

ZBORNİK RADOVA S MEĐUNARODNE  
ZNAKSTVENO-STRUČNE KONFERENCIJE  
Dani hrvatskog osiguranja 2015.

**Izdavač:**

Hrvatska gospodarska komora

**Suizdavač:**

Hrvatski ured za osiguranje

**Za izdavača:**

Luka Burilović

**Za suizdavača:**

mr. sc. Hrvoje Pauković

**Urednici:**

prof. dr. sc. Marijan Ćurković

mr. sc. Slaven Dobrić

Jasminka Horvat Martinović

dr. sc. Jakša Krišto

dr. sc. Tristan Šker

**Recenzenti:**

prof. dr. sc. Marijan Ćurković

dr. sc. Jakša Krišto

dr. sc. Tristan Šker

**Lektor:**

dr. sc. Perina Vukša Nahod

**Prijelom i tisak:**

INTERGRAFIKA TTŽ, Zagreb

**Naklada:**

450 primjeraka

U Zagrebu, studeni 2015.

HGK ISBN 978-953-7622-69-5

HUO ISBN 978-953-55464-4-3

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 000916362.

# SADRŽAJ

Predgovor .....	5
-----------------	---

## I. dio - Pravni okvir osiguranja i obvezna osiguranja od automobilske odgovornosti

<i>Marko Milošević, Mišo Mudrić</i> : Osiguranje profesionalne odgovornosti odvjetnika u hrvatskome pravu i prikaz novije poredbene sudske prakse.....	9
<i>Željka Primorac</i> : Aktualna pitanja uspješnosti implementiranja direktive 2004/113/EZ i provedbe odluke Test-Achats u europskim pravnim sustavima .....	21
<i>Sanela Svedrović</i> : Mjere prevencije pranja novca u nebankarskome financijskom sektoru.....	31
<i>Marijan Ćurković</i> : Osiguranje dinamičkoga i statičkoga rizika u obveznome osiguranju od odgovornosti vlasnika i korisnika priključnih vozila.....	43
<i>Vlado Skorup, Dražen Tomić</i> : Regresi osiguratelja .....	51
<i>Berislav Matijević</i> : Obrada šteta iz osiguranja motornih vozila – između kvalitetne usluge i <i>mala gestio</i> osiguratelja .....	63
<i>Nives Grubišić Đogić</i> : Direktive EU-a o obveznome osiguranju od građanske odgovornosti za štete od motornih vozila u praksi suda EU-a.....	73
<i>Jože Škrilec, Robert Spudić</i> : Novi pristup vještačenju prometnih nesreća – uporabom izabranoga alata s praktičnim primjerom .....	85

## II. dio - Upravljanje u društvima za osiguranje – izabrane teme

<i>Vjenceslav Resli</i> : Značajke i učinak relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa na granicu solventnosti društava za osiguranje i reosiguranje u sklopu Solventnosti II .....	97
<i>Hrvoje Filipović, Daniel Marcinek</i> : Insurance KPIs as business steering metrics under risk appetite framework .....	107
<i>Branka Jurčević</i> : Osigurane obveznice kao alternativa ulaganju institucionalnih ulagača u državne obveznice.....	117
<i>Danijel Bara</i> : Uloga <i>cyber</i> -osiguranja u upravljanju i prijenosu rizika <i>cyber</i> -sigurnosti .....	127
<i>Iva Matić</i> : Nužnost sinkronizacije razvoja poslovnih procesa s razvojem informacijskoga sustava osiguranja .....	139
<i>Mladen Meter</i> : Unapređenje funkcije i procesa kontrolinga u društvima za osiguranje .....	147

## III. dio - Tržišno okruženje društava za osiguranje

<i>Mihovil Anđelinović, Ana Pavković</i> : Uloga osiguranja u razvoju financijskoga i gospodarskoga sustava Republike Hrvatske.....	159
<i>Lela Saković</i> : Motivi za širenje multinacionalnih društava za osiguranje u zemlje u razvoju – s osvrtom na Srbiju .....	169
<i>Sunčica Dorđević</i> : Analiza tržišta osiguranja od autoodgovornosti s aspekta tržišne konkurencije – s posebnim osvrtom na tržište Srbije .....	177
<i>Vladimir Dorđević</i> : Korelacija prihoda i rashoda društava za osiguranje .....	187



# PREGOVOR

Pred Vama je drugi Zbornik radova s „Dana hrvatskog osiguranja“, središnje konferencije djelatnosti osiguranja. Temeljem dobrog odaziva i kvalitetnih članaka u prošlogodišnjem Zborniku, nadamo se da će i ovogodišnji Zbornik rezultirati pozitivnim komentarima. „Dani osiguranja“ za svoje ciljeve i svrhu navode:

- **raspravu** o aktualnostima u industriji osiguranja i upoznavanje s novostima sa svjetskih i europskih financijskih tržišta,
- **usavršavanje** djelatnika u osiguranju putem međusobne razmjene znanja, vještina, najboljih praksi i iskustava,
- **pozicioniranje** osiguratelja u odnosu na pitanja i izazove koje pred njih stavlja aktualni gospodarski i društveni trenutak,
- **promoviranje** struke osiguranja među građanima i pravnim subjektima kao korisnicima osigurateljskih usluga s ciljem razvijanja svijesti o potrebi i važnosti osiguranja,
- **afirmacija** struke u odnosu na mjerodavne i nadležne državne institucije i
- **educiranje** medija o važnosti osiguranja, najnovijim tendencijama u osiguranju i njegovoj društvenoj i gospodarskoj ulozi.

Navedeni ciljevi ujedno su i osnovni ciljevi i intencija Zbornika. U izradi ovogodišnjeg Zbornika sudjelovalo je ukupno 23 autora koji su priznati domaći i inozemni stručnjaci i praktičari iz društava za osiguranje, konzultanti, odvjetnici, suci, kao i znanstvenici i sveučilišni profesori. Zbornik čini 18 članaka od izvornih, preglednih znanstvenih članaka, izlaganja sa znanstvenog skupa do stručnih članka iz različitih područja multidisciplinarnog grane osiguranja. Zbornikom se otvaraju važna pitanja u pravnom uređenju djelatnosti osiguranja, specifična pitanja obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u prvom dijelu, izabranih tema iz područja upravljanja društvima za osiguranje te upravljanja rizikom u drugom dijelu i u trećem dijelu različitih tema tržišnog okruženja društava za osiguranje. Članci doprinose razvoju znanosti i struke osiguranja te mogu poslužiti kao korisna literatura, kako u poslovanju društva za osiguranje, prilagodbi regulaciji i povećanju učinkovitosti poslovanja društva, tako i u oblikovanju nadzornog i regulatornog okvira te prepoznavanju šire važnosti djelatnosti osiguranja.

Obuhvat i širina zastupljenih tema u Zborniku ponovno ukazuju na sveobuhvatnost i multidisciplinarnost djelatnosti osiguranja i suvremenog poslovanja društava za osiguranje, čime se naglašava opravdanost i potreba daljnjih istraživanja i obrade stručnih tema.

Nadamo se da će Zbornik, „Dani“ kao i Nagrada Hrvatskog ureda za osiguranje za najbolje radove doprinijeti produbljivanju suradnje i razumijevanja znanosti i prakse, sveučilišta i društava u cilju veće konkurentnosti djelatnosti osiguranja i učinkovitog odgovora na promijenjeno i izazovno tržišno okruženje. Zbornik može poslužiti kao poticaj za daljnja znanstvena istraživanja, stručne analize, ali prvenstveno kao koristan materijal za čitav niz stručnjaka koji se bave djelatnošću osiguranja, bilo djelatnika društava za osiguranje, nadzornog tijela i ostalih povezanih i nadležnih institucija ili poslovnih subjekata te ostalih uključenih strana. Autori i urednici prepuštaju Zbornik znanstvenoj i stručnoj javnosti uz uvjerenje u objavu Zbornika uz iduće „Dane“.

*Urednici*



# **I. DIO**

**Pravni okvir osiguranja i obvezna  
osiguranja od automobilske odgovornosti**





**Marko Milošević**

Mamić Perić Reberski Rimac Odvjetničko društvo d. o. o.  
milosevicmarko01@gmail.com

Izvorni znanstveni članak

**Mišo Mudrić**

Katedra za pomorsko i općeprometno pravo, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
miso.mudric@pravo.hr

## OSIGURANJE PROFESIONALNE ODGOVORNOSTI ODVJETNIKA U HRVATSKOME PRAVU I PRIKAZ NOVIJE POREDBENE SUDSKE PRAKSE

*U radu se analizira obvezno osiguranje od profesionalne odgovornosti odvjetnika kako je uređeno trenutačno važećim hrvatskim propisima. S obzirom na širok društveni značaj odvjetničke djelatnosti te na vrlo visoke iznose šteta koje mogu potencijalno proizići obavljanjem iste, autori su proučavanjem pozitivno pravnoga uređenja predmetne materije i pregledom relevantne sudske prakse nastojali u radu istaknuti glavne probleme trenutačnoga uređenja te ponuditi potencijalna rješenja glavnih problema.*

*Nakon uvodnoga okvirnog prikaza instituta osiguranja profesionalne odgovornosti odvjetnika posebno se analiziraju problematična pitanja u trenutačnome uređenju predmetne materije. Između ostaloga, u radu se ističe problematika pravnih izvora koji uređuju predmetnu materiju te upućuje kritika određenih neprimjerenih rješenja iz zastarjelih Uvjeta za osiguranje od odgovornosti odvjetnika iz 1994. godine. Naročitoj kritici izložena su određena neprimjerena isključenja iz osiguranja, te se predlažu rješenja koja nude mogućnost razrješenja trenutačnih prijepora i dvojbi s ciljem kvalitativnoga poboljšanja predmetnoga instituta. Nastavno, rad obrađuje i iznimno značajno pitanje dužne pažnje odvjetnika u obavljanju odvjetničke djelatnosti, odnosno nastoji se iznaći primjereno normativno te praktično utvrđenje postupanja odvjetnika koje bi predstavljalo kršenje dužne pažnje te kao takvo predstavljalo protupravnost kao jednu od pretpostavki nastanka obvezno pravnoga odnosa odgovornosti za štetu. Konačno, imajući na umu relativno malen broj slučajeva u praksi hrvatskih sudova, u radu se izlaže i relevantna poredbena pravna praksa koja daje odgovore i objašnjenja na određena sporna pitanja, ali i ukazuje na nove trendove i pojavnosti u području odgovornosti odvjetnika.*

*Obradom predmetne materije i naglašavanjem određenih dvojbjenih i neprimjerenih rješenja te istovremenim ukazivanjem na poredbeno pravna uređenja i praksu kao moguće smjernice glavna je namjera rada upućivanje na potrebu donošenja određenih izmjena i dopuna u normativnome uređenju te kvalitativno poboljšanje instituta osiguranja profesionalne odgovornosti odvjetnika, u skladu s njegovom pravnom prirodom i svrhom kao obveznoga osiguranja.*

**Ključne riječi:** *odvjetnici, osiguranje od profesionalne odgovornosti, Uvjeti osiguranja, dužna pažnja, poredbena analiza*

### 1. UVOD

*Stranka je, na savjet prvoga odvjetničkog ureda, sklopila nepovoljnu nagodbu. Nakon toga ista je stranka, nezadovoljna rezultatom nagodbe, angažirala drugi odvjetnički ured u namjeri da od prvoga odvjetničkog ureda podnese zahtjev za naknadom štete. Drugi odvjetnički ured propustio je poštivati zastarni rok pokretanja postupka protiv prvoga odvjetničkog ureda, te je stranka angažirala treći odvjetnički ured s ciljem pokretanja postupka protiv drugoga odvjetničkog ureda. Treći odvjetnički ured propustio je poštivati zastarni rok pokretanja postupka protiv drugoga odvjetničkog ureda, te je stranka, konačno, pokrenula spor protiv trećega odvjetničkog ureda (engleski predmet *Pritchard Joyce & Hinds v Batcup*).*

*Za ostvarenje brojnih društvenih, gospodarskih i političkih ciljeva neizostavna je pretpostavka u svakome društvu kvalitetno i efikasno pravosuđe, dok je odvjetništvo, u svakome slučaju, od iznimne važnosti za kvalitetan pravosudni*

sustav. S obzirom na navedeno, odvjetništvo je u Republici Hrvatskoj ustrojeno kao neovisna i samostalna služba koju obavljaju odvjetnici kao slobodnu djelatnost, a čija je funkcija osiguravanje pravne pomoći svim zainteresiranim pravnim subjektima (vidi općenito u Josipović i Petrović, 2007).

Izniman značaj odvjetničke djelatnosti i visok stupanj odgovornosti koja se od odvjetnika u njihovu radu očekuje rezultirali su propisivanjem instituta osiguranja od profesionalne odgovornosti odvjetnika (odnosno odvjetničkih vježbenika i odvjetničkih ureda) kao obveznoga osiguranja. Propisivanjem obveze osiguranja od profesionalne odgovornosti odvjetnika primarna je namjera zakonodavca bila zaštita potencijalnih oštećenika u slučaju profesionalne pogreške odvjetnika jer navedeno obvezno osiguranje predstavlja svojevrsnu nadopunu zaštite njihovih prava i pravnih interesa (u čemu se očituje prvenstveni javni interes) ako im odvjetnik ne pruži adekvatnu pravnu pomoć, odnosno ako nekvalitetnim pružanjem pravne pomoći biva nanesena šteta (vidi općenito u Petrić, 2004). Također, nezanemariva je i ekonomska zaštita samih odvjetnika u slučaju eventualno vrlo visokih iznosa naknade štete kod sporova s visokom vrijednošću predmeta spora<sup>1</sup> (Kačer, 2005).

Obvezno osiguranje od profesionalne odgovornosti odvjetnika u hrvatski pravni sustav uvedeno je 1994. godine donošenjem Zakona o odvjetništvu (Narodne novine (dalje: NN) 09/94, 117/08, 50/09, 75/09, 18/11, dalje: ZO).<sup>2</sup> Obveza odvjetnika da se osiguraju od odgovornosti za eventualne štete nastale trećim osobama obavljanjem odvjetničke djelatnosti utvrđena je člankom 44. stavkom 1. ZO-a, dok je povreda te obveze utvrđena kao teža povreda odvjetničke dužnosti zbog koje postoji mogućnost zabrane daljnjega rada. Ujedno, sukladno članku 48. stavku 1. točki 12. ZO-a, sklopljeni ugovor o osiguranju od profesionalne odgovornosti jedan je od uvjeta za upis u imenik odvjetnika.

Predmet navedenoga osiguranja jest odgovornost odvjetnika za štetu koju prouzroči trećim osobama obavljanjem odvjetničke djelatnosti.<sup>3</sup> Bitan element određenja jest činjenica da šteta mora proizlaziti iz obavljanja odvjetničke djelatnosti, iz čega proizlazi kako predmetnim osiguranjem nisu pokrivenne štete koje osoba odvjetnika čini (radnjom ili propustom) obavljanjem neke druge djelatnosti (primjerice, obavljanjem djelatnosti člana uprave ili nadzornoga odbora trgovačkoga društva). Dakle, s obzirom na navedeno, osigurani slučaj predstavlja svaki pojedinačno određen propust ili pogrešku, odnosno nesavjesno postupanje odvjetnika pri obavljanju odvjetničke djelatnosti (za nešto starije primjere iz domaće prakse vidi Vojković, 2008: 46–47).

U vezi s mogućnošću da oštećena osoba (bilo stranka bilo treća osoba) potražuje naknadu štete od odvjetnika ili izravno od osiguratelja, postoje određeni problemi, odnosno nesklad između pravnih dokumenata koji reguliraju navedenu tematiku. Iako su na tu činjenicu prethodno upozoravali brojni autori (vidi, primjerice, Vojković, 2008; Belanić, 2010), *status quo* opstaje, a time i pravna nesigurnost. U nastavku rada analizira se navedena problematika.

## 2. PRAVNI IZVORI KOJI REGULIRAJU OSIGURANJE ODVJETNIKA OD PROFESIONALNE ODGOVORNOSTI

### 2.1. Odvjetništvo

Odvjetnička djelatnost uređena je na više razina i kroz više različitih pravnih izvora. Iznimnu važnost odvjetničke djelatnosti potvrđuje i činjenica kako osnovno uređenje postavlja već sam Ustav Republike Hrvatske (NN 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14) kroz članak 27., temeljem kojega se odvjetništvo određuje kao samostalna i neovisna djelatnost koja svima zainteresiranim jamči pravnu pomoć u skladu sa zakonom.

Detaljnije uređenje odvjetničke djelatnosti provedeno je kroz nekoliko zakona, od kojih je osnovni i svakako najvažniji ZO. Za obavljanje odvjetničke djelatnosti značajni su i određeni autonomni izvori, posebice Statut Hrvatske odvjetničke komore (NN 115/13), koji se u prvome redu bavi organizacijskim pitanjima i pitanjima odgovornosti odvjetnika, te Kodeks odvjetničke etike (NN 64/07, 72/08), koji sadržava deontološka načela i pravila odvjetničke profesije. Bitno

<sup>1</sup> Navedeno osiguranje od odgovornosti predstavlja imovinsko osiguranje u širem smislu jer ono štiti osiguranika (odvjetnika) od potencijalne imovinskopravne odgovornosti.

<sup>2</sup> Osiguranje od profesionalne odgovornosti odvjetnika postojalo je i ranije u ponudi hrvatskih društava za osiguranje, ali ono je bilo dobrovoljnoga karaktera, pa je zbog neobveznosti bio sklopljen relativno malen broj takvih polica.

<sup>3</sup> Relevantni uvjeti za osiguranje od odgovornosti odvjetnika (v. *infra*, 2.2. Osiguranje od odgovornosti odvjetnika) pod odvjetničkom djelatnošću (članak 15.) podrazumijevaju pružanje svih oblika pravne pomoći, pod čime se osobito ističu sljedeće pravne radnje: davanje pravnih savjeta, sastavljanje isprava, sastavljanje podnesaka i zastupanje stranaka. Primjera radi, navodi se nekoliko klasičnih primjera štete koja može nastupiti nesavjesnim obavljanjem odvjetničke djelatnosti, v. Gž 596/80 (podnesak poslan običnom a ne preporučenom poštom), SŠ 04/06 i SŠ 16/05 (zastara), SŠ 01/03 (izgubljena dokumentacija), SŠ 06/06 (propust podnošenja prijedloga upisa vlasništva), SŠ 01/04 (propuštanje prekluzivnoga roka za pokretanje ovršnoga postupka), U-III/2270/2005 (novčana prijevarena) i SŠ 36/05 (mirovanje postupka zbog greške).

je naglasiti kako su svi ranije navedeni normativni akti značajni za određenje profesionalne odgovornosti odvjetnika, odnosno, preciznije, za određivanje potrebnoga stupnja dužne pažnje odvjetnika u konkretnome slučaju.<sup>4</sup>

## 2.2. Osiguranje od odgovornosti odvjetnika

Osiguranje odvjetnika od profesionalne odgovornosti regulirano je Zakonom o obveznim odnosima (NN 35/05, 41/08, 125/11, 78/15, dalje: ZOO), ZO i Uvjetima za osiguranje od odgovornosti odvjetnika (Hrvatski ured za osiguranje, 21. 12. 1994., dalje: Uvjeti).

### 2.2.1. Hijerarhija propisa

S obzirom na činjenicu postojanja više pravnih izvora relevantnih za predmetnu materiju, iznimno je važna hijerarhija pravnih izvora. Pritom je od važnosti članak 923. stavak 3. ZOO-a kojim se propisuje kako se na osiguranja uređena posebnim zakonima neće primjenjivati uređenje iz ZOO-a. Sukladno navedenom, u konkretnome slučaju primarno se primjenjuje ZO (članak 44. Osiguranje od odgovornosti) kao *lex specialis* te tek nakon toga ZOO kao *lex generalis* (za sva pitanja koja nisu uređena kroz ZO).

Relevantne odredbe ZOO-a u vezi s osiguranjem profesionalne odgovornosti odvjetnika svakako se odnose na posebne odredbe o osiguranju od odgovornosti (članci 964. i 965.), no relevantne su i opće odredbe o osiguranju imovine, zajedničke odredbe za osiguranje imovine i osiguranje osoba te opća pravna načela.

Kako ZO pitanje osiguranja odvjetnika od odgovornosti regulira samo jednim člankom (članak 44.), godine 1994. Hrvatski ured za osiguranje, uz sudjelovanje Ministarstva pravosuđa i Hrvatske odvjetničke komore, donio je već navedene Uvjete koji detaljnije reguliraju predmetnu materiju te su obvezni za sve osiguratelje.

### 2.2.2. Neusklađenost pravnih normi

Važno je podsjetiti kako su, budući da Uvjeti predstavljaju podzakonski pravni akt, sva rješenja iz Uvjeta koja stoje u suprotnosti sa ZO-om i ZOO-om – ako je riječ o kogentnim odredbama navedenih zakona – ništavna i stoga se ne bi trebala primjenjivati. Upravo se na toj stavci temelji daljnje razmatranje jer Uvjeti sadržavaju nekoliko rješenja koja su protivna kogentnim zakonskim odredbama.

Primjera radi, odredba članka 13. stavka 3. Uvjeta određuje kako osiguratelj ne može izvršiti isplatu štete oštećeniku bez prethodne suglasnosti osiguranika odnosno odvjetnika, čime navedena odredba nesumnjivo predstavlja ograničenje prava oštećenika na izravnu tužbu protiv osiguratelja (kako je propisano člankom 965. ZOO-a). Budući da je navedena odredba ZOO-a kogentne naravi, sporna odredba iz Uvjeta trebala bi se smatrati ništavnom te se, stoga, ne bi trebala primjenjivati.<sup>5</sup> Sličan problem prepoznaje se i u članku 11. stavku 3. Uvjeta, prema kojemu se osiguratelju otvara mogućnost polaganja svote osiguranja na ime naknade osiguranika, čime se osiguratelj oslobađa svih obveza i postupaka vezano uz osigurani slučaj, a što je također protivno *rationi* instituta izravne tužbe.

S obzirom na prethodno navedeno, a posebno uzimajući u obzir činjenicu kako je riječ o obveznome osiguranju, potrebne su određene intervencije radi povećanja usklađenosti te sveukupnoga kvalitativnog poboljšanja sadržaja izvora koji reguliraju osiguranje odvjetnika od profesionalne odgovornosti. Imajući na umu uvodne napomene o institutu obveznoga osiguranja,<sup>6</sup> osiguranje odvjetnika od profesionalne odgovornosti iziskuje kvalitetniju pravnu usklađenost, odnosno relevantne podzakonske akte nužno je dodatno urediti kako bi se postigla usklađenost sa zakonskim rješenjima, ali i sa svrhom samoga instituta obveznoga osiguranja. Ne smije se, naime, propustiti ustvrditi kako prava i obveze osiguratelja, ugovaratelja osiguranja i korisnika osiguranja proizlaze iz svih prethodno navedenih pravnih izvora, dok je pravo na izravnu tužbu (*actio directa*) pravo treće osobe koje proizlazi izravno iz ZOO-a kao *lex generalis*, i koje, s obzirom na *ius cogens* karakterizaciju, ne može biti derogirano nižim propisom. Pritom je važno naglasiti potrebu jasnijega i koherentnijega uređenja cjelokupnoga sustava osiguranja odvjetnika od odgovornosti (posebice u vezi s modalitetom ostvarivanja prava oštećenika na naknadu štetu, širine pokrića, isključenja iz osiguranja te visine i promjene iznosa osigurane svote). Daljnja se analiza, međutim, ograničava na neusklađenost pravnih normi, kako je prethodno navedeno.

<sup>4</sup> Vidi više *infra*, 4. Dužna pažnja.

<sup>5</sup> Može se, također, upozoriti i na članak 1. Uvjeta koji propisuje da je ugovor o osiguranju sklopljen onoga trenutka kada ugovaratelji potpišu policu osiguranja ili potvrdu o pokriću, odnosno kada odvjetnik podnese zahtjev za sklapanje ugovora o osiguranja. Navedena je odredba, naime, u suprotnosti s načelom konsenzualnosti sukladno novomu ZOO-u, no dostupna domaća sudska praksa, koja datira prije donošenja novoga ZOO-a, prihvaća rješenje iz Uvjeta (vidi, primjerice, PŽ-277/04-3, P-1173/03-22, i P-8377/2002). Uvjeti i u vezi s isključenjem iz osiguranja sadržavaju određene odredbe koje su protivne kogentnim zakonskim normama, vidi više *infra*, 3. Isključenja iz osiguranja.

<sup>6</sup> Pri čemu se posebno ističu zaštita oštećenika i zaštita javnoga interesa.

### 3. ISKLJUČENJA IZ OSIGURANJA

#### 3.1. *Numerus clausus* isključenja

Isključenja iz osiguranja od odgovornosti odvjetnika taksativno su nabrojena u članku 24. Uvjeta te se, sukladno popisu, osiguranje ne odnosi na sljedeće vrste šteta: smrt ili tjelesna povreda osoba odnosno oštećenje, uništenje ili nestanak stvari (osim ako je ugovoreno i dodatno, dobrovoljno osiguranje privatne odgovornosti odvjetnika); ugovorena proširena odgovornost na slučajeve za koje se po zakonu ne odgovara; štete prouzročene posredno ili neposredno ratnim i političkim rizicima; nepridržavanje ugovorenih rokova na strani stranke; prekoračenje ovlasti iz punomoći; uskrata pravne pomoći; namjera, gruba nepažnja i prijevara ugovaratelja osiguranja ili osiguranika; kada se ne može utvrditi odgovornost ugovaratelja ili korisnika osiguranja; štete nastale po proteku 30 dana nakon otkaza punomoći; te štete na stvarima i štete koje trpe osobe uslijed zagađivanja vode i tla.

#### 3.2. Neprimjerena isključenja

##### 3.2.1. Neimovinske štete

Analiza propisanih isključenja ukazuje na određene neprimjerene slučajevi koji nisu u skladu s prirodom instituta obveznoga osiguranja i kojima se uvelike ograničava zaštita potencijalnih oštećenika. Kao neprimjereno rješenje prije svega se ističe isključenje odgovornosti osiguratelja za neimovinske štete te za štete prouzročene uništenjem, oštećenjem i nestankom stvari trećih osoba. Naime, iako je u većemu broju slučajeva kod šteta prouzročenih obavljanjem odvjetničke djelatnosti riječ o tzv. čistim imovinskim štetama, u slučaju eventualnoga nastanka ovdje isključenih šteta, pogotovo u slučaju nastanka neimovinske štete, može biti riječi o ozbiljnim štetama za oštećenika, popraćenim vrlo visokim odštetnim zahtjevima. Dakle, navedeno isključenje podjednako šteti kako oštećenim tako i osiguranim osobama.

##### 3.2.2. Prekoračenje ovlasti

Nadalje, neprimjereno je isključenje šteta prouzročenih prekoračenjem ovlasti iz punomoći. Naime, budući da je odvjetnik dužan postupati po nalogu stranke u granicama dobivenih ovlasti (članak 7. stavak 2. ZO-a), prekoračenje ovlasti iz punomoći predstavlja očito kršenje odvjetničke dužnosti. Dok se u vezi s prethodno analiziranim isključenjem može ustvrditi kako se relativno rijetko ostvaruje u praksi, šteta uslijed prekoračenja ovlasti ima potencijala za učestalo pojavljivanje u praksi, čime se navedeno rješenje nameće kao nepovoljno te poprilično nepravredno za osobu oštećenika.

##### 3.2.3. Namjera i gruba nepažnja

###### 3.2.3.1. Kolizija s pravom na izravnu tužbu

Izrazito neprimjereno i sporno isključenje šteta prema Uvjetima jest isključenje šteta nastalih zbog namjere, grube nepažnje te prijevara odvjetnika. Navedeno je rješenje u suprotnosti sa zakonskim uređenjem i primarnom svrhom obveznih osiguranja te uvelike ograničava doseg zaštite koju obvezno osiguranje pruža oštećeniku (Pauković, 2005: 87–90), zbog čega se u pravnoj teoriji (kao što je uvodno naznačeno), ali i praksi (vidi *infra*) učestalo kritizira kao apsolutno neprihvatljivo.

Posebno treba naglasiti kako je sporna odredba Uvjeta u izravnoj koliziji s kogentnom odredbom članka 44. stavka 11. ZO-a, koja u takvu slučaju priznaje pravo regresa osiguratelju odgovornosti te implicitno, no vrlo jasno, predviđa odgovornost osiguratelja prema oštećeniku. Korisno je ponovno podsjetiti kako sukladno članku 965. ZOO-a oštećenik ima pravo na izravnu tužbu za naknadu štete protiv osiguratelja, što, sukladno članku 44. stavku 11. ZO-a, uključuje namjeru i grubu nepažnju odvjetnika. Također, svakako je nužno uvažiti i odredbu članka 945. stavka 2. ZOO-a, po kojoj osiguratelj, ako je riječ o propisanome obveznom osiguranju od odgovornosti, nema prava isticati – protiv izravne tužbe treće osobe – one prigovore koje bi mogao isticati prema osiguraniku. Isključenje osiguranja zbog namjere i grube nepažnje na strani osiguranika ima svoj smisao u odnosu između osiguratelja i osiguranika, no treća osoba (oštećenik), kako je već prethodno ustvrđeno, ne crpi svoje pravo iz odnosa osiguratelja i osiguranika, nego iz zakona (članak 965. ZOO-a). Imajući na umu prethodno izloženu hijerarhiju pravnih propisa, primat svakako opstaje u zakonskome rješenju, dok bi sporno rješenje iz Uvjeta, kao akta podzakonske naravi, bilo ništavno.

###### 3.2.3.2. Stajalište prakse

Takvo stajalište zauzeo je i Vrhovni sud Republike Hrvatske u predmetu VSRH Rev 485/2006 – 2. Vrhovni sud utvrdio je postojanje profesionalne odgovornosti odvjetnika, odbio reviziju tuženice (inače osiguratelja prvotuzenoga

– odvjetnika) te potvrdio odluke prvostupanjskoga i drugostupanjskoga suda. U vezi s prigovorom tuženice/revidentice da kao osiguratelj ne odgovara za štete koje je njezin osiguranik prouzročio trećima namjerno ili iz grube nepažnje (u konkretnome slučaju bila je riječ o propustu (odnosno o gruboj nepažnji) odvjetnika da podnese tužbu na vrijeme) jer je ono isključeno prema uvjetima osiguranja, Vrhovni sud zauzeo je iznimno važno stajalište u vezi s odredbama Uvjeta. Istaknuto je kako navedeni prigovor revidentice nije osnovan te je posebno naglašeno kako je „... u smislu odredaba članka 44. Zakona o odvjetništvu ... riječ o obveznom osiguranju, pa se ugovorom o osiguranju između osiguranika (odvjetnika) i osiguravatelja ne može isključiti odgovornost osiguravatelja protivno odredbama zakona”. Na taj je način Vrhovni sud jasno naglasio kognitivnost zakonskih normi te hijerarhiju pravnih propisa, odnosno potvrdio stajalište da se rješenja iz pravnih izvora podzakonske naravi ne primjenjuju ako su ona u suprotnosti s kognitivnim zakonskim odredbama.

Istom logikom poslužio se i Ustavni sud Republike Hrvatske u predmetu U – I/1080/2002, kada je ustvrdio da je „... propisujući dužnost odvjetnika da sa osiguravateljima zaključi ugovore o osiguranju od odgovornosti za štetu koju bi mogao počinuti trećim osobama u obavljanju odvjetničke djelatnosti, zakonodavac omogućio efikasniju naplatu eventualno počinjene štete korisnicima odvjetničkih usluga. Navedena zakonska odredba predstavlja jamstvo strankama da će uspješno naplatiti štetu koju su pretrpjeli zbog eventualno nesavjesnog rada odvjetnika, a što pridonosi jačanju pravnog poretka Republike Hrvatske”.

### 3.2.3.2. Međusobna kolizija normi Uvjeta

Nadalje, treba podsjetiti kako je sporna odredba Uvjeta također i u koliziji s člankom 25. Uvjeta kojim se, u skladu sa ZO-om (članak 44. stavak 11.), predviđa pravo regresa prema štetniku, odnosno osiguraniku. Taj očiti nesklad unutar samih Uvjeta može se objasniti težom kako su „... redaktori glede članka 25. imali na umu obvezno osiguranje od odgovornosti odvjetnika, prema kojem osiguratelj oštećeniku mora platiti naknadu i u slučaju namjere ili grube nepažnje osiguranika, dok bi se t. 7. odnosila samo na dragovoljno osiguranje” (Ćurković, 1997: 40). Uvažavajući vrijednost i logičku koherentnost navedenoga objašnjenja spornih odredaba Uvjeta, i dalje je riječ o apsolutno neprimjerenome rješenju<sup>7</sup> te se i dalje nameće nužnost uklanjanja ovoga neprimjerenog razloga isključenja, pri čemu pravna logika nameće suprotan smjer normiranja u smislu onemogućavanja prava odvjetnika na isplatu osigurnine kod namjere odnosno grube nepažnje (Belanić, 2010: 281).

Kao blaža mjera, sukladno prethodno citiranu obrazloženju, predviđa se i mogućnost izmjene sporne odredbe Uvjeta na način da se jasno, odvojeno i u skladu s njihovom svrhom izvede zasebno normiranje uvjeta za obvezno osiguranje od profesionalne odgovornosti i zasebno normiranje uvjeta za dobrovoljno osiguranje od privatne odgovornosti izvan obavljanja odvjetništva (primjerice, štete zbog smrti ili ozljede treće osobe te uništenje, oštećenje ili nestanak stvari trećih osoba).

