosti, jedan od najvećih porasta proizvođačkih cijena imala je prerađivačka industrija i to porast od 29,01% u razdoblju od 2004. do 2012., a od 2008. do 2012. godine taj porast iznosio je 10,61% (Industrijska strategija, 2014; HGK, 2016).

Uz indekse potrošačkih cijena i proizvođačkih cijena industrije, uzet je u obzir i **indeks stambenih nekretnina** čije je kretanje prikazano na Grafikonu 2, kao jedan od važnijih indeksa. Bazna godina je 2015., a same cijene stambenih nekretnina bile su veće sve do bazne godine (2015=100). Prema HNB-u (n.d.), ovim indeksom mjeri se kretanje tržišnih cijena stambenih objekata koja su kućanstva kupila, na temelju podataka iz Poreznih uprava, s obzirom na to da je potrebno platiti porez na nekretnine u trenutku kupnje stambenih objekata (HNB, n.d.).



Grafikon 2. Indeksi cijena stambenih nekretnina od 2008. do 2016. godine (2015=100); izrada autora, podatci dostupni na www.hnb.hr

S obzirom na 2015. kao baznu godinu, indeks cijena stambenih nekretnina prije te godine je viši, no s godinama se ta razlika smanjuje jer je tržište nekretnina zahvatila velika kriza, uz financijsku krizu 2008. te je bilo potrebno vremena za oporavak tog tržišta. Taj oporavak je nastupio tek prije nekoliko godina kad se povećao raspoloživi dohodak pojedinca jer je to ujedno i bio najveći razlog krize tržišta nekretnina, a ne visoke cijene istih koje s godinama padaju zbog niske potražnje (Poslovni.hr, 2013).

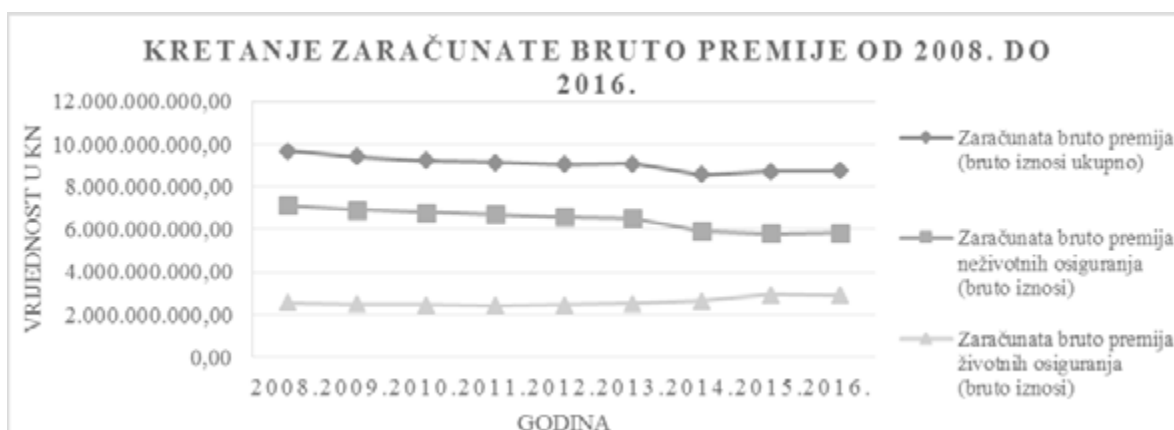
Nadalje, sve promjene koje se događaju u gospodarstvu Hrvatske, a utječu na potrošača, osim u gore navedenim indeksima, popraćene su u indeksima pouzdanja, očekivanja i raspoloženja potrošača (Grafikon 3). Primjerice, ukoliko se poveća životni standard građana, minimalna plaća, smanje se cijene energenata i hrane, vrijednost navedenih indeksa će se povećati i obrnuto. Sva tri indeksa bilježe rast od 2012. do 2016. godine.



Grafikon 3. Kretanje indeksa pouzdanja, očekivanja i raspoloženja potrošača (kompozitnog indeksa) – medijan; izrada autora, podatci dostupni na www.hnb.hr

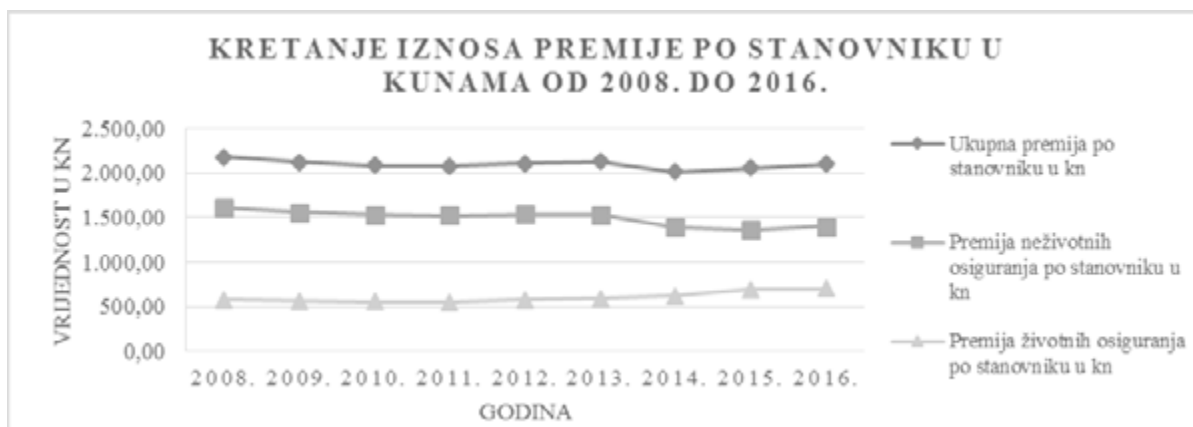
No, bez obzira na rast, indeksi su u cijelom promatranom razdoblju negativni i bez obzira na gospodarsku krizu 2008., u toj godini indeksi ne bilježe najnižu vrijednost, već upravo u narednim godinama i to zbog teških mjera oporavka Hrvatske u svrhu izlaska iz krize.

Što se tiče drugog dijela rada – osiguravajućih društava – **ukupni iznosi zaračunane bruto premije u bruto iznosima** prikazani na Grafikonu 4 od 2008. do 2014. bilježe pad, kao i zaračunana bruto premija neživotnih osiguranja. No zaračunana bruto premija životnih osiguranja bilježi gotovo kontinuirani rast u promatranom razdoblju. Razlozi pada ukupne zaračunane bruto premije raznovrsni su, no najčešći razlog jest stanje gospodarstva u danom razdoblju. S obzirom na financijsku krizu, 2008. godine usporio je gospodarski rast, financijska tržišta je zadesio slom, porasla je nezaposlenost i smanjio se realni dohodak tj. smanjila se kupovna moć građana. Sljedeće, 2009. godine, slijedi blagi oporavak osiguravajućih društava, no još uvijek su bile prisutne posljedice financijske krize. 2010. godine je gospodarski rast bio spor, s obzirom na stope oporavka ostalih europskih zemalja pa se nije mogao niti očekivati prevelik oporavak financijskih tržišta koja su i inače slabije razvijena od tržišta nekih europskih zemalja. Razlozi smanjivanja bruto zaračunane premije 2011. i 2012. godine također su bili vezani uz realni sektor gospodarstva, tj. u godinama nakon financijske krize počelo je propadanje industrije, što je potaknulo daljnju deindustrializaciju te je kriza zahvatila i sektor građevinarstva. U 2018. godini kriza građevinarstva još uvijek traje i produbljuje je manjak radne snage. Uz navedene probleme, na smanjenje ukupne premije utjecao je veliki pad prodaje automobila (time izravno utjecavši na smanjenje premije neživotnih osiguranja), no smanjuju se i dalje realni dohotci stanovništva što znači i manju potražnju za drugim načinima štednje (npr. u osiguravajućim društvima). 2014. godine je i dalje vladala liberalizacija osiguranja od automobilske odgovornosti te je, s time povezano, padala i ukupna premija neživotnih osiguranja, no rasla je premija životnog osiguranja te je padala vrijednost likvidiranih šteta (HUO, 2008. - 2014.)



Grafikon 4. Kretanje zaračunane bruto premije od 2008. do 2016. godine; izrada autora, podatci dostupni na www.huo.hr

Jednako se kreće i iznos premije po stanovniku u kunama prikazan na Grafikonu 5, zbog gore navedenih razloga.



Grafikon 5. Kretanje iznosa premije po stanovniku u kunama od 2008. do 2016. godine; izrada autora, podaci dostupni na www.huo.hr

Za potrebe analize promatrana je i zaračunana bruto premija osiguranja od nezgode, zdravstvenog osiguranja i kasko osiguranja (Grafikon 6.) kao jednih od najčešćih vrsta osiguranja. Zaračunana bruto premija kasko osiguranja ima konstantan pad od 2008. do 2014. zbog gore navedenih razloga. Kasko osiguranje od 2014. godine ima zabilježen rast do kraja promatranog razdoblja, navjerojatnije zbog povećanja kupovne moći (Lider, 2018.).

Premija zdravstvenog osiguranja raste od 2013. do kraja promatranog razdoblja. Povećava se broj osiguranika koji zdravstveno žele biti osigurani izravno preko osiguravajućih društava, a ne preko HZZO-a (Jutarnji list, 2017.).



Grafikon 6. Kretanje zaračunate bruto premije osiguranja od nezgode, zdravstvenog osiguranja i kasko osiguranja; izrada autora, podaci dostupni na www.huo.hr

3. HIPOTEZE RADA

S obzirom na gore definirane ciljeve rada i pregled varijabli, hipoteze rada i istraživačka pitanja su sljedeća:

H1: indeks potrošačkih cijena negativno je koreliran sa zaračunatom bruto premijom osiguranja

H2: indeks potrošačkih cijena pozitivno je koreliran s ukupnom premijom po stanovniku te premijama (ne) životnog osiguranja

H3: premija neživotnih osiguranja povezana je s kretanjem zaračunane bruto premije osiguranja kredita

IP1: Kakva je korelacija između broja osiguranja i premije neživotnih osiguranja u kunama?

H4: Indeks cijena stambenih nekretnina negativno je koreliran s premijom neživotnog osiguranja po stanovniku i brojem neživotnih osiguranja

H5: zaračunana bruto premija negativno je korelirana s indeksom pouzdanja, očekivanja i raspoloženja potrošača

IP2: Kakva je korelacija između broja ukupnih osiguranja i indeksa raspoloženja, pouzdanja i očekivanja potrošača?

H6: proizvođačke cijene industrije pozitivno su korelirane sa zaračunanom premijom za robu u prijevozu

H7: zaračunana bruto premija osiguranja cestovnih vozila i robe u prijevozu pozitivno je korelirana s iznosom uvoza i izvoza

H8: zaračunane bruto premije i visina premije po stanovniku povezane su s prosječnom godišnjom stopom inflacije potrošačkih cijena.

4. PRIKAZ REZULTATA POVEZANOSTI IZABRANIH VARIJABLI OSIGURAVAJUĆIH DRUŠTAVA I INDEKSA POTROŠAČKIH TE PROIZVOĐAČKIH CIJENA

U sljedećim tablicama (od 1. do 11.) prikazani su rezultati koreliranosti izabranih varijabli osiguravajućih društava i indeksa potrošačkih te proizvođačkih cijena. Zadana α za statističku vjerojatnost za pogrešku iznosi 0,05.