### 3.2.3.4. Pitanje prijevare

Konačno, a u prilog potrebi drugačijega normiranja sporne odredbe, od interesa je ukratko ukazati na meritum odluke američkoga Vrhovnog suda države Illinois (*Illinois State Bar Assoc. Mut. Ins. Co. v. Law Office Of Tuzzolino and Terpinas*), kojom se u bitnoj mjeri ograničila primjena instituta nevinoga osiguranika (tzv. *Innocent Insured Doctrine*). Stranka je tužila odvjetnički ured (prvotuženik, prvi partner odvjetničkoga ureda) i njegova osiguratelja (drugotuženik) zbog štete uzrokovane lošim zastupanjem drugoga partnera u odvjetničkome uredu (nepoduzimanje pravnih radnji u zadanome roku, protek zastarnoga roka). Drugotuženik je odbio isplatiti naknadu na ime štete po polici obveznoga osiguranja od odgovornosti zastupajući stav kako je tužitelj uspješno dokazao postojanje namjere, odnosno krajnje bezobzornosti na strani prvoga partnera odvjetničkoga ureda (poduzimanje određenih pravnih radnji koje će vjerojatno rezultirati sudskim postupkom usmjerenim protiv tužitelja). Prvi partner odvjetničkoga ureda usprotivio se stavu drugotuženika te inzistirao kako na strani odvjetničkoga ureda<sup>8</sup> nema elementa koji bi ukazivali na namjerno štetno djelovanje, što bi trebalo rezultirati isplatom osigurnine oštećeniku (primjena doktrine nevinoga osiguranika – odvjetničkoga ureda) te eventualnom naknadnom odštetnom postupku osiguratelja protiv drugoga partnera temeljem subrogacije. Vrhovni sud odbio je stav prvotuženika te ustvrdio kako se navedena doktrina ne primjenjuje na situacije prijevare ili stvarnoga rizika koji osiguranik preuzima unutar relevantne police osiguranja od odgovornosti.

<sup>7</sup> Rješenje kojim su se osiguratelji u praksi koristili u svoju korist i otklanjali svoju odgovornost (vidi, primjerice, SŠ 09/06 – otklonjena je odgovornost osiguratelja zbog činjenice da je odvjetnik postupao namjerno).

<sup>8</sup> Korisno je ukazati na američku praksu, gdje se postavilo pitanje u kojoj mjeri jedan partner odgovara za postupke drugoga partnera, v. američki predmeti *Wiatt v. Winston & Strawn, LLP* i *Mirabilis Ventures, Inc v. Berman* – tužbe nisu usvojene, ali pravo na potraživanje naknade štete protiv drugoga partnera, koji nije izravno prouzročio štetu, i dalje opstaje kao teoretska mogućnost.



Presuda je relevantna iz dvaju razloga. Prvi razlog ukazuje na činjenicu kako poredbena praksa prepoznaje prijevaru (no ne i namjeru odnosno grubu nepažnju) kao dostatan razlog poništenja police osiguranja, čime se u prvome redu štite interesi industrije osiguranja. Drugi razlog ukazuje na potencijalnu izloženost svih djelatnika odvjetničkoga ureda gubitku police osiguranja u slučaju da jedan od djelatnika posluje nesavjesno, čime se ugrožava njihovo poslovanje, ali i samo pravo na pružanje odvjetničkih usluga.

## 4. DUŽNA PAŽNJA

### 4.1. Nedostatak precizne norme

Iznimno važno pitanje u sklopu analize profesionalne odgovornosti odvjetnika jest pitanje dužne pažnje. Uvodno je važno istaknuti da, unatoč postojanju određenih specifičnosti profesionalne odgovornosti odvjetnika, ona nije posebno normirana, nego odvjetnici, temeljem odredbe članka 33. stavka 1. ZO-a, odgovaraju sukladno općim pravilima o odgovornosti za štetu, što podrazumijeva primjenu odredbi ZOO-a kao *lex generalis*. Relevantan je, u tome smislu, članak 10. stavak 2. ZOO-a, koji zahtijeva pažnju dobrog stručnjaka za sve osobe koje ispunjavaju određene obveze iz svoje profesionalne djelatnosti, odnosno, u kontekstu predmetne materije, pružaju odvjetničke usluge. Još jednom se utvrđuje nesklad između viših propisa i Uvjeta, koji u članku 27. propisuju standard prosječnoga čovjeka, što apsolutno ne odgovara kako domaćoj tako i poredbenoj praksi (koja se analizira kroz daljnji tekst<sup>9</sup>).

U vezi s određivanjem djelovanja odvjetnika (radnja ili propust) koje bi predstavljalo, odnosno rezultiralo profesionalnom odgovornošću za naknadu štete, značajni su ranije navedeni pravni izvori koji reguliraju obavljanje odvjetničke djelatnosti. Odredbe ZO-a i Kodeksa odvjetničke etike pobliže uređuju modalitete pružanja pravne pomoći te određuju kako postupanje odvjetnika mora biti savjesno, racionalno te u granicama dobivenih ovlasti. Također, u vezi s trajanjem obveze odvjetnika bitno je istaknuti kako obveza pružanja pravne pomoći stranci ne mora nužno završiti s prestankom njihova ugovornog odnosa te odvjetnik može (odnosno mora) biti u obvezi pružanja pravne pomoći i do 30 dana<sup>10</sup> od dana kada je stranci otkazao punomoć.<sup>11</sup>

### 4.2. Temelj odgovornosti

Kod profesionalne odgovornosti odvjetnika povreda standarda dužne pažnje u postupanju odvjetnika predstavlja pretpostavku protupravnosti kod odnosa odgovornosti za štetu.<sup>12</sup> Navedena pretpostavka protupravnosti ispunjena je kada se štetnom radnjom štetnika odnosno odvjetnika ujedno krši i neko pravno pravilo pozitivnoga pravnog poretka, što ukazuje na činjenicu kako protupravnost predstavlja postupanje odvjetnika suprotno odredbama ranije navedenih pravnih izvora koji reguliraju obavljanje odvjetničke djelatnosti.

Važno je također istaknuti kako se kod profesionalne odgovornosti odvjetnika ne primjenjuje kriterij objektivne odgovornosti jer bi u tome slučaju odvjetnik odgovarao neovisno o svojoj krivnji, odnosno neovisno o tome je li postupao u skladu s pravilima struke. U tome slučaju uopće se ne bi uvažavala činjenica kako odvjetnik u svojem djelovanju ne može jamčiti stranci uspjeh zbog činjenice da uspjeh ne ovisi isključivo o postupanju odvjetnika, nego na njega utječu i drugi čimbenici, neovisni o odvjetniku. Samim time odvjetnička obveza pružanja pravne pomoći pripada kategoriji „obveza sredstva” jer je odvjetnik samo obavezan pružiti uslugu određene kvalitete, a ne kategoriji „obveza cilja odnosno rezultata”, sukladno kojoj bi odvjetnik bio dužan, primjerice, jamčiti uspjeh u sporu. Iz navedenoga proizlazi kako se u vezi s institutom odgovornosti odvjetnika primjenjuje kriterij subjektivne odgovornosti (pretpostavljena krivnja, *culpa levis*) te se krivnja odvjetnika očituje kroz propust dužne pažnje, odnosno postupanje suprotno pravilima struke.

Odgovornost odvjetnika može nastupiti u različitim etapama ugovornoga odnosno izvanugovornoga odnosa. Uz klasičnu ugovornu odgovornost, teoretski, odvjetnik može odgovarati po principu predugovorne odgovornosti (*culpa in contrahendo*) – primjera radi, kada nepravovremeno odbijanje zastupanja dovodi do proteka roka zastare (teoretska postavka). Također, odvjetnik može odgovarati i po principu poslijeugovorne odgovornosti (primjera radi, šteta prouzročena

<sup>9</sup> Vidi *infra*, 4.3. Standard dužne pažnje.

<sup>10</sup> Vidi odredbu članka 10. stavka 2. ZO-a te točku 50. Kodeksa odvjetničke etike.

<sup>11</sup> Isto pravilo ne vrijedi kada stranka sama opozove punomoć, vidi Rev-x 69/08-2.

<sup>12</sup> Općenito, za formiranje obvezno pravnoga odnosa odgovornosti za štetu odvjetnika, odnosno za nastanak njegove profesionalne odgovornosti prema trećim osobama potrebno je kumulativno ispunjenje sljedećih pretpostavki: 1. postojanje subjekata odnosa odgovornosti za štetu (posebno je u činjenici da štetnik mora biti odvjetnik ili odredbama Uvjeta s njim izjednačena osoba); 2. štetna radnja štetnika, odnosno odvjetnika; 3. nastanak štete kod osobe oštećenika; 4. uzročnost između štetne radnje odvjetnika i nastanka štete kod oštećenika; te 5. protupravnost postupanja štetnika.

unutar prethodno navedenoga roka od 30 dana trajanja obveze pružanja pravne pomoći stranci nakon otkaza punomoći stranci). Konačno, postoji i mogućnost odgovornosti odvjetnika prema trećim osobama koje nisu u mandatnome odnosu s odvjetnikom (poredbena praksa poznaje sljedeće primjere: odvjetnik daje pravno mišljenje znajući kako se i treća osoba može njime poslužiti; treća je osoba suugovaratelj odvjetnikove stranke; slučaj ništetne oporuke i krug osoba koje takva situacija pogađa i sl.).

### 4.3. Standard dužne pažnje

Kako bi valjano ispunjavao obveze iz svoje profesionalne djelatnosti, odvjetnik je dužan postupati s povećanom pažnjom, sukladno pravilima odvjetničke struke i običajima (pažnja dobrog stručnjaka).<sup>13</sup> Pažnja dobrog stručnjaka kao standard nije precizno zakonski definirana, te je stoga nužno istu konkretizirati kroz sudsku praksu (vidi općenito Sučević, 2007), pri čemu svakako treba podsjetiti kako je određivanje primjerenoga normativnog rješenja u vezi s potrebnim stupnjem dužne pažnje značajno za ujednačenu primjenu instituta u praksi i kvalitetnu zaštitu prava oštećenika.

Poredbeno iskustvo – prikazano u nastavku teksta – ukazuje na određene razlike u poimanju stupnja profesionalne pažnje koja se iziskuje od odvjetnika.

#### 4.3.1. *Commonwealth* praksa

Englesko pravo inzistira na primjeni načela prosječnoga stručnjaka (tzv. *Bolam Test*), pri čemu sudovi svoj zaključak temelje na mišljenju struke. Pritom valja naglasiti kako novija engleska praksa ukazuje na dužnost tuženika (odvjetnika) pred sudom dokazati svoje pažljivo postupanje (standard koji je uobičajen u kontinentalnim pravnim poređcima (standard pretpostavljene krivnje),<sup>14</sup> no relativno novijega karaktera pred anglosaksonskim sudovima).

Kao primjer se navodi činjenični supstrat jednoga ogleđnog spora. Odvjetnički ured preporučio je svojoj stranci, telekomunikacijskoj kompaniji Levicom, pokretanje arbitražnoga spora protiv druge telekomunikacijske kompanije, Tele2, u vezi s otkupom dionica. Pritom je odvjetnički ured istaknuo vjerojatnost uspjeha u sporu od najmanje 70% (pitanje predviđanja uspjeha u sporu (51% kao relevantna mjera) postavljeno je kao jedno od ključnih pitanja u predmetu *AXA Insurance Ltd v Akther & Darby Solicitors and others*) te obećao velike iznose naknade. Tijekom arbitražnoga spora pokazalo se kako su navedene pretpostavke bile pogrešne, te je po završetku arbitražnoga spora *Levicom* pokrenuo parnicu za naknadu štete protiv odvjetničkoga ureda. Iako je konačni ishod parnice ukazao na nominalnu odgovornost odvjetničkoga ureda (nemar odvjetnika nije doveden u uzročno-posljedičnu vezu sa štetom koja je proizašla iz arbitražnoga spora), engleski Žalbeni sud jasno je ustvrdio (*Levicom International Holdings BV & Anor v Linklaters (A Firm)*) kako, u izostanku jasnih i preciznih uputa odvjetnika, stranka može (prema razumnome objektivnom kriteriju) pretrpjeti štetu uslijed pridržavanja uputa kako ih je stranka pojmla, te se na odvjetnika prebacuje dužnost dokazivanja tvrdnje kako su upute bile jasne i precizne. Riječ je, dakle, o prebacivanju dužnosti dokazivanja s tužitelja na tuženika (za stariju ustaljenu praksu vidi DiSabatino, 2010), pri čemu valja naglasiti kako je u predmetnome slučaju riječ o dokazivanju uporabe dužne pažnje, a ne postojanja štete.<sup>15</sup>

Iznimno, u novije vrijeme sudovi tzv. *Commonwealth* područja zauzimaju stajališta po kojima i bez mišljenja struke imaju mogućnost, u određenim činjeničnim situacijama, samostalno odrediti postojanje ili nedostatak određenih elemenata dužne pažnje na strani odvjetnika. Stranka je angažirala odvjetnički ured u vezi s kupnjom zemljišta, neposredno uz koje se nalazi manje pristupno zemljište koje je bilo u vlasništvu grada Toronta. Odvjetnički ured pribavio je policu osiguranja koja je trebala poslužiti kao sredstvo plaćanja u trenutku kada će Grad biti spreman prodati zemljište. U međuvremenu je stranka promijenila odvjetnika, a kada je Grad dao ponudu, ispostavilo se kako policu nije adekvatna, te je stranka podnijela tužbeni zahtjev protiv prvotnoga odvjetničkoga ureda. Kanadski Žalbeni sud ustvrdio je (*King Lofts Toronto I Ltd. et al v. P. Martin Emmons and Fraser Milner Casgrain LLP et al.*) kako je nestručno ponašanje odvjetnika, iako tužitelj nije dostavio nikakve dokaze u tome smislu, evidentno i samorazumljivo zbog toga što se podrazumijeva da je odvjetnikova dužnost upozoriti stranku na realne poteškoće i rizike u vezi s uporabom zemljišta i mogućnosti stjecanja vlasništva. Riječ je, dakle, o samoinicijativnome zaključku Žalbenoga suda, usvojenu na temelju objektivnih kriterija koje nije potrebno posebno dokazivati.

<sup>13</sup> Sukladno općemu pravnom standardu prisutnomu u članku 10. stavku 2. ZOO-a.

<sup>14</sup> Za primjere dokazivanja postojanja štete iz domaće sudske prakse vidi Rev 127/08-2 (pravna uputa, brisanje hipoteke), Rev 1250/06-2 (lažno predstavljanje kod kupoprodajnoga ugovora), Rev 665/05-2 (nedostatak uzročne veze) i Rev 2383/1991 (sastavljanje sudske oporuke).

<sup>15</sup> U vezi s tim u domaćoj sudskoj praksi postoji jasna praksa sukladno kojoj na tužitelju stoji teret dokaza o postojanju točno određene radnje ili propusta tuženika (odvjetnika) zbog čega tužitelj trpi konkretnu štetu, vidi, primjerice, Rev 433/08-2.

### 4.3.2. Američka praksa

Pred američkim sudovima ustalila se praksa koja inzistira na standardu pažnje prosječnoga razumnog odvjetnika (vidi više Richmond, 2012). Sukladno ustaljenim sudskim metodama objektivne evaluacije postupanja odvjetnika (primjenom tzv. *Hand Test*, *Magnitude of Risk* i *Cost-Benefit* analiza) procjenjuje se vjerojatnost i ozbiljnost nastupa štetnih posljedica te trošak poduzimanja razumnih radnji kako bi se spriječio nastup štetnih posljedica, pri čemu prevagu odnosi racionalniji izbor (imajući na umu kako pojam krivnje u anglosaksonskome pravu odudara od klasičnoga poimanja krivnje u europskome kontinentalnom pravu). Kao relevantan primjer može se navesti tendencija američkih sudova da prepoznaju odgovornost odvjetnika koji je propustio upozoriti stranku na pravo žalbe, pod uvjetom da bi takva žalba vjerojatno dovela do pozitivnoga ishoda za stranku (vidi Kane, 2010).

U novije vrijeme američki sudovi sve veći naglasak stavljaju na dužnost e-istraživanja, e-kompetentnosti i e-sigurnosti, kao sastavne elemente dužne pažnje odvjetnika. Sukladno tomu sve više slučajeva iz prakse ukazuje na obvezu upotrebljavanja dužne pažnje (standard ulaganja razumnoga napora) u vezi s pribavljanjem i čuvanjem relevantne elektroničke dokumentacije (institut *E-discovery*, u vezi s čim su donesena posebna savezna pravila u građanskome postupku (engl. *Federal Rules of Civil Procedure on e-discovery*, *Federal Rules of Civil Procedure*), za što se u neformalnoj terminologiji uvriježio naziv *Duty to Google*<sup>16</sup>) za potrebe ročišta i informiranja članova porote, dostupne putem različitih izvora koji, sukladno tumačenju određenih američkih sudova, uključuju i društvene mreže (o klasičnim mjerilima vidi više Larsson, 2010).

Nedostatak ulaganja odgovarajuće dužne pažnje može rezultirati kvalifikacijom grube povrede profesionalne odvjetničke dužnosti (vidi, primjerice, *Johnson v. McCullough*, *Munster v. Groce*, *DuBois v. Butler* i *Griffin v. Maryland*). Pojedinačni slučajevi uključuju i mogućnost sankcije zabrane bavljenja odvjetništvom u slučajevima kada, primjerice, odvjetnik ne vodi računa o e-korespondenciji, ne dostavlja transparentne i jasne podatke o načinu pribavljanja elektroničke dokumentacije, ne održava sustav pohranjivanja kopija relevantnih podataka (ili održavanja sustava s naglaskom na *Cloud Computing* i *Virtual Law Office* tehnologije), ili odbija doznati vlastitu adresu elektroničke pošte državnoj odvjetničkoj komori (vidi, primjerice, *Supreme Court of South Carolina Order*, *Appellate Case No. 2012-213164*). Bilo kakav prekid redovita poslovanja uslijed, primjerice, kvara na sustavu ili neovlaštenoga pristupa sustavu i podacima, a što u konačnici može rezultirati nastankom štete na strani klijenta ili treće osobe, može predstavljati povredu profesionalnih dužnosti i radne etike odvjetnika (bilo neposrednim nepažljivim postupanjem ili uslijed nedostatka pažljivoga postupanja bilo kroz institut odgovornosti za loš izbor osoba koje pružaju određene vrste usluga za potrebe obavljanja odvjetničke djelatnosti).

### 4.3.3. Njemačka praksa

Njemačko pravo predviđa izrazito visok standard dužne pažnje i sposobnosti. Odvjetnik je dužan stranci osigurati objektivno najbolje (ne prosječne, kao što je to slučaj u anglosaksonskome pravu) moguće usluge, a postupanje odvjetnika uspoređuje s apstraktnim, ali najboljim i najpažljivijim pripadnikom struke, što uvelike olakšava konkretizaciju standarda dužne pažnje u praksi te kvalitetnije štiti stranke, odnosno potencijalne oštećenike (vidi više Vuković, 2005; Petrić, 2010).

Kao dobar primjer kvalitativnoga odmaka njemačkoga standarda u odnosu na anglosaksonske sudove, nešto starija presuda njemačkoga Saveznog vrhovnog suda iz 80-ih godina prošloga stoljeća (BGH NJW 1984, 791 = VersR 1984, 283) jasno ukazuje na izrazito visok standard dužne pažnje koji se očekuje od njemačkih odvjetnika. Vrhovni sud utvrdio je kako odvjetnik, kojemu je bilo poznato da postoji visoka vjerojatnost gubitka spora, nije postupio s dužnom pažnjom ako stranci nije jasno objasnio da postoji visoka vjerojatnost gubitka spora (nego je samo naznačio da postoji rizik gubitka spora).

## 5. UMJESTO ZAKLJUČKA: NOVIJA PRAKSA I TRENDOVI

Zaključno, vodeći računa o činjenici kako je broj sporova u vezi s pitanjem odgovornosti odvjetnika u stalnome porastu te kako se ujedno i povećava opseg pojedinačnih odvjetničkih radnji koje podliježu sudskom preispitivanju potencijalne odgovornosti odvjetnika za štetu, važno je podsjetiti kako kvalitetno uređenje propisa kojima se regulira pitanje odgovornosti odvjetnika primarno pospješuje pravnu sigurnost. Tek posredno, iz pravne sigurnosti, proizlazi, s jedne strane, zaštita javnoga interesa putem instituta izravne tužbe i zaštite oštećenika (građanina) te, s druge strane, financijska zaštita samih odvjetnika (putem disperzije rizika poslovanja).

Domaća pravna teorija i praksa uočile su, analizirale i potvrdile postojanje određenih pravno-logički neprihvatljivih normi koje je potrebno ispraviti kako bi cijeli sustav postigao normativni sklad nužan za puno ostvarenje instituta

<sup>16</sup> Zanimljivo je primijetiti kako Kačer upozorava da se takva obveza može pronaći u praksi njemačkih sudova već u 90-im godinama prošloga stoljeća, vidi Kačer, 2005: 120–121.



obveznoga osiguranja odvjetnika od odgovornosti. Iz nepoznatoga razloga, izmjene i dopune, iako učestale u domaćemu zakonodavnom procesu, ne pronalaze plodno tlo kada je riječ o Uvjetima za osiguranje od odgovornosti odvjetnika. Ta činjenica posebno iznenađuje imajući na umu kako u Republici Hrvatskoj djeluje čitav niz državnih i stručnih tijela (Ministarstvo pravosuđa, Hrvatska odvjetnička komora, Hrvatski ured za osiguranje te Hrvatska udruga za pravo osiguranja) koja su sposobna u relativno kratku roku i koordiniranome djelovanju pripremiti kvalitetnu poredbenu analizu te predložiti adekvatan skup izmjena i dopuna Uvjeta. Neprihvatljivo je ignorirati noviju poredbenu praksu i trendove u poimanju odgovornosti odvjetnika jer takvi pomaci pronalaze načina širiti svoj utjecaj izvan granica pojedinačnih jurisdikcija gdje se prvotno pojavljuju. *Ignorantia juris non excusat* pobija se aktivnim djelovanjem i kontinuiranom nadogradnjom spoznaje, no u vezi s Uvjetima čini se kako slavna pravna maksima još uvijek čeka na svoje utjelovljenje.

Kao potvrda prethodno navedenom, nedavno provedeno istraživanje (PartnerRe Wholesale, 2015) ukazuje na porast prodaje polica osiguranja odvjetnika od odgovornosti u Europi na predviđenih 950 milijuna eura do 2017. godine (podatci iz 2013. godine ukazuju na 890 milijuna eura). Podatci iz Sjedinjenih Američkih Država iz 2011. godine ukazuju na ukupnu vrijednost sporova pokrenutih protiv odvjetnika u iznosu od 405 milijuna dolara, što je gotovo trostruko povećanje u odnosu na prethodnu godinu (Crew i Maguire, 2012). Navedeni su podatci dovoljni kako bi potvrdili činjenicu da sporovi protiv odvjetnika dobivaju na važnosti.

Poredbena iskustva ukazuju na određene trendove u sudskim postupcima protiv odvjetnika koji ukazuju na sve strože i zahtjevnije izazove koji se postavljaju pred odvjetničku profesiju. U novije se vrijeme povećava broj sporova protiv odvjetnika uslijed sljedećih potencijalno štetnih odvjetničkih radnji i poslovnih situacija: loši financijski i porezni savjeti (primjerice, australski predmeti *Selig v Wealthsure Pty Ltd* i *Abu-Mahmoud v Consolidated Lawyers Pty Ltd* – gdje je odvjetnik bio dužan isplatiti 2,3 milijuna dolara te sudske troškove), sukob interesa između suprotstavljenih stranaka istoga odvjetnika (primjerice, kanadski predmet *Canadian National Railway Co. v McKercher LLP*), cyber-zaštita i zaštita podataka, nekvalitetno pregovaranje u ime stranke (primjerice, *Earl of Malmesbury v Strutt & Parker*), pomanjkanje dužne pažnje pri postupanju (primjerice, irski predmet *ACC Bank v Johnston and Others*) i savjetovanju (primjerice, irski predmet *KBC Bank Ireland plc v BCM Hanby Wallace*), te pojava tzv. *Class Action* sporova protiv odvjetnika (primjerice, kanadski predmet *Cannon v Funds for Canada Foundation et al.*, gdje su odvjetnici sudjelovali u izradi promidžbenih materijala za ulaganje u fond – u svrhu izuzeća od oporezivanja – pri čemu je ustanovljena prijevara na strani uprave fonda, što je omogućilo skupnu tužbu investitora protiv odvjetnika).

Korisno je, također, navesti i nekoliko pojedinačnih pitanja koja se u posljednje vrijeme pojavljuju u poredbenoj sudskoj praksi. U australskom predmetu *Stillman v Rushbourne* stranka je pokušala (nije bila uspješna) ostvariti naknadu štete protiv odvjetnika koji je u njezino ime ostvario sudsku nagodbu – rezultat koje očito nije zadovoljio stranku. Pred irskim sudovima još uvijek se vodi spor (*Howe v Fischer*) oko moguće odgovornosti odvjetnika u vezi s propuštanjem prilike da se sastavi valjana oporuka na vrijeme, dok su kanadski sudovi već zauzeli stav o odgovornosti odvjetnika za slučaj kada se u razumnome roku ne dostavi valjana oporuka na potpis (*Maestrale v Aspite*). *Konačno, kanadski sudovi također su nedavno ustvrdili kako je odvjetnik dužan izvještavati stranku o svim relevantnim činjeničnim i pravnim novitetima i promjenama za vrijeme trajanja punomoći (Strother v 3464920 Canada Inc.), što svakako uvelike otežava rad svakoga odvjetnika, pogotovo u onim jurisdikcijama gdje su izmjene i dopune zakona, pa čak i onih temeljnih, učestala pojava.*

## LITERATURA

### Članci

- Belanić, L. (2010). „Osiguranje od odgovornosti odvjetnika (s osvrtom na neka rješenja u poredbenom pravu)”, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, v. 31, br. 1, Suppl., 263–293.
- Ćurković, M. (1997). „Osiguranje od odgovornosti pri obavljanju profesionalne djelatnosti”, *Pravo i porezi*, 5, 35–42.
- DiSabatino, M. A. (2010). „Admissibility and necessity of expert evidence as to standards of practice and negligence in malpractice action against attorney”, 14 *A.L.R.4th* 170.
- Josipović, T., Petrović, S. (2007). „Sloboda pružanja usluga i profesionalna odgovornost za štetu”, *Informator*, 5562-5563, 1–8.
- Kačer, H. (2005). „Obveza osiguranja profesionalne odgovornosti u hrvatskom pravu”. U: *Ugovor o osiguranju prema novom ZOO*, Brežanski Jasna et al. (ur), Zagreb, Inženjerski biro, 92–131.
- Kane, R. M., (2010). „Liability of Attorney for Malpractice”, 7 *Am. Jur. 2d Attorneys at Law* §212.
- Larsson, E. M. (2010). „Inadequate Factual Investigation of Case by Attorney”, 104 *Am. Jur. Proof of Facts* 3d 317.

- Pauković, H. (2005). „Osiguranje od odgovornosti”. U: *Ugovor o osiguranju prema novom ZOO*, Brežanski Jasna et al. (ur), Zagreb, Inženjerski biro, 74–91.
- Petrić, S. (2010). „Odgovornost odvjetnika za savjet i mišljenje”, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, v. 31, br. 1, Suppl, 23–49.
- Petrić, S. (2004). „Problem pravne osnove profesionalne odgovornosti za štetu”, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Splitu*, v. 25, br. 1, 203–245.
- Richmond, D.R. (2012). „Sanctioning Clients for Lawyer's Misconduct – Problems of Agency and Equity”, *MICH. ST. L. REV.*, 835–867.
- Sučević, M. (2007). „Odgovornost odvjetnika za štetu”. U: *Profesionalna odgovornost za štetu, Savjetovanje, radni materijali*, Josipović Tatjana et al. (ur), Zagreb, Narodne novine d. d., 71–84.
- Vojković, H. (2008). „Obvezno osiguranje od odgovornosti iz odvjetničke djelatnosti”, *Hrvatska pravna revija*, 8, 1, 43–52.
- Vučković, V. (2005). „Obvezno osiguranje od odgovornosti iz odvjetničke djelatnosti u njemačkom pravu”, *Osiguranje*, 46, 6, 30–39.

## Praksa

- Abu-Mahmoud v Consolidated Lawyers Pty Ltd* [2015] NSWSC 547
- ACC Bank v Johnston and Others* [2011] IEHC 108
- AXA Insurance Ltd v Akther & Darby Solicitors and others* [2009] EWCA Civ 1166
- BGH NJW 1984, 791 = VersR 1984, 283
- Canadian National Railway Co. v McKercher LLP* 2013 SCC 39 (5 July 2013)
- Cannon v Funds for Canada Foundation et al.* 112 O.R. (3d) 641, 2012 ONSC 6101
- DuBois v. Butler*, 901 So.2d 1029 (2005)
- Earl of Malmesbury v Strutt & Parker* [2007] EWCH 999 (QB)
- Griffin v. Maryland*, 192 Md. App. 518 (2010)
- Gž 596/80
- Howe v Fischer* [2014] NSWCA 286
- Illinois State Bar Assoc. Mut. Ins. Co. v. Law Office Of Tuzzolino and Terpinas*, 201 5 IL 117096
- Johnson v. McCullough*, 306 S.W.3d 551 (Mo. 2010, en banc)
- KBC Bank Ireland plc v BCM Hanby Wallace* (2012) IEHC 120
- King Lofts Toronto I Ltd. et al v. P. Martin Emmons and Fraser Milner Casgrain LLP et al.* 2014 ONCA 215 (CA)
- Levicom International Holdings BV & Anor v Linklaters (A Firm)* [2009] EWHC 812 (Comm)
- Maestrale v Aspote* [2012] NSWSC 1420
- Mirabilis Ventures, Inc v Berman*, 2010 US Dist LEXIS 6502 (MD Fl 2010)
- Munster v. Groce*, No. 18A02-0409-CV-738, n.3 (Ct. App. Ind. 2005)
- P-1173/03-22
- P-8377/2002
- Pritchard Joyce & Hinds v Batcup* [2008] EWHC 20 (QB)
- PŽ-277/04-3
- Rev 127/08-2
- Rev 433/08-2
- Rev 1250/06-2
- Rev 2383/1991
- Revr 665/05-2
- Rev-x 69/08-2
- Selig v Wealthsure Pty Ltd* [2015] HCA 18
- SŠ 01/03
- SŠ 01/04
- SŠ 04/06
- SŠ 06/06
- SŠ 09/06
- SŠ 16/05
- SŠ 36/05
- Stillman v Rushbourne* [2014] NSWSC
- Strother v 3464920 Canada Inc.*, 2007 SCC 24

Supreme Court of South Carolina Order, Appellate Case No. 2012-213164  
Ustavni sud Republike Hrvatske, U – I/1080/2002  
Ustavni sud Republike Hrvatske, U-III/2270/2005  
Vrhovni sud Republike Hrvatske, VSRH Rev 485/2006 – 2  
*Wiatt v Winston & Strawn, LLP*, 2011 US Dist LEXIS 68827 (D NJ 2011)

## **Propisi**

Federal Rules of Civil Procedure on e-discovery, Federal Rules of Civil Procedure, as amended to December 1, 2015.  
Kodeks odvjetničke etike. NN 64/07, 72/08  
Opći uvjeti za osiguranje od odgovornosti odvjetnika. HUU 21. 12. 1994.  
Statut Hrvatske odvjetničke komore. NN 115/13  
Ustav Republike Hrvatske. NN 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14  
Zakonom o obveznim odnosima. NN 35/05, 41/08, 125/11, 78/15  
Zakon o odvjetništvu. NN 09/94, 117/08, 50/09, 75/09, 18/11

## **Izvori preuzeti s internetskih stranica**

Crew, A., Maguire, P., „Claims Trends Against Solicitors; Court Statistics”. <http://www.mondaq.com/x/186566/Professional+Negligence/Claims+Trends+Against+Solicitors+Court+Statistics> (1. 9. 2015.)  
PartnerRe Wholesale „Pan-European legal services sector analysis”. <http://www.partnerre.com/risk-solutions> (1. 9. 2015.)

**Marko Milošević**

**Mišo Mudrić**

## **LAWYERS' PROFESSIONAL LIABILITY INSURANCE IN CROATIAN LEGAL SYSTEM AND REVIEW OF RECENT COMPARATIVE CASE LAW**

The paper analyses the compulsory lawyers' professional liability insurance as regulated by the applicable Croatian regulation. Considering the vast social significance of legal practice and the high amount of damage that can potentially arise from its performance, the authors analyzed both the current legislation regulating the respective matter and the relevant case law in order to assess and determine the main problems of the currently applicable legislation, and to suggest potential solutions to the pending issues.

Following the precursory overview of the compulsory lawyers' professional liability insurance, the authors elaborate the relevant issues related to the respective subject matter. Among others, the paper points out the issues with regard the legal sources currently governing the respective subject matter and criticizes certain inappropriate solutions contained in the already outdated Terms of Lawyers' Liability Insurance enacted in 1994. A special critique is devoted to the inappropriate insurance exclusions, and solutions are offered that could possibly resolve the current controversies and eventually improve the respective institute. In addition, the paper analyses the important issue of lawyers' duty of care and endeavours to determine the appropriate, both normative and practical, determination of lawyers' conduct that would constitute a breach of due care that would consequently constitute unlawfulness as one of the principle liability preconditions. Furthermore, due to a small number of cases to be obtained in the practice of Croatian courts, the paper reviews the relevant comparative case law, that could provide solutions and explanations of certain issues, and that, additionally, point to recent trends and developments in the lawyers' professional liability insurance.

Through the analysis of the respective subject matter and highlighting certain inappropriate solutions that are currently in force, and at the same time by pointing out the comparative solutions as possible guidelines, the main intention of the paper is to propose certain amendments to the applicable legislation and eventually to improve the respective institute, in accordance with its purpose as a compulsory insurance.

**Keywords:** Lawyers, Professional Liability Insurance, Terms of Lawyers' Liability Insurance, Due care, Comparative Case Study

**Željka Primorac**  
Pravni fakultet Sveučilišta u Splitu  
zeljka.primorac@pravst.hr

Pregledni znanstveni članak

## AKTUALNA PITANJA USPJEŠNOSTI IMPLEMENTIRANJA DIREKTIVE 2004/113/EZ I PROVEDBE ODLUKE TEST-ACHATS U EUROPSKIM PRAVNIM SUSTAVIMA

*Autorica izlaže i analizira uspješnost implementacije direktive 2004/113/EZ o provedbi načela jednakoga postupanja prema muškarcima i ženama u pružanju osigurateljnih usluga u nacionalna prava država članica Europske unije. Posvećujući posebnu pozornost čimbeniku spola kao kriterija ocjene rizika i određivanja visine premije osiguranja, autorica analizira nacionalna rješenja odredaba čl. 3. st. 7. – 9. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o osiguranju iz 2013. godine te rješenja o izračunu premije osiguranja i određivanju obveza iz osigurateljnoga odnosa prema Pravilniku o detaljnim pravilima i kriterijima poštivanja osobne okolnosti spola iz 2013. godine. Upućujući na implementaciju direktive 2004/113/EZ u europskim pravnim sustavima, autorica raspravlja o pravnim učincima prenošenja direktive 2004/113/EZ u hrvatski pravni poredak, analizirajući rješenja čl. 8. novoga Zakona o osiguranju iz 2015. godine (na snazi od 1. siječnja 2016. godine) o osobnim okolnostima spola kod izračuna premije osiguranja. Rad je izvorište suvremenih europskih postignuća kojima se iznosi jedinstven regulatorni okvir konstitucionalizacije europskoga prava provedbom odluke Test-Achats u državama članicama Europske unije. Iako je provedba odluke Test-Achats utjecala na jednokratne financijske troškove osigurateljne industrije (nužnost izrade novih univerzalnih aktuarskih tablica i unisex-tarifa) te obvezatnost odgovarajućega pravnog normiranja – riječ je o neutralnome, vrlo ograničenome učinku uvođenja načela spolne jednakosti u osigurateljnim uslugama na cijene osiguranja. Unatoč tomu što su ujednačavanje tumačenja i primjena europskoga prava te oblikovanje europskoga pravnog poretka zadaće Europskoga suda pravde, autorica u zaključku pozitivno ocjenjuje rješenja unutar hrvatskoga pravnog poretka kojima se vrši europeizacija hrvatskoga prava usklađivanjem s aktualnim promjenama europske pravne stečevine u osigurateljnome području te time omogućuje da implementacija direktive 2004/113/EZ i provedba odluke Test-Achats doprinesu stvaranju jedinstvenoga europskog osigurateljnog tržišta.*

**Ključne riječi:** direktiva 2004/113/EZ, Test-Achats

### 1. UVOD

Jednakost muškaraca i žena kao temeljno načelo EU-a dodatno naglašavaju rješenja direktive 2004/113/EZ o provedbi načela jednakoga postupanja prema muškarcima i ženama u pristupu i nabavi robe, odnosno pružanju usluga<sup>1</sup>, tj. rješenja o utvrđivanju pravnoga okvira zaštite i suzbijanja spolne diskriminacije u osigurateljnim uslugama.<sup>2</sup> Iako su europski osiguratelji i prije donošenja direktive 2004/113/EZ tvrdili kako se uporaba spola u osigurateljnim odnosima ne može smatrati diskriminacijom osiguranika, prema odredbi čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ sklapanje novih ugovora o osiguranju (nakon 21. prosinca 2007. godine) uz primjenu spola, kao legitimnoga faktora u pravičnoj ocjeni rizika – izračunu premija osiguranja i osiguranih iznosa, ne smije dovesti do razlike u individualnim premijama osiguranja i osiguranim iznosima. To ujedno ne znači da je zabranjena upotreba spola kao čimbenika ocjene rizika osiguranja. Naime, iznimno je u čl. 5. st. 2. direktive 2004/113/EZ europski zakonodavac dopustio državama članicama EU-a da do 21. prosinca 2012. godine zadrže proporcionalnu razliku u pojedinačnim premijama osiguranja i osiguranih iznosa u onim slučajevima u kojima je uporaba spola predstavljala odlučujući čimbenik ocjene rizika osiguranja na temelju relevantnih i preciznih aktuarskih i statističkih podataka. Predmetno, *opt-out* rješenje (klauzula) predstavljalo

<sup>1</sup> Direktiva 2004/113/EZ od 13. prosinca 2004. godine o provedbi načela jednakoga postupanja prema muškarcima i ženama u pristupu i nabavi robe, odnosno pružanju usluga (engl. *Council Directive 2004/113/EC of 13 December 2004 implementing the principle of equal treatment between men and woman in the access to and supply of goods and services*, OJ L 373, 21. 12. 2004., str. 37–43, dalje: direktiva 2004/113/EZ) stupila je na snagu 21. prosinca 2004. godine objavom u Službenome listu Europske unije.

<sup>2</sup> Detaljnije vidjeti Craig i de Búrca, 2011: 887–890.

je izuzeće od načela jednakoga postupanja (čl. 5. st. 1. direktive) kod ugovora o osiguranju, odnosno pravnu prazninu za područje osiguranja (Slettvoold, 2015: 21).

## 2. IMPLEMENTACIJA DIREKTIVE 2004/113/EZ I PROVEDBA ODLUKE TEST-ACHATS U EUROPSKIM PRAVNIM SUSTAVIMA

Na temelju objavljenih podataka Priloga I. Smjernica Europske komisije za primjenu direktive 2004/113/EZ<sup>3</sup> utvrđeno je kako je do početka 2012. godine većina država članica EU-a dopuštala uporabu spola kao čimbenika ocjene rizika osiguranja u životnome osiguranju,<sup>4</sup> privatnome zdravstvenom osiguranju<sup>5</sup> i osiguranju od autoodgovornosti.<sup>6</sup> Naime, sve države članice EU-a iskoristile su pravo i implementiranjem čl. 5. st. 2. direktive 2004/113/EZ u nacionalna zakonodavstva omogućile društvima za osiguranje uporabu spola kao čimbenika ocjene rizika u izračunu premija osiguranja i osiguranih iznosa (Insurance Europe's response to the European Commission's questionnaire on the implementation of Directive 2004/113/EC, 2014: 2). Budući da su temeljem odredbe čl. 17. st. 1. direktive 2004/113/EZ države članice EU-a bile dužne donijeti zakone i druge propise potrebne za usklađivanje s direktivom do 21. prosinca 2007. godine, te da je omogućeno prijelazno razdoblje prilagodbe predmetnoj direktivi (do 21. prosinca 2012. godine), nužno je bilo uskladiti/prilagoditi nacionalna zakonodavstva pravu EU-a.<sup>7</sup> Do svibnja 2015. godine direktiva 2004/113/EZ prenesena je u nacionalna zakonodavstva<sup>8</sup> svih 28 država članica EU-a (Report on the implementation of the Test Achats ruling into national legislation, 2014: 2). Implementacija direktive 2004/113/EZ u belgijsko zakonodavstvo<sup>9</sup> dovela je do vrlo bitne odluke pred Europskim sudom pravde<sup>10</sup> u slučaju C-236/09 (Test-Achats). Naime, raspravljajući o zakonitosti implementacije derogacijskoga pravila iz čl. 5. st. 2. direktive 2004/113/EZ u belgijsko zakonodavstvo, belgijska potrošačka udruga (*The Association belge Consommateurs Test-Achats ASBL*) i dva pojedinca (*van Vught, Basselier*) podnijeli su tužbeni zahtjev u belgijskome građanskom postupku protiv Vijeća ministara Kraljevine Belgije, kojim zahtijevaju poništenje predmetnoga Zakona, tvrdeći da je implementirana

<sup>3</sup> Prilog I. Smjernica Europske komisije za primjenu direktive 2004/113/EZ (u svjetlu odluke ECJ-a u slučaju C-236/09, Test-Achats), OJ C 11/1, 13. 1. 2012., dalje: Smjernice.

<sup>4</sup> Austrija, Danska, Finska, Francuska, Njemačka, Mađarska, Irska, Italija, Luksemburg, Poljska, Portugal, Slovačka, Španjolska, Švedska, Ujedinjeno Kraljevstvo Velike Britanije... itd. (vidjeti detaljnije Smjernice).

<sup>5</sup> Austrija, Bugarska, Danska, Francuska, Njemačka, Mađarska, Irska, Italija, Luksemburg, Poljska, Portugal, Slovačka, Španjolska, Švedska, Ujedinjeno Kraljevstvo Velike Britanije... itd. (vidjeti detaljnije Smjernice).

<sup>6</sup> Austrija, Danska, Finska, Francuska, Njemačka, Mađarska, Irska, Italija, Luksemburg, Poljska, Portugal, Slovačka, Španjolska, Švedska, Ujedinjeno Kraljevstvo Velike Britanije... itd. (vidjeti detaljnije Smjernice).

<sup>7</sup> S obzirom na to da nacionalna zakonodavstva Republike Poljske te Ujedinjenoga Kraljevstva Velike Britanije i Sjeverne Irske nisu bila usklađena s rješenjima predmetne direktive do 21. prosinca 2007. godine – Europski sud pravde (engl. *The Court of Justice of the European Union*, dalje: ECJ) naložio je navedenim državama plaćanje novčane kazne (više vidjeti postupak protiv Republike Poljske u predmetu C-326/09 (*Action brought on 12 August 2009 – Commission of the European Communities v Republic of Poland*, OJ 2004 L 373, str. 37) – *Judgement of the Court (Fifth Chamber) of 17. March 2011 – European Commission v Republic of Poland (Failure of a Member State to fulfil obligations – Directive 2004/113/EC – Social policy – Equal treatment between men and women – Access to and supply of goods and services – Failure to transpose within the prescribed period)*, OJ C 139, 7. 5. 2011.; te postupak protiv Ujedinjenoga Kraljevstva Velike Britanije i Sjeverne Irske u predmetu C-186/09 (*Action brought on 26 May 2009 – Commission of the European Communities v United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland*, OJ L 373, p. 37.) – *Judgment of the Court (Seventh Chamber) of 4 February 2010 – European Commission v United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (Failure of a Member State to fulfil obligations – Directive 2004/113/EZ – Equal treatment for men and women – Access to and supply of goods and services – Failure to transpose within the prescribed period as regards Gibraltar)*, OJ C 80, 27. 3. 2010.).

<sup>8</sup> Hrvatska je prenijela rješenja direktive 2004/113/EZ u nacionalno zakonodavstvo Zakonom o ravnopravnosti spolova iz 2008. godine, NN 82/08, čime je zakonodavstvo u području ravnopravnosti spolova usklađeno s rješenjima predmetne direktive (više vidi Potočnjak i Grgić, 2011: 52). UK je prenio rješenja direktive u *The Sex Discrimination (Amendment of Legislation) Regulations* 2008. (Her Majesty's Stationery Office. 963/08; Austrija u *Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG*. BGBl 95/06 (čl. 9. st. 2. – 4.); Danska u *Act on Equality between women and men*. Lovtidende 434/07; Belgija u *Loi tendant a lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes*. Moniteur Belge 30/05/2007; Njemačka u *Gesetz zur Umsetzung europäische Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung*. Bundesgesetzblatt Teil 1 39/06; Španjolska u *Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*. Boletín Oficial del Estado 71/07; Portugal Zakonom br. 14. Diaro da Republica 51/08; Rumunjska u *Ordonanta de urgenta br. 61*. Monitorul Oficial al Romaniei 385/08; Slovenija u Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o osiguranju. Uradni list RS 102/07 itd. Detaljnije vidjeti *National Execution Measures*. <http://eur-lex.eu/LexUriServ/LexUri/Serv.do?uri=CELEX:72004L0113.EN:NOT> (12. 7. 2012.).

<sup>9</sup> Više vidi čl. 10. Zakona o suzbijanju diskriminacije između žena i muškaraca iz svibnja 2007. godine (*Loi du 10 mai 2007 tendant a lutter contre centrales la discrimination entre les femme etles hommes*. Moniteur belge 30/05/2007) koji implementira rješenja direktive 2004/113/EZ. Predmetni je zakon izmijenjen i dopunjen u prosincu 2007. godine (*Loi du 19 decembre 2012 modifiant la lui du 10 mai 2007 tendant a lutter contre centrales la discrimination entre les femme etles hommes*- Moniteur belge 373/13) te se ograničava primjena čl. 5. st. 2. direktive 2004/113/EZ samo na životno osiguranje. Detaljnije o primjeni odredbe čl. 5. st. 2. direktive u belgijskome zakonodavstvu vidjeti Temming, 2012.

<sup>10</sup> Europski sud pravde (engl. *The Court of Justice of the European Union*), dalje: ECJ.



odredba čl. 5. st. 2. direktive 2004/113/EZ suprotna načelu ravnopravnosti muškaraca i žena.<sup>11</sup> Budući da su tumačenje i primjena prava EU-a isključiva nadležnost ECJ-a, u povodu postavljenoga prethodnog pitanja: „je li čl. 5. st. 2. direktive 2004/113/EZ u skladu s načelom ravnopravnosti i zabrani diskriminacije temeljem Ugovora o Europskoj uniji?“, ECJ je zaključio kako je pitanje ravnopravnosti spolova pitanje poštivanja temeljnih ljudskih prava te je proglašavajući diskriminirajućima nejednake premije osiguranja i osigurane iznose za muškarce i žene<sup>12</sup> – proglasio nevažećom odredbu čl. 5. st. 2. direktive 2004/113/EZ jer se predmetna iznimka mogla koristiti kroz vremenski neograničeno razdoblje (Cherednychenko, 2014: 188)<sup>13</sup> te je ujedno predstavljala proturječnost postizanju same svrhe direktive 2004/113/EZ (Lazzerini, 2015: 36). Odlukom ECJ-a u predmetu Test-Achats određeno je kako navedena odluka ima pravni učinak od 21. prosinca 2012. godine, a primjenjuje se na sve ugovore o osiguranju. Dakle, nakon 21. prosinca 2012. godine (temeljem odluke Test-Achats) primjenjuje se čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EU koji propisuje da u odnosu na nove ugovore o osiguranju sklopljene nakon 21. prosinca 2007. godine uporaba spola kao čimbenika ocjene rizika ne smije dovoditi do razlika u pojedinačnim premijama osiguranja i osiguranim iznosima. No, budući da direktiva 2004/113/EU nije propisala što će se smatrati novim ugovorom, Smjernicama je određeno kako se primjena čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ odnosi na sljedeće „nove ugovore“: a) ugovore o osiguranju sklopljene nakon 21. prosinca 2012. godine;<sup>14</sup> b) ugovore o osiguranju sklopljene nakon 21. prosinca 2012. ako je riječ o produljenju već sklopljenih ugovora prije navedenoga datuma (Prilog I. Smjernica Europske komisije za primjenu direktive 2004/113/EZ (u svjetlu odluke ECJ-a u slučaju C-236/09, Test-Achats), 2012: 2.1.2. para. 12.).

S obzirom na to da je sudska praksa ECJ-a obvezujuća za sve države članice EU-a, iste su bile dužne uvesti jednake premije i osigurane iznose za oba spola od navedenoga datuma<sup>15</sup> i prilagoditi nacionalne pravne okvire europskim. Većina država članica EU-a (Austrija, Belgija, Danska, Finska, Francuska, Grčka, Irska, Mađarska, Letonija, Nizozemska, Malta, Švedska, Slovenija, Velika Britanija) to su učinile unutar navedenoga roka. U nekoliko država članica zakonodavstvo koje je implementiralo predmetna rješenja stupilo je na snagu kasnije (Cipar, Češka, Njemačka, Estonija, Španjolska, Litva, Poljska, Rumunjska, Slovačka), no u tim su državama ugovori o osiguranju sklopljeni nakon 21. prosinca 2012. godine također bili sklopljeni primjenom načela spolne jednakosti u osiguranju prema odredbama čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ.

Do prosinca 2013. godine provedba odluke Test-Achats te izmjena nacionalnoga zakonodavstva unutar postojećega osigurateljnog zakonodavstva izvršena je u sljedećim državama: Austrija<sup>16</sup>, Bugarska, Njemačka, Estonija, Finska, Francuska, Grčka<sup>17</sup>, Hrvatska<sup>18</sup>, Češka, Mađarska, Litva, Letonija, Poljska i Slovenija. Belgija<sup>19</sup>, Cipar, Danska, Irska, Nizozemska, Švedska i Velika Britanija<sup>20</sup> izvršile su izmjenu nacionalnoga antidiskriminacijskog zakonodavstva o zabrani nejednakoga postupanja prema muškarcima i ženama, a Španjolska<sup>21</sup>, Malta, Rumunjska i Slovačka izvršile su izmjene unutar oba područja (Report on the implementation of the Test Achats ruling into national legislation, 2014: 4). Italija, Luksemburg i Portugal nisu provele odluku Test-Achats do prosinca 2013. godine – postupak implementiranja bio je u tijeku, ali zakonodavstvo kojim se vrši predmetno implementiranje do prosinca 2013. godine nije stupilo na snagu (Report on the implementation of the Test Achats ruling into national legislation, 2014: 4).

<sup>11</sup> Detaljnije vidi Poillot, 2014: 71.

<sup>12</sup> Detaljnije o obrazloženju odluke ECJ-a u predmetu Test-Achats vidjeti Lenaerts, 2013: 20–22.

<sup>13</sup> Detaljnije o obrazloženim kritikama odluke Test-Achats vidjeti Watson, 2011: 900–904; Woods i Watson, 2014: 633.

<sup>14</sup> U slučaju da je ponuda za sklapanje ugovora dana prije navedenoga datuma, ali je prihvaćena nakon navedenoga datuma – na sklopljeni ugovor primijenit će se odredba čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ.

<sup>15</sup> Dakle, od donošenja odluke u predmetu Test-Achats (1. ožujka 2011. godine) do 21. prosinca 2012. godine osiguravatelji su i dalje mogli primjenjivati razlike u pojedinačnim premijama osiguranja i osiguranim iznosima ovisno o spolu osiguranika (čl. 5. st. 2. direktive 2004/113/EZ). No, nakon 21. prosinca 2012. godine osiguratelji su bili dužni primijeniti tzv. *unisex rule* iz čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ, tj. nije im dopušteno koristiti se spolom kao faktorom ocjene rizika te izračuna premija osiguranja i osiguranih iznosa u novim ugovorima sklopljenima nakon navedenoga datuma.

<sup>16</sup> Austrija je implementirala rješenja iz presude Test-Achats do prosinca 2013. te su izvršene izmjene čl. 1.a st. 1 i čl. 9. st. 2. VAG i čl. 1.c i 15.a st. 1. – VersVG-a. Prema rješenjima VAG-a uporaba spola kao čimbenika rizika ne smije rezultirati razlikama u premijama osiguranja i naknadama iz osiguranja za žene i muškarce. U cilju normiranja ugovornih posljedica izvršene su izmjene i dopune VersVG-a.

<sup>17</sup> Više vidi Papageorgiou, 2015: 69–80.

<sup>18</sup> Hrvatska primjenjuje rješenja direktive 2004/113/EZ i odluke Test-Achats unutar antidiskriminacijskoga zakonodavstva – vidi čl. 9. st. 2. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o suzbijanju diskriminacije iz 2012. godine, NN 112/12. Više o promjena unutar osigurateljnoga zakonodavstva vidjeti pod 2.1.

<sup>19</sup> Belgija je implementirala rješenja iz presude Test-Achats do prosinca 2013. (više vidi Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o suzbijanju diskriminacije između žena i muškaraca iz prosinca 2007. godine (*Loi du 19 decembre 2012 modifiant la loi du 10 mai 2007 tendant a lutter contre centrales la discrimination entre les femme etles hommes*. Moniteur belge 373/13).

<sup>20</sup> Detaljnije o *Equality Act 2010 (Amendment) Regulations*. SI 2992/12 vidi Slettvoold, 2015: 28.

<sup>21</sup> *Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*. Boletín Oficial del Estado 71/07 izmijenjen je 2013. godine (više vidi *Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*. Boletín Oficial del Estado 11/13).

## 2.1. Implementiranje direktive 2004/113/EZ i provedba odluke Test-Achats u hrvatskome osigurateljnom sustavu u razdoblju od 1. srpnja 2013. godine do 31. prosinca 2015. godine

Zakonom o osiguranju iz 2013. godine<sup>22</sup> implementirana su rješenja čl. 5. direktive 2004/113/EZ u hrvatski pravni poredak.<sup>23</sup> Predmetnim zakonom propisano je kako društva za osiguranje mogu u vezi osiguranja iz skupine životnih osiguranja i vrste osiguranja od nezgode i zdravstvenoga osiguranja uzeti u obzir osobne okolnosti spola kod izračuna premije i određivanja osiguranoga iznosa iz ugovora o osiguranju na grupnoj osnovi, ako to ne dovodi do razlikovanja na pojedinačnoj osnovi (čl. 3. st. 7. ZOS/2013).<sup>24</sup> Odredbom čl. 3. st. 8. ovoga Zakona propisano je da je za osiguranja iz skupine životnoga osiguranja i za osiguranja iz vrste osiguranja od nezgode i zdravstvenoga osiguranja, sklopljenih prije pristupanja RH u EU (prije 1. srpnja 2013. godine), dopušteno razlikovanje na pojedinačnoj osnovi temeljem osobnih okolnosti spola, ako je društvo za osiguranje kod određivanja premije i osiguranoga iznosa iz ugovora o osiguranju uzelo u obzir osobne okolnosti spola.<sup>25</sup> Ova rješenja i danas su na snazi, tj. bit će na snazi do 31. prosinca 2015. godine jer Zakonom o osiguranju iz 2014. godine<sup>26</sup> predmetne odredbe nisu mijenjane. Dakle, zakonodavac je načelno zabranio razlikovanje u premijama osiguranja i osiguranim iznosima na spolno pojedinačnoj osnovi u st. 7. samo kod životnih osiguranja, vrsta osiguranja od nezgode i zdravstvenoga osiguranja, ali je u st. 8. dopustio razlikovanje na pojedinačnoj osnovi temeljem osobnih okolnosti spola samo u odnosu na prethodno navedene ugovore o osiguranju sklopljene prije 1. srpnja 2013. godine.

Navedenim zakonskim rješenjima ne prenosi se u cijelosti odredba čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ jer ista propisuje primjenu na „nove<sup>27</sup> ugovore<sup>28</sup> sklopljene nakon 21. prosinca 2007. godine”, a hrvatsko rješenje omogućuje da se pojedinačna razlikovanja na temelju osobne okolnosti spola (ako su već pri sklapanju ugovora o osiguranju uzimana u obzir od strane osiguravatelja) i dalje mogu primjenjivati u odnosu na ugovore o osiguranju sklopljene prije pristupanja RH u EU (dakle, prije 1. srpnja 2013. godine). U odnosu na istovjetne ugovore koji bi eventualno bili sklopljeni nakon 1. srpnja 2013. godine – predmetna uporaba nije dopuštena. S obzirom na izneseno, možemo zaključiti kako je temeljem čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ i Smjernica zabranjena razlika u pojedinačnim premijama osiguranja i osiguranim iznosima temeljem spolne pripadnosti osiguranika u odnosu na ugovore o osiguranju sklopljene nakon 21. prosinca 2012. godine (iznimno ako je ponuda za sklapanje ugovora dana prije navedenoga datuma, a prihvaćena je nakon navedenoga datuma – primjenjuje se odredba čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ), dok je hrvatski zakonodavac navedeno uvjetovao činjenicom da se isto odnosi na ugovore (o životnome i zdravstvenome osiguranju te osiguranju od nezgode) sklopljene prije pristupanja RH EU-u.

### 2.1.1. Pravilnik o detaljnim pravilima i kriterijima poštivanja osobne okolnosti spola

Odredbom čl. 3. st. 9. ZOS/2013 propisano je kako će nadzorno tijelo<sup>29</sup> detaljnije pravilnikom propisati način primjene čl. 3. st. 7. i 8. predmetnoga zakona. U tom cilju HANFA je donijela Pravilnik o detaljnim pravilima i kriterijima poštivanja osobne okolnosti spola<sup>30</sup> kojim normira pravila i kriterije u odnosu na spol, tj. propisuju detaljnija pravila i kriterije vezane na osobne okolnosti spola kod izračuna premije i određivanja obveza iz osiguranja iz ugovora o osiguranju. Prema odredbi čl. 2. Pravilnika, društva za osiguranje moraju od 1. srpnja 2013. godine omogućiti jednak tretman oba spola kao faktora za izračun premija osiguranja i određivanje obveze iz osiguranja kako u odnosu na: a) ugovore o osiguranju prvi put sklopljene od 1. srpnja 2013. godine (uključujući i sve ponude osiguranja potpisane ili podnesene društvu za osiguranje prije navedenoga datuma, a prihvaćene na navedeni datum ili nakon njega) te na b)

<sup>22</sup> Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o osiguranju iz 2013. godine, NN 54/13, dalje: ZOS/2013. Ovaj je Zakon stupio na snagu 15. svibnja 2013. godine.

<sup>23</sup> S obzirom na ukidanje čl. 5. st. 2. direktive 2004/113/EZ odlukom Test-Achats bilo je potrebno uskladiti i Zakon o osiguranju, NN 151/05, 87/08, 82/09 sa Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o suzbijanju diskriminacije, NN 112/12.

<sup>24</sup> Zakonom je nadalje propisano kako društva za osiguranje mogu uzeti u obzir faktor spola za izračun tehničkih pričuva i unutarnje određivanje cijene, za određivanje cijena reosiguranja, za promidžbu, kao i za procjenu rizika iz skupine životnih osiguranja i vrste osiguranja od nezgode i zdravstvenoga osiguranja. Važno je napomenuti kako su predmetna rješenja iz čl. 3. st. 7. ovoga Zakona stupila na snagu tek pristupom RH u EU, tj. 1. srpnja 2013. godine. Dakle, hrvatski osiguratelji nisu bili dužni primijeniti tzv. *unisex rule* temeljem odluke Test-Achats od 21. prosinca 2012. godine, nego od 1. srpnja 2013. godine.

<sup>25</sup> Ova odredba također je stupila na snagu 1. srpnja 2013. godine.

<sup>26</sup> Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o osiguranju iz 2014. godine, NN 94/14, dalje: ZOS/2014 stupio je na snagu 8. kolovoza 2014. godine.

<sup>27</sup> Detaljnije objašnjenje poimanja „novih ugovora” vidi poglavlje 2.

<sup>28</sup> Odredbom čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ propisana je zabrana spolne neravnopravnosti kod svih ugovora o osiguranju (ne samo kod životnih i zdravstvenih osiguranja te osiguranja od nezgode kao što to propisuje hrvatski zakonodavac u ZOS/2013).

<sup>29</sup> Prema odredbi čl. 12. Zakona o osiguranju, nadzorno je tijelo u smislu ovoga zakona Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, dalje: HANFA (više vidjeti Zakon o Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga, NN 140/05, 154/11, 12/12).

<sup>30</sup> Pravilnik o detaljnim pravilima i kriterijima poštivanja osobne okolnosti spola, NN 79/13, dalje: Pravilnik, na snazi je od 1. srpnja 2013. godine (vidi čl. 8. Pravilnika).



sporazume između ugovornih strana sklopljene od 1. srpnja 2013. godine u svrhu produljenja ugovora o osiguranju sklopljenih prije toga datuma, a koji bi inače istekli (prestali).<sup>31</sup>

Iznimka je propisana u čl. 3. st. 1. Pravilnika prema kojemu je društvu za osiguranje dopušteno da u vezi osiguranja iz skupine životnih osiguranja, vrste osiguranja od nezgode i zdravstvenoga osiguranja mogu uzeti u obzir osobne okolnosti spola kod izračuna premije i određivanja osiguranoga iznosa iz ugovora o osiguranju na grupnoj osnovi, ako to ne dovodi do razlikovanja na pojedinačnoj osnovi. Prema odredbi čl. 3. st. 2. Pravilnika društva za osiguranje mogu uzeti u obzir faktor spola za izračun tehničkih pričuva i unutarnje određivanje cijene, upravljanje rizicima kojima je izloženo društvo za osiguranje, za određivanje cijena reosiguranja, za promidžbu i vrste osiguranja od nezgode i zdravstvenoga osiguranja te ostalih vrsta osiguranja ako glavni rizik ima karakteristike rizika skupine životnih osiguranja, vrste osiguranja od nezgode ili zdravstvenoga osiguranja.<sup>32</sup>

U odnosu na ugovore o osiguranju iz skupine životnoga osiguranja, osiguranja od nezgode i zdravstvenoga osiguranja (sklopljenih prije 1. srpnja 2013. godine) – dopušteno je razlikovanje na pojedinačnoj osnovi temeljem osobnih okolnosti spola ako je društvo za osiguranje kod određivanja premije i osiguranoga iznosa iz ugovora o osiguranju uzelo u obzir osobne okolnosti spola (čl. 4. Pravilnika). Pravilnikom je detaljnije određeno da se navedeno razlikovanje na spolno pojedinačnoj osnovi može odnositi primjerice na ugovore o osiguranju: a) koji se do isteka ugovora o osiguranju ne mijenjaju ili ostaju isti, kao što su i bili prije pristupanja RH EU-u, u svim elementima ugovora o osiguranju koji se odnose na prava i obveze ugovornih strana ili b) koji su automatski produljeni u skladu s ugovorom o osiguranju jer do određenoga datuma nije bila dostavljena obavijest na temelju koje bi ugovor o osiguranju prestao ili c) kod kojih društvo za osiguranje ima pravo, bez suglasnosti ugovaratelja osiguranja, prilagoditi pojedine elemente ugovora o osiguranju temeljem ugovornih odredbi ugovora sklopljenih prije 1. srpnja 2013. godine (primjerice usklađenje premije osiguranja tijekom trajanja ugovora o osiguranju) te ugovori kod kojih društvo za osiguranje može zahtijevati prilagodbu ugovora o osiguranju sklopljenoga prije 1. srpnja 2013. godine temeljem odredbi drugih zakona kojima se uređuju ugovorni odnosi iz osiguranja, odnosno temeljem drugih zakona koji se primjenjuju na pojedini ugovor o osiguranju (primjerice promjena ugovora zbog neplaćanja premije, nenamjerna netočnost podataka i propuštanje, promjena zanimanja i sl) ili d) kod kojih ugovaratelj osiguranja, osiguranik ili druga osoba ima pravo jednostrano zahtijevati korištenje prava koja su bila ugovorena ugovorom o osiguranju sklopljenom prije 1. srpnja 2013. godine, a koja mu omogućuju ugovaranje dopunskoga osiguranja, promjenu trajanja ugovora o osiguranju, promjenu premije osiguranja ili osiguranoga iznosa te uplatu dodatne premije osiguranja, kapitalizaciju odnosno osiguranje bez daljnjega plaćanja premije sa sniženim osiguranim iznosom i sl. ili e) koji su bili preneseni s jednoga društva za osiguranje na drugo društvo za osiguranje, pod uvjetom da se ne mijenja status prenesenih ugovora.

## 2.2. Implementiranje direktive 2004/113/EZ i provedba odluke Test-Achats u hrvatskome osigurateljnoppravnom sustavu *de lege ferenda* (nakon 1. siječnja 2016. godine)

Dana 1. siječnja 2016. godine prestaje važiti postojeći Zakon o osiguranju sa svim izmjenama i dopunama od 2008. godine<sup>33</sup> te stupa na snagu novi ZOS/2015, kojim se prenosi direktiva 2004/113/EZ u pravni poredak RH. Prema odredbi čl. 8. st. 1. još uvijek nevažećega ZOS/2015 propisano je kako društvo za osiguranje ne smije pri sklapanju novoga ugovora<sup>34</sup> o osiguranju pri izračunu premija i određivanja osiguranoga iznosa uzeti u obzir osobne okolnosti spola. Iznimno zakonodavac dopušta uzimanje osobnih okolnosti spola od strane društva za osiguranje (pri izračunu premije i određivanja osiguranoga iznosa) kod ugovora o osiguranju na grupnoj osnovi, ako to ne dovodi do razlikovanja na

<sup>31</sup> Evidentno je da se navedene pravne norme ne primjenjuju samo na životna i zdravstvena osiguranja te vrste osiguranja od nezgode kao što to propisuje ZOS/2013, nego u odnosu na ugovore o svim vrstama osiguranja po uzoru na rješenja čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ.

<sup>32</sup> Društva za osiguranje i dalje mogu prikupljati, pohranjivati i upotrebljavati faktor spola, ali informacije vezane za spol mogu se koristiti uz pridržavanje sljedećih ograničenja: 1. za internu ocjenu i procjenu odnosno preuzimanje rizika, za izračun tehničkih pričuva i unutarnje određivanje premije osiguranja s ciljem upravljanja solventnosti i likvidnosti, za evidenciju i praćenje podataka o portfeljima za određivanje cjenika premije te za upravljanje drugim rizicima društva; 2. za određivanje cijene reosiguranja, ako ti izračuni nisu uzrok za pojedinačno razlikovanje na temelju spola; 3. za promidžbu i oglašavanje društva za osiguranje mogu koristiti ciljane skupine muškaraca i žena kako bi utjecali na ciljanu strukturu portfelja, ali društvo za osiguranje ne smije odbiti osiguranika za ugovaranje određenog proizvoda zbog spola; 4. i dalje smiju nuditi osiguranja namijenjena jednom spolu, primjerice osiguranje za slučaj karcinoma na prostati, karcinoma dojke ili maternice, osim za slučaj trudnoće i majčinstva radi posebnog sustava solidarnosti koji određuje da troškovi vezani s trudnoćom i majčinstvom ne smiju utjecati na razlike u premijama i osiguranim iznosima; 5. za preuzimanje rizika kod onih vrsta osiguranja kod kojih glavni rizik ima karakteristike rizika skupine životnih osiguranja, vrste osiguranja od nezgode ili zdravstvenog osiguranja, kada se radi o čimbenicima rizika kod kojih društva za osiguranje moraju uzeti u obzir spol radi razlika kod muškaraca i žena, primjerice tjelesna konstitucija, zdravstveni status, povijest bolesti u obitelji i slično, na temelju kojih su dozvoljene razlike u premijama i osiguranim iznosima, ali ne i za razlike u premijama i osiguranim iznosima jer su osobe različitog spola (čl. 6. Pravilnika).