H1: indeks potrošačkih cijena negativno je koreliran sa zaračunanom bruto premijom osiguranja

Tablica 1. Korelacija između indeksa potrošačkih cijena i zaračunane bruto premije osiguranja

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Ukupna bruto zaračunana premija osiguranja	Indeks potrošačkih cijena (ukupno)	-0,8892	0,0013	0,790655	26,4376	$185,63149-9,805e^{-9} * X$
Ukupna bruto zaračunana premija osiguranja	Indeks potrošačkih cijena (dobra)	-0,8605	0,0029	0,740395	19,9641	$194,45257-1,08e^{-8} * X$
Ukupna bruto zaračunana premija osiguranja	Indeks potrošačkih cijena (usluge)	-0,9265	0,0003	0,858372	42,4252	$151,91941-5,992e^{-9} * X$
Bruto zaračunana premija neživotnih osiguranja	Indeks potrošačkih cijena (usluge)	-0,8862	0,0015	0,785403	25,6193	$123,97136-4,082e^{-9} * X$
Bruto zaračunana premija neživotnih osiguranja	Indeks potrošačkih cijena (ukupno)	-0,8235	0,0064	0,678231	14,7547	$138,52864-6,468e^{-9} * X$
Bruto zaračunana premija neživotnih osiguranja	Indeks potrošačkih cijena (dobra)	-0,7910	0,0111	0,625608	11,6970	$142,21462-7,072e^{-9} * X$

(izrada autora)

Sukladno podacima u Tablici 1, postoji visoka negativna korelacija između ukupne bruto zaračunane premije i indeksa potrošačkih cijena (ukupno, dobra, usluge) te prosječno iznosi -0,89, uz statističku vjerojatnost za pogrešku od prosječno 0,00225, što je niže od zadane α od 0,05 pa je nalaz statistički značajan. S te strane hipoteza može biti potvrđena jer se radi o negativnoj korelaciji, odnosno ukoliko potrošačke cijene obuhvaćene indeksom potrošačkih cijena rastu, tada se posljedično smanjuje raspoloživi dohodak koji bi mogao biti usmjeren prema otvaranju nove police osiguranja pa se tako smanjuje i ukupno zaračunana bruto premija. Rezultat je dodatno potvrđen i R²-om koji iznosi prosječno 0,796474.

Postoji i visoka negativna korelacija između ukupne bruto zaračunane premije neživotnih osiguranja i indeksa potrošačkih cijena (ukupno, usluge), dok je stvarna značajna povezanost još s indeksom potrošačkih cijena (dobra), uz prosječnu statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,0095. Opet, hipoteza i s te strane može biti potvrđena jer se radi o negativnoj korelaciji. Rezultat je potvrđen i putem R² koji prosječno iznosi 0,696414.

Iz podataka se može vidjeti da, kad indeks potrošačkih cijena pada (odnosno, kada cijene padaju u odnosu na neko razdoblje, u ovom slučaju to je referentna 2015. godina), ukupna zaračunana bruto premija i zaračunana bruto premija neživotnog osiguranja rastu, što je i očekivano prema kasnije navedenim rezultatima, gdje se vidi kako broj osiguranja (ukupno, neživotno, životno) raste s godinama bez stagniranja i

padaju indeksi potrošačkih cijena (u odnosu na 2015.). To znači kako zaračunana bruto premija raste zbog toga jer raste broj osiguranja, a povezano s padom indeksa potrošačkih cijena, rast broja osiguranja prilikom pada indeksa normalna je pojava jer se povećava raspoloživi dohodak potrošača te se time otvaraju nove mogućnosti za štednju putem osiguravajućih društava. Isto tako, prilikom pregleda varijabli u drugom poglavlju, vidi se kako indeks potrošačkih cijena ima gotovo konstantan rast (u odnosu na 2015.), a ukupna bruto zaračunana premija neživotnih osiguranja pada, dok raste iznos zaračunane bruto premije životnih osiguranja.

H2: indeks potrošačkih cijena pozitivno je koreliran s ukupnom premijom po stanovniku te premijama (ne) životnog osiguranja

Tablica 2. Korelacija između indeksa potrošačkih cijena i premije osiguranja po stanovniku

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Premija neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama	Indeks potrošačkih cijena (usluge)	-0,8535	0,0034	0,728458	18,7787	131,88182-0,022952*X

(izrada autora)

Dodatno, promatra se koja je korelacija između indeksa potrošačkih cijena i iznosa ukupne premije osiguranja po stanovniku u kunama. S pogleda korelacije u Tablici 2, značajnije veze nema, no postoji veza između premije neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama i indeksa potrošačkih cijena (točnije usluga) od -0,8535 uz statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,0034. Prema tim podacima, ukoliko se potrošačke cijene usluga smanjuju, premija neživotnog osiguranja po stanovniku u kunama raste, što može biti samo povezano s činjenicom kako se povećava raspoloživi dohodak (time i životni standard u kratkom roku). Hipoteza ne može biti u potpunosti potvrđena jer nije pronađena značajnija veza između **ukupne** premije po stanovniku i indeksa potrošačkih cijena, no pronađena je značajnija veza između premije neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama (podvrste ukupne premije po stanovniku) i indeksa potrošačkih cijena pa s te strane hipoteza može biti potvrđena. To potvrđuje i R² koji iznosi 0,728458.

H3: premija neživotnih osiguranja povezana je s kretanjem zaračunane bruto premije osiguranja kredita

Tablica 3. Korelacija između premije neživotnih osiguranja i zaračunane bruto premije osiguranja kredita

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Zaračunana bruto premija osiguranja kredita (X)	Premija neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama (Y)	-0,7113	0,0317	0,505932	7,1681	-51,63083+7,8366e ⁻⁵ *X
Broj ukupnih osiguranja (X)	Premija neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama (Y)	-0,8689	0,0002	0,741439	20,0729	2345,2191-0,000102*X
Broj ukupnih osiguranja (X)	Premija životnih osiguranja po stanovniku u kunama (Y)	0,9607	0,0001	0,985234	467,0689	1765,3791-1,936e ⁻⁶ * X

(izrada autora)

Prema rezultatima korelacija u Tablici 3, veza između premije neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama i zaračunane bruto premije osiguranja kredita je negativna (-0,7113) uz statističku vjerojatnost za pogrešku 0,0317 što znači da, ako je zaračunana bruto premija osiguranja kredita svake godine manja, premija neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama je sve viša, odnosno raste. R² iznosi 0,505932 što predstavlja srednju

povezanost. Osiguranje kredita većinom se koristi prilikom nemogućnosti dužnika da plati obvezu prema banci, a najčešći razlog jest bolest ili gubitak radnog mjesta. Sam iznos premije osiguranja kredita ovisi o vrsti kredita i iznosu kredita jer se premija računa kao određeni postotak od iznosa kredita, ali i o sklopljenim kreditima. Premija neživotnog osiguranja također ovisi o situaciji i o imovini koja se osigurava. Prema tome, veza između tih dviju varijabli je inverzna jer ukoliko se povećava zaračunata premija osiguranja kredita zbog gubitka radnog mjesta ili bolesti, premija neživotnog osiguranja po stanovniku će padati (osiguranik neće biti sposoban kupiti novi automobil, kuću ili pak priuštiti si takav trošak uslijed nepredviđene situacije u životu). Odnosno, prilikom takvih dviju opcija u ovakvom stanju nesigurnosti radnog mjesta, pojedinac će vrlo vjerojatno prije izabrati osiguranje kredita nego neživotno osiguranje.

Zbog toga je vrlo važno vidjeti i koja je korelacija između broja osiguranja i premije neživotnih osiguranja u kunama, tj. je li iznos premije osiguranja i njezin rast/pad povezan s potražnjom za osiguranjem (IP1). Korelacija između premije neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama i broja ukupnih osiguranja je negativna i prosječno iznosi -0,8689 uz statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,002 što znači da se prilikom povećanja broja osiguranja smanjuje sama premija¹. R² iznosi 0,741439 što predstavlja čvrstu povezanost. No s druge strane, korelacija između premije životnih osiguranja po stanovniku u kunama i broja ukupnih osiguranja je pozitivna i prosječno iznosi 0,9607 uz statističku vjerojatnost za pogrešku prosječno manju od 0,0001 što znači da, ukoliko se broj osiguranja povećava, povećava se i premija životnih osiguranja po stanovniku u kunama². R² ovdje iznosi 0,985234 što predstavlja gotovo potpunu povezanost. Premija životnih osiguranja većinom ovisi o samom osiguraniku. Sam broj osiguranja zasigurno nije jedina varijabla koja se povezuje s premijom životnih osiguranja po stanovniku u kunama jer na takvo osiguranje utječe mnogo više relevantnijih varijabli poput stanja čovjeka/osiguranika u kojem se nalazi u trenutku ugovaranja životnih osiguranja i pripadajuće premije. Hipoteza može biti potvrđena na temelju gore navedenih rezultata.

H4: indeks cijena stambenih nekretnina negativno je koreliran s premijom neživotnog osiguranja po stanovniku i brojem neživotnih osiguranja

Tablica 4. Korelacija između indeksa cijena stambenih nekretnina i premije neživotnog osiguranja po stanovniku u kunama

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Premija neživotnog osiguranja po stanovniku u kunama	Indeksi cijena stambenih nekretnina	0,8742	0,0020	0,764275	22,6957	-14,09918+0,0822825*X

(izrada autora)

Premija neživotnog osiguranja po stanovniku u kunama i indeks cijena stambenih nekretnina u pozitivnoj su korelaciji (0,8742) uz statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,0020 prema Tablici 4, što znači da se prilikom smanjenja indeksa cijena stambenih nekretnina smanjuje i premija neživotnog osiguranja po stanovniku u kunama. R² iznosi 0,764275 što predstavlja čvrstu povezanost. Takva korelacija znači da se prilikom smanjenja cijena nekretnina otvara mogućnost za njihovu kupnju pa se raspoloživi dohodak usmjerava u druge načine ulaganja (u nekretnine) koja se osiguravaju. Hipoteza ne može biti potvrđena jer se ne radi o negativnoj korelaciji između premije neživotnog osiguranja po stanovniku u kunama i indeksa cijena stambenih nekretnina.

H5: zaračunana bruto premija negativno je korelirana s indeksom pouzdanja, očekivanja i raspoloženja potrošača

1 Ukupna premija neživotnog osiguranja (ukupni iznos) podijeljen s brojem osiguranja = manja premija neživotnog osiguranja po stanovniku, pod pretpostavkom povećanja ukupnog broja osiguranja.