<sup>33</sup> Tako prema odredbi čl. 462. Zakona o osiguranju iz 2015. godine, NN 30/15, dalje: ZOS/2015.

<sup>34</sup> Detaljnije vidi bilješku 31.

pojedinačnoj osnovi.<sup>35</sup> Društvo za osiguranje može uzeti u obzir faktor spola za izračun tehničkih pričuva i unutarnje određivanje cijene, za određivanje cijena reosiguranja, za promidžbu, kao i za procjenu rizika iz skupine životnih osiguranja, osiguranje od nezgode i zdravstvenoga osiguranja.<sup>36</sup> Nadalje, odredbom čl. 8. st. 2. predmetnoga zakona normirano je kako je za ugovore o osiguranju sklopljene prije 1. srpnja 2013. godine (prije pristupanja RH u EU) dopušteno razlikovanje na pojedinačnoj osnovi na temelju osobnih okolnosti spola, ako je društvo za osiguranje kod određivanja premije i osiguranoga iznosa uzelo u obzir osobne okolnosti spola. Ovakvim zakonodavnim rješenjem zakonodavac je dopustio spolnu neravnopravnost na pojedinačnoj razini u odnosu na ugovore o osiguranju<sup>37</sup> sklopljene prije pristupanja RH EU-u ako je osiguratelj kod određivanja premija osiguranja i osiguranih iznosa uzео u obzir osobne okolnosti spola.

Prema odredbi čl. 3. st. 3. ZOS/2015 propisano je kako će Agencija<sup>38</sup> detaljnije pravilnikom propisati način primjene čl. 3. st. 1. i 2. ZOS/2015.<sup>39</sup> Budući da je temeljem čl. 461. ZOS/2015 propisano kako će Agencija u roku od 8 mjeseci od stupanja na snagu ZOS/2015 (dakle, do 1. rujna 2016. godine) donijeti pravilnike čije je donošenje propisano ZOS-om (pa tako i prethodno analizirani Pravilnik), do eventualnoga stupanja na snagu novoga pravilnika ostaje na snazi Pravilnik iz 2013. godine.

### 3. ZAKLJUČAK

Implementiranjem rješenja iz čl. 5. st. 1. direktive 2004/113/EZ u nacionalna zakonodavstva država članica EU-a, tj. usklađivanjem nacionalnih prava država članica EU-a omogućeno je ostvarivanje načela ravnopravnosti muškaraca i žena u osiguranju te jednak stupanj zaštite njihovih temeljnih prava. S obzirom na *opt-out* rješenje (iznimku od načela spolne ravnopravnosti u osiguranju) unutar čl. 5. st. 2. predmetne direktive i proglašavanje istog nevažećim temeljem odluke ECJ-a u predmetu *Test-Achats*, dužnost je država članica EU-a provesti navedenu odluku unutar nacionalnoga zakonodavstva te na taj način uskladiti nacionalne pravne okvire europskim. Iako se pretpostavljalo kako će odluka *Test-Achats* u znatnoj mjeri utjecati na smanjenje/povećanje premije osiguranja i osiguranih iznosa na individualnoj razini ovisno o spolnoj pripadnosti osiguranika, riječ je o neutralnome, vrlo ograničenome učinku uvođenja načela jednakosti u osigurateljnim uslugama na cijene osiguranja. S obzirom na to da gubitak faktora spola kao čimbenika ocjena rizika osiguranja može proizvesti rast cijena osiguranja, na temelju dostupnih informacija čini se da je učinak uvođenja načela spolne ravnopravnosti na cijene osiguranja bio općenito beznačajan ili umjeren<sup>40</sup>, posebice u Hrvatskoj, Finskoj, Češkoj i Poljskoj, s očekivanim povećanjem premije osiguranja za žene (a smanjenjem za muškarce)<sup>41</sup> za primjerice osiguranje od automobilske odgovornosti (Report on the implementation of the *Test Achats* ruling into national legislation, 2014: 11). No, za osigurateljnu industriju provedba odluke *Test-Achats* nikako nije imala umjerene učinke jer je osigurateljna industrija pretrpjela jednokratne financijske troškove koji su procijenjeni na 14 milijuna EUR za Španjolsku i 7,7 milijuna EUR za Nizozemsku (Report on the implementation of the *Test Achats* ruling into national legislation, 2014: 10). Ujednačavanje tumačenja i primjena europskoga prava te oblikovanje europskoga pravnog poretka zadaće su ECJ-a, a odluka *Test-Achats* je pravomoćna, obvezujuća za sve države članice EU-a. Provedba odluke *Test-Achats* doprinosi europeizaciji ugovornoga prava osiguranja svih država članica EU-a te konstitucionalizaciji europskoga privatnog prava. Stoga je autorica iznijela pravne posljedice primjene direktive 2004/113/EZ te odluke *Test-Achats* unutar europskih pravnih sustava, zaključivši kako su rješenja direktive 2004/113/EZ implementirana u nacionalna zakonodavstva svih 28 država članica EU-a, a provedba odluke *Test-Achats* izvršena unutar nacionalnoga antidiskriminacijskog zakonodavstva, osigurateljnoga zakonodavstva ili unutar oba područja.

Analizirajući implementaciju direktive 2004/113/EZ te provedbu odluke *Test-Achats* unutar hrvatskoga osigurateljnog zakonodavstva (važećega ZOS/2013 i Pravilnika o detaljnim pravilima i kriterijima poštivanja osobne okolnosti spola)

<sup>35</sup> Ovdje zakonodavac propisuje zabranu spolne diskriminacije na pojedinačnoj osnovi pri izračunu premije osiguranja i osiguranih iznosa u odnosu na sve vrste osiguranja. ZOS/2013 nije sadržavao ovakvu odredbu nego je omogućavao spolnu neravnopravnost na pojedinačnoj osnovi u odnosu određivanja premija osiguranja i osiguranih iznosa od strane osiguratelja u odnosu na ugovore o osiguranju (iz skupine životnoga osiguranja, osiguranja od nezgode i zdravstvenoga osiguranja) sklopljene prije pristupanja RH EU-u.

<sup>36</sup> Ova je odredba istovjetna odredbi ZOS/2013.

<sup>37</sup> Ne samo na ugovore iz skupina životnih osiguranja, osiguranja nezgode i zdravstvenoga osiguranja kao što to normira ZOS 2013, nego za sva osiguranja.

<sup>38</sup> ZOS/2015 navodi da je donošenje predmetnoga pravilnika u nadležnosti Agencije (HANFE) – čl. 3. st. 1. t. 20., a ne nadzornoga tijela, kako je to propisano još uvijek važećim odredbama Zakona o osiguranju (vidi objašnjenje uz bilješku 29).

<sup>39</sup> Navedeno je već normirano Pravilnikom.

<sup>40</sup> Više o nedostatku sveobuhvatne analize unutar pravne teorije o tome tko je uistinu ostvario uspjeh odlukom *Test-Achats* vidjeti Schanze, 2013: 426.

<sup>41</sup> Naime, žene vozači morat će plaćati veću premiju osiguranja za osiguranje od automobilske odgovornosti u odnosu na muške vozače (kojima će se premija osiguranja smanjiti), iako žene imaju bolju statistiku od muškaraca u pogledu prouzročenja prometnih nesreća (više vidi Clarke, 2013: 22).

autorica pozitivno ocjenjuje buduća rješenja unutar hrvatskoga osigurateljnopravnog poretka (sadržana unutar ZOS/2015 koji će stupiti na snagu 1. siječnja 2016. godine) kojima se vrši europeizacija hrvatskoga prava usklađivanjem s aktualnim promjenama europske pravne stečevine u osigurateljnome području te time omogućuje da implementacija direktive 2004/113/EZ i provedba odluke Test-Achats doprinese stvaranju jedinstvenoga europskog osigurateljnog tržišta.

#### 4. POPIS KORIŠTENE LITERATURE

##### Knjige:

- Cherednychenko, O. O. (2014). „Fundamental Rights, European Private Law, and Financial Services”. U: *The Constitutionalization of European Private Law*, Micklitz, H. W. et al. (ur.), United Kingdom. Oxford University Press.
- Clarke, M. A. (2013). *The Law of Liability Insurance*. Abingdon-New York. Taylor & Francis.
- Craig, P., De Búrca, G. (2011). *EU Law: Text, Cases, and Materials*. New York, Oxford University Press.
- Lizzerini, N. (2015). „The Scope and Effects of the Charter of Fundamental Rights in the Case Law of the European Court of Justice”. U: *Making the Charter of Fundamental Rights a Living Instrument*, Giuseppe Palmisano (ur.), Brill Nijhoff, Leiden – Boston.
- Lenaerts, K. (2013). „The Court's Outer and Inner Selves: Exploring the External and Internal Legitimacy of the European Court of Justice”. U: *Judging Europe's Judges: The Legitimacy of the Case Law of the European Court of Justice*, Maurice Adams et al (ur.), Oxford – Portland – Oregon, Hart Publishing.
- Papageorgiou, Y. (2015). „Gender expectations and State inertia, The case of Greece”. U: *States of Democracy: Gender and Politics in the European Union*, Yvonne Galligan et al (ur.), Abingdon – New York, Routledge.
- Potočnjak, Ž., Grgić, A. (2011). „Važnost prakse Europskog suda za ljudska prava i Europskog suda pravde za razvoj hrvatskog antidiskriminacijskog prava”. U: *Primjena antidiskriminacijskog zakonodavstva u praksi*, Ivica Crnić et al. (ur.), Zagreb, Centar za mirovne studije.
- Woods, L., Watson, P. (2014). *Steiner and Woods EU Law*. United Kingdom. Oxford University Press.

##### Članci:

- Poillot, E. (2014). „The European Court of Justice and General Principles Derived from the *Acquis Communautaire*”, *Oslo Law Review*, (1), 71.
- Schanze, E. (2013). „Injustice by Generalization: Notes on the Test-Achats Decision of the European Court of Justice”, *German Law Journal*, (2), 426.
- Slettvoold, G. (2015). „A Critical Analysis of Gender Discriminatory Practices in Insurance Law in the UK – Equality at all costs? ”, *UK Law Student Review*, 3(1), 21, 28.
- Temming, F. (2012). „Case note – Judgment of the European Court of Justice (Grand Chamber) of 1 March 2011.: ECJ finally paves the way for unisex premiums and benefits in insurance and related financial service contracts”, *German Law Journal*, (1), 109–110.
- Watson, P. (2011). „Equality, Fundamental Rights and the Limits of Legislative Discretion: Comment on Test-Achats”, *European Law Review*, (6), 900–904.

##### Pravni propisi:

- Act on Equality between women and men. Lovtidende A 434/07
- Direktiva 2004/113/EZ o provedbi načela jednakog postupanja prema muškarcima i ženama u pristupu i nabavi robe, odnosno pružanju usluga. OJ L 373
- Equality Act 2010 (Amendment) Regulations. SI 2992/12
- Gesetz zur Umsetzung europäische Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung. Bundesgesetzblatt Teil 1 (BGBl) 39/06
- Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Boletín Oficial del Estado 71/07
- Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Boletín Oficial del Estado 11/13
- Loi tendant a lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes. Moniteur Belge 30/05/2007
- Loi du 19 decembre 2012 modifiant la lui du 10 mai 2007 tendant a lutter contre centraines la discrimination entre les femme etles hommes. Moniteur belge 373/13
- Ordonanta de urgenta br.61. Monitorul Oficial al Romaniei 385/08
- Pravilnik o detaljnim pravilima i kriterijima poštivanja osobne okolnosti spola. NN 79/13
- Portugalski Zakon br. 14. Diaro da Republica 51/08
- The Sex Discrimination (Amendment of Legislation) Regulations 2008. Her Majesty's Stationery Office 963/08
- Versicherungsaufsichtsgesetz (Amendment to the Insurance Supervision Act). BGBl 95/06

Zakon o Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga. NN 140/05, 154/11, 12/12  
Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o osiguranju Republike Slovenije. Uradni list RS 102/07  
Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o suzbijanju diskriminacije iz 2012. godine. NN 112/12  
Zakon o osiguranju. NN 151/05, 87/08, 82/09  
Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o osiguranju iz 2013. godine. NN 54/13  
Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o osiguranju iz 2014. godine. NN 94/14  
Zakon o osiguranju iz 2015. godine. NN 30/15  
Zakon o ravnopravnosti spolova. NN 82/08

### **Sudska praksa:**

Action brought on 26 May 2009 (C-186/09) – Commission of the European Communities v United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, OJ L 373  
Action brought on 12 August 2009 (C-326/09) – Commission of the European Communities v Republic of Poland, OJ 2004 L 373  
Judgment of the Court (Seventh Chamber) of 4 February 2010 – European Commission v United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (Failure of a Member State to fulfil obligations – Directive 2004/113/EZ – Equal treatment for men and women – Access to and supply of goods and services – Failure to transpose within the prescribed period as regards Gibraltar), OJ C 80, 27. 3. 2010.  
Judgement of the Court (Fifth Chamber) of 17. March 2011 – European Commission v Republic of Poland (Failure of a Member State to fulfil obligations - Directive 2004/113/EC – Social policy – Equal treatment between men and women – Access to and supply of goods and services – Failure to transpose within the prescribed period), OJ C 139, 7. 5. 2011.

### **Ostala dokumentacija:**

Smjernice Europske komisije za primjenu direktive 2004/113/EZ (u svjetlu odluke ECJ-a u slučaju C-236/09, Test-Achats), OJ C 11/1, 13. 1. 2012.

### **Izvori preuzeti s internetskih stranica:**

Insurance Europe's response to the European Commission's questionnaire on the implementation of Directive 2004/113/EC. [www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/response-to-ec-questionnaire-on-gender-directive.pdf](http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/response-to-ec-questionnaire-on-gender-directive.pdf) (22. 7. 2015.).  
National Execution Measures. <http://eur-lex.eu/LexUriServ/LexUri/Serv.do?uri=CELEX:72004L0113.EN:NOT> (12. 7. 2012).  
Report on the implementation of the Test Achats ruling into national legislation. [https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/8.2.\\_EIOPA-CCPFI-13-091\\_Test\\_Achats\\_rev2.pdf](https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/8.2._EIOPA-CCPFI-13-091_Test_Achats_rev2.pdf) (1. 4. 2015.).

**Željka Primorac**

## **CURRENT ISSUES RELATING TO THE SUCCESSFULNESS OF THE DIRECTIVE 2004/113/EC TRANSPOSITION AND THE IMPLEMENTATION OF THE TEST-ACHATS RULING INTO EUROPEAN LEGAL SYSTEMS**

The author presents and analyzes the success of the implementation of Directive 2004/113 / EC of the principle of equal treatment for men and women in the insurance services in the national law of the EU Member States. Paying special attention to gender as a risk factor criteria and determining the amount of insurance premiums, the author analyzes the provisions of national solutions article 3(7-9) Insurance Amendment Act of 2013. And the provisions on calculating insurance premiums and determining the insurance contract obligations towards to the Regulations on detailed rules and criteria of respect for the personal gender circumstances of 2013. Pointing to the implementation of Directive 2004/113/ EC in the European legal systems, the author discusses the legal effects of transposing the Directive 2004/113/EC in the Croatian legal system according to the provisions of article 8 of the new Insurance Act of 2015. (effective from 1 January 2016.) on the personal gender circumstances in calculating insurance premiums. This research work is the source of contemporary European achievement in which author outlines unique regulatory framework of the constitutionalisation of European law with enforcement of the decision Test-Achats in EU Member States. Although the implementation of the Test Achats decision had impact on disposable financial costs of the insurance industry (the necessity of developing new universal unisex actuarial tables and tariffs) and the obligation of the appropriate legal standardization – it is neutral, very limited impact of the introduction of the principle of gender equality in insurance services on the insurance prices. Despite the fact that the harmonization, interpretation, application of European law and the creation of the European legal system are the tasks of The European Court of Justice, in conclusion, the author positively evaluates solutions within the Croatian legal system which performs europeanisation of Croatian law, harmonization with the current changes of the *acquis communautaire* in the insurance area and thus allows that implementation of Directive 2004/113/EC and the execution of decision Test-Achats contribute to the creation of a single European insurance market.

**Keywords:** directive 2004/113/EC, Test-Achats



**Sanela Svedrović**  
Jadransko osiguranje d. d.  
sanela.svedrovic@jadransko.hr

Pregledni znanstveni članak

## MJERE PREVENCIJE PRANJA NOVCA U NEBANKARSKOME FINACIJSKOM SEKTORU

*Rad je izrađen sa svrhom upućivanja na važnost borbe protiv pranja novca i financiranja terorizma s čim se susreću sve zemlje svijeta pa tako i Republika Hrvatska. S obzirom na to da ovaj globalni problem predstavlja veliku prijetnju stabilnosti financijskoga sustava, potrebno je povećati napore u pronalaženju rješenja. Od iznimne je važnosti uspostava učinkovita sustava prevencije pranja novca i financiranja terorizma.*

*U radu su obrađeni ključni pojmovi važni za predmetno područje, razrađene su mjere prevencije u nebankarskome financijskom sektoru, zakoni, direktive, uredbe, konvencije i međunarodni propisi koji se primjenjuju na teritoriju Republike Hrvatske, tipologije i učinak pranja novca, kao i razlozi pojačane kontrole. Poblize su obrađeni faktori rizika (rizik transakcije, rizik stranke, rizik države podrijetla) od pranja novca i financiranja terorizma. Okosnica je istraživanja usmjerena na specifičnosti nebankarskoga sektora (društva za osiguranje koja u Republici Hrvatskoj imaju odobrenje za obavljanje poslova životnih osiguranja) pri provođenju mjera prevencije pranja novca s ciljem konstantnoga praćenja financijskih transakcija sa sumnjivim predznakom, pravovremenoga prepoznavanja problema i obavještanja Ureda za sprječavanje pranja novca.*

*Problem pranja novca ozbiljna je prijetnja za gospodarstvo svake države te uzrokuje mnoge poteškoće na ekonomskome, pravnome i etičkome području. Najizraženiji utjecaj vidljiv je kroz financijski odljev sredstava koja bi legalnim putem trebala završiti u državnoj blagajni u obliku poreza i drugih davanja. Napretkom tehnologije javljaju se i novi oblici pranja novca zbog čega je potrebno donositi nove mjere prevencije pranja novca. Suradnja s ostalim državama neminovna je, kao i praćenje recentnih rješenja na svjetskoj razini. Naglasak se stavlja na inicijativu za daljnjim usavršavanjem legislativne jer samo učinkovit sustav može umanjiti negativan utjecaj ove vrste kriminalnih aktivnosti.*

**Ključne riječi:** pranje novca, društva za osiguranje, mjere prevencije, analiza rizika, sumnjive transakcije, međunarodni standardi

### 1. UVOD

Pranje novca generički je pojam koji se upotrebljava za opisivanje procesa kojim kriminalni milje prikriva izvorno vlasništvo nezakonito stečene imovine stvarajući privid da je izvedena iz legitimnoga izvora. Ključni su elementi koji uključuju proces pranja novca:

- čin pranja novca, odnosno pružanje financijskih usluga i
- traženi stupanj znanja ili sumnje (subjektivne ili objektivne), a odnosi se na izvor nezakonito stečenih sredstava ili ponašanje klijenta.

Čin pranja novca počinjen je u okolnostima u kojima su sudionici u dogovoru (pružajući uslugu ili proizvod) koji uključuje prihod od kriminala. Ti sporazumi uključuju široku paletu poslovnih odnosa. Traženi stupanj znanja ili sumnje ovisit će o konkretnome djelu, ali obično će biti prisutan kod osobe koja pruža aranžman, uslugu ili proizvod i zna, sumnja ili ima opravdane razloge za sumnju da imovina predstavlja prihod od kriminalnih aktivnosti.

Organizirani kriminal svoju šansu pronalazi u sve većoj globalizaciji i liberalizaciji tržišta, novoj informatičkoj tehnologiji koja je u stalnome razvoju te fleksibilnosti i prilagodljivosti u djelovanju. Stručna pomoć i golema financijska sredstva koja su na raspolaganju znatno olakšavaju proces pranja novca. S porastom svijesti o prijetnji koju predstavlja organizirani kriminal društvu i prepoznavanjem fenomena pranja novca kao vrlo opasnoga za stabilnost ekonomskoga sustava zemalja, otkrivanje i sprječavanje pranja novca važan je instrument u borbi protiv organiziranoga kriminala. Kako se kriminalni procesi, u ovome slučaju pranje novca i financiranje terorizma, ne odvijaju samo unutar granica određenih država, nužno je razviti sustav međunarodne suradnje i pomoći.



Organizirani kriminal može biti i značajna prijetnja međunarodnomu miru i sigurnosti. Stoga, svaka bi zemlja trebala poduzeti primjerene mjere jer se takvim mjerama doprinosi suzbijanju kriminala i kriminalnih aktivnosti. S razlogom je tijekom 2008. u Republici Hrvatskoj (u nastavku teksta RH) doneseno nekoliko novih zakona koji su stupili na snagu 1. siječnja 2009., a koji svojim preventivnim djelovanjem potpomažu suzbijanju kriminala te olakšavaju njegovo otkrivanje.

## 2. POJAM I FAZE PRANJA NOVCA

### 2.1. Pojam pranja novca

Pojam pranje novca odnosi se na sve vrste „postkriminalnih aktivnosti usmjerenih na prikrivanje imovinske koristi ili vrijednosti stečene na nezakoniti način” (Meštrović, 2002) ulaganjem u financijski i nefinancijski sustav, s krajnjim ciljem njegova ozakonjenja.

Pranje novca (engl. *moneylaundering*, njem. *Geldwäsche*) znači pretvaranje tzv. prljavoga novca ili druge imovinske koristi pribavljene kriminalnim ili drugim protuzakonitim radnjama (obuhvaćenih pojmom tzv. predikatnoga kaznenog djela<sup>1</sup>) u „čist” novac koji se može upotrijebiti kao legalni prihod u bankovnim, trgovačkim, kupoprodajnim, investicijskim, poduzetničkim i drugim poslovima ili načinima ulaganja. Imovinska korist koja bi se prema postojećim zakonima trebala oduzeti kao rezultat kaznenoga djela koristi se kao i svaki drugi zakonitim načinom stečen dohodak. Time se pokušava ne samo prikriti počinjeno kazneno djelo i njime postignuta imovinska korist nego se njegovom daljnjom uporabom stvara konkurencija onima koji nekriminalnom djelatnošću ostvaruju prihode svojega poslovanja.

„Proces pranja novca, je 'često', vrlo kompleksan, prije nego jedinstven čin” (Gilmore, 2004). Prva definicija pranja novca dana je Konvencijom Ujedinjenih naroda protiv ilegalne trgovine drogama i psihoaktivnim tvarima 1988.<sup>2</sup> i direktivama Europskoga parlamenta i Vijeća, Direktivom 91/308/EEC<sup>3</sup> (u nastavku teksta Prva direktiva) o sprječavanju uporabe financijskoga sustava radi pranja novca 1991. U pogledu definicija danih direktivama, aktualna je ona iz Direktive 2005/60EC<sup>4</sup> (u nastavku teksta: Treća direktiva) Europskoga parlamenta i Vijeća o sprječavanju korištenja financijskoga sustava u svrhu pranja novca i financiranja terorizma te njome proces pranja novca obuhvaća prikrivanje prave prirode i izvora novca, pretvorbu i prijenos imovine u smislu prikrivanja protuzakonitoga podrijetla, tj. nabavu, posjedovanje ili uporabu imovine proizašle iz kaznenoga djela, odnosno sudjelovanje, povezanost, pokušaj pomaganja, poticanja te omogućavanje izvršenja bilo koje od navedenih radnji. S obzirom na današnje trendove pranja novca i sama definicija treba biti u skladu s kompleksnošću samoga fenomena i složenosti njegovih faza jer ne predstavlja jedinstven čin. U RH definicija/pojam pranja novca, sukladno zakonu<sup>5</sup> glasi:

„pranje novca podrazumijeva izvršavanje radnji kojima se prikriva pravi izvor novca ili druge imovine za koju postoji sumnja da je pribavljena na nezakonit način u zemlji ili inozemstvu, uključujući zamjenu ili bilo kakav drugi prijenos novca ili druge takve imovine, prikrivanje prave prirode, izvora, lokacije, raspolaganja, kretanja, vlasništva ili prava u svezi s novcem ili drugom takvom imovinom, stjecanje, posjedovanje ili uporaba novca ili druge takve imovine”.

Novac kao ekonomski, povijesni, kulturni i naposljetku pravni fenomen zaokuplja pozornost kroz mnoga tisućljeća. U novcu ljudi vide sigurnost života, bezbrižnost, slobodu, ugled, priznanje, uspjeh, slavu i moć. Ekonomija kao znanost proučava djelovanje novca na makroekonomska i mikroekonomska kretanja, sociološka znanost pak proučava učinak novca na druge društvene pojave. „Proučavanje funkcija koje obavlja novac zauzima ključnu poziciju u cjelokupnoj ekonomskoj znanosti” (Opatić, 2006).

### 2.2. Faze pranja novca

Tri su faze u procesu pranja novca: faza polaganja, faza oplemenjivanja i faza integracije. Međutim, u novije vrijeme smatra se da je to vrlo složen proces gdje se na mnoge načine koristi čitavim nizom metoda i tehnika s ciljem

<sup>1</sup> Predikatno kazneno djelo jest svako djelo određeno kaznenim ili drugim zakonom kao kazneno djelo te kojim je ostvaren nezakonit prihod koji je predmet kaznenoga djela pranja novca. Države trebaju povezati kazneno djelo pranja novca s težim kaznenim djelima, uzimajući u obzir najširi mogući raspon predikatnih kaznenih djela. Predikatna kaznena djela mogu biti opisana nabranjem svih kaznenih djela, prema pragu povezanom ili s kategorijom teških kaznenih djela ili s predviđenom kaznom zatvora za predikatno kazneno djelo (pristup prema pragu); ili nabranjem predikatnih kaznenih djela, te kombinacijom navedenih pristupa. Više vidjeti u 40 preporuka FATF-a, A) Pravni sustav – Obuhvat kaznenog djela pranja novca.

<sup>2</sup> Prva konvencija koja je posredno pristupila definiciji pranja novca bila je Konvencija Ujedinjenih naroda protiv nezakonitoga prometa opojnih droga i psihotropnih tvari (1988), a neposredno se pranju novca posvetila Konvencija Vijeća Europe o pranju, traganju, privremenome oduzimanju i oduzimanju prihoda stečenoga kaznenim djelom (1990) te Konvencija Vijeća Europe o pranju, traganju, privremenom oduzimanju i oduzimanju prihoda stečenoga kaznenim djelom i o financiranju terorizma (2005).

<sup>3</sup> Direktiva Vijeća 91/308/EEZ od 10. lipnja 1991. o sprječavanju korištenja financijskoga sustava u svrhu pranja novca.

<sup>4</sup> Direktiva 2005/60/EC Europskoga parlamenta i Vijeća o sprječavanju korištenja financijskoga sustava u svrhu pranja novca i financiranja terorizma (Official Journal of the European Union OJ L 309/15).

<sup>5</sup> Članak 2. stavak 1. Zakona o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma (NN 87/08, 25/12).



prikrivanja prljavoga novca, pa se među ovim trima navedenim fazama nalaze i podfaze samoga procesa kao rezultat njihove složenosti. Različitost i kompleksnost procesa pranja novca može rezultirati pojavljivanjem samo jedne od gore navedenih faza, dviju ili čak svih triju faza „preklapanja faza” (Katušić-Jergović, 2007), uključujući i različite podfaze.

Kod *FAZE POLAGANJA* stvara se privid zakonitosti nezakonito stečenih sredstava i prikrivanja nezakonitoga izvora. Ulaganjem u financijske i nefinancijske sustave najlakše se otkrivaju velike količine prljavoga novca, nelogičnosti i ilegalne radnje u poslovanju koje, uz nužnu identifikaciju nalogodavca i primatelja, ovoj fazi daju posebnu važnost. Ako ne postoje posebno razrađene mjere dubinske analize u ovoj fazi, mogući su veliki propusti u vezi s prepoznavanjem ulaza velike količine financijskih sredstava u financijski sustav. Prepoznavanju prljavoga novca posebno u korist ide i posebna lista indikatora<sup>6</sup> za prepoznavanje sumnjivih i nelogičnih transakcija. Glavna je podjela indikatora *prema vrstama* na indikatore koji se odnose na transakciju i indikatore koji se odnose na osobe. Podjela indikatora *prema sadržaju* uključuje indikatore za financijski sektor, nefinancijski sektor te indikatore za samostalne profesije i struke. U ovoj fazi „postupak pranja novca uvelike će olakšati korumpirani djelatnici, manjkavost preventivnog sustava financijske i nefinancijske institucije i neusklađenost cjelovitog zakonodavstvenog sustava koji regulira materiju sprječavanja pranja novca. Raznovrsnost metoda i tehnika koje su pogodne za ovu fazu pranja novca daju joj poseban značaj te ističu važnost prevencije pranja novca i financiranja terorizma” (Cindori, 2010).

Kod *FAZE OPLEMENJIVANJA* otkrivanje prljavoga novca postaje složenije i tu se ubrajaju brojne transakcije kojima je cilj raskidanje veze s nezakonitim sredstvima. U vezi s tim ciljem financijski je sustav najpodatniji izvor brojnih mogućnosti daljnega procesa pranja novca, dok se s druge strane napori ulažu pri analitičkoj obradi i istrazi financijsko-obavještajnih jedinica uz potporu moderne i sofisticirane informatičke tehnologije.

Kod *FAZE INTEGRACIJE* najteže je otkriti pranje novca kao i počinitelje jer se nezakonita sredstva miješaju sa zakonitim sredstvima. Oprana sredstva reinvestiraju se u zakoniti posao. „Ukoliko je faza integracije uspješno završena utvrđivanje podrijetla novca znatno je otežano, a posebno u situaciji u kojoj se takva sredstva koriste za početak novog, zakonitog poslovanja” (Cindori, 2010).

Ključni su čimbenik u utvrđivanju slučajeva nelegalnih transakcija financijske institucije/sektori zbog svoje jedinstvene zadaće u platnome prometu pri prikupljanju i transferu financijskih sredstava. Financijske institucije trebaju posvetiti posebnu pozornost svakoj prijetnji pranja novca koja bi mogla proizići iz novih ili tehnologija u razvoju koje omogućuju anonimnost te da, prema potrebi, poduzmu mjere za sprječavanje njihove upotrebe u svrhe pranja novca. Posebno, financijske institucije trebaju definirati (imati spremne) postupke i procedure za situacije bilo kojega posebnog rizika povezana s poslovnim odnosima ili transakcijama kada stranka nije fizički prisutna.

### 3. METODOLOGIJA PRANJA NOVCA

Modaliteti pranja novca razlikuju se ovisno o količini novca koji se želi oprati (Cindori, 2010), zakonodavstvu određene zemlje, gospodarstvu, financijskome tržištu, načinu na koji se novac želi oprati (financijski ili nefinancijski sektor), kao i fazama kroz koje će novac prolaziti. Zbog međunarodnoga konteksta, napredne tehnologije i elektroničkoga poslovanja razvijaju se metode i tehnike pranja novca. Tipologije pranja novca<sup>7</sup> kod *pravnih osoba*; *offshore-zone*<sup>8</sup>, nerezidentni računi, fiktivni ugovori i ispisivanje fiktivnih računa, ulaganje gotovine u financijski sustav, *front-tvrtke* ili *shell-tvrtke*<sup>9</sup>, dok tipologija pranja novca kod *fizičkih osoba* uključuje krijumčarenje novca<sup>10</sup>, transakcije gotovim novcem, neuobičajeno veliki

<sup>6</sup> Mjere, radnje i postupanja koje je svaki obveznik dužan propisati svojim internim aktom. Prema odredbama članka 41. Zakona o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma (NN 87/12, 25/12) obveznici su dužni sastaviti listu indikatora za prepoznavanje sumnjivih transakcija i osoba u vezi s kojima postoje razlozi za sumnju na pranje novca i financiranje terorizma. Prilikom sastavljanja liste indikatora obveznici su dužni uzeti u obzir specifičnost svojega poslovanja i karakteristike sumnjivih transakcija iz članka 42. stavka 7. Zakona. Pri sastavljanju liste indikatora obveznici surađuju s Hrvatskom narodnom bankom (HNB).

<sup>7</sup> Vidjeti više u smjernicama Hrvatske narodne banke: Smjernice za provođenje Zakona o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma za kreditne institucije, kreditne unije i institucije za elektronički novac. Na temelju članka 88. Zakona o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma (NN 87/2008, 25/2012) i članka 43. stavka 2. točke 9. Zakona o Hrvatskoj narodnoj banci (NN 75/2008, 54/2013) guverner Hrvatske narodne banke donosi Smjernice za provođenje Zakona

<sup>8</sup> *Offshore-zone* ona su područja, države i sl. koja po definiciji imaju liberalno postavljenu legislativu u vezi s poslovanjem i otvaranjem banaka i tvrtki, gdje je vrlo malen postotak poreznih obveza, vrlo izražena bankarska tajna, a poslovanje se ne odvija u domicilnoj *offshore-zoni*, nego širom svijeta.

<sup>9</sup> *Front-tvrtke* (engl. front 'prednja strana, lice, čelo, pročelje') obavljaju legalne poslovne aktivnosti radi prikrivanja pranja novca. *Shell-tvrtke* (engl. shell 'ljuska') prikrivaju sredstva pranja novca. Preuzeto iz Rječnika financijskih pojmova (<http://webhosting-wmd.hr/rjecnik-pojmovi-f/web>).