2 Ukupna premija životnog osiguranja (ukupni iznos) podijeljen s brojem osiguranja = manja premija životnog osiguranja po stanovniku, pod pretpostavkom povećanja ukupnog broja osiguranja.
Ukupni iznos (ne)životnog osiguranja/broj osiguranja = premija po stanovniku

Tablica 5. Korelacija između ukupno zaračunane bruto premije životnog osiguranja i indeksa pouzdanja, očekivanja i raspoloženja potrošača

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Zaračunana bruto premija životnog osiguranja	Indeksi pouzdanja građana	0,8996	0,0010	0,809299	29,7068	$-148,4527+4,3824e^{-8*X}$
Zaračunana bruto premija životnog osiguranja	Indeks očekivanja građana	0,9459	0,0001	0,894817	59,5505	$-138,5345+4,4556e^{-8*X}$
Zaračunana bruto premija životnog osiguranja	Indeks raspoloženja građana	0,8696	0,0023	0,756121	21,7028	$-145,7148+4,0632e^{-8*X}$
Broj ukupnih osiguranja	Indeksi pouzdanja građana	0,8839	0,0016	0,781326	25,0112	$-131,1589+1,158e^{-5*X}$
Broj ukupnih osiguranja	Indeks očekivanja građana	0,9372	0,0002	0,878388	50,5603	$-121,7737+1,1871e^{-5*X}$
Broj ukupnih osiguranja	Indeks raspoloženja građana	0,8126	0,0078	0,660248	13,6033	$-125,29+1,021e^{-5*X}$

(izrada autora)

Kada zaračunana bruto premija raste (bilo ona vezana uz životno ili neživotno osiguranje), očekivanje je da će to biti korelirano s indeksima pouzdanja, očekivanja te raspoloženja građana jer se time povećava njihov mjesečni/godišnji trošak. Takva situacija ne pogađa već postojeće osiguranike nego nove jer je ugovor s već postojećim osiguranicima ugovoren po dogovorenim specifikacijama, dok za nove osiguranike vrijedi nova premija. S druge strane, ako je zaračunana premija osiguranja vezana uz kredit kao način osiguranja kredita, njezino povećanje može insinuirati da banka traži i druge načine osiguranja plaćanja kredita zbog mogućeg lošijeg stanja u gospodarstvu ili slabijeg boniteta uzimatelja kredita, osim uzimanja u obzir same visine kredita.

Ukupna zaračunana bruto premija životnog osiguranja korelirana je s indeksima pouzdanja, očekivanja i raspoloženja građana i to pozitivno uz visoku stopu korelacije (gotovo sve tri iznose 0,90) uz prosječnu statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,008, prema Tablici 5. Prosječni R² iznosi 0,82. Kad indeks pouzdanja, očekivanja i raspoloženja građana raste, a jedan od tih razloga jest bolji bonitet pojedinca, bolje gospodarsko stanje u državi i općenito viši životni standard, što može biti povezano i s većom plaćom pojedinca (ili bilo kojeg drugog prihoda).

Posljedično, sklapa se sve više životnih osiguranja kao jednog vida štednje i to je u skladu s onim pravilom osobnih financija koje govori kako bi pojedinac trebao štedjeti kad je viši životni standard i sigurniji uvjeti kako bi imao dovoljno ušteđenih sredstava kad ti uvjeti neće biti takvi. Osim sa zaračunanom bruto premijom, indeksi su u pozitivnoj korelaciji i s brojem ukupnih osiguranja (IP2). Pozitivna korelacija navedenih indeksa i broja ukupnih osiguranja prosječno iznosi 0,8779 uz prosječnu statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,0032. Prosječni R² iznosi 0,77. Hipoteza ne može biti potvrđena jer se radi o pozitivnim korelacijama.

H6: proizvođačke cijene industrije pozitivno su korelirane sa zaračunanom premijom za robu u prijevozu

Tablica 6. Korelacija između proizvođačkih cijena industrija i zaračunane premije za robu u prijevozu

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Iznos likvidiranih šteta osiguranja robe u prijevozu	Proizvođačke cijene industrije (2015=100)	-0,8050	0,0089	0,647965	12,8844	$108,3839-3,8088e^{-7*X}$

(izrada autora)

Ako proizvođačke cijene industrije rastu, to znači da su cijene krajnjih (polu)proizvoda i sirovina skuplje, a to povlači za sobom činjenicu da se proizvodi manje prodaju (dolazi do manjeg obujma proizvodnje i prodaje). Uzrok takvom stanju može biti povećanje cijena energenata ili općenita loša financijska situacija unutar države (primjer takve situacije bila je financijska kriza 2008. godine, a ovisno o djelatnosti, i nekoliko godina krize kasnije). Ako je manje prodane robe u pitanju, i sam broj osiguranja (i zaračunata bruto premija) bit će manji i obrnuto. Ovdje to nije slučaj ako se uzima u obzir statistička vjerojatnost za pogrešku koja iznosi iznad 0,11, što je više od zadane a od 0,05 pa takav nalaz nije značajan za postavljenu hipotezu, stoga se ista ne može potvrditi.

Proizvođačke cijene industrije povezane su s iznosom likvidiranih šteta osiguranja robe u prijevozu (-0,8050) uz statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,0089 prema Tablici 6, što znači da, ukoliko se proizvođačke cijene industrije povećavaju, iznos likvidiranih šteta osiguranja robe u prijevozu se smanjuje. Roba u prijevozu ne osigurava se u tolikom broju ukoliko su proizvođačke cijene industrije veće u nekom razdoblju i to je posljedica manje proizvedenih i/ili prodanih dobara. Kad nema potrebe za tolikim osiguranjem robe u prijevozu, postoji manja mogućnost za povratom štete nastale tijekom prijevoza robe (likvidirane štete). R^2 iznosi 0,647965, što predstavlja srednju povezanost.

H7: zaračunana bruto premija osiguranja cestovnih vozila i robe u prijevozu pozitivno je korelirana s iznosom uvoza i izvoza

Tablica 7. Korelacija između zaračunane bruto premije osiguranja cestovnih vozila i robe u prijevozu

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Zaračunana bruto premija osiguranja robe u prijevozu	Zaračunana bruto premija osiguranja cestovnih vozila	0,8120	0,0078	0,659382	13,5509	374.647.338+7,8186224*X

(izrada autora)

Nadalje, zaračunana bruto premija osiguranja cestovnih vozila (kasko osiguranja) i zaračunana bruto premija osiguranja robe u prijevozu je u velikoj pozitivnoj korelaciji (0,8120) uz statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,0078 prema Tablici 7., što je objašnjeno kao činjenica da su sva vozila koja prenose robu ujedno i osigurana od strane kasko osiguranja te je to i jedna od obveza nad takvim pokretinama. R^2 iznosi 0,659382 što pokazuje čvršću povezanost. Hipoteza je potvrđena.

H8: zaračunane bruto premije i visina premije po stanovniku povezane su pozitivno s prosječnom godišnjom stopom inflacije potrošačkih cijena

Tablica 8. Korelacija između ukupno zaračunane bruto premije osiguranja i visine premije osiguranja po stanovniku te prosječne godišnje stope inflacije potrošačkih cijena

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Ukupna zaračunana bruto premija	Prosječna godišnja stopa inflacije potrošačkih cijena	0,8557	0,0033	0,732209	19,1398	-47,17346+5,392e ⁻⁹ *X
Zaračunana bruto premija neživotnih osiguranja	Prosječna godišnja stopa inflacije potrošačkih cijena	0,8675	0,0024	0,75252	21,2851	-23,44707+3,8931e ⁻⁹ *X
Premija neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama	Prosječna godišnja stopa inflacije potrošačkih cijena	0,8966	0,0011	0,803804	28,6787	-33,38549+0,0234896*X

(izrada autora)

Zaračunane bruto premije i sama premija po stanovniku predstavljaju trošak za pojedinca i prema tome mogu biti povezane s inflacijom potrošačkih cijena, kao što su povezane i s indeksom potrošačkih cijena.

Prema Tablici 8, pozitivna korelacija ukupne zaračunane bruto premije i prosječne godišnje stope inflacije potrošačkih cijena iznosi 0,8557, uz statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,0033, zaračunane bruto premije neživotnih osiguranja 0,8675 (0,0024) i premije neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama 0,8966 (0,0011). No postoje druge varijable koje utječu na povećanje ili smanjenje indeksa potrošačkih cijena, a to su BDP po stanovniku, BDP u tekućim cijenama te stopa (ne)zaposlenosti. Prosječni R^2 iznosi 0,76. Hipoteza je potvrđena.

4.1. PRIKAZ REZULTATA POVEZANOSTI IZABRANIH VARIJABLI FINACIJSKOG POLOŽAJA OSIGURAVAJUĆIH DRUŠTAVA I INDEKSA POTROŠAČKIH CIJENA

Što se tiče drugog dijela rada, bitna je provjera i nekih varijabli financijskog položaja društava za osiguranje u Hrvatskoj od 2008. do 2016. godine i njihove veze s premijama osiguranja.

Tablica 9. Korelacija između ulaganja i kapitala i rezervi društava za osiguranje te premija (ne)životnih osiguranja po stanovniku

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Ulaganja društava za osiguranje	Premija neživotnih osiguranja po stanovniku	-0,8965	0,0011	0,803697	28,6591	1910,1094-0,0000166*X
Ulaganja društava za osiguranje	Premija životnih osiguranja po stanovniku	0,8220	0,0066	0,6757	14,5850	348,87601+1,0172e ⁻⁵ *X
Kapital i rezerve	Premija neživotnih osiguranja po stanovniku	-0,8862	0,0015	0,785313	25,6055	1831,4497-5,1871e ⁻⁵ *X
Kapital i rezerve	Premija životnih osiguranja po stanovniku	0,8440	0,0042	0,712267	17,3281	389,11914+3,3011e ⁻⁵ *X
Ulaganja društava za osiguranje	Kapital i rezerve	0,9941	<0,0001	0,988333	592,9967	-1378306+0,3145051*X

(izrada autora)

Prema Tablici 9, ulaganja društava za osiguranje i premija neživotnih osiguranja po stanovniku u negativnoj su korelaciji (-0,8965), uz statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,0011, a s premijom životnih osiguranja u pozitivnoj su korelaciji (0,8220), uz statističku vjerojatnost za pogrešku od 0,0066. Potraživanja društava nisu u značajnijoj korelaciji s ostalim varijablama, no kapital i rezerve te tehničke pričuve jesu. Kapital i rezerve te premija neživotnih osiguranja u negativnoj su korelaciji od -0,8862 (0,0015), a s premijama životnih osiguranja u pozitivnoj korelaciji (0,8440; 0,0042), kao i s ulaganjima (0,9941; <0,0001).

Tablica 10. Korelacija između tehničkih pričuva društava za osiguranje, kapitala i rezervi te premije neživotnih osiguranja po stanovniku

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Tehničke pričuve	Premija neživotnih osiguranja po stanovniku	-0,8935	0,0012	0,798355	27,7145	2149,2678-28661e ⁻⁵ *X
Ulaganja društava za osiguranje	Tehničke pričuve	0,9962	<0,0001	0,992378	911,4260	8.447.451,20+0,5750623*X
Kapital i rezerve	Tehničke pričuve	0,9874	<0,0001	0,975043	273,4829	11140176+1,8018231*X

(izrada autora)

Prema Tablici 10, tehničke pričuve i premija neživotnih osiguranja u negativnoj su korelaciji (-0,8935;0,0012) s ulaganjima u pozitivnoj korelaciji (0,9962;<0,0001), kao i s kapitalom i rezervama od 0,9874;<0,0001.

Tablica 11. Korelacija između ulaganja i kapitala i rezervi društava za osiguranja te indeksa potrošačkih cijena

Prva varijabla (zavisna – X)	Druga varijabla (nezavisna – Y)	Korelacija	Statistička vjerojatnost za pogrešku/ Prob>F	R ²	F ratio	Jednadžba za izračun budućih vrijednosti Y varijable
Ulaganja društava za osiguranje	Indeks potrošačkih cijena (ukupno)	0,9198	0,0004	0,846012	38,4581	$77,177397+7,8088e^{-7}*X$
Ulaganja društava za osiguranje	Indeks potrošačkih cijena (dobra)	0,8932	0,0012	0,797797	27,6186	$74,897417+8,6328e^{-7}*X$
Ulaganja društava za osiguranje	Indeks potrošačkih cijena (usluge)	0,9325	0,0002	0,869634	46,6951	$85,959107+4,6437e^{-7}*X$
Tehničke pričuve društava za osiguranje	Indeks potrošačkih cijena (ukupno)	0,9206	0,0004	0,847513	38,9054	$65,797477+1,3539e^{-6}*X$
Tehničke pričuve društava za osiguranje	Indeks potrošačkih cijena (dobra)	0,8901	0,0013	0,792272	26,6980	$62,465171+1,4903e^{-6}*X$
Tehničke pričuve društava za osiguranje	Indeks potrošačkih cijena (usluge)	0,9561	<0,0001	0,914198	74,5827	$78,743757+8,2479e^{-7}*X$

(izrada autora)

Ono što je važno za tematiku ovog rada, bitno je vidjeti koja je korelacija između indeksa potrošačkih cijena, proizvođačkih cijena industrije i odabranih varijabli financijskog položaja društava za osiguranje. Prema Tablici 11, ulaganja i indeks potrošačkih cijena (ukupno, dobra; medijan) u pozitivnoj su korelaciji (prosječno 0,915;0,0006) s kapitalom i rezervama također (0,9116;0,0007) te tehničkim pričuvama (0,9222;0,0006), dok proizvođačke cijene industrije nisu u značajnijoj korelaciji.

5. PRIKAZ MODELA FORMULA ZA IZRAČUN KRETANJA VARIJABLI

Prilikom izračuna korelacija i regresije, postavljene su jednadžbe budućih vrijednosti Y varijable, ovisno o tome koja je varijabla postavljena kao Y. Tako postavljene jednadžbe mogu se koristiti prilikom predikcije kretanja Y varijable pomoću zadane X varijable, npr. kretanje indeksa potrošačkih cijena prilikom promjene ukupne bruto zaračunane premije osiguranja. Sve jednadžbe u Tablici 12 prikazane su u sljedećem obliku (1), gdje je Y nepoznanica čija se vrijednost želi predvidjeti u budućnosti, a X poznаница pomoću koje se želi izraziti Y nepoznanica, odnosno nepoznanica koja je vezana uz X nepoznanicu što se tiče korelacije.

$$Y = a + b * X \quad (1)$$

Tablica 12. Prediktivne jednadžbe kretanja varijabli u budućnosti

Indeks potrošačkih cijena (Y) – ukupno	
Ukupna bruto zaračunana premija osiguranja (X)	$185,63149-9,805e^{-9} * X$
Bruto zaračunana premija neživotnih osiguranja (X)	$138,52864-6,468e^{-9} * X$
Ulaganja društava za osiguranje (X)	$77,177397+7,8088e^{-7} * X$
Tehničke pričuve društava za osiguranje (X)	$65,797477+1,3539e^{-6} * X$
Indeks potrošačkih cijena (Y) - dobra	
Ukupna bruto zaračunana premija osiguranja (X)	$194,45257-1,08e^{-8} * X$
Bruto zaračunana premija neživotnih osiguranja (X)	$142,21462-7,072e^{-9} * X$
Ulaganja društava za osiguranje (X)	$74,897417+8,6328e^{-7} * X$
Tehničke pričuve društava za osiguranje (X)	$62,465171+1,4903e^{-6} * X$
Indeks potrošačkih cijena (Y) – usluge	
Ukupna bruto zaračunana premija osiguranja (X)	$151,91941-5,992e^{-9} * X$
Bruto zaračunana premija neživotnih osiguranja (X)	$123,97136-4,082e^{-9} * X$
Premija neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama (X)	$131,88182-0,022952 * X$
Ulaganja društava za osiguranje (X)	$85,959107+4,6437e^{-7} * X$

Tehničke pričuve društava za osiguranje (X)	$78,743757+8,2479e^{-7} * X$
Premija neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama	
Zaračunana bruto premija osiguranja kredita (X)	$-51,63083+7,8366e^{-5} * X$
Broj ukupnih osiguranja (X)	$2345,2191-0,000102 * X$
Ulaganja društava za osiguranje (X)	$1910,1094-0,0000166 * X$
Kapital i rezerve društava za osiguranje (X)	$1831,4497-5,1871e^{-5} * X$
Tehničke pričuve društava za osiguranje (X)	$2149,2678-28661e^{-5} * X$
Premija životnih osiguranja po stanovniku u kunama	
Broj ukupnih osiguranja (X)	$1765,3791-1,936e^{-6} * X$
Ulaganja društava za osiguranje (X)	$348,87601+1,0172e^{-5} * X$
Kapital i rezerve društava za osiguranje (X)	$389,11914+3,3011e^{-5} * X$
Tehničke pričuve društava za osiguranje	
Ulaganja društava za ulaganje (X)	$8.447.451,20+0,5750623 * X$
Kapital i rezerve društava za ulaganje (X)	$11.140.176+1,8018231 * X$
Indeksi cijena stambenih nekretnina	
Premija neživotnog osiguranja po stanovniku u kn (X)	$-14,09918+0,0822825 * X$
Indeksi pouzdanja građana	
Zaračunana bruto premija životnog osiguranja (X)	$-148,4527+4,3824e^{-8} * X$
Broj ukupnih osiguranja (X)	$-131,1589+1,158e^{-5} * X$
Indeks očekivanja građana	
Zaračunana bruto premija životnog osiguranja (X)	$-138,5345+4,4556e^{-8} * X$
Broj ukupnih osiguranja (X)	$-121,7737+1,1871e^{-5} * X$
Indeks raspoloženja građana	
Zaračunana bruto premija životnog osiguranja (X)	$-145,7148+4,0632e^{-8} * X$
Broj ukupnih osiguranja (X)	$-125,29+1,021e^{-5} * X$
Prosječna goišnja stopa inflacije potrošačkih cijena	
Ukupna zaračunana bruto premija (X)	$-47,17346+5,392e^{-9} * X$
Zaračunana bruto premija neživotnih osiguranja (X)	$-23,44707+3,8931e^{-9} * X$
Premija neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama (X)	$-33,38549+0,0234896 * X$
Proizvođačke cijene industrije	
Iznos likvidiranih šteta osiguranja robe u prijevozu (X)	$108,3839-3,8088e^{-7} * X$
Zaračunana bruto premija osiguranja cestovnih vozila	
Zaračunana bruto premija osiguranja robe u prijevozu (X)	$374.647.338+7,8186224 * X$
Kapital i rezerve društava za ulaganje	
Ulaganja društava za osiguranje (X)	$-1.378.306+0,3145051 * X$

(izrada autora)

Najviše jednadžbi vrijedi za izračun procjena kretanja indeksa potrošačkih cijena jer je glavni cilj ovog rada bio analizirati povezanost i utjecaj poslovanja osiguravajućih društava na indeks potrošačkih cijena te ponuditi jednadžbe koje pomažu pri predikciji budućih vrijednosti.

6. ZAKLJUČAK I PREPORUKE ZA DALJNJE ISTRAŽIVANJE

Glavni cilj ove analize bio je prikaz povezanosti određenih varijabli unutar financijskog sustava RH (kao što je indeks potrošačkih cijena) i pokazatelja poslovanja osiguravajućih društava, sa svrhom mogućeg sprječavanja ili predviđanja potencijalnih prijetnji prilikom pogoršavanja nekih varijabli u idućem razdoblju.

Povezanost je prikazana pomoću metoda korelacije koja je poduprijeta i metodom regresije za što veću sigurnost. Tijekom cijelog rada prikazane su jednadžbe koje se mogu koristiti prilikom predikcije željene varijable, a takav postupak predstavlja dobar način za predikciju mogućih lošijih razdoblja i kako promjena varijabli unutar financijskog sustava RH utječe na poslovanja osiguravajućih društava i obrnuto.

Prema rezultatima korelacija i regresija, postoji negativna korelacija između indeksa potrošačkih cijena (usluge) i premije neživotnih osiguranja po stanovniku u kunama (H2), a sama navedena premija negativna je, povezana sa zaračunanom bruto premijom osiguranja kredita te ukupnim brojem osiguranja (H3), kao i s prosječnom godišnjom stopom inflacije potrošačkih cijena (H8). Također, zaračunana bruto premija osiguranja cestovnih vozila pozitivno je povezana sa zaračunanom bruto premijom osiguranja robe u prijevozu (H7). Što se tiče važnosti povezanosti varijabli financijskog sustava RH i poslovanja osiguravajućih društava, postoji pozitivna povezanost između ulaganja i tehničkih pričuva društava za ulaganje te indeksa potrošačkih cijena (gotovo sve korelacije iznose više od 0,90). U posljednjem poglavlju prikazane su jednadžbe koje mogu koristiti za procjenu kretanja indeksa potrošačkih cijena i ostalih varijabli u idućem razdoblju. Implikacije za daljnja istraživanja jesu proširenje varijabli na veći broj što se tiče financijskog sustava i poslovanja osiguravajućih društava, ali i poslovanja mirovinskih i investicijskih fondova, kao i poduzeća čiji vrijednosni papiri kotiraju na tržištu kapitala.

Literatura:

- Državni zavod za statistiku (2017.), Indeks potrošačkih cijena, dostupno na: https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2017/13-01-01_02_2017.htm (preuzeto 12.9.2018.)
- HANFA (2018.), Agregirani izvještaj o financijskom položaju društava za osiguranje i društava za reosiguranje, dostupno na: <https://www.hanfa.hr/publikacije/statistika/> (preuzeto 30.8.2018.)
- HGK (2016.), Tri godine od ulaska: U EU posluje tri puta više hrvatskih tvrtki, ali Hrvatska nije iskoristila prednosti članstva, dostupno na: <https://www.hgk.hr/u-eu-posluje-tri-puta-vise-hrvatskih-tvrtki-ali-hrvatska-nije-iskoristila-prednosti-clanstva-najava> (preuzeto 10.9.2018.)
- Hrvatska narodna banka (n.d.), Indeks proizvođačkih cijena, indeks potrošačkih cijena, indeks stambenih nekretnina, dostupno na: <https://www.hnb.hr/statistika/statisticki-podaci/odabrane-nefinancijske-statistike/indeksi-cijena> (preuzeto 30.8.2018.)
- Hrvatski ured za osiguranje (2008. – 2016.), Tržište osiguranja u RH, godišnje izvješće, dostupno na: www.huo.hr (preuzeto 30.8.2018.)
- Jutarnji list (2017.), Iako broj osiguranika raste, istraživanje je pokazalo kako većina Hrvata nije sigurna što sve pokriva dopunsko zdravstveno osiguranje, dostupno na: <https://www.jutarnji.hr/Promo/iako-broj-osiguranika-raste-istrazivanje-je-pokazalo-kako-vecina-hrvata-nije-sigurna-sto-sve-pokriva-dopunsko-zdravstveno-osiguranje/5891972/> (preuzeto 12.9.2018.)
- Lider (2018.), Prodaja novih automobila porasla 15 posto u 2017., na ceste stigle 4 Tesle, 7 Lexusa, 57 Porschea, dostupno na: <https://lider.media/aktualno/biznis-i-politika/hrvatska/prodaja-novih-automobila-porasla-15-posto-u-2017-na-ceste-stigle-4-tesle-7-lexusa-57-porschea/> (preuzeto 12.9.2018.)
- Ministarstvo gospodarstva (2014.), Industrijska strategija Republike Hrvatske 2014. – 2020., Zagreb (preuzeto 10.9.2018.)
- Poslovni dnevnik (2013.), Dok cijene nekretnina u svijetu rastu, u Hrvatskoj padaju, dostupno na: <http://www.poslovni.hr/svijet-i-regija/dok-cijene-nekretnina-u-svijetu-rastu-u-hrvatskoj-padaju-245040> (preuzeto 12.9.2018.)