<sup>10</sup> To je najstarija, najučinkovitija i najrizičnija tehnika pranja novca, pogotovo za osobu koja prenosi novac preko granice. Odvija se na početku procesa pranja novca čime se izravno prekida veza između novca, vlasnika i izvora. Ne ostavlja pisani trag.

polozi gotovine, povezane transakcije<sup>11</sup>, doznake iz inozemstva<sup>12</sup>, mjenjački poslovi<sup>13</sup> i korištenje kreditne unije. Navedene metode i tehnike predstavljaju teorijski model jer sama praksa na razini svakodnevnice donosi nove načine djelovanja. Razvojem metodologija i tehnika postupno se razvijao sustav sprječavanja pranja novca. Naglasak se stavlja na složenost pojma „sumnjive transakcije”. Zbog toga su obveznici<sup>14</sup> provedbe mjera prevencije kod pranja novca i financiranja terorizma dužni svaku prijavu sumnjive ili nelogične transakcije i obrazložiti (nezakonitost transakcije, transakcije koje nisu u skladu s djelatnošću pravne osobe, uobičajenim poslovanjem stranke ili nisu pravno ili ekonomski logične i opravdane).

Prva direktiva dala je odgovor na zabrinjavajuće pojave u području pranja novca koje narušavaju stabilnost financijskoga sektora. Od država članica zahtijeva zabranu pranja novca, a obvezu propisivanja i provođenja mjera sprječavanja pranja novca nameće u prvome redu financijskomu sektoru. Preventivni sustav sprječavanja pranja novca u financijskome i nefinancijskome sektoru prikazuje Treća direktiva Europskoga parlamenta i Vijeća od 26. listopada 2005. s naglaskom na dubinsku analizu stranke. Treća direktiva koja je uključila revidirane i dopunjene preporuke *Financial Action Task Force* (FATF)<sup>15</sup> iz 2003. te je proširila svoju primjenu i na sve transakcije koje se mogu povezati s terorističkim aktivnostima. „Nakon terorističkog napada na SAD 11. rujna 2001. pojam financiranja terorizma počeo se intenzivnije koristiti uz pojam pranja novca” (Pedić, 2010).

Iznimno veliki tokovi prljavoga novca mogu narušiti stabilnost i ugled financijskoga sektora i ugroziti jedinstveno tržište, dok terorizam potkopava same temelje našega društva. Uz kaznenopravni pristup rezultate mogu dati i preventivni naponi putem financijskoga sustava. Dobro funkcioniranje, integritet i stabilnost kreditnih i financijskih institucija te povjerenje u financijski sustav kao cjelinu mogli bi biti ozbiljno narušeni naporima kriminalaca i njihovih suradnika, bilo u prikrivanju podrijetla prihoda stečenih kriminalnim djelovanjem bilo usmjeravanjem zakonitoga ili nezakonitoga novca u terorističke svrhe. Kako bi se izbjeglo da države članice donose mjere za zaštitu svojih financijskih sustava koje nisu usklađene s djelovanjem unutarnjega tržišta i zahtjevima vladavine prava i javne politike Europske unije (u nastavku teksta EU), nužno je djelovanje zajednice u ovome području. Radi lakšega obavljanja svojih kriminalnih aktivnosti, „peraći novca” i osobe koje financiraju terorizam mogle bi pokušati iskoristiti slobodu kretanja kapitala i slobodu pružanja financijskih usluga koje se podrazumijevaju u kontekstu integriranoga financijskog područja ako se na razini zajednice ne donesu određene mjere za koordinaciju.

#### 4. KLJUČNE MJERE ZA SPRJEČAVANJE PRANJA NOVCA

U svrhu zaštite bankarskoga i nebankarskoga sektora od pranja novca i financiranja terorizma Zakonom o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma (u nastavku teksta Zakon o SPNFT-u) i pravilnicima<sup>16</sup> propisane su mjere i radnje koje se trebaju provoditi. Financijski inspektorat Ministarstva financija izdao je Opće smjernice za provođenje ovoga Zakona. Opće smjernice na nov način utvrđuju mjere i radnje koje obveznici primjene Zakona o SPNFT-u moraju poduzeti radi izvršavanja obveza propisanih zakonom te navode kriterije na temelju kojih će se ocjenjivati ispunjenje obveza.

Ključne mjere<sup>17</sup> koje trebaju provoditi obveznici (banke, štedne banke, kreditne unije, ovlaštene mjenjači, društva za osiguranje, priređivači igara na sreću, brokeri, odvjetnici, javni bilježnici, porezni savjetnici i drugi) razvrstane su prema Općim smjernicama Financijskoga inspektorata<sup>18</sup> u četiri kategorije: interne kontrole, dubinska analiza stranke, stalno praćenje i obavješćivanje te čuvanje podataka i evidencija.

<sup>11</sup> Povezane su transakcije razbijanje većega iznosa novca na manje kako bi se izbjegao limit prijave gotovinskih transakcija. Može se odvijati u istoj ili različitoj banci, u jednome danu ili više dana te to može činiti jedna osoba ili više njih. Posebno su sumnjive neobično velike transakcije i one koje nemaju logičnu svrhu. Za prepoznavanje povezanih transakcija djelatnici trebaju biti vrlo educirani za prepoznavanje pranja novca.

<sup>12</sup> Doznake iz inozemstva mogu biti sumnjive ako nemaju opravdanja, dolaze na račune rezidenata, a posebno u korist nerezidenata, u velikim su iznosima ili dolaze iz *offshore*-zona. Redoviti mjesečni priljevi iz inozemstva, na devizne račune rezidenata, od mirovina, renti i plaća nisu sumnjivi jer je riječ o redovitim primanjima. Ako ove transakcije odstupaju od uobičajenih, postaju nelogične i izazivaju sumnju na pranje novca ili financiranje terorizma.

<sup>13</sup> Mjenjački poslovi često služe za prikrivanje podrijetla novca, pogotovo onoga iz trgovine drogom koji je najčešće u malim apoenima i raznih valuta. Mjenjačnice se koriste kupoprodajom strane valute, ali i osnivanjem vlastite mjenjačnice s podružnicama od strane kriminalne organizacije.

<sup>14</sup> Članak 3. stavak 7. Zakona o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma (NN 87/08, 25/12).

<sup>15</sup> FATF je međunarodno tijelo osnovano u Parizu 1989. na sastanku zemalja G7 čija je zadaća praćenje provođenja mjera za sprječavanje pranja novca i financiranja terorizma. Mandat FATF-a do 2020. obuhvaća uspostavljanje standarda za suzbijanje pranja novca, financiranja terorizma i financiranja proliferacije oružja za masovno uništenje, procjenu usklađenosti sa standardima FATF-a i prepoznavanje prijetnja integritetu međunarodnoga financijskog sustava i odgovaranje na njih kroz studije visokorizičnih jurisdikcija i tipologija.

<sup>16</sup> Pravilnici RH i Ministarstva financija u skladu sa Zakonom o SPNFT-u (NN 87/12, 25/12). U siječnju 2009. objavljeno ih je sedam (NN 01/09), a u srpnju 2009. objavljena su dva (NN 76/09). O pravilnicima više vidjeti na internetskoj stranici <http://www.mfin.hr/hr/zakoni-i-pravilnici>.

<sup>17</sup> Glava II. Zakona o SPNFT (NN 87/08, 25/12).

<sup>18</sup> Smjernice su izrađene u suradnji sa stručnjacima Međunarodnoga monetarnog fonda. One su savjetodavnoga karaktera i namijenjene su obveznicima u svrhu lakšega razumijevanja obveza pri provođenju mjera i radnji propisanih Zakonom o SPNFT-u (NN 87/08, 25/12). Smjernice za provođenje Zakona o SPNFT-u (NN 87/08, 25/12) donosi Financijski inspektorat Ministarstva financija. Financijski inspektorat u skladu s čl. 83. Zakona o

Mjere za sprječavanje i otkrivanje pranja novca, koje obično provode specijalne financijsko-obavještajne jedinice, a sukladno međunarodnim standardima i hrvatski Ured za sprječavanje pranja novca<sup>19</sup> (u nastavku teksta Ured) kao središnje nacionalno tijelo, mjere su za praćenje i analizu financijskih transakcija i otkrivanje tipologija pranja novca. Praćenjem (sumnjivih) transakcija nastoji se utvrditi njihovo nezakonito podrijetlo. Da bi osigurali dosljedno i učinkovito provođenje navedenih mjera, obveznici moraju uspostaviti učinkovit sustav sprječavanja i otkrivanja pranja novca i financiranja terorizma. Također, za uspostavu učinkovita sustava potrebno je utvrditi i razumjeti vjerojatnost da će se poslovanje obveznika iskoristiti za pranje novca ili financiranje terorizma, odnosno identificirati one dijelove poslovanja koji su najviše izloženi navedenom riziku, kao i razumjeti rizike kojima je društvo izloženo uslijed neučinkovita sustava. Nadalje, i Zakon o SPNFT-u polazi od osnovne pretpostavke da mjere koje obveznici poduzimaju moraju biti proporcionalne identificiranom riziku. Na temelju analize navedenih elemenata obveznik će odrediti i razinu kompleksnosti svojega sustava za sprječavanje pranja novca i financiranje terorizma. Takav sustav mora biti prilagođen poslovanju obveznika. Sukladno tomu, pri uspostavi učinkovita sustava potrebno je uzeti u obzir prirodu, opseg i složenost poslovanja obveznika te specifičnosti njegovih proizvoda.

## 5. KORELACIJA HRVATSKE AGENCIJE ZA NADZOR FINANCIJSKIH USLUGA I DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE

Nebankarski sektor financijskih posrednika čine društva za osiguranje, društva za *leasing*, društva za upravljanje mirovinskim fondovima i društva za upravljanje investicijskim fondovima, čije poslovanje regulira i nadzire Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga<sup>20</sup> (HANFA). Također, HANFA regulira i nadzire poslovanje tzv. pomoćnih financijskih institucija kao što su brokerska društva, društva za investicijsko savjetovanje, uređene burze, posrednici u osiguranju i sl. Sukladno zakonskoj regulativi HANFA je ovlaštena u okviru svoje djelatnosti provoditi nadzor nad poslovanjem subjekata nadzora u dijelu implementacije odredaba Zakona o SPNFT-u<sup>21</sup> te je izdala Smjernice za provođenje Zakona o SPNFT-u<sup>22</sup> koje sadržavaju svrhu i primjenjivost smjernica, zakonski okvir sprječavanja pranja novca i financiranje terorizma, mjere za sprječavanje pranja novca, procjenu rizika, dubinsku analizu stranke, praćenje poslovnih aktivnosti stranke i obavješćivanje Ureda.

Društva za osiguranje značajni su sudionici financijskoga tržišta na način da svojom strategijom ulaganja doprinose gospodarskomu razvoju zemlje i društvene zajednice u cjelini. Primarna funkcija društava za osiguranje jest osiguranje pojedinaca od opasnosti koje donosi neizvjesna budućnost, a samo osiguranje predstavlja instrument kojim pojedinac plaća iznos premije osiguranja za neizvjestan financijski gubitak koji bi bio moguć kada ne bi bilo osiguranja. Istraživanjem su obuhvaćena društva za osiguranje koja se bave poslovima životnoga osiguranja i njihove odrednice u primjeni Zakona o SPNFT-u.

Sama primjena Zakona o SPNFT-u u osigurateljnoj djelatnosti nameće dvojbe i zabrinutost. Prije svega zato što je HANFA za ovu vrstu obveznika donijela mnoge zakone, pravilnike i smjernice; od Zakona o osiguranju<sup>23</sup> sa svim pravilnicima, Zakona o zaštiti na radu<sup>24</sup>, Zakona o zaštiti osobnih podataka<sup>25</sup>, Zakona o državnom inspektoratu<sup>26</sup>, Zakona o

SPNFT-u nadzire provedbu Zakona i na temelju Zakona donesenih podzakonskih propisa. Smjernice se donose na temelju čl. 88. Zakona, a u svrhu jedinstvene primjene odredaba i na temelju Zakona donesenih propisa.

<sup>19</sup> Sukladno međunarodnim standardima hrvatski je Ured središnje nacionalno tijelo za prikupljanje, analizu i dostavljanje nadležnim tijelima slučajeva sa sumnjom na pranje novca i financiranje terorizma. Ured je samo jedna karika u lancu u sustavu suzbijanja pranja novca i financiranja terorizma koja tek u interaktivnoj suradnji s drugim nadležnim tijelima (DORH, USKOK, MUP, SOA, HNB, HANFA i nadzornim službama Ministarstva financija) i stranim financijsko-obavještajnim jedinicama može u potpunosti dati svoj puni doprinos u cilju sprječavanja korištenja financijskoga sustava RH za pranje novca i financiranje terorizma.

<sup>20</sup> Tržište osiguranja u Republici Hrvatskoj, kao i djelokrug i nadležnost HANFA-e u tome području, uređeno je Zakonom o osiguranju, Zakonom o obveznim osiguranjima u prometu te pripadajućim podzakonskim aktima. HANFA provodi nadzor nad tržištem osiguranja, odnosno zakonitosti poslovanja subjekata nadzora radi održavanja učinkovita, sigurna i stabilna tržišta osiguranja s ciljem zaštite interesa osiguranika, odnosno korisnika osiguranja te doprinošenja stabilnosti financijskoga sustava. Osim nadzora nad društvima za osiguranje i društvima za reosiguranje provodi i nadzor nad pravnim i fizičkim osoba koje obavljaju poslove zastupanja u osiguranju, odnosno posredovanja u osiguranju i reosiguranju te Hrvatskim uredom za osiguranje. Vidjeti više na internetskoj stranici <http://www.hanfa.hr/nav/258/naslovni-tekst---osiguranje.html>.

<sup>21</sup> Članak 4. st. 2. točke 7. 8. 9. i 10. Zakona o SPNFT-u (NN 87/08, 25/12).

<sup>22</sup> Na temelju odredaba članka 15. točke 1. Zakona o Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga (NN 140/05, 12/02) i članka 88. Zakona o SPNFT-u (NN 87/08, 25/12) HANFA je na sjednici Upravnoga vijeća održanoj dana 31. listopada 2014. donijela Smjernice za provođenje Zakona o SPNFT-u za obveznike u svojoj nadležnosti.

<sup>23</sup> Zakon o osiguranju (NN 30/15).

<sup>24</sup> Zakon o zaštiti na radu (NN 71/14, 118/14, 154/14).

<sup>25</sup> Zakon o zaštiti osobnih podataka (NN 103/03, 118/06, 41/08, 130/11, 106/12).

<sup>26</sup> Zakon o državnom inspektoratu (NN 116/08, 123/08, 49/11).

osobnom identifikacijskom broju<sup>27</sup>, Zakona o doprinosima<sup>28</sup> do cijeloga niza drugih zakona, propisa i pravilnika koji se stalno mijenjaju. Odredbe zakona, njihove izmjene i dopune moraju se dobro iščitati, protumačiti i implementirati u poslovanje, a ono što je nedvojbeno jest da to iziskuje velik napor i stručnost te angažman većega broja ljudi. Zakonsku regulativu prate brojne nejasnoće i kontradiktornosti, a često se nalaze u situaciji da nemaju odgovore za pitanja koja im se nameću.

### 5.1. Obveze i dužnosti pri implementaciji Zakona o SPNFT-u

Društva za osiguranje dužna su definirati pravilnik s uputama i smjernicama za provođenje zakona kojim se uređuje sustav unutarnje kontrole, podjela odgovornosti, ovlaštenje i odgovornost ovlaštenih osoba, postupak i način uporabe liste indikatora u suradnji s nadzornim tijelom zato što se u obzir uzimaju specifičnost poslovanja i karakteristike same sumnjive transakcije, izrada analize rizika i tabele rizika, koje pomažu da se odredi koju stranku treba pregledati običnom dubinskom analizom, koju pojačanom, a koju pojednostavljenom, čuvanje i zaštita podataka te vođenje evidencije.

Osiguratelj kao obveznik imenuje ovlaštenu osobu i zamjenike te o imenovanim osobama obavještava Ured. Nadalje, osiguratelji trebaju organizirati stručno osposobljavanje osoba uključenih u provođenje odredaba Zakona o SPNFT-u te izraditi godišnji program osposobljavanja. Osiguratelji se obvezuju na internu reviziju jednom godišnje, s time da izvješće o obavljenoj reviziji na zahtjev Ureda dostave u roku od 15 dana. Osigurateljima su dane liste *offshore*-financijskih centara, što znači da se vlasnici u tim tvrtkama, kada se pojave kod osiguratelja, podvrgavaju posebnim analizama. Osiguratelj mora voditi evidenciju o dostavljenim podacima Uredu pri transakcijama od 200.000 kuna i većim, isto tako i sumnjivim transakcijama, o strankama, poslovnim odnosima i transakcijama (slučajevi provođenja dubinske analize, uspostavljanje odnosa sa strankama pri transakciji od 105.000 kuna i većoj), o svim složenim i neobičnim transakcijama, o uvidima nadzornoga tijela. Nadalje, osiguratelji moraju usmjeriti posebnu pozornost na složene i neobične transakcije, neuobičajene oblike transakcija koje nemaju očiglednu ekonomsku ili vidljivu pravnu svrhu, analizirati njihovu pozadinu, a rezultate analize evidentirati u pisanome obliku kako bi bili dostupni na zahtjev Ureda i nadzornih tijela. Osiguratelj ima i dužnosti. To su dužnost čuvanja podataka i dokumentacije 10 godina nakon prestanka poslovnoga odnosa, privremenoga zaustavljanja izvršenja transakcije najviše za 72 sata prema uputama Ureda i dužnost postupanja prema odredbama Ureda, dužnost čuvanja tajnosti podataka, odnosno zabrane otkrivanja podataka stranci ili trećim osobama te dužnost posredovanja podataka, informacija i dokumentacije o strankama i transakcijama. Kako se u tim obvezama osiguratelja pojavljuje pojam dubinska analiza, zakonodavac je dao naputak kada se i kako ona provodi. Pri uspostavljanju poslovnoga odnosa sa strankom, odnosno prije svakoga sklapanja police životnoga osiguranja, pri svakoj transakciji u vrijednosti od 105.000 kuna i više (jednokratna ili povezana), ako postoji sumnja u vjerodostojnost i istinitost prethodno dobivenih podataka o stranci ili stvarnome vlasniku stranke te uvijek kada u vezi s transakcijom ili strankom postoje razlozi za sumnju na pranje novca ili financiranje terorizma, bez obzira na vrijednost transakcije, osiguratelj mora identificirati stranku, što zapravo znači da stranka ili njezin zakonski zastupnik mora ispuniti obrazac (koji može biti sastavni dio ponude ili zasebni obrazac) sa svim podacima koje Zakon o SPNFT-u zahtijeva.

Zaključno, postoji tendencija da bi uza sve obveze koje se nameću kako osiguratelju tako i potencijalnim kupcima moglo doći do odvratanja kupaca od kupovine proizvoda/police životnih osiguranja, pa bi u tome slučaju trebalo dovesti u balans primjenu krutih odredaba iz Zakona o SPNFT-u i primjenu u praksi. Naći neko rješenje na obostrano zadovoljstvo. U praksi se mora uspostaviti ravnoteža jer su odredbe Zakona o SPNFT-u precizne i jasne, a sam Zakon djeluje preventivno. Ne ograničavati se na tehničko-pravna pitanja, nego na organizacijske vidove posla kao što su jačanje sposobnosti za djelotvornu primjenu Zakona, što se postiže permanentnom edukacijom djelatnika. Samim time što Zakon omogućava primjenu principa procjene rizika, njegove kategorizacije i konkretizacije u obliku sumnjivih transakcija. Polazište treba biti: različite stranke, poslovni odnosi, proizvodi i transakcije, koje predstavljaju različite stupnjeve rizičnosti za pranje novca i financiranje terorizma. Obvezna je izrada analize rizičnosti i klasifikacije stranaka po stupnju rizičnosti s namjenom provedbe mjera sukladno identificiranomu riziku. Što znači da obveznik mora provesti procjenu rizika i dokumentirati rizik, usmjeriti se na ona područja koja predstavljaju potencijalno najveći rizik te mora razviti učinkovit sustav upravljanja rizikom, implementirajući ga u interne politike i procedure. Sustav upravljanja rizikom sadržava tri komponente: identifikaciju rizika, umanjeње rizika i praćenje rizika.

### 5.2. Indikatori za prepoznavanje sumnjivih stranaka i transakcija

Sljedeći primjeri opisuju transakcije i ponašanje klijenata koji zahtijevaju dubinsku analizu i oprez, iako to ne znači da nužno predstavljaju pranje novca i financiranje terorizma. Uz navedene indikatore potrebno je uzeti u obzir i indikatore za

<sup>27</sup> Zakon o osobnom identifikacijskom broju (NN 60/08).

<sup>28</sup> Zakon o doprinosima (NN 84/08, 152/08, 94/09, 18/11, 22/12, 144/12, 148/13, 41/14, 143/14).

prepoznavanje sumnjivih stranaka i transakcija kod kojih postoje razlozi za sumnju na pranje novca (prijedlog Udruženja osiguratelja).

*Sumnjive transakcije* mogu biti: visoke pojedinačne premije bez osiguranja rizika smrti; police iz „druge ruke” (kada se ugovor o osiguranju proda, tj. prenese novomu ugovaratelju koji plati kupovnu cijenu bivšemu ugovaratelju police); ugovori koji ne služe očitom, vjerodostojnoj ekonomskoj svrsi te kapitalna osiguranja; visoke jednokratne premije vinkulirane/založene u korist banke koja ima registrirano sjedište u državi bez zakonskih propisa ili s vrlo malo zakonskih propisa.

*Sumnjivo ponašanje klijenata* može biti: kada klijent ne pokazuje interes za povrat na svoje ulaganje i prihvaća čak i porezne nedostatke (kratkoročni ugovori s jednokratnom premijom). Klijent koji nije voljan, odnosno izričito odbija otkriti svoju ekonomsku situaciju kako bi dao potrebne informacije u svrhu sklapanja namjeravane transakcije ili ustraje na gotovinskoj uplati jednokratne premije. Prvenstveni interes za najraniji mogući datum otkupa prije nego za prinos na ulaganje u policu osiguranja i nemar za financijske nedostatke također upućuje na sumnjivo ponašanje, kao i kada imenuje kao korisnika osiguranja jednu osobu ili više njih s kojima nema očite povezanosti. Zahtjev za prijenos police životnoga osiguranja na drugu osobu prije isteka osiguranja ili inzistiranje na sklapanju ugovora o osiguranju života prema „svojim” uvjetima izaziva sumnju ili pak s obzirom na svoj status, klijent osigurava iznadprosječni broj osiguranika.

*Sumnjive činjenice, ponašanje i okolnosti koje uz povišeni rizik, dodatno daju razloge za sumnju:* davanje lažne ili netočne informacije; izbjegavanje direktnoga kontakta s društvom za osiguranje; klijenti koji ne pokazuju nikakvu „osjetljivost na troškove” i često mijenjaju ugovore bez razumnoga razloga uz financijske gubitke.

### 5.3. Rizik za pranje novca ili financiranje terorizma (vrsta, poslovni profil i struktura stranke) i razumijevanje smjernica HANFA-e

Smjernice za sprječavanje pranja novca i financiranje terorizma izdaju se u cilju otklanjanja rizika kojemu su izloženi obveznici, valjane procjene izloženosti riziku, pripremu analize rizika, razvoja procedura za spoznaju rizika i upravljanja njime kako bi se omogućilo da obveznici jednoobrazno primjenjuju odredbe Zakona o SPNFT-u i ostalih propisa. U slučaju identifikacije druge vrste rizika, zbog specifičnosti prirode posla obveznika, u procjenu obveznika trebalo bi uvrstiti i te rizike. Izrada analize rizika preduvjet je za primjenu propisanih mjera analize stranke. U smislu smjernica, procjena rizika treba obuhvatiti najmanje četiri tipa rizika: geografski rizik / rizik zemlje; rizik stranke; rizik transakcije; rizik proizvoda i usluga.

*Geografski rizik / rizik zemlje* procjena je izloženosti riziku koja ovisi o području na kojemu se nalazi teritorij države podrijetla stranke, države podrijetla većinskoga osnivača ili vlasnika stranke, odnosno osobe koja na drugi način vrši nadzor nad upravljanjem poslovima stranke i vođenjem tih poslova, kao i države podrijetla osobe koja obavlja transakcije sa strankom. Na primjer, faktor su većega rizika države koje je FATF odredio kao nekooperativne zemlje ili jurisdikcije, države koje imaju neefikasnu međunarodnu suradnju, države protiv kojih se poduzimaju ili su na snazi mjere organizacije Ujedinjenih naroda ili EU-a.

Obveznici samostalno utvrđuju pristup *riziku stranke* na temelju općeprihvaćenih principa. Klasifikacija klijenata u kategorije rizika utemeljena je na pokazateljima koji se upotrebljavaju za identifikaciju potencijalnih rizika, što će pomoći tomu da se otkloni ili umanjí rizik stranke. Opće je poznato da kada stranka ima neposredan kontakt s obveznikom, to može biti shvaćeno kao okolnost koja umanjuje rizik. Obveznik na taj način ima priliku provjeriti fizičku sličnost osobe koja se nalazi pred njim pomoću identifikacijske isprave koja mu je predočena, također zaposlenik može identificirati i sve eventualne nekonzistentnosti. S druge strane, svaki mehanizam pomoću kojega stranka s obveznikom ostvaruje samo indirektan kontakt, povećava izloženost riziku, što omogućuje trećim osobama pristup novčanim sredstvima ili imovini tako što će nekoga zastupati, skrivanjem identiteta stvarnoga vlasnika te imovine time što se, na primjer, predočuju lažne isprave. Obveznici moraju uvesti kontrolne sustave koji će na odgovarajući način otkloniti ili umanjiti sve rizike proizašle iz indirektnoga kontakta sa strankama, bilo kroz uspostavljanje poslovnih odnosa bilo kroz nadzor nad tim odnosima.

Elementi su *rizika transakcije* učestalost, iznos, izvor i odredište transakcije. Transakcije u kojima je izvor sredstava nejasan ili se postupa tako da se omogućuje anonimnost, predstavljaju veći rizik. Neke transakcije mogu biti u dovoljnoj mjeri bezopasne da ne povlače nikakav rizik za obveznika ako se obavljaju kao pojedinačne transakcije. To može biti slučaj kod transakcija male vrijednosti. Međutim, kada se obavi više takvih transakcija, one se mogu shvatiti i kao sredstvo pomoću kojega kriminalci mogu integrirati u legalni sustav dobiti od kriminalne aktivnosti. Transakcije koje se obavljaju internetskim bankarstvom brišu ljudski element i samim time izložene su većemu riziku. Istrage pranja novca pokazale su da kriminalci često koriste sustav elektroničkih uplata i odgovarajućih poruka. Brzo prebacivanje novčanih sredstava s računa na račun u raznim zemljama i jurisdikcijama dodatno komplicira istrage. Pored toga, istrage su još teže i složenije ako u poruci koja sadržava uputu za elektroničko plaćanje nije naveden identitet nalogodavca ni identitet krajnjega korisnika.



*Rizik proizvoda i usluga* rizik je kojemu je izložen sam proizvod, odnosno usluga. Neki proizvodi ili usluge inherentno su manje privlačni kriminalcima od drugih, koji su, opet, omiljeni među njima. Neki vidovi zakupa, police životnoga osiguranja s malom godišnjom premijom ili malom pojedinačnom premijom, potrošački krediti ili proizvodi iz paketa štednje imaju mali inherentni rizik zbog toga što se korist od njih ostvaruje samo dugoročno. Na primjer, usluge niskoga rizika mogu biti standardne usluge koje se pružaju privatnim klijentima (štedni računi, tekući računi itd.) ili poslovnim klijentima koji potječu iz malih tvrtki (poslovni tekući računi itd.). Ostali proizvodi, kao što su paralelni zajmovi (*back-to-back loans*<sup>29</sup>) i drugi visokokvalitetni, složeni proizvodi mogu podrazumijevati veću izloženost riziku zbog same svoje složenosti ili zbog netransparentnosti.

Zakon o SPNFT-u ovlašćuje obveznike da ovisno o riziku kategoriziraju stranke i poslovne odnose u tri osnovne kategorije, odnosno stupnja rizika. Na temelju procjene i razine rizika obveznici primjenjuju odgovarajuće mjere i radnje poznavanja i praćenja stranke. Ocjena rizika donosi se za razdoblje trajanja poslovnoga odnosa, a stupanj rizika može se promijeniti. Na primjer, u početku se određeni poslovni odnos sa strankom može ocijeniti kao odnos niskoga rizika, a potom mogu iskrsnuti okolnosti koje će povećati taj rizik, kao što se može dogoditi i obratno. To se ne odnosi na one slučajeve koji su po Zakonu određeni kao visokorizični, kada se moraju primjenjivati pojačane radnje i mjere poznavanja i praćenja stranke (bankarski transferi iz stranih zemalja, politički izložene osobe, uspostavljanje poslovnoga odnosa bez fizičkoga prisustva stranke). Nadalje, ovisno o stupnju i kategoriji rizičnosti od pranja novca i financiranja terorizma međunarodni standardi i Zakon o SPNFT-u omogućuju obveznicima primjenu tri tipa mjera i radnji poznavanja i praćenja stranke: standardna, pojednostavljena i pojačana. U sklopu svojih zakonskih obaveza obveznici su dužni osigurati potpunu suradnju s nadležnim tijelima za kontrolu nadzora. Suradnja je obvezna posebno kada je riječ o podnošenju dokumentacije, dostavljanju traženih podataka i informacija u vezi sa strankama ili transakcijama za koje postoje razlozi za sumnju na pranje novca ili financiranje terorizma. Suradnja je nužna i u slučaju obavještanja o bilo kakvoj aktivnosti ili okolnostima koji bi se mogli dovesti u vezu s pranjem novca ili financiranjem terorizma.

Nove smjernice za provođenje Zakona o SPNFT-u donesene na sjednici HANFA-e 31. listopada 2014., a u primjeni od 1. prosinca 2014., nisu donijele velike promjene. Promijenjen je koncept samoga sadržaja, tj. redoslijed poglavlja u odnosu na one iz 2009. Detaljnije je razrađen postupak pranja novca koji se odvija kroz tri faze (faza polaganja, faza prikrivanja, faza integracije), također su detaljnije opisane mjere za sprječavanje pranja novca i financiranje terorizma, kao i način dostavljanja obavijesti i suradnje između ovlaštene osobe i zaposlenika u drugim organizacijskim jedinicama, što bi trebalo podrobnije propisati internim aktom. Internim aktom trebalo bi propisati i mjere koje se poduzimaju radi upravljanja rizikom koji prati poslovni odnos ili transakcije sa strankama koje nisu fizički nazočne, kao i mjere za sprječavanje uporabe novih tehnologija u svrhu pranja novca i financiranja terorizma. U procjeni analize rizika neke su neznatne stvari izostavljene, primjerice pojačana dubinska analiza politički izložene osobe, pogotovo kod nenazočnosti stranke pri utvrđivanju identiteta.

Smjernice koje su donesene na sjednici HANFA-e 23. siječnja 2015., a na snazi od 26. siječnja 2015., stavljaju izvan snage Smjernice iz listopada 2014., a novina je u utvrđivanju je li konkretna osoba politički izložena ili ne. Obveznik se može koristiti bazom podataka koja uključuje popise politički izloženih osoba i/ili vlastoručno potpisanu izjavu koju stranka popuni prije sklapanja poslovnoga odnosa, a sam postupak utvrđivanja političke izloženosti osoba obveznik je dužan propisati svojim internim aktom te svoja postupanja dokumentirati kako bi ona mogla poslužiti kao dokaz provođenja. Sve ostalo ostaje isto kao u Smjernicama iz listopada 2014.

Zaključno, kao dio financijskoga sustava koji može biti iskorišten u nezakonite svrhe i preko kojega se mogu odvijati procesi pranja novca i financiranja terorizma, obveznici su izloženi raznim vrstama rizika (reputacijskomu<sup>30</sup>, pravnomu<sup>31</sup> i operativnomu riziku<sup>32</sup>) koji mogu ugroziti njihovu stabilnost. Radi umanjivanja izloženosti reputacijskomu, pravnomu i operativnomu riziku, a osobito riziku zlouporabe financijskoga sustava korištenjem različitih metoda i tehnika pranja novca i financiranja terorizma, obveznici bi trebali učinkovito provoditi mjere propisane smjernicama.

<sup>29</sup> Engl. *back-to-back* 'naizmjeničan'. Babić, Ante i dr. 2005. *Englesko-hrvatski glosar bankarstva, osiguranja i ostalih financijskih usluga*. Zagreb: Ministarstvo vanjskih poslova i europskih integracija.

<sup>30</sup> Reputacijski rizik definira se kao rizik od gubitka povjerenja u integritet obveznika koji je nastao zbog nepovoljnoga javnog mnijenja o poslovnoj praksi i vezama obveznika, neovisno o tome postoji li osnova za takvo javno mnijenje ili ne.

<sup>31</sup> Pravni rizik odnosi se na mogućnost da sudske tužbe pokrenute protiv obveznika i sklopljeni ugovori, odnosno donesene poslovne odluke za koje se ustanovi da su neprovedive, negativno utječu na poslovanje ili financijski položaj obveznika.

<sup>32</sup> Operativni rizik definira se kao rizik od gubitka zbog neadekvatnih ili neuspjelih internih procesa, ljudi i sustava ili vanjskih događaja, uključujući pravni rizik.

## 7. PRISTUP TEMELJEN NA OCJENI RIZIČNOSTI ZA BORBUN PROTIV PRANJA NOVCA I FINANCIRANJA TERORIZMA

Ključne su točke:

- FATF-ove preporuke<sup>33</sup>,
- Direktiva EU 2005/60/EZ i Direktiva 2006/70/EZ<sup>34</sup>,
- Uredba (EZ) br.1781/2006 Europskoga parlamenta i Vijeća<sup>35</sup>,
- Zakon o SPNFT-u,
- Pravilnik o određivanju uvjeta pod kojima obveznici svrstavaju stranke koje čine neznatan rizik za pranje novca i financiranje terorizma<sup>36</sup>,
- Smjernice HNB-a,
- Opće smjernice Financijskoga inspektorata.