CORRELATION BETWEEN SELECTED VARIABLES OF INSURANCE COMPANIES AND CONSUMER PRICE INDEX IN THE REPUBLIC OF CROATIA BETWEEN 2008. AND 2016.

SUMMARY

This paper presents the correlations between the selected variables of insurance companies in the Republic of Croatia and the consumer price index in the period from 2008. to 2016. One of the main goal of this paper is to show correlations between selected variables of insurance companies and consumer and producer price index, i.e. to investigate the impact of increase of the insurance premiums on the CPI, insurance premium per capita and consumer confidence index (because the insurance premium is being treated like a cost to a citizen). Based on the correlations, an equation model was created that shows the relationships between the analyzed variables, based on which someone can predict the changes in that part of the financial system. In addition to the equation model, important correlations between CPI and selected variables of insurance companies in Republic of Croatia are presented.

Key words: consumer price index, insurance companies, financial system

Petra Leonora Cvitanović

petraleonora@gmail.com

DOŽIVLJENA POUZDANOST MARKE OSIGURATELJNIH PODUZEĆA KAO ČIMBENIK PRIVRŽENOSTI KLIJENATA**SAŽETAK**

Redovitu prepreku u poslovanju osigurateljnih poduzeća čini problematika privlačenja novih korisnika usluga osiguranja, dok postojeće klijente nije jednostavno zadržati. Osim financijskog rizika i izlaznih prepreka koje ugovorno-pravnim putem ograničavaju klijente od napuštanja pojedinog osiguratelja i prijeđu kod konkurencije, ne postoje bitniji razlozi zašto oni to ne bi uradili, a mogućnosti su velike. Iz toga razloga potrebno je kontinuirano jačati emocionalnu vezu s klijentima te utjecati na njihov doživljaj snage marke, pouzdanosti marke i kvalitete pružatelja osiguranja. Ograničenje u privlačenju novih klijenata čini i velika sličnost ponude svih osigurateljnih poduzeća, stoga se ona trebaju potruditi stvoriti prepoznatljivu razlikovnu prednost koju će klijenti zamijetiti, a koju konkurencija neće biti u mogućnosti jednostavno imitirati. Još uvijek se nedovoljno pozornosti pridaje jačanju snage maraka osigurateljnih poduzeća, a upravo tržišna vrijednost marke može imati značajan utjecaj na korisnikovo donošenje odluke o odabiru ili promjeni osiguratelja. Osjećaj pripadnosti pojedinom osiguratelju mogao bi biti presudni čimbenik opredjeljenja u svijesti klijenata koji će generirati snažnu povezanost s markom. Kako bi korisnici stekli povjerenje u pružatelja osiguranja, poduzeće se treba pobrinuti da korisnici dobro razumiju osigurateljna pokrića i isključenja obuhvaćena policama osiguranja. Nerijetko se u praksi nailazi na suprotan slučaj, što kod klijenata stvara nižu razinu zadovoljstva zbog prethodnih očekivanja od cjelokupne osigurateljne usluge. Putem analize rezultata istraživanja tržišta, obrađuju se aspekti doživljene stabilnosti, povjerenja i pouzdanosti maraka osigurateljnih poduzeća na hrvatskom tržištu. Nakon prikupljanja stavova i mišljenja korisnika osiguranja koji se temelje na njihovim prethodnim iskustvima i doživljaju, iznose se zaključci o njihovoj sadašnjoj i budućoj privrženosti primjenom metoda sinteze i indukcije.

Ključne riječi: doživljena pouzdanost marke; tržišna vrijednost marke; jačanje snage marke; povezanost s markom; zadržavanje klijenata

UVOD

Većina osigurateljnih poduzeća koja djeluju na tržištu Hrvatske, a članovi su Hrvatskog ureda za osiguranje¹, djeluju na ovim prostorima nekoliko desetljeća, imaju etabliran status u osiguravajućoj djelatnosti i ugled među korisnicima proizvoda / usluga osiguranja. Međutim, neka od njih, unatoč višegodišnjoj djelatnosti i investicijama u razvoj i marketing, ne uspijevaju postići impresivne poslovne rezultate. Razlozi tome mogu biti poteškoće u privlačenju novih korisnika ili „pogrješke u koracima“ koje rezultiraju niskom stopom zadržavanja postojećih korisnika. Ključni razlog može biti i doživljaj pouzdanosti marke osiguravajućeg društva u svijesti korisnika. Kako bi osigurateljna poduzeća bila u mogućnosti ostvariti bolje rezultate poslovanja, trebaju steći uvid u stavove svojih sadašnjih, budućih i bivših klijenata. Većina korisnika vjeruje da je doživljaj pouzdanosti

¹ Izvor: <https://www.huo.hr/hrv/clanovi/3/>

marke osigurateljnog poduzeća jedan od najvažnijih psiholoških čimbenika koji može utjecati na odluku o odabiru ili promjeni osigurateljnog poduzeća. Korisnici proizvoda/usluga osiguranja, bilo fizičke ili pravne osobe, ne donose odluku o odabiru osigurateljnog poduzeća u mnogim prilikama, već rijetko, onda kad se za to ukaže potreba. Pritom na njihovu odluku utječu mnogi čimbenici, a imidž pružatelja osiguranja jedan je od osnovnih čimbenika.

Pri donošenju odluke o odabiru osigurateljnog poduzeća kojem će udijeliti svoje povjerenje, korisnik se vodi vlastitim osjećajem, ali i psihološkim čimbenicima poput stavova i doživljaja pouzdanosti marke, koji se temelje na višegodišnjem (nesvjesnom) praćenju djelovanja pojedinog osigurateljnog poduzeća. U drugim slučajevima korisnici donose odluku o promjeni pružatelja osiguranja prisilno zbog nezadovoljenih očekivanja ili neispunjenih obećanja od strane postojećeg pružatelja osiguranja, koji upućuju na nepouzdanost poduzeća. U djelatnosti osiguranja pouzdanost marke iznimno je važna zbog dugoročnog karaktera poslovnog odnosa između osigurateljnih poduzeća i njihovih klijenata. S obzirom da se poslovni odnos između pružatelja osiguranja i korisnika temelji na višegodišnjim uplatama financijskih sredstava, korisnici će sasvim očekivano težiti onome pružatelju osiguranja prema kojemu će osjećati najveće povjerenje. Korisnici donose odluku o kupnji temeljem pouzdanosti marke, jer što je veća pouzdanost, bolji je imidž marke. Marka koja ima veću pouzdanost od konkurentske, uživa veću privrženost korisnika i veću tržišnu vrijednost. (Schenkelberg, 2018.). Sustavno upravljanje odnosima s klijentima može imati značajan utjecaj na tržišnu vrijednost marke povećanjem zadovoljstva i privrženosti klijenata (Mandić, 2007:94).

Mnogim korisnicima osiguranja izuzetno je važna tradicija u poslovanju pružatelja osiguranja i uz to povezana doživljena stabilnost i kvaliteta cjelokupne usluge osiguranja. Drugim korisnicima presudni čimbenici mogu biti fleksibilnost/prilagodljivost osigurateljnih proizvoda/usluga, primjena suvremene tehnologije u poslovanju, ili susretljivost djelatnika osigurateljnog poduzeća s kojima dolaze u kontakt. Svi korisnici podjednako imaju potrebu osjećati povjerenje prema pružatelju osiguranja. Upravo zbog osjećaja pripadnosti, ponosa i zadovoljstva, mnogi korisnici ostaju privrženi istom pružatelju osiguranja godinama ili desetljećima. Međutim, ukoliko korisnici dožive marku nepouzdanom u bilo kojem segmentu poslovanja, početak će razmišljati o promjeni osigurateljnog poduzeća. Složenost upravljanja markom leži u upravljanju svakim kontaktom klijenta i marke (Mandić, 2007:90).

S obzirom da na odluku o odabiru osigurateljnog poduzeća nerijetko utječu širina i dubina asortimana osigurateljnih proizvoda/usluga, mnogi pružatelji osiguranja trude se svojom ponudom pokriti što veći broj različitih vrsta osiguranja, što ne mora uvijek biti najpovoljnije poslovno rješenje. Zanimljiva činjenica je da čak tri četvrtine (76,19%) osigurateljnih poduzeća – članova Hrvatskog ureda za osiguranje, korisnicima nudi usluge životnog osiguranja, dok polovina njih (52,38%) u svojoj ponudi nudi osiguranje vezano uz automobile, kasko osiguranje, osiguranje vozila plovila, autoodgovornost, osiguranja pokretnina i transportna osiguranja². Svako drugo osiguravajuće društvo (52,38%) u svojoj ponudi ima putno osiguranje, dok 47,62% društava nudi osiguranje imovine/nekretnina. Pritom 38,10% osigurateljnih poduzeća nude zdravstveno osiguranje, a svako treće društvo (33,33%) osiguranje od nezgode. Osiguranje doma i kućanstava nalazi se u ponudi 23,81% osiguravajućih društava, a osiguranje od odgovornosti prema trećim stranama i osiguranje za potrebe mirovine nudi jednaki broj društava (14,29%). U ponudi 9,52% društava nalaze se proizvodi/usluge osiguranja osoba, putnika, grupna osiguranja te osiguranje troškova pravne zaštite (odvjetnika), odnosno odvjetnička odgovornost, kao i osiguranje za poduzeća. U ponudi najmanjeg broja osiguravajućih društava – članova Hrvatskog ureda za osiguranje (4,76% njih) nalaze se usluge dopunskog zdravstvenog osiguranja, osiguranja kućnih ljubimaca, kreditnog osiguranja, reosiguranja i bankoosiguranja. Zbog navedenih razloga prosječnom građaninu Hrvatske nije jednostavno izabrati pružatelja osiguranja koji će biti najbolji za njega.

2 Prema samostalno provedenom istraživanju za stolom, prikupljanjem i analizom online dostupnih podataka o ponudi osiguravajućih društava - članova Hrvatskog ureda za osiguranje. Do navedenih postotaka autor je došao analizom i usporedbom proizvoda / usluga ovih društava. Navedeni postotci su okvirni i nisu prethodno nigdje službeno objavljeni, stoga mogu odstupati od stvarnih statističkih podataka.

1. UTJECAJ PRIVRŽENOSTI KLIJENATA NA NJIHOVO ZADRŽAVANJE

Upravljanje markom na razini poduzeća podrazumijeva unapređenje i upravljanje odnosom između pružatelja osiguranja i klijenata, kao i pružatelja osiguranja i opće javnosti (Singh et al., 2011.). Kao osnovno polazište dugoročnog i obostrano zadovoljavajućeg odnosa nameće se privrženost klijenata, koju nije jednostavno ostvariti. Da bi osigurateljno poduzeće postiglo da mu klijenti dugi niz godina žele biti vjerni, treba zadobiti njihovo povjerenje i sustavno se boriti za njihovo zadržavanje. Kako bi osigurateljno poduzeće oformilo bazu privrženih klijenata, treba raditi na izgradnji odnosa s njima i dokazati im svoju pouzdanost, vjerodostojnost i sposobnost dugoročnog zadovoljavanja njihovih potreba. Iznimno bitni čimbenici za rast poduzeća jesu pouzdanost marke i privrženost klijenata. Razlikovna prednost između uspješnog osiguravajućeg društva i konkurentnih poduzeća može biti njegova sposobnost da se poveže sa svojim korisnicima/klijentima tako da kod njih stvori osjećaj povjerenja. Kao razlikovna vrijednost, pouzdanost se sastoji od nekoliko komponenti. Prije svega, korisnik treba vjerovati da je poduzeće vrijedno njegovog povjerenja, a da bi se izgradilo povjerenje, potrebno je vrijeme. Iz tog razloga nova poduzeća teže stječu povjerenje korisnika. Nadalje, poduzeće treba biti u stanju dokazati konzistentnost u svojem djelovanju do te razine da ono postaje predvidljivo. Poduzeće treba biti sposobno pridržavati se načela poslovanja ili odabrane ideologije, što se naročito bitno zadržati u težim poslovnim razdobljima. Na žalost, često vanjske okolnosti onemogućavaju poduzećima da ostanu vjerna sebi. Ako je poduzeće autentično u svojem djelovanju, biti će jednostavnije održavati jedinstvenost marke poduzeća jer će im u tome pomagati njihovi korisnici (Ferguson, 2014.).

1.1. Povjerenje kao temelj poslovnog odnosa

Prvenstveni cilj poduzeća treba biti ostvariti zadovoljstvo, vrijednost i privrženost za klijente. Što klijent duže ima povjerenje prema ponuđaču, njihov odnos bit će dublji i širi. „Klijenti žele poslovati s ponuđačem kojemu vjeruju.“ (Vranešević, 2000.). Ako ponuđač daje klijentima obećanja samo u svrhu ostvarivanja financijskih rezultata, a pritom nema sposobnosti obećano zaista i ispuniti, na mjesto povjerenja doći će nepovjerenje. „Osiguravanjem vrijednosti za klijente, a ne samo vrijednosti od klijenata, poduzeća mogu povećati svoje prihode i na taj način napredovati velikom brzinom pa ih konkurenti neće moći slijediti. Kao posljedica javlja se povećanje prihoda i smanjenje troškova, što stvara potencijal za održivi rast“ (Vandermerwe, 2000.).

1.2. Tržišna borba za privrženost klijenata

Uvjeti poslovanja na tržištu sve su zahtjevniji, a tržišna bitka sve okrutnija pa tako i u slučaju bitke za privrženost klijenata. Od mnogih „oružja“ za tržišnu borbu, najpraktičnije i najmanje riskantno jest usmjeriti se na zadržavanje postojećih klijenata, unapređenje njihovog zadovoljstva i poboljšanje odnosa s njima. Razlog je taj što poduzeće već poznaje svoje postojeće klijente, njihove potrebe, preference i očekivanja, a upoznavanje novih klijenata zahtijeva znatne napore, financijske izdatke i mnogo vremena. Temelj upravljanja odnosima s klijentima predstavlja poznavanje klijenata kako bi im poduzeće isporučivalo veću vrijednost (Mandić, 2007:88). „S obzirom da zadovoljstvo klijenata smanjuje njihovu želju za promjenom ponuđača i generira veliku privrženost postojećemu, svaki pokušaj preuzimanja od strane konkurentskih ponuđača postat će skuplji“ (Vranešević, 2000.). Drugim riječima, zadovoljni klijenti predstavljaju konkurentsku prednost poduzeća. Kako bi se mogla pravilno razumjeti privrženost klijenata, potrebno ju je analizirati u kontekstu zadržavanja klijenata i ostvarenja njihovog zadovoljstva (Khan, 2012.).

„Privrženost marki okvirno pokazuje stopa zadržavanja klijenata“ (Kotler, 2004.). Poduzeća s velikom privrženosti marki izgube najviše 20% klijenata u razdoblju od pet godina. Prosječna poduzeća izgube oko 50% svojih klijenata za manje od pet godina. Međutim, visoka stopa zadržavanja klijenata može, osim na privrženost, upućivati i na činjenicu da neki klijenti ostaju vjerni ponuđaču/marki po inerciji, zbog indiferentnosti, ili zbog potpisanog ugovora o višegodišnjem poslovanju koji nisu u mogućnosti otkazati bez penala. Posljedično, rastuća stopa zadržavanja (zadovoljnih) klijenata, generirat će rastuću stopu ponovljene kupnje i posljedično povećanje tržišnog udjela. „Privrženost klijenata definirana je kvalitetom odnosa, a kvalitetu odnosa između klijenta i ponuđača određuju povjerenje, povezanost, zadovoljstvo i doživljena kvaliteta usluge“ (Rauyruen et

al, 2007.). Povezanost s klijentima pretpostavlja ispunjavanje potreba klijenata onako kako klijenti to žele, što može biti ključni izvor konkurentske prednosti (Mandić, 2007:85).

2. ČIMBENICI ODREĐIVANJA POUZDANOSTI MARKE OSIGURATELJNOG PODUZEĆA

U slučaju osigurateljnih poduzeća, jednako kao što je slučaj kod svih uslužnih poduzeća, klijenti će imati stanovita očekivanja, ovisno o obećanjima koje im je pružatelj osiguranja dao. Sposobnost osigurateljnog poduzeća da ispuni ta očekivanja, utjecat će na razinu zadovoljstva klijenata i posljedično na njihov doživljaj pouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća i odluku o odabiru upravo tog poduzeća. Klijenti najčešće odabiru rješenja koja im nude najveću pozitivnu razliku između koristi koje imaju od tog rješenja i troškova koje trebaju podnijeti kako bi koristili odabrano rješenje. Klijenti kupuju rješenja koja im nude najvišu doživljenu kvalitetu, odnosno najvišu doživljenu vrijednost (Mandić, 2007:95).

2.1. Elementi marketinškog miksa uslužnog poduzeća

Kod osigurateljnih poduzeća, potrebno je sagledati sve čimbenike utjecaja na doživljeno zadovoljstvo korisnika uslugom. Aspekti poslovanja osigurateljnog poduzeća koje je potrebno analizirati uključuju sedam sastavnica marketinškog miksa uslužnog poduzeća: kvalitetu osigurateljnih proizvoda/usluga, rasprostranjenost mreže poslovnica, promotivne poruke, cijene osigurateljnih proizvoda/usluga, procese u osigurateljnim poduzećima, profesionalnost zaposlenika i internu kulturu, te urednost i tehnološku opremljenost poslovnica.

2.2. Čimbenici utjecaja na doživljenu snagu marke osigurateljnih poduzeća

Na doživljenu snagu marke osigurateljnih društava djeluju različiti čimbenici – od iskustva i višegodišnje tradicije u poslovanju ili specijalizacije u pružanju jedne vrste osiguranja, do širokog asortimana osigurateljnih proizvoda/usluga koji upućuju na profesionalnost i pouzdanost u poslovanju. Bitno je zadobiti povjerenje korisnika jer će se upravo taj čimbenik pokazati kao ključan za zadržavanje klijenata i za generiranje privrženih klijenata. Ukoliko korisnici nemaju dojam pouzdanosti u osiguravajuće društvo, čimbenik povjerenja će slabiti. Kao i u drugim djelatnostima, usmena preporuka zadovoljnih korisnika ima velik utjecaj na nove, buduće korisnike koji tek trebaju donijeti odluku o odabiru osigurateljnog poduzeća kojemu će pokloniti svoje povjerenje. Također, referentna lista zadovoljnih klijenata može utjecati na doživljenu pouzdanost osiguratelja, naročito na poslovnom tržištu.

3. ISTRAŽIVANJE O DOŽIVLJENOJ POUZDANOSTI MARKE OSIGURATELJNIH PODUZEĆA

3.1. Metodologija istraživanja tržišta o pouzdanosti marke osigurateljnih poduzeća

Autor stručnog članka samostalno je proveo istraživanje tržišta u razdoblju između 8. kolovoza 2018. i 16. rujna 2018. godine na temu pouzdanosti marke osigurateljnih poduzeća u Hrvatskoj. U svrhu ovog istraživanja, odabran je prigodni uzorak ispitanika koji čine autorovi prijatelji, poznanici, članovi obitelji, poslovni kolege iz sadašnjeg i prethodnih radnih okruženja. Instrument ovog online istraživanja bio je online anketni upitnik, posebno osmišljen za ovu svrhu. Ciljevi istraživanja tržišta bili su neprikriveni, ispitanicima je dano na znanje da će se rezultati istraživanja koristiti u svrhu statističke obrade podataka, a pritom je ispitanicima zajamčena anonimnost njihovih odgovora. Pitanja za potrebe ovog istraživanja tržišta autor je samostalno osmislio, a anketni upitnik dizajnirao pomoću online istraživačkog alata SurveyMonkey³. Anketni upitnik je odaslan na email adrese ukupno 131 osobe, od kojih su 53 osobe (40,45% od inicijalno pozvanih) pristale sudjelovati u istraživanju. Zbog slabog odaziva na poziv za sudjelovanjem u ovom istraživanju, uzorak nije reprezentativan – da bi uzorak bio reprezentativan, upitnik je trebalo uspješno ispuniti 88,55% od ukupnog broja ispitanika kojima je dostavljena molba za sudjelovanjem u istraživanju (116 ispitanika). Osobe koje su sudjelovale u istraživanju različitih su profila, starosti, struke, stručne spreme, a autor nije radio selekciju na temelju spola, preferirane geografske lokacije (određene županije u Hrvatskoj), religije/vjere niti drugih opredijeljenosti. Selekcija osoba

3 <https://www.surveymonkey.com/>

podobnih za uzorak napravljena je jedino prema kriterijima posjedovanja stalnog prebivališta na području Republike Hrvatske s obzirom da se ovim istraživanjem tržišta analizira pouzdanost marke osigurateljnih društava isključivo na tržištu Hrvatske. Anketni upitnik je u cijelosti uspješno ispunilo 49 ispitanika, dok odgovori četvero ispitanika koji nisu uspješno završili ispunjavanje anketnog upitnika nisu važeći i stoga nisu obuhvaćeni finalnom analizom rezultata istraživanja.

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 25 osoba ženskog spola (51,02% ispitanika) i 24 osobe muškog spola (48,98% ispitanika). Anketni upitnik sadržavao je deset pitanja s ponuđenim odgovorima između kojih su ispitanici trebali odabrati odgovore koji se odnose na njih. Ispitanicima su prvo postavljena pitanja koja se odnose na njihova dosadašnja iskustva u vezi s ugovaranjem osiguranja za privatne potrebe te njihov općeniti dojam o utjecaju pouzdanosti osigurateljnog društva na odabir upravo tog osigurateljnog društva. Zatim su postavljena pitanja koja se tiču izravne povezanosti doživljene pouzdanosti marke osiguratelja i moguće promjene osiguratelja koje su korisnici spremni poduzeti kao rezultat niske razine pouzdanosti marke osiguravajućeg društva. Pritom je ispitano koju marku osiguravajućeg društva ispitanici doživljavaju kao najpouzdaniju u Hrvatskoj. Utvrđeni su osnovni čimbenici, karakteristike marke i pojedini aspekti poslovanja osigurateljnih društava koji uzrokuju veće povjerenje u percepciji korisnika, zbog kojih se u svijesti prosječnog građanina Hrvatske formira percepcija određene marke poduzeća kao pouzdane. Nadalje, kako bi se sustavno analizirali pojedini elementi marketinškog miksa uslužnog poduzeća, ispitanici su zamoljeni ocijeniti stupanj u kojem određene značajke poslovanja utječu na doživljenu pouzdanost marke pružatelja osiguranja - konkretno proizvod/usluga, distribucija, promocija, cijena, procesi, ljudi i fizičko okruženje. Kako bi se smanjio odljev klijenata ka konkurentskim osiguravajućim poduzećima i povećala stopa zadržavanja klijenata, ispitanici su razložili moguće želje, odnosno potrebe za promjenom pružatelja osiguranja. Stavovi ispitanika o kriterijima temeljem kojih vrednuju pouzdanost osiguravajućeg društva utvrđeni su rangiranjem važnosti najvažnijih kriterija i ponderiranjem njihovih prosječnih vrijednosti.