Podržati razvoj onoga što je sustav prevencije temeljen na ocjeni rizičnosti ima značenje učinkovita i djelotvorna sustava prevencije. Prepoznavanje obilježja rizika, bilo da je vezan uz stranku, proizvod ili uslugu, osnovno je pravilo svakoga preventivnog sustava koje zahtijeva povećanu pažnju svih nadležnih institucija. Sam pristup riziku razrađen je u Trećoj direktivi i pruža široku paletu smjernica. Iako smjernice, ili ključne točke, ne pružaju jedinstven model za pristup koji se temelji na ocjeni rizika, svaka zemlja treba utvrditi najprikladniji režim. Kod obveznika koji provode mjere prevencije osobito se pritom misli na značenje sumnjivih transakcija. Pojam i značenje sumnjivih transakcija uključuje složene i neobične transakcije na koje obveznici moraju usmjeriti posebnu pozornost. Suradnja s Uredom od ključne je važnosti. Uz mnoge funkcije i opseg djelovanja Ureda, aktivnosti pri obradi sumnjivih transakcija jesu: zaprimanje, analiziranje i prosljeđivanje podataka, uz visok stupanj povjerljivosti i tajnosti između tijela nadležnih za suzbijanje pranja novca i financijskih institucija koje prijavljuju sumnjive transakcije. Okosnica je rada Ureda analitička obrada podataka o gotovinskim, povezanim i sumnjivim transakcijama, što je pak od ključne važnosti za suzbijanje pranja novca i financiranje terorizma. Zbog nerazumijevanja pojmova dubinska analiza i sumnjive transakcije upućene su kritike sustavu koji počiva na procjeni rizika, što dovoljno govori o važnosti edukacije kao jednoga od primarnih uvjeta za učinkovit sustav prevencije, te ostali važni čimbenici koji stvaraju prostor za usavršavanje i razvoj podizanja svijesti u različitim sektorima.

## ZAKLJUČAK

Iako je RH poduzela ozbiljne korake u prevenciji i zaštiti financijskoga bankarskog i nefinancijskoga bankarskog sustava od pranja novca i financiranja terorizma, „perači novca” neprestano pronalaze nove načine djelovanja, koristeći se raznovrsnim tehnikama te na taj način proširuju djelokrug svojega djelovanja. Mjere prevencije koje provode obveznici financijskoga bankarskog i nebankarskog sustava usklađene su s Trećom direktivom, koja ima karakter provedbe za mjere prevencije, a osobito se pritom misli na tehničke kriterije za procjenu situacija koje predstavljaju rizik od pranja novca i financiranja terorizma.

Učinkovit sustav prevencije pranja novca koji se temelji na procjeni rizika zahtijeva zakonsku podlogu s konkretnom definicijom sumnjivih transakcija, nadzor i sankcije ako se pritom ne poštuje zakon. Poseban naglasak treba staviti na edukaciju djelatnika/ovlaštenih osoba, kao i na stalnu edukaciju svih institucija koje su uključene u proces provođenja mjera prevencije pranja novca i financiranja terorizma. Nužno je što više inzistirati na tome kako bi učinkovit sustav prevencije što bolje funkcionirao u provedbi mjera prevencije. Potrebna su specijalizirana znanja i vještine što će uvelike pomoći u uspješnijoj borbi protiv pranja novca i financiranja terorizma.

<sup>33</sup> Preporuke su dostupne na internetskoj stranici [http://www.hnb.hr/novcan/pranje\\_novca\\_terorizam/h-40-preporuka-sprjecavanje-pranja-novca.pdf](http://www.hnb.hr/novcan/pranje_novca_terorizam/h-40-preporuka-sprjecavanje-pranja-novca.pdf).

<sup>34</sup> Direktiva 2006/70/EC Komisije koja propisuje mjere za primjenu Direktive 2005/60/EC Europskoga parlamenta i Vijeća u vezi s definicijom politički izložene osobe i tehničkih kriterija za pojednostavljenu proceduru dubinske analize klijenta te iznimaka na temelju financijskih aktivnosti koje se obavljaju povremeno ili na vrlo ograničenim osnovama.

<sup>35</sup> Uredba (EZ) br. 1781/2006 Europskoga Parlamenta i Vijeća od 15. studenoga 2006. o podacima o uplatitelju koji su priloženi uz prijenose financijskih sredstava (Official Journal of the European Union OJ L 345/1). Aktivnosti EU-a moraju svojim djelovanjem osigurati da se FATF-ova posebna VII. preporuka o elektroničkom prijenosu jednoobrazno prenese u cijeloj Europskoj uniji, a posebno da se spriječi diskriminacija između nacionalnih plaćanja unutar države članice i prekograničnih plaćanja između država članica. Nekoordinirano djelovanje samih država članica na području prekograničnoga prijenosa financijskih sredstava može značajno utjecati na glatko funkcioniranje sustava plaćanja na razini EU-a, te stoga nanijeti štetu internom tržištu na području financijskih usluga.

<sup>36</sup> [http://www.mfn.hr/adminmax/docs/Pravilnik\\_o\\_odredivanju\\_uvjeta\\_pod\\_kojima\\_obveznici\\_svrstavaju\\_stranke\\_u\\_stranke\\_koje\\_predstavljaju\\_neznatan\\_r.pdf](http://www.mfn.hr/adminmax/docs/Pravilnik_o_odredivanju_uvjeta_pod_kojima_obveznici_svrstavaju_stranke_u_stranke_koje_predstavljaju_neznatan_r.pdf).

Mjere za sprječavanje pranja novca trebaju biti razmjerne identificiranim rizicima u pojedinim sektorima. Jačanje cjelokupnoga sustava sprječavanja pranja novca i financiranja terorizma u RH učinkovito je korištenje raspoloživim resursima, sprječavanje zlouporabe financijskoga i nefinancijskoga sustava RH za prikrivanje nezakonito stečenih sredstava te uspješno otkrivanje počinitelja kaznenoga djela pranja novca i s tim povezanih predikatnih kaznenih djela, kao i oduzimanje imovinske koristi stečene kaznenim djelom.

Najveći rizik za pranje novca predstavljaju sljedeća predikatna kaznena djela: koruptivna kaznena djela (zlouporaba položaja i ovlasti, zlouporaba povjerenja u gospodarskome poslovanju), porezna utaja i zlouporaba opojnih droga. Na tome tragu usvojena je i četvrta Direktiva o sprječavanju korištenja financijskoga sustava u svrhu pranja novca ili financiranja terorizma, Direktiva (EU) 2015/849 od 20. svibnja 2015. i Uredba (EU) 2015/847 od 20. svibnja 2015., o informacijama koje su priložene prijenosu novčanih sredstava. Jasnije je određena obveza utvrđivanja i poduzimanja razumnih mjera za provjeru identiteta stvarnoga vlasnika, a za djelatnosti životnoga osiguranja, uz standardne mjere dubinske analize koje se traže za klijenta i stvarnoga vlasnika, treba provesti i dodatne mjere dubinske analize korisnika polica životnoga osiguranja čim on bude identificiran.

Obveznicima se mora osigurati pravodoban pristup Registru pri provođenju mjera dubinske analize. Posebne dodatne mjere određene za korisnike polica životnih osiguranja, koje su politički izložene osobe, poduzimanje razumnih mjera radi utvrđivanja je li korisnik osiguranja i stvarni vlasnik korisnika osiguranja politički izložena osoba, najkasnije u vrijeme isplate ili u vrijeme potpune ili djelomične dodjele police, kao i obavijestiti više rukovodstvo prije isplate police, provođenje mjera pojačane dubinske analize, provođenje pojačanoga nadzora poslovnoga odnosa.

Temeljem izloženoga, može se zaključiti da razvoj svakoga učinkovitog sustava prevencije zahtijeva povezanost svih nadležnih institucija, dobru praksu, temeljito i stručno obrazovanje svih sudionika, također budnost i osviještenost, kako bi išli ukorak s razvojem novih i sofisticiranih metodologija pranja novca i financiranja terorizma.

## LITERATURA

### KNJIGE:

Cindori S., (2010). Sustav sprječavanja pranja novca, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Gilmore, W. C. (2004). Dirty Money, The Evolution of Money Laundering Counter Measures, Council of Europe Publishing, Strasbourg, Francuska.

### PUBLIKACIJE:

Cindori, S. (2013). „Money laundering: coleration between risk assessment and suspicious transactions”. Financial Theory and Practice, 37 (2), 181–206. str. 3.

Cvijanović, V. (2003). Prikaz stručnog seminara „Ekonomski pregled”, 54(5–6) 511–513, str. 1.

Katušić-Jergović, S. (2007). Pranje novca (pojam, karakteristike, pravna regulativa i praktični problemi). *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*. 14 (2), str. 623.

Masnjak, B. (2001). Metode i tehnike sprječavanja pranja novca, Slobodno poduzetništvo, TEB – Poslovno savjetovanje, Zagreb, Vol. 8, 7, str. 9–10.

Meštrović, D. (2002). Legalizacija nelegalno stečenog kapitala, Policija i sigurnost, str. 147.

Opačić, N. (2006). Novac – pravni aspekt pojavnosti, Hrvatska pravna revija 6(2006),1; str. 27.

Pedić, Ž. (1991). Nefinancijski sektor i samostalne profesije u kontekstu sprječavanja pranja novca, Zbornik Pravnog fakulteta Rijeka, v. 31, br. 1, str. 626.

### INTERNETSKÉ STRANICE:

Mišljenja, preporuke, smjernice za provedbu Zakona o SPNFT (NN 87/08 i 25/12) [http://www.mfin.hr/adminmax/docs/Pitanja\\_odgovori\\_clanci\\_zakona%202009.2010.2011.2012.2013.2014.pdf](http://www.mfin.hr/adminmax/docs/Pitanja_odgovori_clanci_zakona%202009.2010.2011.2012.2013.2014.pdf) (15. 7. 2015.).

Radna skupina za financijske aktivnosti (FATF) 40 preporuka [http://www.hnb.hr/novcan/pranje\\_novca\\_terorizam/h-40-preporuka-sprjecavanje-pranja-novca.pdf](http://www.hnb.hr/novcan/pranje_novca_terorizam/h-40-preporuka-sprjecavanje-pranja-novca.pdf) (15. 7. 2015.).

Rječnik financijskih pojmova <http://webhosting-wmd.hr/rjecnik-pojmovi-f/web> (15. 7. 2015.).

Zakoni i pravilnici <http://www.mfin.hr/adminmax/docs/http://www.mfin.hr/hr/zakoni-i-pravilnici> (15. 7. 2015.).

Smjernice za provođenje Zakona o SPNFT u nadležnosti Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga <http://www.hanfa.hr/getfile/39348/SMJERNICE%20ZA%20PROVODENJE%20ZAKONA%20O%20SPRJECAVANJU%20PRANJA%20NOVCA%20I%20FINANCIRANJA%20TERORIZMA.pdf> (15. 7. 2015.).

Tržište osiguranja <http://www.hanfa.hr/nav/258/naslovni-tekst---osiguranje.html> (15. 7. 2015.).



## PROPISI:

- Direktiva Vijeća 91/308 / EEZ od 10. lipnja 1991. o sprječavanju korištenja financijskog sustava u svrhu pranja novca.
- Direktiva 2005/60/EC Europskog parlamenta i Vijeća o sprječavanju korištenja financijskog sustava u svrhu pranja novca i financiranja terorizma.
- Direktiva 2006/70/EC Komisije koja propisuje mjere za primjenu Direktive 2005/60/EC Europskog parlamenta i Vijeća glede definicije „politički izložene osobe” i tehničkih kriterija za pojednostavljenu proceduru dubinske analize klijenta, te iznimaka na temelju financijskih aktivnosti koje se obavljaju povremeno ili na vrlo ograničenim osnovama.
- Direktiva (EU) 2015/849 Europskog parlamenta i Vijeća, od 20. svibnja 2015. o sprečavanju korištenja financijskog sustava u svrhu pranja novca i financiranja terorizma, o izmjeni Uredbe br. (EU) 648/2012 Europskog parlamenta i Vijeća te o stavljanju izvan snage Direktive 2005/60/EZ Europskog parlamenta i Vijeća Direktive komisije 2006/70/EZ.
- Konvencija Ujedinjenih naroda protiv nezakonitog prometa opojnih droga i psihotropnih supstanci, Beč, Austrija, 19. prosinca 1988.
- Konvencija Ujedinjenih naroda protiv transnacionalnog organiziranog kriminaliteta, Palermo, Italija, 15. studenoga 2000.
- Konvencija Ujedinjenih naroda protiv korupcije, Merida, Meksiko, 14. prosinca 2005.
- Pravilnik o određivanju uvjeta pod kojima obveznici svrstavaju stranke u stranke koje predstavljaju neznatan rizik za pranje novca ili financiranje terorizma.
- Pravilnik o načinu i rokovima dostavljanja podataka Uredu za sprječavanje pranja novca o kaznenom djelu pranja novca i financiranja terorizma.
- Pravilnik o obavješćivanju Ureda za sprječavanje pranja novca o sumnjivim transakcijama i osobama.
- Pravilnik o obavješćivanju Ureda za sprječavanje pranja novca o gotovinskoj transakciji u vrijednosti od 200.000,00 kuna i većoj te o uvjetima pod kojima obveznici za određene stranke nisu dužni obavješćivati Ured o gotovinskoj transakciji.
- Uredba (EU) 2015/847 od 20. svibnja 2015. o informacijama koje su priložene prijenosu novčanih sredstava.
- Uredba (EZ) br.1781/2006 Europskog Parlamenta i Vijeća od 15. studenoga 2006. o podacima o uplatitelju koji su priloženi uz prijenose financijskih sredstava.
- Zakon o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma (NN 87/08, 25/12).
- Zakon o Hrvatskoj narodnoj banci (NN 75/2008, 54/2013).
- Zakon o obveznim osiguranjima (NN 151/05, 36/09, 75/09, 76/13, 152/14).
- Zakon o Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga (NN 140/05, 12/02).
- Zakon o osiguranju* (NN 30/15).
- Zakon o zaštiti na radu (NN 71/14, 118/14, 154/14).
- Zakon o zaštiti osobnih podataka (NN 103/03, 118/06, 41/08, 130/11, 106/12).
- Zakon o državnom inspektoratu (NN 116/08, 123/08, 49/11).
- Zakon o osobnom identifikacijskom broju (NN 60/08).
- Zakon o doprinosima (NN 84/08, 152/08, 94/09, 18/11, 22/12, 144/12, 148/13, 41/14, 143/14).

**Sanela Svedrović**

## **MEASURES FOR PREVENTION OF MONEY LAUNDERING IN THE NONBANK FINANCIAL SECTOR**

The purpose of this paper is to point out the importance of combating money laundering and terrorist financing that all countries face including the Republic of Croatia. Since this global problem is a major threat to the stability of the financial system it is necessary to increase efforts in finding a solution. The establishment of an effective *money laundering* and *terrorist financing prevention system* is of utmost importance.

The paper deals with key concepts relevant to the subject area, and elaborates existing prevention measures in the non-banking financial sector, laws, directives, regulations, conventions and international regulations applicable to the territory of the Republic of Croatia, typology and impact of money laundering, as well as reasons for necessity of increased supervision. The paper analyzes the risk factors of money laundering and terrorist financing (transaction risk factors, customer risk factors, country or geographical risk factors). The focus of the research are the specifics of the non-banking sector (insurance companies in the Republic of Croatia authorized to conduct life insurance business) while conducting measures for the prevention of money laundering with the objective of continuous monitoring of suspicious financial transactions, early identification of problems and notifying the Office for Money Laundering Prevention.

The problem of money laundering is a serious threat to the economy of each country, which causes many difficulties in the economic, legal and ethical fields. The most visible impact is the financial outflow that should end up in state budgets by legal means in the form of taxes and other levies. With the advancement of technology new forms of money laundering appear, therefore it is necessary to keep up with the technological advancement and develop new measures for the prevention of money laundering. Cooperation with other countries is inevitable, as well as keeping track of the latest solutions on the global level. Emphasis is placed on the initiative for further improvement of legislation, since only an effective legal system can minimize the impact of this type of criminal activity.

**Keywords:** money laundering, insurance companies, measures of prevention, risk analysis, suspicious transactions, international standards

**Marijan Ćurković**  
Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
marijan.curkovic@osiguranje.hr

Stručni članak

## OSIGURANJE DINAMIČKOGA I STATIČKOGA RIZIKA U OBVEZNOME OSIGURANJU OD ODGOVORNOSTI VLASNIKA I KORISNIKA PRIKLJUČNIH VOZILA

*Sve europske zemlje uvele su obvezno osiguranje od odgovornosti vlasnika i korisnika motornih vozila za štetu uzrokovanu trećim osobama uporabom vozila. Razlog uvođenja obveze sklapanja ugovora o osiguranju od odgovornosti ponajprije je zaštita trećih osoba u (cestovnome) prometu. U tome prometu sudjeluju razne vrste vozila, a zakonodavac točno propisuje koja od njih, kao izvor opasnosti, podliježu obvezi pokriva osiguranjem od odgovornosti. Jedna od takvih vrsta vozila jesu i priključna vozila raznih vrsta i namjena. Kod priključnih vozila zapravo postoje dvije vrste rizika: dinamični (mobilni) i statički rizik. Prvi je vezan uz vučno vozilo, kada je priključno vozilo dio jedinstvene prometne cjeline (kompozicije), a sedes rizika je u vučnome vozilu, iako štetu može uzrokovati i tako spojeno priključno vozilo. Kod dinamičkoga (mobilnoga) rizika pojavljuju se dva odnosa: odnos kompozicije, odnosno vlasnika prijevoznih jedinica u kompoziciji (i naravno, s obzirom na pravo trećih osoba na actio directa, njihovih osiguratelja od odgovornosti) prema trećim osobama u slučaju uzrokovanja štete i odnos između vlasnika/korisnika prometnih spojenih jedinica koje su sudjelovale u prometnoj nesreći u naknadnome, regresnome postupku. Kriteriji su odgovornosti kod ovih dvaju odnosa, kao što ćemo vidjeti dalje u tekstu, različiti, kao posljedica cilja koji se želi postići obveznim osiguranjem od odgovornosti.*

*No, kod priključnih vozila postoji i tzv. statički rizik, rizik koji proizlazi iz priključnoga vozila dok je odvojeno od vučnoga vozila. Statički rizik priključnoga vozila ima niz značajka koje ga razlikuju od dinamičkoga rizika. Iz tih specifičnosti proizlaze i važna pitanja, posebno pitanje što je u tome slučaju uporaba (priključnoga) vozila kojemu motor nije izvor opasnosti, što ostaje izvan osigurateljnoga pokriva i sl.*

**Ključne riječi:** vučno vozilo, priključno vozilo, prometna kompozicija – skup vozila, solidarna odgovornost, regresno pravo

### 1. PRIKLJUČNO VOZILO

#### 1.1. Općenito o priključnim vozilima

Obvezno osiguranje priključnih vozila uvedeno je kao odgovor na povećan broj prometnih nesreća koje uzrokuju takva vozila dok su spojena s vučnim vozilom, ali i dok su odvojena od vučnoga vozila. Priključna vozila koja najčešće susrećemo u cestovnome prometu su **prikolice i poluprikolice**. Priključna vozila općenito predstavljaju idealno sredstvo za proširenje mogućnosti prijevoza robe, stvari i osoba. To proširenje, u slučaju potrebe, postiže se jednostavnim (pri) spajanjem priključnoga vozila vučnomu vozilu, što se postiže najobičnijom radnjom spajanja adekvatnim sredstvom (sklopka, kvaka). Izbor priključnih vozila vrlo je širok. Za svaku potrebu može se naći odgovarajuća vrsta i model, a vrlo često priključna se vozila izrađuju prema specijalnim potrebama vlasnika, odnosno korisnika. Tako svakodnevno susrećemo priključna vozila namijenjena prijevozu drugih vozila, plovila, jedrilica, robe u trgovini, paketa, živih životinja kao što su (sportski) konji, pčela i sl., priključna vozila kao prodajno mjesto, priključna vozila namijenjena stanovanju (kamp-prikolice i sl.). Tako brojna priključna vozila zasigurno predstavljaju rizik za treće osobe, što je ponukalo zakonodavce da uvedu obvezu vlasnika/korisnika priključnih vozila da sklope osiguranje od odgovornosti za štete uzrokovane trećim osobama tim vozilima.

## 1.2. Definicija priključnoga vozila

Priključna vozila karakterizira to što se ne kreću vlastitim pogonom. Zbog toga ona, za razliku od vučnoga vozila, nisu motorno vozilo<sup>1</sup>. Definiciju priključnoga vozila nalazimo u propisima o sigurnosti prometa: „Priključno vozilo je vozilo namijenjeno da ga vuče motorno vozilo, bilo da je konstruirano kao prikolica ili poluprikolica”<sup>2</sup>. Rekli smo da je u prometu najčešće priključno vozilo – **prikolica i poluprikolica**. Prikolica je priključno vozilo konstruirano tako da ukupnu masu preko svojih osovina prenosi na kolnik, dok je poluprikolica priključno vozilo bez prednje osovine, konstruirano tako da dio ukupne mase prenosi na vučno vozilo preko svojega prednjeg dijela kojim se oslanja na vučno vozilo<sup>3</sup>. Zakon o sigurnosti prometa na cestama poznaje i pojam **laka prikolica**. Riječ je o priključnome vozilu čija najveća dopuštena masa<sup>4</sup> nije veća od 750 kg.<sup>5</sup>

## 1.3. Koja priključna vozila podliježu obvezi osigurateljnoga pokrivača

Iako, kao što smo rekli, postoje razne vrste priključnih vozila, zakonodavci obvezu sklapanja ugovora o osiguranju od automobilske odgovornosti nameću samo vlasnicima/korisnicima nekih priključnih vozila. To su u pravilu ona priključna vozila koja redovito prometuju javnim cestama – prikolice i poluprikolice. Prema hrvatskome **Zakonu o obveznim osiguranjima u promet**<sup>6</sup>, čl. 22., st. 1.: „Vlasnik vozila dužan je sklopiti ugovor o osiguranju od odgovornosti za štetu koju uporabom vozila može nanijeti trećim osobama.” S obzirom na to da je vozilo definirao<sup>7</sup> kao „svako motorno vozilo namijenjeno za promet na kopnu, koje se kreće snagom vlastita motora... i svako priključno vozilo, priključeno ili ne, koje podliježe obvezi registracije te po propisima o registraciji mora imati prometnu dozvolu”, jasno je da je i priključno vozilo svrstao u kategoriju vozila koja moraju biti pokrivena osiguranjem od odgovornosti, ali uz jedan ograničavajući uvjet: **obvezi osiguranja podliježu samo ako po propisima o registraciji podliježu obvezi registracije i izdavanja prometne dozvole**. Zahvaljujući toj odredbi, od obveze osiguranja izuzete su tzv. **lake prikolice** – one ne podliježu obvezi registracije i za njih se ne izdaje posebna prometna dozvola. Međutim, u prometu mogu sudjelovati pod uvjetom: a) da su označene registarskom pločicom<sup>8</sup> i b) da je na tehničkom pregledu utvrđeno da su tehnički ispravne<sup>9</sup>.

## 2. SKUP VOZILA

Kad se vučnomu vozilu pridoda priključno vozilo, oni zajedno čine **skup vozila**<sup>10</sup>, što predstavlja cjelinu koja kao takva sudjeluje u prometu. Ta cjelina može biti sastavljena od vučnoga i priključnoga vozila, dakle od jedinica koje su u vlasništvu istoga vlasnika, odnosno korisnika, ali skup se može sastojati i od jedinica koje su u različitome vlasničkom režimu: jedna jedinica kod jednoga, a druga kod drugoga vlasnika/korisnika. U prvome slučaju u pravilu nema problema. Za štetu koju uzrokuje tako komponiran skup odgovara vlasnik vozila koja čine skup vozila. Međutim, ako se skup sastoji od jedinica koji su u različitome vlasništvu ili su osigurana kod različitih osiguratelja, dijeljenje i utvrđivanje krivnje između vlasnika pojedinih jedinica skupa vozila ili njihovih osiguratelja značilo bi dovesti treću osobu u nezavidan položaj i problematičnu mogućnost ostvarenja naknade štete koju mu uzrokuje takav skup/kompozicija vozila. Raznolikost odgovornih vlasnika u pravilu nosi sa sobom i različite osiguratelje. To bi, u slučaju štete uzrokovane kompozicijom, moglo dovesti oštećene u nepovoljan položaj. Zato se zakonodavci u pravilu

<sup>1</sup> „Motorno vozilo je svako vozilo koje se pokreće snagom vlastitog motora, osim vozila koja se kreću tračnicama i pomoćnih pješačkih sredstava, čl. 2. st. 1., t. 33. Zakona o sigurnosti prometa na cestama, Narodne novine br. 67/08, 74/11, 80/13, 92/14, 64/15.

<sup>2</sup> V. čl. 2. st. 1., t. 51. Zakona o sigurnosti prometa na cestama.

<sup>3</sup> Usp. čl. 2., st. 1., t. 53. i 55. Zakona o sigurnosti prometa na cestama. Prema francuskome pravu, prikolica i poluprikolica (*remorque, semiremorque*) svako je vozilo konstruirano da bude priključeno (*attelé*) drugomu vozilu, a namijenjeno prijevozu osoba ili stvari (v. Landel, Namin, Manuel de l'assurance automobile, 3. izd. L'Argus, Paris, str. 193). U njemačkome pravu priključno vozilo – *Anhaenger* je ono vozilo koje vuče drugo vozilo (*Mitgefürte*), uz izuzeće vozila koja se šlepaju, v. par. 18., st. 1., t. 1. Zakona o sigurnosti prometa.

<sup>4</sup> Najveća dopuštena masa je masa vozila zajedno s njegovom nosivošću, v. čl. 2., st. 1., t. 62. Zakona o sigurnosti prometa na cestama.

<sup>5</sup> Franc. pravo, isto, v. čl. 211-1 Zakonika o osiguranju.

<sup>6</sup> Zakon o obveznim osiguranjima u promet (dalje: ZOUP), Narodne novine br. 151/05, 36/09, 75/09, 76/13 i 152/14.

<sup>7</sup> V. čl. 3., st. 1. t. 9. ZOUP-a.

<sup>8</sup> Ta je registarska pločica ponovljena registarska pločica (nekoga) vučnog vozila.

<sup>9</sup> V. čl. 238. st. 3. Zakona o sigurnosti prometa na cestama.

<sup>10</sup> Def. *skupa vozila* v. čl. 2., st. 1. t. 57. Zakona o sigurnosti prometa na cestama.

odlučuju za solidarnu odgovornost prema trećoj oštećenoj osobi<sup>11</sup> ili pak za odgovornost vlasnika vučnoga vozila<sup>12</sup>. Odgovarajuće načelo odgovornosti vlasnika jedinica u skupu vozila propisuje se i odgovornost njihovih osiguratelja. U čl. 22., st. 6. ZOUP-a određuje se: „Ako je šteta nastala od vučnog ili priključnog vozila dok su oba vozila bila spojena i činila jednu cjelinu ili ako je šteta nastala tijekom vožnje nakon odvajanja priključnog vozila, za štetu trećim osobama solidarno odgovaraju vlasnici obaju vozila, pa oštećena osoba može podnijeti odštetni zahtjev ili osiguratelju vučnog ili osiguratelju priključnog vozila”. Odredba je potpuno jasna: prema trećoj oštećenoj osobi **vlasnici (i njihovi osiguratelji od odgovornosti) odgovaraju po načelu solidarnosti**. Istina, malu zabunu unosi odredba st. 5. istoga članka koja glasi: „Osiguranje od automobilske odgovornosti pokriva štetu nastalu od vučnog vozila kao i štetu nastalu od priključnog vozila”. Osiguranje kojeg vozila? S obzirom na to da se ta odredba nalazi ispred odredbe o solidarnoj odgovornosti prema trećim osobama za štetu uzrokovanu od vučnoga ili priključnoga vozila dok su bili spojeni i činili jednu cjelinu, očito odredbu st. 5. moramo čitati ili kao (zbunjujuću i nepotrebnu) deklaratornu odredbu o tome da osiguranje od automobilske odgovornosti moraju imati i vučno i priključno vozilo i da to osiguranje pokriva štete koje uzrokuju vučno i priključno vozilo ili kao prethodnu potvrdu naknadne odredbe o solidarnoj odgovornosti vlasnika osiguranoga vučnog i vlasnika osiguranoga priključnog vozila, po kojoj bi vlasnik vučnoga vozila odgovarao i za štetu koju uzrokuje vlasnik priključnoga vozila i obratno. Solidarnu odgovornost osiguratelja vozila iz skupa vozila uglavnom predviđa većina zakonodavaca. To se pravda i sviješću da bi postojanje obveznoga osiguranja od odgovornosti trebalo olakšati položaj sudionika prometne nesreće. Talijanski Kasacijski sud davno je u svojoj presudi br. 2206 od 3/4/80 obrazložio solidarnu odgovornost skupa vozila prema trećoj osobi: vučno vozilo, spojeno s priključnim vozilom u cilju formiranja jednoga jedinstvenog prijevoznog sredstva pod efektivnim upravljanjem jedne osobe, ne može se smatrati kao jedinka sama za sebe, nego isključivo kao dio neraskidive cjeline, pa sljedstveno, vlasnik vučnog-priključnog vozila izlaže se opasnosti pretpostavljene krivnje iz čl. 2054., st. 3. Građanskoga zakonika i solidarno je odgovoran s vlasnikom i vozačem vučnoga vozila, bez mogućnosti da se odvoje različiti elementi koji čine prijevozno sredstvo.<sup>13</sup> Međutim, kasnija praksa Kasacijskoga suda, i na temelju nje ostalih sudova, u slučaju skupa vozila, kad je priključno vozilo dio jedinstvene cjeline, a bez vlastita pogona, za štetu odgovara isključivo vlasnik vučnoga vozila, osiguranje kojega se proteže i na priključno vozilo<sup>14</sup>. Ovakvo stajalište sudova bilo je povodom ugovaranja na dobrovoljnoj osnovi osiguranja od odgovornosti za uporabu priključnoga vozila za tzv. statički rizik, o čemu niže.

Načelo solidarne odgovornosti prema trećoj osobi vlasnika vozila u skupu vozila znatno pojačava poziciju oštećene treće osobe. Ona je u situaciji birati od koga će tražiti naknadu štete. Iako se naknada štete najčešće traži od vlasnika (i osiguratelja) vučnoga vozila, praktično su uvijek mogući, posebno u međunarodnome cestovnom prometu kad i vozila u skupu vozila imaju registarske oznake različitih država i osigurana su kod različitih osiguratelja, i zahtjevi prema vlasniku priključnoga vozila i njegovu osiguratelju. Primjerice kod malih osiguranih i nedostatnih svota osiguranja vučnoga vozila; kod nelikvidnosti osiguratelja vučnoga vozila; kod pozivanja osiguratelja vučnoga vozila na ništavost ugovora o osiguranju; kod loše reputacije osiguratelja vučnoga vozila (sklonost sporenju, izbjegavanje plaćanja i sl.). Upravo je stoga preporučljivo da se sklopi ugovor o osiguranju i za priključno vozilo dok je dio skupa vozila.

### 3. REGRESNO PRAVO IZMEĐU VLASNIKA/SUVLASNIKA VUČNOGA I PRIKLJUČNOGA VOZILA, ODNOSNO NJIHOVIH OSIGURATELJA

ZOUP<sup>15</sup> uspostavlja regresno pravo osiguratelja, koji je oštećenoj trećoj osobi isplatio naknadu za štetu uzrokovanu skupom vozila na temelju solidarne odgovornosti, prema osiguratelju druge jedinice skupa vozila – osiguratelju od odgovornosti vučnoga vozila ili osiguratelju od odgovornosti priključnoga vozila. Regresno pravo obuhvaća naknadu

<sup>11</sup> Načelo solidarnosti pravda se upravo potrebom učvršćenja položaja treće oštećene osobe, a načelo odgovornosti vlasnika vučnoga vozila polazi od toga da je izvor opasnosti upravo vučno motorno vozilo iz kojega se stvarno upravlja pogonom kompozicije.

<sup>12</sup> Tako po njemačkome pravu priključno vozilo (*Anhänger*) i vučno vozilo (*Zugmaschine*), dok su spojeni, čine jedinstvenu pogonsku cjelinu (*Betriebseinheiten*) i kao takva se nalazi u uporabi (*Gebrauch*), što obuhvaća kako sam pogon (*Betrieb*) tako i sve štete nastale kad je osigurano vozilo u adekvatnoj uzročnoj vezi (aktualno, neposredno, vremenski i prostorno, ali i kad je riječ o šteti uzrokovanj tipičnom radnjom vozača koja se ubraja u njegove radnje/zadatke u svezi s određenom vožnjom) s osiguranim rizikom (odgovornost za štetu), Bühren, str. 137, Terbille, str. 937, i za štetu odgovara vučno vozilo jer se smatra da je ono *sedes* opasnosti/trizika skupa vozila, v. Feyock, str. 226. Do 2002. godine priključno je vozilo bilo automatski suosigurano po polici osiguranja od odgovornosti vlasnika/korisnika vučnoga vozila. Promjena Zakona uvodi solidarnu odgovornost vlasnika/korisnika priključnoga vozila s vlasnikom/korisnikom vučnoga vozila, ako je priključno vozilo uzrokovalo štetu dok je bilo spojeno s vučnim vozilom.

<sup>13</sup> Mazzini, o. c., str. 53.

<sup>14</sup> V. presudu Kasacijskoga suda, III. odjel, 1. 10. 1997., br. 9574. na <http://www.assicurazioneok.it/sentenze.html> (posjećeno 26. 7. 2015.).

<sup>15</sup> V. čl. 22. st. 7.

isplaćenih iznosa s naslova štete trećoj osobi, kamate i troškove. **Kriterij odgovornosti regresnog dužnika jeste – krivnja.**<sup>16</sup> Slučajevi u kojima može postojati odgovornost osiguranika jedne jedinice iz skupa vozila u praksi vrlo su teško dokazivi. Ipak, oni postoje: ako se za vrijeme vožnje odvoji priključno vozilo, zbog lošega/neispravnoga priključka; ako je jedno od vozila u skupu vozila bilo neosvijetljeno; ako se kompozicija nekontrolirano pokrene; ako je do štete došlo zbog loše ukrcanoga i raspoređenoga tereta ili putnika; ako jednom od vozila otkazu kočnice itd. Naravno, osim isključive krivnje jednoga vlasnika vozila iz skupa vozila, može postojati i **podijeljena odgovornost obaju vlasnika.** U tome će slučaju osiguratelj imati pravo na regres dijela isplaćenih odšteta, kamata i troškova. U praksi je vrlo često gotovo nemoguće (skupo, dugotrajno sporenje) dokazati koje je vozilo iz skupa vozila „odgovorno” za štetu. Kod diobe odgovornosti nema u pravilu ni jedinstvene sudske prakse. Poznata su rješenja sudova: odgovornost se dijeli na jednake dijelove; odgovornost se dijelu u omjeru u kojemu stoje plaćene premije osiguranja za vučno i za priključno vozilo; odgovornost se uvijek pripisuje u cijelosti vlasniku, odnosno osiguratelju vučnoga vozila<sup>17</sup>. Da bi se izbjegli nepotrebni sudski sporovi, španjolsko Udruženje osiguratelja (UNESPA) donijelo je Sporazum o diobi odgovornosti između osiguratelja vučnoga i osiguratelja priključnoga vozila, kojemu osiguratelji mogu dobrovoljno pristupiti. Prema tom sporazumu, bez utvrđivanja stvarne krivnje i odgovornosti, odgovornost se dijeli na vozila iz skupa vozila, i to 70% na teret osiguratelja od odgovornosti vučnoga vozila, a 30% na teret osiguratelja priključnoga vozila<sup>18</sup>. Možda je ovaj sporazum dobar primjer i za hrvatske osiguratelje jer bi se njegovim potpisom izbjegli nepotrebni sudski sporovi kod ovih šteta.

#### 4. STATIČKI RIZIK PRIKLJUČNOGA VOZILA

Priključno vozilo, uz dinamički (mobilni) rizik predstavlja i tzv. **statički rizik** u stanju odvojenosti od vučnoga vozila. Zakonodavci koji propisuju obvezu osiguranja od odgovornosti za uporabu priključnih vozila traže da osiguranje pokriva i jedan i drugi rizik. To je slučaj i s hrvatskim ZOUP-om. Čl. 22., st. 1. ZOUP-a propisuje obvezu vlasnika vozila da sklope ugovor o osiguranju od odgovornosti za **štete nastale uporabom vozila.** Dakle, priključno vozilo jest vozilo i njegov je vlasnik obavezan sklopiti ugovor o osiguranju od odgovornosti za štete koje tim priključnim vozilom uzrokuje trećim osobama. Osiguranje od odgovornosti za štete uzrokovane uporabom priključnoga vozila pokriva štete koje to vozilo uzrokuje trećim osobama u svojstvu sastavnice skupa vozila, tj. dok je spojeno s vučnim vozilom. U to se ubrajaju i štete nastale tijekom vožnje nakon odvajanja priključnoga vozila. Ovdje je odvajanje sastavni dio dinamičkoga (mobilnoga) rizika, jer je odvajanje priključnoga vozila radnja koja se događa tijekom vožnje skupa vozila.

Međutim, to osiguranje mora pokriti i štete koje su uzrokovane priključnim vozilom dok je bilo odvojeno od vučnoga vozila. Statički rizik kod osiguranja priključnoga vozila svojstven je priključnomu vozilu u stanju samostalnosti, odvojenosti od drugoga vozila. Priključno vozilo i u stanju odvojenosti može biti izvor opasnosti za treće osobe. No, **štete pokrivene osiguranjem odgovornosti priključnoga vozila moraju biti posljedica uporabe priključnog vozila.** I tu dolazimo do problema definiranja pojma uporabe priključnoga vozila. Što je uporaba priključnoga vozila u stanju odvojenosti od drugoga vozila?

Uporaba priključnoga vozila u stanju odvojenosti drukčija je od uporabe motornoga vozila. Priključno vozilo u stanju samostalnosti rabi se tako da se parkira na određenome mjestu, premješta ručno, gura ručno, ukrcava/iskrcava teret itd. Ono nema rizika uporabe u prijevozu (kretanje) i nema uporabe pogona (motor). S obzirom na to da nema preciznih zakonskih odredbi o uporabi priključnih vozila, a premija osiguranja naplaćuje se za štete nastale uporabom vozila, ugovaratelj osiguranja – osiguranik u opasnosti je da mu osiguratelj zaniječe osigurateljno pokriće za velik broj slučajeva šteta od priključnoga vozila nastalih u stanju odvojenosti priključnoga vozila od drugoga – vučnoga vozila, pravdajući se time da nije riječ o uporabi vozila.

Ako pogledamo koje su štete pokrivene (ili bile pokrivane) osiguranjem od odgovornosti za štete uzrokovane motornim vozilima, vidjet ćemo koliko je definiranje pojma uporabe motornoga vozila bilo kamen spoticanja osiguratelja, a naravno i sudske prakse. Bez jasnoga definiranja pojma uporaba – nema sigurnosti ni u odnosu *osiguratelj – osiguranik*, ni u odnosu *osiguratelj – treća osoba*. U našem osigurateljnom pravu, kroz povijest, pojam uporabe shvaćao se kao rad motora motornoga vozila, kretanje motornoga vozila, njegovo stajanje na putu tijekom kretanja, i konačno štete uzrokovane pogonom motornoga vozila.

<sup>16</sup> ZOUP ne govori koji se kriterij primjenjuje, nego govori o postojanju odgovornosti osiguranika regresnoga dužnika.

<sup>17</sup> Za španjolsku sudsku praksu v. Mazzini, Eugenio, o. c., str. 52.

<sup>18</sup> Mazzini, o. c., str. 53.



Zakon o obveznim odnosima 2005.<sup>19</sup> daje definiciju i motornoga vozila i „pogona”: „Motorno vozilo je vozilo koje je namijenjeno da se snagom vlastitog motora kreće po površini zemlje, na tračnicama ili bez njih” (čl. 1068. st. 1.) te „Motorno vozilo je u pogonu kad se koristi u svrhu kojoj je namijenjeno bez obzira radi li pri tome motor koji služi za njegovo kretanje” (čl. 1068. st. 3.).

Zašto je ZOO 2005. godine uveo pojam „pogon motornog vozila” i napustio odredbe čl. 178. ZOO 1978., koje su govorile o odgovornosti za štetu od motornoga vozila kao opasne stvari „u pokretu”? U kakvome odnosu stoji novi pojam „**pogon motornog vozila**” s pojmom „**pokret – kretanje**” motornoga vozila iz vremena koje je prethodilo ZOO-u 1978., kada su se primjenjivale odredbe austrijskoga Zakona o jamčenju za štete prouzročene motornim vozilima od 9. kolovoza 1908. godine? Konačno, kakav je odnos pojma „pogon motornog vozila” prema pojmu „**uporaba vozila**” iz čl. 22. st. 1. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu?

Važnost utvrđivanja sadržaja pravnoga standarda „pogon motornog vozila” očigledna je; za štete uzrokovane pogonom motornoga vozila štetnik odgovara po načelu *uzročnosti (causa)* i to *predmnijevane uzročnosti*<sup>20</sup>. Oštećeni mora dokazati postojanje deliktne radnje i štete. Njegova je pozicija vrlo povoljna u odnosu na oštećenoga kojemu neki štetnik odgovara po načelu *dokazane uzročnosti*, jer u tome slučaju uz deliktnu radnju i štetu mora dokazati i uzročnu vezu između njih. Još povoljnija je u odnosu na oštećenika kojemu neki štetnik odgovara po načelu *krivnje (culpa)*, jer on, osim deliktne radnje i štete, te uzročne veze između njih, mora dokazati i krivnju (psihički odnos štetnika prema deliktu) štetnika, što nije uvijek ni lako ni jednostavno.

Sam ZOO 2005. ne sadržava odredbe o tome što je to *pogon* motornoga vozila. On prepušta formiranje sadržaja toga pravnog standarda sudskoj praksi. ZOO 2005. samo određuje kad će se smatrati da je vozilo u pogonu: „Vozilo je u pogonu kad se koristi u svrhu kojoj je namijenjeno”. ZOO izričito navodi da nije bitno da li pri tome motor vozila koji služi za njegovo kretanje radi ili ne radi. Ovakvim je postupkom ZOO 2005. napravio jasan odmak od odredbi ZOO-a 1978., koji je govorio o *kretanju* motornoga vozila. Je li ZOO 2005. to učinio slučajno ili je to svjesna odluka zakonodavca iza koje stoji određena namjera i svrha (*mens legis*)?

Uvođenje pojma *pogon motornog vozila* pravda se mišljenjem da je motorno vozilo opasno samo kad je u pogonu<sup>21</sup>. Pogon se definira kao „stanje protivno mirovanju”, ali nipošto se ne izjednačava s kretanjem uopće<sup>22</sup>. Dakle, vozilo može biti u pogonu i kad se ne kreće, uz uvjet da radi ona elementarna sila koja ga pokreće – motor. Da bi se primijenio stroži kriterij odgovornosti, odgovornost po načelu uzročnosti, šteta mora biti posljedica neke radnje koja se ubraja u pogon, nekoga stanja uvjetovanog pogonom, ali i samih svojstava koja su osobina motornoga vozila, npr. buke motora, oštine zvuka trublje, jakosti reflektora. Ta su svojstva morala biti povezana s pogonom. Ako nema pogona – nema odgovornosti po načelu uzročnosti. U to se primjerice ubrajaju sve kategorije šteta nastale dok je vozilo – štetnik bilo u stanju mirovanja (parkirano, ukrcaj ili iskrcaj robe iz zaustavljenoga vozila)<sup>23</sup>. Takve su štete karakteristične upravo za tzv. statički rizik kod priključnih vozila.

Da bismo odredili kad je motorno vozilo u pogonu, u smislu odredbe čl. 1068. st. 3. ZOO-a 2005., moramo utvrditi koja je svrha korištenja vozila. Naravno, sam ZOO to ne određuje i prepušta da to uredi sudska praksa. Svrha korištenja motornoga vozila ukupnost je radnji koje se izvode motornim vozilom u cilju ostvarenja određenih potreba koje čovjek ima. U to se svakako ubraja vožnja, kretanje vozilom od mjesta do mjesta, prijevoz osoba i stvari kao temeljna svrha uporabe motornoga vozila kao prijevoznoga sredstva. No, tu je i niz pratećih radnji, akcesorija dodataka? prijevozu kao što su ukrcaj i iskrcaj putnika i stvari u vozilo i iz vozila, zaustavljanje i parkiranje vozila. I akcesorne radnje dio su pogona motornoga vozila. „Vozilo koje je zaustavljeno u prometu koji se oko njega odvija predstavlja povećanu opasnost, čime određenje motornog vozila u pogonu, u smislu odredbe čl. 1068. st. 3. ZOO/05 valja tumačiti široko, analogno sudskoj praksi u primjeni odredbe čl. 178. ZOO/78”<sup>24</sup>. Dakle, Gorenc smatra da se unošenjem pojma pogon motornog vozila ništa nije promijenilo u odnosu na vrijeme ZOO/78, koji je govorio o pokretu motornog vozila. Toga

<sup>19</sup> Zakon o obveznim odnosima, dalje ZOO 2005., v. Narodne novine br. 35/05, 41/08, 63/08, 134/09, 94/13 i 78/15.

<sup>20</sup> Čl. 1063. ZOO-a 2005: „šteta nastala u vezi s opasnom stvari, odnosno opasnom djelatnošću smatra se da potječe od te stvari, odnosno djelatnosti, osim ako se dokaže da one nisu bile uzrok štete”.

<sup>21</sup> V. Rucner, *Odgovornost za štetu u privredi i saobraćaju*, Informator, Zagreb, 1968., str. 73.

<sup>22</sup> Idem.

<sup>23</sup> Nije se smatralo da je vozilo u pogonu ako je zaustavljeno – parkirano na cesti sa zaustavljenim motorom, makar je zaustavljeno na nedopuštenome mjestu. Za takve štete odgovaralo se po načelu krivnje, Rucner, o. c., str. 73.

<sup>24</sup> Gorenc i dr., *Komentar Zakona o obveznim odnosima*, RRiF, Zagreb, 2005., str. 1658.

mišljenja je i Grbin, koji kaže da „ta zamjena neće donijeti nikakve značajnije promjene”<sup>25</sup>. Znači li to da stajalište VS Republike Hrvatske<sup>26</sup>, po kojemu šteta nastala trećoj osobi samozapaljenjem motornoga vozila parkirano u garaži nije šteta nanosena motornim vozilom u uporabi? Ako odgovor i jeste pozitivan – to ne znači da takvi slučajevi nisu pokriveni osiguranjem od građanskopravne odgovornosti za štete uzrokovane uporabom motornoga vozila. Uporaba iz čl. 22. st. 1. ZOUP-a i pogon motornoga vozila iz čl. 1068. st. 3. ZOO/05 nisu identični pojmovi. Pogon znači odgovornost za povećanu opasnost koju predstavlja motorno vozilo. No, vozilo može biti uzrok štete i kad je izvan pogona (parkirano u garaži, na javnoj površini, eksplozija i štete drugim osobama od eksplozije, požar i štete drugim osobama od požara), **samo što tada odgovornost nije utemeljena na načelu *causae* nego na načelu *culpa***<sup>27</sup>, i to potpuno u skladu s odredbama o odgovornosti ZOO/2005. Obvezno osiguranje pak pokriva kompleksnost odgovornosti osiguranika prema trećim osobama kako je ona uređena odredbama ZOO/2005. Članak 1045. ZOO/2005 koji glasi „**Tko drugome uzrokuje štetu, dužan je naknaditi je ako ne dokaže da je šteta nastala bez njegove krivnje**” uspostavlja opće načelo odgovornosti za štetu temeljem krivnje, koje vrijedi i za štete od motornih vozila izvan odredbi o odgovornosti za štetu od opasne stvari, dakle, i kad se smatra da motorno vozilo nije opasna stvar (zaustavljeno, parkirano, garažirano). Ako je požar, eksplozija garažiranoga motornog vozila uzrokovala štetu trećim osobama, vlasnik vozila uzročnika štete odgovarat će za tu štetu, ako ne dokaže da nije kriv za štetu. Tu je odgovor i na pitanje odgovara li vlasnik vozila na kojemu je izbio požar ili eksplozija i oštetila treće osobe ako su bili podmetnuti. Krivnja treće osobe isključuje i odgovornost vlasnika vozila i, naravno, njegova osiguratelja.

Što je rečeno o pojmu uporaba motornoga vozila vrijedi i za uporabu priključnoga vozila. Priključno vozilo u stanju odvojenosti od vučnoga vozila može predstavljati opasnu stvar (primjerice, parkiranje na nizbrdici i opasnost nekontroliranoga kretanja). Osiguranje od odgovornosti za štete uzrokovane uporabom priključnoga vozila u stanju odvojenosti od vučnoga vozila mora pokriti i štete koje bismo teško podveli pod pojam uporabe kakav je kod motornoga vozila. **Uporaba priključnoga vozila u stanju mirovanja postoji kad se priključno vozilo koristi u svrhu kojoj je namijenjeno, jer je zaustavljanje, parkiranje i općenito samostalnost priključnoga vozila radnja koja je akcesorij svrhe kojoj je priključno vozilo namijenjeno.** Da bi se ipak izbjegle dileme koje doista postoje, a time i pravna nesigurnost osiguranih štetnika i trećih oštećenih osoba, valjalo bi *de lege ferenda* osiguranje od odgovornosti za štetu uzrokovanu priključnim vozilom proširiti i na štete nastale ne samo uporabom nego i **držanjem** priključnoga vozila. U tome cilju bilo bi svrsishodno vratiti se dikciji Pravila za osiguranje automobilske odgovornosti Croatia osiguranja od 1. 1. 1986. g.<sup>28</sup>, koja su pružala pokriće za štete uzrokovane „...pri uporabi i držanju u ispravi o osiguranju navedenog vozila”. Ovaj dodatak „**i držanju**” proširio je pokriće i na one slučajeve šteta koje su nastale dok vozilo nije bilo u kretanju ili stajanju za vrijeme kretanja. Riješena je tako odgovornost i osiguranje od odgovornosti za štete čiji je uzročnik vozilo u stanju mirovanja, kao npr. vozilo parkirano na nedopuštenome mjestu, neosvijetljeno vozilo, vozilo koje se po nizbrdici – zbog slabe kočnice ili neuključene kočnice – samo od sebe surva i ošteti druga vozila itd.

## 5. ZAKLJUČAK

Hrvatski zakonodavac propisao je obvezu vlasnika/korisnika priključnih vozila koja podliježu obvezi registracije i koja moraju imati prometnu knjižicu da sklope ugovor o osiguranju od odgovornosti za štete uzrokovane uporabom tih vozila. Pravni standard koji rabi pozitivni ZOUP „uporaba” nije zakonom definiran, zbog čega u praksi dolazi do sporova i problema kad su u pitanju štete uzrokovane priključnim vozilima u stanju odvojenosti od vučnoga vozila, dakle, kada ta vozila predstavljaju tzv. statički rizik, kada nisu ni u kretanju ni u pogonu. Prema ZOUP-u obvezno osiguranje od odgovornosti pokriva štetu nastalu od vučnoga vozila, kao i štetu nastalu od priključnoga vozila. Sam ZOUP ne određuje pobjliže granice te odgovornosti osiguratelja, što znači da osiguranje priključnoga vozila pokriva sve štete koje to vozilo uzrokuje za vrijeme prijevoza, kada čini sastavni dio pogona skupa vozila, ali i sve štete uzrokovane kada su ta vozila odvojena i kada čine samostalan izvor rizika. Usporedba uporabe kod motornih vozila s onom kod priključnih vozila nije u cijelosti opravdana. Ona je opravdana samo kod tzv. statičkoga rizika, u kojemu se

<sup>25</sup> Grbin, Ivo, Napomene uz odredbe Zakona o obveznim odnosima o odgovornosti za štete izazvane motornim vozilom u pogonu, Zbornik: Naknada neimovinske štete, Inženjerski biro, Zagreb, 2010., str. 67.

<sup>26</sup> Rev. br. 1441/84 od 24. 10. 1984., objavljeno u Pregled sudske prakse Naše zakonitosti, br. 26/85.

<sup>27</sup> Rucner, o. c., str. 73.

<sup>28</sup> V. čl. 1. Pravila.



mogu naći i vučna i priključna vozila. Ipak, *de lege ferenda*, da bi se izbjegli nepotrebni sporovi, koji su ponajmanje razumljivi osiguranicima/oštećenicima koji su laici za pravne finese o kojima smo govorili, trebalo bi u ZOUP ili u uvjete osiguranja od automobilske odgovornosti unijeti obvezu osiguratelja da pored dinamičnoga (mobilnoga) rizika priključnog vozila u sastavu skupa vozila, proširi pokriće i na štete nastale držanjem priključnoga vozila, čime bi u cijelosti bio pokriven i statički rizik.

## LITERATURA

- Bühren W. Hubert**, Handbuch Versicherungsrecht, 2. izdanje Deutscher Anwalt Verlag, Köln, 2003.
- Feyock/Jacobsen/Lemor**, Kraftfahrtversicherung, 2. izdanje C. H. Beck, München, 2002.
- Gorenc i drugi**, Komentar Zakona o obveznim odnosima, RRiF, Zagreb, 2005.
- Landel, J.; Namin, L.**, Manuel de l'assurance automobile, 3. izdanje, L'Argus de l'assurance, Paris
- Mazzini, Eugenio**, RCA statica e dinamica per semirimorchi, Assinews, Pordenone, br. 103., 51– 53.
- Rucner, Josip**, Odgovornost za štetu u privredi i saobraćaju, Informator, Zagreb, 1968.
- Terbille, Michael**, Versicherungsrecht, C. H. Beck, München, 2004.
- Grbin, Ivo**, Napomene uz odredbe Zakona o obveznim odnosima o odgovornosti za štete izazvane motornim vozilom u pogonu, Zbornik: Naknada neimovinske štete, Inženjerski biro, Zagreb, 2010., 62–74.

**Marijan Ćurković**

## **INSURANCE OF DYNAMIC AND STATIC RISK IN COMPULSORY THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE OF TRAILERS**

Third party liability insurance was made compulsory by the legislator for motor vehicles and trailers. As regards trailers, aside from the dynamic risk while coupled with the towing vehicle, when the owner and the insurers of both tractor unit and trailer are jointly liable to the injured parties, there is also a so-called static risk, the risk arising from the trailer when uncoupled from the towing vehicle. The static risk of the trailer has a number of characteristics distinguishing it from the dynamic risk. Important questions emerge from these specific features, especially the question of the use of the (trailer) vehicle, where motor is not a source of danger, the question of insurance cover and what remains outside it, etc. The current regulations are not clear, leaving the dilemma what is covered and whether it is covered by the insurance of the trailer when not in motion. Therefore the article suggests a solution to this uncertainty *de lege ferenda*.

**Keywords:** towing vehicle, trailer, coupled combination of road vehicles, joint liability, right to recourse

**Dražen Tomić**  
 Veleučilište u Rijeci  
 drazen.tomic68@gmail.com

Stručni članak

**Vlado Skorup**  
 Županijski sud u Rijeci  
 skorupvlado@gmail.com

## REGRESI OSIGURATELJA

*Pravila o prestanku obveze nude cijelu paletu mogućnosti, kako glavnih obveza i prava iz obveznog odnosa tako i onih sporednih, koje mogu nastati istodobno s glavnim, ali i tijekom njihova trajanja. Međutim, prestanak jedne obveze još uvijek ne znači i prestanak obveznog odnosa. U ovome radu ne bavimo se onim situacijama kada činom ispunjenja u potpunosti prestaje obvezni odnos između vjerovnika i dužnika. Predmet su ovoga rada one situacija u kojima se namirenjem vjerovnika obvezni odnos ne gasi jer se to pravo prenosi na međusobne odnose dužnika.*

*Pravo regresu, s posebnim naglaskom na njegovu ulogu u osiguranju, misao je koja nas vodi kroz meandre toga pravnog instituta. Tijekom toga puta s dogmatskoga, a napose pragmatičnoga gledišta, razmatraju se problemska pitanja vezana uz razloge za utemeljenje regresnoga prava osiguratelja, pravnu osnovu osigurateljeva prava regresu, formu subrogacije, isključenje regresnoga prava osiguratelja, regres kod osiguranja odgovornosti od štete prouzročene motornim vozilom, kao i ona koje se odnose na ograničenje iznosa regresu kod obveznog osiguranja od autoodgovornosti. Nezaobilazni dio ove problematike, kojemu se posebno posvećuje pozornost, predstavlja i pitanje zastare regresne tražbine, sagledano kroz stajališta Ustavnoga i Vrhovnoga suda Republike Hrvatske.*

*U okviru glavnoga cilja, analize dvojbi i razilaženja u praktičnoj primjeni instituta regresu te mogućih rješenja za njegovu veću učinkovitost, metodom kazuistike, razmatraju se pojedini primjeri iz prakse kako bi se bolje proniknulo u njegov ratio i obrazložio „mehanizam“ njegova djelovanja.*

**Ključne riječi:** regres, subrogacija, pravna osnova osigurateljevog prava regresu, isključenje regresnog prava, zastara regresne tražbine  
*Nada obećava dok ne upoznamo razum.<sup>1</sup>*

### UVODNE NAPOMENE

Prestanak jedne obveze još uvijek ne znači i prestanak obveznog odnosa. Tu počinje naša priča. U njoj neće biti riječi o onim situacijama u kojima činom ispunjenja u potpunosti prestaje obvezni odnos između vjerovnika i dužnika. Našu pozornost zaokupljaju one situacija u kojima se namirenjem vjerovnika obvezni odnos ne gasi jer se to pravo prenosi na međusobne odnose dužnika.

Ako se i suglasimo oko toga da nam je regres (u određenim obveznim situacijama) konačni cilj, putovi njegova ostvarenja ne moraju biti isti. Bez namjere da nastupamo kao apologeti nekoga od postojećih stajališta, nužno je uputiti na donekle suprotstavljena gledišta o njegovoj pravnoj prirodi.

Svi ljudi po prirodi teže za znanjem.<sup>2</sup> Krenuli smo tim putem.

### 1. PRAVO NA REGRES

Situacija je relativno jednostavna kada jedan dužnik ispunji svoju obvezu prema vjerovniku u potpunosti ili kada solidarni dužnici zajedno, prema pravilima njihova međusobnog unutarnjeg odnosa, ispune svoju obvezu. Tada se gasi ne samo odnos između vjerovnika i dužnika nego i međusobni odnos dužnika.

<sup>1</sup> Drevna mudrost.

<sup>2</sup> Tim je riječima Aristotel započeo svoju Metafiziku.

Međutim, ako obvezu ne ispune svi solidarni dužnici zajedno, nego samo neki (jedan) od njih, obveznopravni odnos nastavlja se između njih. Onaj tko je ispunio solidarnu obvezu, ima pravo zahtijevati od svakoga sudužnika da mu nadoknadi alikvotni dio njegove obveze koja mu pripada prema njihovom međusobnom unutarnjem odnosu i tu dolazimo do prava na regres. Ono počiva na principu pravičnosti, tj. da dužnik koji je ispunio cijeli iznos duga nije dužan da sam snosi teret ispunjenja ako je s ostalim solidarnim dužnicima postojao pravni odnos. Razmjer isplate solidarne obveze ovisi o pravilima koja uređuju njihov odnos.<sup>3</sup>

Nakon što dužnik solidarno, odnosno supsidijarno ispuni obvezu u cijelosti ili djelomično, stječe pravo regresa prema ostalim dužnicima. To pravo nastaje *ipso iure* trenutkom podmirenja vjerovnikove tražbine. Pritom se ostvaruje jednako prema supsidijarnim i solidarnim dužnicima istodobno, uvažavajući njihov poseban dogovor.<sup>4</sup>

To što u pojedinim situacijama ne postoji točan dogovor solidarnih dužnika oko podjele obveze namirenja tražbine vjerovnika, ne može predstavljati zapreku solidarnoga namirenja. Tada se obveza dijeli na jednake dijelove.

Moguće je, a to posebno obilježava vrijeme u kojemu živimo, da netko od dužnika bude insolventan ili da se od njega naknada ne može dobiti iz nekoga drugog razloga. Njegov se dio u tome slučaju ravnomjerno razdjeljuje na sve ostale sudužnike, računajući tu i dužnika koji je isplatio dug. Od toga neće biti lišen ni onaj dužnik kojemu je vjerovnik oprostio dug.

## 2. SOLIDARNE OBVEZE

U osnovi je riječ o solidarnim odnosima. S nastankom obveznopravnoga odnosa nastaje i dužnikova obveza. Tu istodobnost prati nastanak vjerovnikove tražbine i dužnikove obveze. Odnos vjerovnika i dužnika važno je obilježje svakodnevnoga života i prava uopće. Na tome odnosu temelji se čitavo ugovorno pravo. Obvezno pravo u subjektivnome smislu, kao ovlast, djeluje samo prema određenoj drugoj osobi (ili osobama). U tome je osnova njihova obveznopravnog odnosa. Vjerovnik može tražiti određeno postupanja samo od dužnika, i to je uglavnom jedino pravo koje mu taj odnos pruža.<sup>5</sup> Ispunjenjem međusobnih prestacija, zbog kojih je obveza nastala, ostvaruje se konačni cilj – ispunjenje obveze. No, tu nije i kraj njihova obveznopravnog odnosa. Zamislimo li da je riječ o pluralističkim obvezama, koje su nedjeljive, lako ćemo doći do pojma solidarnih obveza, kako onih na pasivnoj tako i onih na aktivnoj strani.

Svi za jednoga, jedan za sve, glavni je motiv pasivnih nedjeljivih obveza.<sup>6</sup> To su takve obveze solidarnih dužnika u kojima svaki od više dužnika odgovara za cijelu obvezu i vjerovnik može po svojoj slobodnoj volji zahtijevati ispunjenje od bilo kojega dužnika sve dok obveza ne bude ispunjena u potpunosti, da bi ona u tome trenutku oslobodila sve ostale dužnike.

Svaki je vjerovnik ovlaštenik cijele tražbine i može tražiti namirenje dijela ili cijele tražbine. Postavi li se dužniku zahtjev da samo jednomu vjerovniku namiri cijelu tražbinu, dužnik to ne smije odbiti, bez obzira na to što je riječ o dijelu tražbine koja pripada drugim vjerovnicima. Podrazumijeva se da je riječ o jednoj tražbini u kojoj se vjerovnici uzajamno zastupaju.<sup>7</sup>

Bitno je razlučiti solidarnost vjerovnika od one kod dužnika zato što se ona, za razlike od solidarnosti dužnika, ne pretpostavlja. Mora biti ugovorna, određena zakonom ili oporukom. Ugovorne odredbe u tome smislu u praksi prepoznat ćemo jer obično sadržavaju naznaku: „nerazdjeljeno”, „zajednička” i sl.

Specifičnost aktivne solidarnosti, koja se u praksi ipak javlja znatno rjeđe od one na pasivnoj strani, jest u tome što je možemo promatrati kroz vanjski i unutarnji odnos. Unutarnji odnos između više vjerovnika i onaj vanjski između više vjerovnika i dužnika.

Kada dužnik ispuni svoju obvezu, pa makar i prema jednomu od vjerovnika, prestaje vanjski i nastupa unutarnji odnos između solidarnih vjerovnika. Tu se onda otvara pitanje regresa solidarnih vjerovnika od onih kojima je dužnik podmirio tražbinu. Vjerovnik ili vjerovnici koji su primili ispunjenje sada postaju dužnici svakomu od solidarnih vjerovnika za onaj dio koji im pripada, bio on jednak ili različit.

Pasivnu solidarnost, onu na strani dužnika, međutim, susrećemo u praksi znatno češće. Pritom dužnik koji ispunjava cijelu obvezu mora voditi računa i o ostalim dužnicima. Ne istakne li prema vjerovniku koji od prigovora koji je mogao izjaviti neki od solidarnih dužnika, izgubit će pravo regresa. Njegovu regresnom zahtjevu ostali solidarni dužnici mogu se suprotstaviti prigovorom da je platio obvezu koju nije morao platiti.

<sup>3</sup> Tako i B. Vizner u Komentaru Zakona o obveznim (obligacionim odnosima), naklada autora, uz čl. 413.

<sup>4</sup> O tome vidjeti Goldštajn, A., Barbić, J., Vedriš, M., Matić, Ž., Obvezno pravo, Informator, 1979., str. 168.

<sup>5</sup> Osim ako nije riječ o tražbini koja izvire iz Paulijanske tužbe, kada se dug prema dužniku može naplatiti od treće osobe s kojom nije bio ni u kakvu obveznopravnom odnosu.

<sup>6</sup> O tome Vizner, B. u Komentaru Zakona o obveznim (obligacionim odnosima), knjiga 2. str. 1403.

<sup>7</sup> Opširnije o tome Slakoper, Z., Gorenc, V., Obvezno pravo, Opći dio, Novi Informator, 2009. Zagreb, str. 196.

## 2.1. Odnos solidarnih dužnika prema vjerovniku

Odgovornost solidarnoga dužnika za cijelu obvezu i pravo vjerovnika da bira od koga će tražiti ispunjenje obveze glavno je obilježje vanjskoga aspekta pasivne solidarnosti.

Različite su okolnosti i pravne osnove iz kojih nastaje obveza solidarnih dužnika. Svaki od njih može prema vjerovniku biti vezan različitim modalitetima ispunjenja, različitim uvjetima, pa čak i rokovima. To onda znači da vjerovnik ne može zahtijevati ispunjenje obveza ako nije istekao rok ili se ispunio određen uvjet, što neće imati utjecaja prema onim solidarnim dužnicima kod kojih je rok dospio ili su se možda obvezali bez postavljanja uvjeta.

Svaki se solidarni dužnik može pozvati na prijebroj koji je već učinio njegov sudužnik, no tražbinu koja pripada jednomu solidarnom dužniku ne mogu prebijati ostali sudužnici. To praktično znači da utuži li vjerovnik jednoga od sudužnika, ali ne onoga s čijom je njegova tražbina prebijena, svaki od solidarnih dužnika može staviti prigovor prijebroja i pozvati se na prijebroj koji je obavio neki drugi od sudužnika jer se time obveza ugasila. Sasvim je drugačija situacija onda kada prijebroj još nije učinjen. Tada se nameće pitanje može li tada solidarni dužnik koji nema protutražbinu protiv tražbine vjerovnika prebiti tražbinu nekoga drugog od svojih sudužnika, ne bi li se tada obveza ugasila. Solidarni dužnik ne može prebiti tražbinu drugoga solidarnog dužnika tražbinom vjerovnika.<sup>8</sup>

Otpust duga učinjen sporazumno s jednim solidarnim dužnikom oslobađa obveze i ostale dužnike. Slično je i s obnovom koju je vjerovnik učinio s jednim solidarnim dužnikom kojom se oslobađaju i ostali dužnici. Dođe li do nagodbe, ona koju ju je sklopio jedan od solidarnih dužnika s vjerovnikom nema učinak prema ostalim dužnicima, ali oni imaju pravo prihvatiti tu nagodbu, ako ona nije ograničena na dužnika s kojim je sklopljena.