Kriteriji su uključivali pet aspekata poslovanja osiguravajućih društava, koji bi mogli unaprijediti ili unazaditi doživljenu pouzdanost marke. Naposljetku su od ispitanika prikupljeni demografski podatci kako bi se pobliže pojasnio njihov profil (dobna skupina i županija stanovanja). Anketni upitnik sadržavao je nekoliko različitih ljestvica s odgovorima, sukladno tipu pojedinih pitanja, uključujući nominalne, ordinalne, mjerne i intervalne ljestvice - primjerice: zatvoreni odgovori (Da/Ne), mogućnost jednog odgovora iz padajućeg izbornika, mogućnosti odabira više odgovora, Likertova skala za mjerenje stavova, mogućnost rangiranja ponuđenih odgovora, ocjenjivanje važnosti ocjenama od 1 do 10, od 0 do 100, matrično ocjenjivanje ocjenama od 1 do 5 itd.

3.2. Analiza rezultata istraživanja tržišta o pouzdanosti marke osigurateljnih poduzeća

Četrdeset ispitanika (84,63% njih) stanovnici su županije Grad Zagreb, šest ispitanika (12,24% njih) stanovnici Zagrebačke županije, a po jedan ispitanik (2,04%) stanovnik je Koprivničko-križevačke županije, Krapinsko-zagorske županije i Vukovarsko-srijemske županije. Ispitanici ostalih županija nisu sudjelovali u ovom istraživanju. Većina ispitanika (59,18% njih) pripadaju dobnoj skupini 33-40 godina; 22,45% ispitanika starosti je od 26 do 32 godine, 14,29% njih starosti je od 41 do 50 godina, a po 2,04% ispitanika pripadaju podjednako dobnoj skupini od 18 do 25 godina i skupini starijih od 50 godina. Osobno iskustvo ugovaranja osiguranja za privatne potrebe ima četrdeset ispitanika (81,63% njih), dok 9 ispitanika nema to iskustvo (18,37% njih). Kod ispitanika koji imaju to iskustvo, značaj doživljene pouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća kao čimbenika utjecaja pri odabiru marke, ocijenjen je na ljestvici od 0 do 100 ocjenom 65. Prema mišljenju gotovo polovine ispitanika (44,90% njih), pouzdanost marke osiguravajućeg društva izuzetno je bitna, dok 38,78% ispitanika smatra da je vrlo bitna; pritom 12,24% ispitanika smatra da je bitna, a 4,08% ispitanika smatra da nije bitna.

Prema mišljenju gotovo svih ispitanika (95,92% njih), osiguravajuće društvo koje ima višegodišnje iskustvo, stabilnost i tradiciju u poslovanju te koje je dugo prisutno na tržištu, generira povjerenje kod budućih korisnika. Gotovo trećina ispitanika (28,57% njih) ima veće povjerenje u osiguravajuća društva koja imaju široku ponudu proizvoda / usluga i korisne dodatne, prateće proizvode / usluge. Četvrtina ispitanika (24,49% njih) svoje

će povjerenje pokloniti osiguravajućem društvu koje je specijalizirano za pružanje usluga iz jednog područja osiguranja (primjerice životno osiguranje ili auto osiguranje). Gotovo petina ispitanika (18,37% njih) smatra da ozbiljan vizualni identitet osiguravajućeg društva (ime, logo, moto/slogan, dizajn, *trademark*, kućne boje, itd.) pridonosi povjerenju koje će budući korisnici o njemu imati. Samo 2,04% ispitanika smatra da strano porijeklo osiguravajućeg društva, koje se komunicira stranim riječima u nazivu/imenu, utječe na doživljaj marke kojoj se može vjerovati.

Tablica 1. Stupanj intenziteta utjecaja čimbenika na doživljaj pouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća

Čimbenici utjecaja na doživljaj pouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća	Stupanj intenziteta utjecaja
Kvaliteta procesa u poslovanju (organiziranost, transparentnost, ažurnost, pedantnost)	1
Profesionalnost i ljubaznost zaposlenika i razvijena interna kultura poduzeća	2
Cijena proizvoda / usluga	3
Preporuke zadovoljnih korisnika	4
Kvaliteta proizvoda / usluga	5
Rasprostranjenost mreže poslovnica i dostupnost širom Hrvatske	6
Marketinška komunikacija (oglasi, akcije, promocije, online prisutnost, aplikacije)	7
Urednost fizičkog okruženja i tehnološka opremljenost poslovnica	8

Izvor: rezultati analize vlastitog istraživanja tržišta

Prema procjeni ispitanika, različiti čimbenici utječu na doživljaj pouzdanosti marke osiguravajućeg društva u različitom intenzitetu. Konkretno, kvaliteta jednog ili više osigurateljnih proizvoda/usluga znatno utječe na doživljaj pouzdanosti u percepciji 32,65% ispitanika, a dosta utječe prema mišljenju 42,86% ispitanika; podjednako utječe kao i ostali čimbenici prema mišljenju 20,41% ispitanika, a nimalo ne utječe prema mišljenju 4,08% ispitanika. Desetina ispitanika (10,20% njih) smatra da rasprostranjenost mreže poslovnica i dostupnost širom Hrvatske znatno utječe na doživljaj pouzdanosti marke osiguravajućeg društva, pritom 44,90% ispitanika smatra da ona ima velik utjecaj, dok 26,53% njih smatra da utječe na doživljaj pouzdanosti podjednako kao i ostali čimbenici, pritom 10,20% ispitanika smatra da je utjecaj ovog čimbenika mali, a 8,16% ispitanika smatra da je on zanemariv. Trećina ispitanika (28,57% njih) smatra da na pojam pouzdanosti marke osiguravajućeg društva utječe marketinška komunikacija (oglasi, akcije, promocije, online prisutnost, mobilne aplikacije itd.), dok podjednak broj ispitanika smatra da marketinška komunikacija ima jednak utjecaj kao i ostali čimbenici. Petina ispitanika (20,41%) vjeruje da marketinške aktivnosti imaju mali utjecaj, dok 12,24% ispitanika smatra da one nemaju utjecaj, a 10,20% ispitanika vjeruje da marketing ima znatan utjecaj na doživljaj pouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća.

Više od trećine ispitanika (40,82%) smatra da cijena proizvoda/usluga koja je u skladu s paketom dobivenih vrijednosti ima znatan utjecaj na doživljaj pouzdanosti marke, dok isti broj ispitanika smatra da je utjecaj ovog čimbenika dostatan. Prema mišljenju 10,20% ispitanika, cijena ima podjednak utjecaj kao i ostali čimbenici, a 8,16% ispitanika smatra da cijena nema veliki utjecaj na doživljaj pouzdanosti marke. Više od polovine ispitanika (51,02% njih) smatra da kvaliteta procesa u poslovanju (organiziranost, transparentnost, ažurnost i pedantnost) znatno utječe na doživljaj pouzdanosti marke osiguravajućeg društva, a više od trećine ispitanika (38,78% njih) vjeruje da je kvaliteta procesa dosta bitna. Pritom 6,12% ispitanika smatra da kvaliteta procesa ima manji utjecaj ili podjednak utjecaj kao i ostali čimbenici (4,08% ispitanika). Više od polovine ispitanika (53,06% njih) steklo je dojam pouzdanosti marke društva ukoliko su se susreli s profesionalnim i ljubaznim zaposlenicima i razvijenom internom kulturom poduzeća. Oko trećine ispitanika (30,61% njih) tvrdi da čimbenik profesionalnosti i ljubaznosti zaposlenika dosta utječe na doživljaj pouzdanosti marke, pritom 14,29% ispitanika tvrdi da ima podjednak utjecaj kao i ostali čimbenici, a 2,04% ispitanika smatra da on nema veliki utjecaj.

Prema mišljenju 42,86% ispitanika, čimbenik fizičkog okruženja, koji podrazumijeva urednost i suvremenu tehnološku opremljenost poslovnica, ima podjednak utjecaj na doživljaj pouzdanosti marke kao i ostali čimbenici.

ci. Oko trećine ispitanika (30,61% njih) smatra da ovaj čimbenik ima dosta bitan utjecaj, dok 14,29% ispitanika tvrdi da je njegov utjecaj mali; manje od desetine ispitanika (8,16%) smatra da je njegov utjecaj znatan, a 4,08% ispitanika da je njegov utjecaj zanemariv. Gotovo polovina ispitanika (44,90% njih) ustvrdila je da osobne preporuke drugih zadovoljnih klijenata osigurateljnog poduzeća ili referentna lista mogu kod korisnika utjecati na doživljenu pouzdanost marke osigurateljnog poduzeća. Trećina ispitanika (32,65% njih) vjeruje da ovaj čimbenik može dosta utjecati, petina ispitanika (20,41%) tvrdi da on podjednako utječe kao i ostali čimbenici, a pritom 2,04% ispitanika smatra da on nema veliki utjecaj.

Tablica 2. Razlozi za donošenje odluke korisnika o promjeni pružatelja osiguranja

Razlog za odluku o promjeni pružatelja osiguranja	Razina važnosti	Postotak ispitanika
Nepoštivanje ugovorenih uvjeta i obveza od strane pružatelja osiguranja.	1	87,76%
Loš dojam o osiguravajućem društvu zbog lošeg iskustva ili nezдовољstva.	2	81,63%
Izostanak podrške od strane pružatelja osiguranja, nedostupnost za pritužbe klijenata ili poteškoće u komunikaciji.	3	63,27%
Osobni osjećaj nepouzdanosti i nepovjerenja prema pružatelju osiguranja.	4	57,14%
Zaostajanje u nekom segmentu za ostalim pružateljima osiguranja (npr. online izračuni premije osiguranja i mogućnost ugovaranja police osiguranja online).	5	34,69%

Izvor: rezultati vlastitog istraživanja tržišta

Prema stajalištu većine ispitanika (87,76%), osnovni razlog zbog kojeg bi se odlučili promijeniti pružatelja osiguranja jest nepoštivanje ugovorenih uvjeta i obveza. Četiri petine ispitanika (81,63% njih), to bi bili spremni uraditi zbog pretrpljenog lošeg iskustva ili nezдовољstva s pružateljem osiguranja, što bi rezultiralo sveukupno lošim dojmom o pružatelju osiguranja. Pritom gotovo dvije trećine ispitanika (63,27% njih) vjeruje da bi izostanak podrške od strane pružatelja osiguranja, nedostupnost za pritužbe klijenata ili poteškoće u komunikaciji mogli potaknuti tu odluku. Kod više od polovine ispitanika (u slučaju 57,14% njih) odlučujući čimbenik mogao bi biti osobni osjećaj nepouzdanosti i nepovjerenja prema osigurateljnomo poduzeću. Prema mišljenju trećine ispitanika (u slučaju 34,69% njih), presudan razlog za odluku o promjeni pružatelja osiguranja moglo bi biti njegovo zaostajanje u nekom segmentu za ostalim pružateljima osiguranja (poput online izračuna premije osiguranja ili mogućnosti ugovaranja police osiguranja online).

Tablica 3. Rangiranje kriterija za ocjenu pouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća

Rang	Kriteriji za ocjenu pouzdanosti
1	Brza reakcija pružatelja osiguranja na korisnikovu prijavu štete osiguranog slučaja i brzo procesuiranje odštetnog zahtjeva na za korisnika jednostavan način.
2	Omogućavanje prosječnom korisniku razumijevanje osigurateljnih pojmova, procesa, uvjeta i obveza.
3	Pravodobna isplata korisniku ugovorene svote u slučaju nastupa osiguranog slučaja / nastale štete.
4	Omogućavanje korisniku jednostavan izračun potencijalnih dobitaka i gubitaka za svako osiguranje.
5	Posjedovanje educirane službe za korisnike i prodajnih predstavnika koji dobro poznaju i razumiju osigurateljne proizvode/usluge i procese društva.

Izvor: rezultati analize vlastitog istraživanja tržišta

Prema stavovima ispitanika, najvažniji kriterij prema kojem korisnici ocjenjuju pouzdanost marke osigurateljnog poduzeća jest brza reakcija na prijavu štete osiguranog slučaja i brzo procesuiranje odštetnog zahtjeva na za korisnika jednostavan način. Drugi najvažniji kriterij jest vrednovanje omogućava li poduzeće prosječnom korisniku jasno razumijevanje osigurateljnih pojmova, procesa, uvjeta i obveza. Treći po važnosti kriterij jest pravodobna isplata ugovorene svote u slučaju nastupa osiguranog slučaja/nastale štete. Idući bitan kriterij jest nastojanje društva da korisniku omogući jednostavan izračun potencijalnih dobitaka i gubitaka za pojedino osiguranje, primjerice praktičan online kalkulator na internetskoj stranici društva. Posljednji kriterij jest postojanje educirane službe za korisnike i prodajnih predstavnika koji dobro poznaju osigurateljne proizvode/

usluge i procese društva.

Prema doživljaju gotovo polovine ispitanika (40,82% njih), najpouzdanija marka osigurateljnog poduzeća u Hrvatskoj jest Croatia osiguranje d.d. Drugo mjesto pripalo je marki Allianz Zagreb d.d. (28,57% ispitanika), a marka Grawe Hrvatska d.d. nalazi se na trećem mjestu (10,20% ispitanika). Manje od 10% ispitanika doživljavaju najpouzdanijima ove marke osigurateljnih poduzeća u Hrvatskoj: Generali osiguranje d.d., Wiener osiguranje d.d., Euroherc osiguranje d.d., Wüstenrot životno osiguranje d.d. i Merkur osiguranje d.d. Nijednu od ostalih marki osigurateljnih poduzeća u Hrvatskoj ispitanici ne doživljavaju pouzdanima.

Tablica 4. Rangiranje marki osigurateljnih poduzeća u Hrvatskoj prema doživljenoj pouzdanosti marke

Rang	Marka osigurateljnog poduzeća	Postotak ispitanika
1	Croatia osiguranje d.d.	40,82%
2	Allianz Zagreb d.d.	28,57%
3	Grawe Hrvatska d.d.	10,20%
4	Generali osiguranje d.d.	6,12%
5	Wiener osiguranje Vienna insurance group d.d.	6,12%
6	Euroherc osiguranje d.d.	4,08%
7	Wüstenrot životno osiguranje d.d.	2,04%
8	Merkur osiguranje d.d.	2,04%

Izvor: rezultati analize vlastitog istraživanja tržišta

3.3. Ograničenje istraživanja i preporuke za buduća istraživanja

Osnovno ograničenje ovog istraživanja suviše je mali uzorak da bi bio reprezentativan. Preporuka za buduće istraživanje jest provesti istraživanje na mnogo većem uzorku, kako bi se istraživanjem obuhvatilo i stanovništvo iz preostalih županija u Hrvatskoj, iz kojih nije bilo ispitanika u sklopu ovog istraživanja i kako bi se prikupili relevantni podatci od pripadnika različitih skupina ispitanika, s različitim stavovima i iskustvima. Također se preporuča provesti istraživanje na poslovnim klijentima, koji nisu bili uključeni u ovo istraživanje tržišta, kao i istražiti na koji način stranci u Hrvatskoj doživljavaju pouzdanost osigurateljnih poduzeća (osobe s privremenim boravištem, turisti, strani veleposlanici i konzuli itd.)

ZAKLJUČAK

Cilj provođenja istraživanja tržišta o pouzdanosti marke osigurateljnih poduzeća u Hrvatskoj bio je utvrditi osnovne potrebe i očekivanja koja sadašnji i budući korisnici imaju od pružatelja osiguranja te istražiti uzroke stvaranja dojma pouzdanosti ili nepouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća u njihovoj svijesti. Rezultati istraživanja pokazuju da je kod ispitanika čimbenik doživljene pouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća očišćen vrlo značajnim pri donošenju odluke o odabiru osigurateljnog poduzeća. Prema mišljenju gotovo svih ispitanika, osiguravajuće društvo koje uspješno generira povjerenje kod budućih korisnika jest ono koje ima višegodišnje iskustvo, stabilnost i tradiciju u poslovanju te koje je duže vrijeme prisutno na tržištu. Kao čimbenik s najvećim stupnjem intenziteta utjecaja na doživljaj pouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća, izdvojena je kvaliteta procesa u poslovanju (organiziranost, transparentnost, ažurnost, pedantnost), dok se na drugom mjestu nalaze profesionalnost i ljubaznost zaposlenika te razvijena interna kultura osigurateljnog poduzeća. Osnovni razlozi zbog kojih bi se ispitanici odlučili promijeniti pružatelja osiguranja jesu: nepoštivanje ugovorenih uvjeta i obveza od strane osiguravajućeg društva, loš dojam o društvu zbog pretrpljenog lošeg iskustva ili nezadovoljstva njime, odnosno zbog izostanka podrške od strane pružatelja osiguranja, nedostupnosti za pritužbu klijenata ili poteškoća u komunikaciji.

Najvažniji kriterij prema kojem korisnici ocjenjuju pouzdanost marke osiguravajućeg društva jest brza reakcija na korisnikovu prijavu štete osiguranog slučaja i brzo procesuiranje odštetnog zahtjeva na za korisnika jednostavan način. Zanimljivo je da prosječni korisnici u Hrvatskoj ne razumiju jasno osigurateljne pojmove, procese, uvjete i obveze, stoga je ovaj kriterij na drugom mjestu pri ocjeni pouzdanosti marke osigurateljnog poduzeća. Ukoliko korisnici ne razumiju jasno sve za njih relevantne aspekte poslovnog odnosa (primjerice mogućnosti financijskog rizika, osigurateljnih pokrića obuhvaćenih policom osiguranja ili isključenja), može doći do pogrešnog tumačenja istih u slučaju pretrpljene štete i, shodno tome, do nezadovoljstva korisnika te doživljavanja osigurateljnog poduzeća kao nesigurnog i nepouzdanog. Ukoliko se osigurateljno poduzeće ne pobrine da korisnici jasno razumiju prirodu poslovnog odnosa u koji stupaju, postoji mogućnost da će oni steći dojam da im osigurateljno poduzeće namjerno uskraćuje određene bitne informacije. Marke osigurateljnih poduzeća u Hrvatskoj koje ispitanici doživljavaju najpouzdanijima su redom: Croatia osiguranje d.d., Allianz Zagreb d.d. i Grawe Hrvatska d.d. Snaga osigurateljnih poduzeća koja nisu dobila niti jedan glas jest slaba, stoga bi ta poduzeća trebala usmjeriti buduće investicije u aktivnosti jačanja marke i razvijanja kvalitetnog odnosa sa sadašnjim i budućim klijentima.

POPIS LITERATURE

Ferguson, R., How to Build Reliability Into Your Brand, 2014., <https://www.linkedin.com/pulse/20141105181027-28913371-reliability-what-s-required-to-build-it/> (23.9.2018.)

Khan, I., Impact of Customers Satisfaction and Customers Retention on Customer Loyalty, 2012., *International Journal of Scientific and Technology Research*, Vol. 1, Issue 2, March 2012, 106-110

Kotler, P., *Marketinška znanja od A do Z: 80 pojmova koje treba znati svaki menadžer*, Zagreb, 2004., Binoza Press

Mandić, M., Povezanost upravljanja odnosima s klijentima i tržišne vrijednosti marke, 2007., *Market- Tržište*, Vol. XIX, br. 1, 85-98

Rauyruen, P. et al., Relationship Quality as a Predictor of B2B Customer loyalty, 2007., *Journal of Business Research*, Vol. 60, Issue 1, 21-31

Singh, D. et al., Relevance of Branding in Insurance Sector, 2011., *International Journal of Scientific & Engineering Research*, Volume 2, Issue 9, September 2011., 1-10

Schenkelberg, F., What is the Link between Reliability and Brand? 2018., <https://accendoreliability.com/link-reliability-and-brand/> (29.9.2018.)

Vandermerwe, S., How increasing value to customers improves business results?, *MIT Sloan management review*, Vol. 42, No. 1, 2000., 28-29

Vranešević, T., *Upravljanje zadovoljstvom klijenata*, Golden marketing, Zagreb, 2000.

ABSTRACT

Regular obstacle in insurance business is the problem of attracting new users of insurance products/services while at the same time it is getting more difficult to keep the existing clients. Beside financial risk and barriers to exit which restrain clients contractually and legally from leaving an insurance provider and switching to another, there aren't many reasons why they should not do it, and the possibilities are vast. That is why it is important to continually strengthen the emotional bond with the clients and to affect their perception of brand strength, brand reliability and insurance provider quality. Another limitation in attracting new clients is a significant similarity in offers of all insurance providers, which is why they have to make effort to create recognizable differential advantage which will be noticed by clients and not easily imitated by competitors. Still, not enough attention is given to strengthening the brand of insurance providers, and brand equity is exactly what can affect client's opinion when choosing or changing insurance provider. The feelings of belonging to a particular insurance provider could be the most important factor in clients' minds which generates strong bond with the brand. In order for insurance users to gain trust in insurance provider, company has to make sure that users have solid understanding of types of insurance coverage and exclusions included in their insurance policies. In practice it is often the opposite, which creates lower level of satisfaction on clients' side due to high expectations from insurance service. By analyzing market research results, author examines aspects of perceived stability, trust and reliability of insurance provider brands on Croatian market. After collecting insurance users' attitudes and opinions based on their previous experiences and perception, author makes conclusions regarding their current and future loyalty by using methods of synthesis and induction.

Keywords: perceived brand reliability; brand equity; strengthening the brand; brand relationship; customer retention



Opatija, 07. - 09. studenog 2018.

kongresni centar Tamaris u sklopu
Grand Hotela 4 opatijska cvijeta



www.huo.hr