## 3. PRAVO REGRESA JAMCA

Ispuni li jamac obvezu glavnoga dužnika vjerovniku, na njega prelazi pravo da od dužnika može zahtijevati sve ono što je platio vjerovniku. U to se ubrajaju iznos glavnoga duga, kamate na taj iznos od dana plaćanja, naknada troškova koje je imao u sporu s vjerovnikom vezanim uz naplatu duga dužnika i, naravno, pravo na naknadu štete koju je pretrpio zbog dužnikova kašnjenja ili krivnje.

To pravo, koje mu pripada po zakonu, uvjetovano je time da je glavni dužnik znao za ispunjenje duga od strane jamca. U suprotnome mu to pravo neće pripadati ili barem ne u onome opsegu u kojemu je podmirio dug.

U onim situacijama u kojima imamo više solidarnih dužnika ako jamac jednoga od njih ispunio obvezu vjerovniku, dolazi do personalne subrogacije, koja u ovome slučaju znači da jamac postaje novi vjerovnik svih solidarnih dužnika. Tada jamac, iako se u toj poziciji nalazi samo prema jednomu od solidarnih dužnika, stupa u poziciju subrogiranoga vjerovnika i može od bilo kojega dužnika tražiti naknadu onoga što je isplatio, zajedno s troškovima.

## 4. REGRES I SUBROGACIJA – sličnosti i razlike

Regres označava pravo osiguravatelja da od osobe koja je prouzročila štetu naplati isplaćeni iznos osigurmine, odnosno subrogacija je pravo osiguravatelja da stupi u pravnu poziciju osiguranika u svezi sa štetom za koju je isplaćena osigurmina. Dakle, riječ je o pravu osiguravatelja da stupi u pravnu poziciju svojega osiguranika prema štetniku koji je uzrokovao štetu. Postavlja se pitanje ima li razlike između sadržaja pojma „regres” i pojma „subrogacija”.

Regres<sup>9</sup> je naziv koji u pravnome smislu označava odštetu, obeštećenje za pretrpljeni gubitak na imovini odnosno satisfakciju za nematerijalnu štetu.<sup>10</sup> U osiguranju se naziv regres upotrebljava u prvome redu da označi pravo osiguravatelja da od osobe koja je uzrokovala štetu vrati isplaćeni iznos odštete.

Naziv regres u doktrini se često izjednačava sa subrogacijom prava.<sup>11</sup> Sličnosti i razlike između subrogacije i regresa nemaju uvijek isto značenje. Ono ide od toga da se pod institutom subrogacije razumijeva to što se nakon isplate naknade iz osiguranja sva osiguranikova prava prema osobi, koja je po bilo kojoj osnovi odgovorna za štetu, prelaze na osiguravatelja, po zakonu i do visine isplaćene naknade, tj. da je riječ o prelasku prava osiguranika na osiguravatelja, a ne o stjecanju vlastitoga, samostalnoga prava osiguravatelja koji je isplatio naknadu osiguraniku za koju je odgovorna treća osoba, do onih prema kojima je subrogacijski zahtjev originalne prirode, odnosno da je riječ o vlastitome pravu koje za osiguravatelja nastaje po isplati naknade osiguraniku.

<sup>8</sup> Zakon o obveznim odnosima čl. 44. st. 2. u ovome je slučaju vrlo jasan.

<sup>9</sup> Engl. *Recourse right*, njem. *Regressrecht*.

<sup>10</sup> Njegovo izvorno značenje nalazimo u latinskome izrazu *regredior, regredi, regressus sum* što znači 'natrag, povratak'.

<sup>11</sup> Subrogacija dolazi od latinske riječi *subrogo, surrogo* što izvorno znači 'predložiti koga namjesto drugoga'.

Bitna razlika u pristupu ima svoj odraz na početak tijeka roka zastare. Ako je riječ o prelasku prava na osiguratelja, rok zastare subrogacijskoga zahtjeva počinje teći kad i zastarijevanje prava osiguranika prema trećoj odgovornoj osobi i završava se u istome roku, odnosno zastara subrogacijskoga zahtjeva počinje od dana kada je osiguranik doznao za štetu i počinitelja, a ne od dana kada je osiguravatelj isplatio naknadu osiguraniku ili kada je on doznao za štetu i počinitelja.<sup>12</sup>

Tom problemskomu pitanju moguć je pristup i na način da se kod subrogacije prava osiguranika kao oštećenoga, od strane treće osobe, prenose na osiguravatelja koji je odštetu isplatio osiguraniku, dok kod regresa osiguravatelj može zahtijevati naknadu namirene štete od treće osobe odgovorne za štetu, pa i od samoga osiguranika, ako je on štetu počinio. Tipičan je primjer subrogacije u onoj situaciji kada kasko-osiguravatelj motornoga vozila isplati naknadu štete svojem osiguraniku i ulazi u njegova prava prema trećoj odgovornoj osobi, dok bi primjer regresa bio kada osiguravatelj isplati odštetu trećoj osobi za koju je odgovoran njegov osiguranik koji je vozio pod utjecajem alkohola i koji u tome slučaju nije pokriven osiguranjem od odgovornosti. Kod subrogacije osiguravatelj isplaćuje svoj dug iz ugovora o osiguranju svojem kasko-osiguraniku i ulazi u njegova prava prema odgovornoj osobi, dok kod regresa osiguravatelj isplaćuje naknadu umjesto osiguranika, umjesto odgovorne osobe, odnosno tuđi dug, i stječe pravo na povrat onoga što je za njega isplatio. U tome slučaju njegovo pravo nastaje s isplatom odštete trećoj osobi i od toga trenutka počinje rok zastare toga zahtjeva. Uzme li se da je to samostalni odštetni zahtjev, rok bi iznosio tri godine.<sup>13</sup>

Kod odnosa u kojemu postoji više solidarnih dužnika, subrogacija predstavlja zakonski ili ugovorni način stjecanja prava osiguravatelja od osiguranika ili oštećene osobe po osnovi relevantnoga štetnog događaja, dok za regres smatraju da je riječ o potraživanju stečenom subrogacijom.<sup>14</sup>

U svakome slučaju, možemo zaključiti da oba naziva, i regresno pravo i pravo subrogacije, predstavljaju međusobno komplementarne pravne funkcije od kojih jedna predstavlja pravo na povrat isplaćenoga, a druga prijenos pravne pozicije prednika radi ostvarenja povrata. Oba naziva označavaju isti sadržaj, pa nije čudo da se u svakodnevnome govoru češće govori o regresu nego o subrogaciji, a u stvari je riječ o istome institutu: prijelaz osiguranikovih prava prema štetniku na osiguravatelja.

## 5. RAZLOZI ZA UTEMELJENJE REGRESNOGA PRAVA OSIGURATELJA

Regresno pravo osiguravatelja, odnosno pravo subrogacije, proizlazi iz odštetne funkcije osiguranja iz koje proizlazi načelo da osiguranje ne smije biti izvor neosnovanoga bogaćenja osiguranika, do čega bi zasigurno došlo ako bi se u imovinskim osiguranjima dozvolila kumulacija zahtjeva na osigurninu i na nadoknadu štete od štetnika.<sup>15</sup> Posljedica je toga da posredno pravo regresa osiguravatelja predstavlja korist za sve osiguranike. Zakonsko propisivanje o pravu subrogacije osiguravatelja nastavak je propisa o odštetnome karakteru imovinskih osiguranja. Oštećeni ne može dva puta primiti naknadu za istu štetu. Isto tako, ni štetnik ne smije ostati bez štetnih posljedica svojega delikta samo zato što je oštećeni osiguran.<sup>16</sup> Za razliku od imovinskih osiguranja, kod osobnih osiguranja, gdje je osiguran ljudski život, nema novčanoga mjerila vrijednosti osiguranoga objekta jer ljudski život nema cijene, stoga je kumulacija prava dozvoljena, odnosno isključen je regres osiguravatelja.

U slučaju da štetu otkloni štetnik, tj. osoba koja je to bila obvezna učiniti, tužitelj nema pravo na naknadu štete i od osiguratelja.<sup>17</sup> U protivnome, u situaciji kada je štetu otklonio štetnik, a kada bi tužitelj naplatio štetu i od osiguravatelja, došlo bi do kumuliranja, što nije dozvoljeno u osiguranju imovine i što ne bi bilo u skladu s osnovnim načelom imovinskih osiguranja, tj. načelom obeštećenja.<sup>18</sup>

<sup>12</sup> Šulejić, P., Subrogacija i regres u zakonu i sudskoj praksi, Tokovi osiguranja-časopis za teoriju i praksu osiguranja, Beograd, 2014., broj: 1/2014, str. 15.

<sup>13</sup> Šulejić, P., Subrogacija i regres u zakonu i sudskoj praksi, Tokovi osiguranja-časopis za teoriju i praksu osiguranja, Beograd, 2014., broj: 1/2014, 18.

<sup>14</sup> Jovanović, S., Počuča, M., Subrogacija u osiguranju, sličnosti i razlike sa drugim institutima, Novi Sad, članak 2014., str. 30.

<sup>15</sup> Čl. 949. st. 2. ZOO-a: „Iznos osigurnine ne može biti veći od štete koju je osiguranik pretrpio nastupanjem osiguranog slučaja”.

<sup>16</sup> Jozo, M., Riznica latinskog jezika, Školska knjiga, Zagreb, 1997. godine, str. 81.

<sup>17</sup> Koji obično ima poziciju tuženika.

<sup>18</sup> Stajalište iz odluke VSH, Rev. 1965/87., 2. ožujka 1988. godine.

## 6. PRAVNA OSNOVA OSIGURATELJEVA PRAVA REGRESA

Normativni sadržaj pravila o regresu upućuju na zaključak da isplatom naknade iz osiguranja prelaze na osiguravatelja, po samome zakonu, do visine isplaćene naknade sva osiguranikova prava prema osobi koja je po bilo kojoj osnovi odgovorna za štetu.<sup>19</sup> Dakle, na taj način zakonskom normom nastoji se uspostaviti zakonsko pravo osiguravatelja na subrogaciju u prava svojega osiguranika prema odgovornom štetniku. Kada ne bi bilo ove zakonske odredbe o pravu subrogacije osiguravatelja, osiguravatelj bi bio prisiljen, ako želi ostvariti povrat iznosa naknade plaćene iz osiguranja svojem osiguraniku za štetu koju je prouzročila treća osoba, tražiti od svojega osiguranika cesiju i tek temeljem ugovora o ustupu tražiti povrat od štetnika.

## 7. FORMA SUBROGACIJE

S normativne strane, barem kada je riječ o formi, ZOO ne propisuje nikakav poseban oblik za subrogaciju. Osiguravatelj nije u obvezi poduzimati nikakvu radnju da bi stekao pravo subrogacije. S obzirom na to da nije potrebna nikakva radnja osiguravatelja, ni osiguranik nije u obvezi poduzimati bilo kakvu radnju da bi se stvorile pretpostavke za pravo subrogacije. Naime, do prijelaza osiguranikovih prava na osiguravatelja dolazi *ex lege*, dakle automatizmom. Naravno, automatizam prijelaza ne znači da osiguravatelj o stjecanju prava regresa ne bi trebao izvijestiti regresnoga dužnika.

## 8. PRETPOSTAVKE NASTANKA SUBROGACIJE

Pravo subrogacije osiguravatelja nastaje nakon što se ispune dvije pretpostavke: osiguravatelj mora platiti osiguraniku naknadu iz ugovora o osiguranju i mora postojati osoba odgovorna za štetu.<sup>20</sup>

Plaćanje naknade iz ugovora o osiguranju mora biti posljedica ugovorne obveze osiguravatelja. U protivnome, osiguravatelj koji bi platio nešto što po ugovoru o osiguranju nije bio dužan platiti, ne bi imao pravo na regres prema štetniku. Štetniku je dozvoljeno dokazati da osiguravatelj nije platio nešto što je bila njegova obveza iz ugovora o osiguranju. Činjenicu plaćanja mora dokazati osiguravatelj.

Za pravo regresa osiguravatelja stupanj krivnje nije odlučan, iako teret dokaza odgovornosti štetnika leži na osiguravatelju. Redovito sudovi, u prosudbi ovoga odnosa, polaze od pravila da je za pitanje prava tužitelja na regres prije svega značajan odnos između tužitelja i njegova osiguranika (oštećenoga), a za taj odnos, dakle za ugovor o osiguranju, mjerodavno je pravo mjesta gdje je u vrijeme primitka ponude bilo prebivalište, odnosno sjedište osiguravatelja. Tek ako se utvrdi da postoji subrogacija u korist tužitelja, može se prići utvrđivanju postojanja obveze tuženoga osiguravatelja da kao treća osoba (za svojega osiguranika) regresira tužitelju iznos koji je platio svojem osiguraniku.<sup>21</sup>

Konačno, i kroz stajališta sudske prakse ustalilo se gledište da za prijelaz osiguranikovih prava na osiguravatelja moraju biti ispunjena samo dva uvjeta: isplaćena odšteta osiguraniku iz ugovora o osiguranju i postojanje odštetnoga zahtjeva prema odgovornoj osobi.<sup>22</sup>

### 8.1. Pravo regresa izvedeno je pravo

Pravo regresa osiguravatelja prema štetniku izvedeno je, a ne izvorno pravo. Osiguravatelj subrogira u prava osiguranika prema štetniku. Osiguravatelj zauzima pravnu poziciju osiguranika. On ne može imati subrogacijom više prava nego što ih prema štetniku ima oštećeni-osiguranik. Prijelazom osiguranikovih prava na osiguravatelja situacija se štetnika ne mijenja i ne može se pogoršati. Štetnik, odnosno regresni dužnik može osiguravatelju staviti sve one prigovore koje može staviti i oštećenomu, odnosno osiguraniku (npr. prigovor neodgovornosti za štetu, prigovor suodgovornosti oštećenoga, prigovor poravnanja, prigovor zastare i sl.).<sup>23</sup>

<sup>19</sup> Upućuje se na odredbu čl. 963. st. 2. ZOO-a.

<sup>20</sup> O tome vidjeti čl. 965. ZOO-a.

<sup>21</sup> VSH, Rev. 23/83, 6. travnja 1983. godine.

<sup>22</sup> Načelno stajalište Zajedničke sjednice Saveznoga suda, Vrhovnih sudova republika i pokrajina i Vrhovnoga vojnog suda, 9. –10. prosinca 1982. godine.

<sup>23</sup> „Vozač koji nije osiguranik i vlasnik vozila odgovara osiguratelju, u slučaju prijelaza osiguranikovih prava prema odgovornoj osobi na osiguravatelja (subrogacija) nakon isplate naknade iz kasko osiguranja, onako kako bi odgovarao vlasnik vozila osiguraniku, do visine isplaćene naknade...” VSH, Rev. 897/88, 13. siječnja 1989. godine.



## 8.2. Opseg i visina

Zbog činjenice da je pravo subrogacije izvedeno pravo, opseg i visina regresnoga potraživanja osiguravatelja limitirani su opsegom i visinom odštete koju je platio osiguravatelj temeljem ugovora o osiguranju. Bitno je da su isplaćeni oblici osigurnine bili predviđeni ugovorom o osiguranju.<sup>24</sup>

U tome kontekstu postavlja se pitanje ima li osiguravatelj pravo na regres troškova utvrđivanja štete. Gledišta su o toj dvojbi podijeljena. Dok jedni smatraju da su troškovi utvrđivanja okolnosti nastanka i troškovi utvrđivanja visine štete dio štete za koju odgovara štetnik, pa da ih shodno tomu štetnik mora naknaditi osiguravatelju,<sup>25</sup> drugi zauzimaju stajalište da ti troškovi ne bi trebali pasti na teret štetnika jer su nastali isključivo kao posljedica ugovora o osiguranju, a ne štetnikove radnje.<sup>26</sup>

Zakon o osiguranju za sve slučajeve u kojima uspostavlja regresno pravo HUO određuje da regresni dužnik mora regresirati isplaćeni iznos štete, kamate i troškove. To vjerno prati i sudska praksa.<sup>27, 28</sup>

## 9. KONKURENCIJA OSIGURANIKOVIH PRAVA NA NAKNADU ŠTETE OD ŠTETNIKA I OSIGURATELJEVA PRAVA NA REGRES

Zaštita interesa osiguranika jedno je od ključnih načela kada je riječ o svrsi osiguranja.<sup>29</sup> To znači da prijelaz prava s osiguranika na osiguratelja ne može biti na štetu osiguranika i ako je naknada koju je osiguranik dobio od osiguratelja iz bilo kojega razloga niža od štete koju je pretrpio, osiguranik ima pravo da mu se iz sredstava odgovorne osobe naknade isplate prije osigurateljeva potraživanja po osnovi prava koja su prešla na njega. U praksi na takve situacije vrlo često nailazimo u osiguranju imovine na podosiguranje, prilikom čega osiguratelj isplaćuje odštetu u proporcionalno smanjenu iznosu, zatim kod ugovaranja raznih franšiza, kada osiguranik dio štete zadržava za sebe itd.

Kod obveznih osiguranja u pravilu se propisuje ograničena osigurana svota do koje jamči osiguravatelj. Ta svota može biti nedostatna za pokriće cjelokupne štete koju oštećeni trpi. I u toj će situaciji osiguranik imati prednost u odnosu na osiguravatelja.<sup>30</sup> Prednost osiguranika pravda se činjenicom da je osiguravatelj po ugovoru o osiguranju isplatio naknadu temeljem ugovorne obveze za koju je i primio protuprestaciju – premiju.<sup>31</sup>

## 10. ODGOVORNOST OSIGURANIKAZA ONEMOGUĆAVANJE REGRESA OSIGURAVATELJA

Ako je krivnjom osiguranika onemogućen prijelaz njegovih prava na osiguravatelja, u potpunosti ili djelomično, osiguravatelj se oslobađa u odgovarajućoj mjeri od svoje obveze prema osiguraniku. Naime, osiguranik može naškoditi osiguravateljevu regresnom pravu sve dok je on ovlašten tražiti odštetu od štetnika. Od prijave događaja osiguravatelju pa do isplate naknade iz osiguranja,<sup>32</sup> osiguravatelj se nalazi u pravnoj poziciji očekivanja prava. Šteta na regresnome pravu sastoji se u pravnoj nemogućnosti osiguravatelja da od štetnika ostvari u cijelosti ili djelomično svoje regresno pravo jer pravo subrogacije nastaje u trenutku isplate osigurnine osiguraniku.<sup>33</sup>

Ako štetnik isplati naknadu štete oštećenom nakon što je osiguravatelj stekao regresno pravo, štetnik je naknadu štete isplatio osobi koja nije pasivno legitimirana i nije oslobođen plaćanja regresa osiguravatelju. Ako štetnik isplati

<sup>24</sup> To npr. mogu biti troškovi spašavanja oštećene stvari, troškovi prijevoza i sl.

<sup>25</sup> Jakaša, B., Pravo osiguranja, Informator, Zagreb, 1970., str. 264.

<sup>26</sup> Šulejić, P., Pravo osiguranja, Službeni list SFRJ, Beograd, 1980., str. 313.

<sup>27</sup> „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.” VSH, Rev. 65/90, 11. rujna 1990. godine.

<sup>28</sup> „Zajednica osiguranja koja je isplatila naknadu s osnove kasko osiguranja, ima pravo zahtijevati zatezne kamate na regresno potraživanje od dana isplate naknade, neovisno o tome da li se prije podnošenja tužbe sudu obratila odštetnim zahtjevom tuženiku.” OS Zagreb, Gž 5058/92, 24. studenoga 1992. godine.

<sup>29</sup> To je načelo stipulirano u čl. 963. st. 3. ZOO-a.

<sup>30</sup> Primjerice, kod osiguranja od autoodgovornosti štetnik je prouzročio štetu u kojoj je oštećeni pretrpio štetu na vozilu, ali i teške tjelesne ozljede. Oštećeni ima kasko-osiguranje vozila. Njegov kasko-osiguravatelj isplati štetu po kasko-osiguranju. Prema štetniku polažu zahtjev oštećeni za štetu zbog ozljeda i kasko-osiguravatelj za kasko-isplaćenu štetu. Osigurana svota nije dovoljna za isplatu obaju zahtjeva. Prednost će imati osiguranik s svojim odštetnim zahtjevom. Tek ako nešto od osigurane svote ostane nakon toga, osiguravatelj će moći realizirati u svoju korist.

<sup>31</sup> Šulejić, P., Pravo osiguranja, Službeni list SFRJ, Beograd, 1980., str. 337.

<sup>32</sup> To je trenutak u kojemu nastaje pravo subrogacije.

<sup>33</sup> Jakaša, B., Pravo osiguranja, Informator, Zagreb, 1970., str. 269.



naknadu štete oštećenomu prije nego što je osiguravatelj stekao regresno pravo, pa osiguravatelj ne znajući za navedenu činjenicu, također isplati osigurninu iz ugovora o osiguranju, štetnik je valjano isplatio oštetu i osiguravateljevo pravo regresa ne postoji. On će samo moći tražiti povrat od svojega osiguranika zbog neosnovanoga plaćanja osigurnine. Iz toga proizlazi zaključak da će osiguranik odgovarati osiguravatelju samo ako je skrivio onemogućavanje realizacije regresnoga potraživanja. Dakle, riječ je o namjeri i nepažnji osiguranika.<sup>34</sup> Teret dokaza krivnje osiguranika jest na osiguravatelju. Ako bi osiguravatelj doznao da je osiguranik skrivljeno onemogućio ostvarenje regresnoga prava, potpuno ili djelomično, prije nego isplati osigurninu, u tome slučaju dolazi do primjene zakonskih odredbi.<sup>35</sup>

## 11. ISKLJUČENJE REGRESNOGA PRAVA OSIGURATELJA

Ondje gdje nema opasnosti da će doći do neopravdanoga bogaćenja osiguranika, opravdano je predvidjeti isključenje prava osiguravatelja na regres. Regres je općenito isključen u onim situacijama u kojima bi mogao pogoditi samo osiguranika.<sup>36,37</sup> Važnu iznimku od općega načela dozvoljenosti regresa predstavlja krug osoba prema kojima osiguravatelj nema pravo regresa.<sup>38</sup> To upućuje na gledište zakonodavca koji je krenuo od toga da prema tim osobama vjerojatno ni sam osiguranik ne bi tražio naknadu štete.<sup>39</sup> Naime, regres osiguratelja prema tim osobama pogodio bi izravno ili neizravno samoga osiguranika. Izraz „koji žive s njim u istom kućanstvu” kritizirali su neki teoretičari<sup>40</sup> jer sam život u istome kućanstvu ne mora značiti da jedna osoba uzdržava drugu, odnosno svaka od tih osoba može imati vlastite prihode, što onda isključuje gospodarske i pravne razloge za isključenje regresa. Zato smatramo da bi bilo svrsishodnije da je zakonodavac isključenje predvidio za osobe koje su članovi obitelji, a žive u istome domaćinstvu s osiguranikom. No, ta je prilika nepovratno propuštena s donošenjem novoga ZOO-a.<sup>41</sup> Uvažavajući preventivnu važnost odredbi o regresu osiguravatelja, ZOO-a određuje da pravo regresa osiguravatelja prema tim osobama neće biti isključeno ako su štetu prouzročile namjerno. Sva ta pravila našla su svoje mjesto u svakodnevnoj praksi.<sup>42,43</sup>

## 12. REGRESKODOSIGURANJA ODGOVORNOSTI OD ŠTETE PROUZROČENE MOTORNIM VOZILOM

Kod osiguranja od odgovornosti regresni zahtjev protiv odgovorne osobe, koja je istovremeno i osiguranik, bio bi u suprotnosti sa samom svrhom osiguranja. Onaj tko osigurava odgovornost i za to plaća premiju, ne bi vidio smisla osiguranja ako bi osiguravatelj od njega tražio regres iznosa isplaćenih s naslova obeštećenja treće osobe po osiguranikovoj odgovornosti.<sup>44</sup> To bi bila negacija načela *nemo subrogat contra se*. No, kod obveznih osiguranja, posebno kod obveznoga osiguranja odgovornosti za štete prouzročene uporabom motornoga vozila, koja imaju u vidu ne toliko sigurnost osiguranika i zaštitu njihove imovine koliko sigurnost trećih oštećenih osoba, uvođenje je osiguravateljeva prava regresa u određenim situacijama nužno.

Osiguranjem od automobilske odgovornosti obuhvaćene su i namjerno prouzrokovane štete te štete koje nastanu uporabom vozila kojim je upravljala osoba koja za to nije bila ovlaštena.<sup>45</sup> Ovom odredbom u osiguranje se svrstava i

<sup>34</sup> U praksi su najčešći slučajevi namjere.

<sup>35</sup> Pri tome se u prvome redu misli na odredbu čl. 963. st. 2. ZOO-a.

<sup>36</sup> Primjerice, u situaciji kada je osiguranik osiguran od odgovornosti – osiguravatelj ne može ići u regres prema njemu.

<sup>37</sup> Ovdje treba obratiti pozornost na načelo: „*Nemo contra se subrogasse censetur*”.

<sup>38</sup> Taj krug osoba propisan je u čl. 963. st. 4. ZOO-a.

<sup>39</sup> Šulejić, P., Pravo osiguranja, Službeni list SFRJ, Beograd, 1980., str. 338.

<sup>40</sup> Jakaša, B., Pravo osiguranja, Informator, Zagreb, 1970., str. 270.

<sup>41</sup> Misli se na Zakon o obveznim odnosima (Narodne novine 35/05, 41/08 i 125/11).

<sup>42</sup> „Sud je odbio regresni zahtjev tužiteljice – osiguravatelja, u skladu s odredbom čl. 939. st. 4. ZOO-a, po kojoj prava s osiguranika ne prelaze na osiguravatelja, ako je štetu uzrokovala osoba u srodstvu s osiguranikom u prvoj liniji.” Županijski sud u Zagreb, GŽ-5250/97, 15. rujna 1998. godine.

<sup>43</sup> „Neosporno je među strankama da je došlo do prometne nezgode u kojoj je oštećen autobus navedene radne organizacije, jer je tuženi (inače radnik te radne organizacije) neovlašteno pokrenuo autobus. Neosporno je i to da je autobus bio kasko osiguran kod tužiteljice i da je ona isplatila radnoj organizaciji štetu. U ovoj parnici tužiteljica je kao osiguratelj postavila regresni zahtjev prema tuženom smatrajući da je tuženi dužan da joj vrati ono što je tužiteljica isplatila radnoj organizaciji. Kako pravilno ističe tuženi, u konkretnom slučaju, treba primijeniti čl. 939.st.4. ZOO-a u kojoj se odredbi govori o iznimkama od pravila prijelaza osiguranikovih prava na osiguravatelja, odnosno da pravo na isplatu iz osiguranja ne prelazi na osiguravatelja, ako je štetu uzrokovala osoba koja je radnik osiguranika, osim ako je ta osoba štetu uzrokovala namjerno. Znači, dužnost sudova je bila da, osim već utvrđenih činjenica, utvrde i to da li je tuženi namjerno prouzrokovao oštećenje autobusa radne organizacije, jer ako ta okolnost ne bude utvrđena, tužiteljica bi imala pravo tražiti od tuženoga isplatu naknade iz osiguranja...” VSH, Rev. 1245/86, 15. listopada 1986. godine.

<sup>44</sup> Cigoj, S., Odškodninska odgovornost automobilista in zavarovanje, Uradni list SR Slovenije, Ljubljana, 1969., str. 323.

<sup>45</sup> Zakon o obveznim osiguranjima u prometu, Narodne novine 152/14, čl. 24.

namjerno prouzročena šteta, što je inače uvijek isključeno po propisima koji reguliraju ugovor o osiguranju.<sup>46</sup> Da bi se pomirila potreba zaštite treće osobe i načelo o isključenju namjerno prouzročениh šteta, zakonodavac je morao u ovome slučaju uvesti pravo regresa osiguravatelja prema štetniku. Ovdje osiguravatelj subrogira u prava oštećenoga prema štetniku. Kad je u pitanju štetnik – neovlašteni korisnik motornoga vozila – za štetu odgovara neovlašteni korisnik, čiju odgovornost osiguravatelj ne osigurava. Dakle, odredba o osiguravateljevom pravu regresa prema štetniku bila bi i ovdje potrebna.<sup>47</sup>

Praksa vrlo zorno prikazuje aplikativnu inačicu toga zakonskog pravila. Tako npr. zajednica osiguranja koja je isplatila oštećenomu iz obveznoga osiguranja naknadu štete ima pravo regresa prema neovlaštenomu vozaču, a ne vlasniku motornoga vozila<sup>48</sup> ili pravo regresa osiguratelj ima prema vozaču koji je s dopuštenjem vlasnika upravljao vozilom i pri tome postupao na način koji se može izjednačiti s namjernim postupanjem.<sup>49</sup>

Kada je riječ o pravu oštećene osobe na naknadu štete u slučaju štete koju joj prouzroči vozilo čiji se vozač nije osigurao od odgovornosti, naknadu daje Hrvatski ured za osiguranje koji ima pravo regresa prema neosiguranomu vozaču. Regresnim zahtjevom prema neosiguranomu vozaču olakšava se položaj osiguravatelja jer on snosi teret sigurnosti, ali zato ne prima premiju.<sup>50</sup>

Jednako tako, stipulirano je i pravo oštećene treće osobe na naknadu štete zbog smrti, ozljeda ili oštećenja zdravlja prouzročениh nepoznatim motornim vozilom koju potražuje od Hrvatskoga ureda za osiguranje da ima pravo regresa prema nepoznatomu štetniku, ako se pronađe odnosno prema njegovu osiguravatelju od autoodgovornosti.<sup>51</sup> U osigurateljnoj praksi svako toliko nastoji se staviti pod znak pitanja pravo kasko-osiguravatelja na regres isplaćene kasko-štete prouzročene od neosiguranoga vozila. Sudska je praksa jasno zauzela stajalište da kasko-osiguravatelj ima pravo na regres od Hrvatskoga ureda za osiguranje jer to njegovo regresno pravo nigdje nije isključeno, a kasko-osiguravatelj subrogirao je u pravo svojega osiguranika.<sup>52</sup> Možemo reći i to da osiguravatelj nema pravo regresa od vlasnika neosiguranoga vozila za ono što je isplatio oštećenomu kada je vozilom upravljao neovlašteni vozač.<sup>53</sup>

Polazeći od svrhe obveznoga osiguranja od autoodgovornosti i preventivne važnosti regresnoga prava osiguravatelja (regresno pravo = veća pažnja osiguranika), neki se autori zalažu za uvođenje prava regresa osiguravatelja za slučajeve viših stupnjeva krivnje osiguranika (gruba nemarnost).<sup>54</sup>

### 13. OGRANIČENJE IZNOSA REGRESA KOD OBVEZNOGA OSIGURANJA OD AUTOODGOVORNOSTI

Kod obveznoga osiguranja od autoodgovornosti događa se da je osiguranik-štetnik ujedno i sam u nezgodi doživio veću ili manju štetu. Stoga, uvažavajući socijalne razloge, mnoge su zemlje ograničile osiguravateljev regres prema osiguraniku. Ograničenje je uvedeno prije svega autonomnim osigurateljnim pravom, odnosno uvjetima osiguranja. Prve su tu praksu započele nordijske zemlje, a zatim su to prihvatili osiguravatelji u Njemačkoj i Austriji.<sup>55</sup> Naši su osiguravatelji to ograničenje svojega regresa unijeli u uvjete osiguranja Uvjetima osiguranja od automobilske odgovornosti od 27. svibnja 1999. godine, ograničivši visinu regresa na iznos od dvanaest prosječnih plaća prema zadnjemu službenom izvješću Državnoga zavoda za statistiku. Ovo ograničenje vrijedi samo za slučajeve regresnoga potraživanja prema osiguranomu štetniku-osiguraniku navedene u Uvjetima osiguranja.

<sup>46</sup> ZOO čl. 944.

<sup>47</sup> Odredbama ZOO-a taksativno su propisane takve situacije.

<sup>48</sup> Stajalište VSH, Rev. 1488/82, 13. studenoga 1982. godine.

<sup>49</sup> Pravno motrište VSH, Rev. 1112/85, 14. veljače 1985. godine.

<sup>50</sup> Čl. 29. ZOUP-a.

<sup>51</sup> Čl. 30. ZOUP-a.

<sup>52</sup> U tome smislu zanimljivo je stajalište: „Zajednica osiguranja koja je platila odštetu po ugovoru o kasko osiguranju, ima sva prava iz st. 1. čl. 963. ZOO-a. Samo poseban propis, kojeg nema, mogao bi to pravo ograničiti. Osiguratelj je dužan na osnovi kasko osiguranja i u granicama ugovornih obveza isplatiti odštetu čim je šteta utvrđena. Ta njegova obveza ne zavisi od toga da li osiguranik eventualno ima prema trećoj osobi odštetni zahtjev. Ako ga ima, isplatom odštete dobit će prema trećoj osobi sva prava iz čl. 963. st. 1. ZOO-a. Taj treći je, u slučaju kad je šteta uzrokovana nepoznatim motornim vozilom, zajednica osiguranja iz čl. 55. st. 1. odnosno st. 2. Zakona o osnovama sustava osiguranja imovine i osoba. Ona već po samom zakonu odgovara oštećenoj za štetu”, Načelno stajalište Zajedničke sjednice Saveznoga suda..., 1. – 10. prosinca 1982. godine.

<sup>53</sup> Stajalište VSH iz Rev. 2814/94, 24. ožujka 1993. godine.

<sup>54</sup> Cigoj, Odškodninska odgovornost automobilista in zavarovanje, Uradni list SR Slovenije, Ljubljana, 1969., str. 325.

<sup>55</sup> Čurković, Marijan, Ugovori o obveznom osiguranju u cestovnom prometu, Croatia osiguranje d. d., Zagreb, 1989., str. 98.

Na ostale slučajeve regresa navedenih u ZOUP-u (neosigurani vozač, neovlašteni korisnik motornoga vozila, nepoznati vozač) ograničenje se ne odnosi.<sup>56, 57</sup>

Recentno hrvatsko zakonodavstvo<sup>58</sup> ograničilo je visinu iznosa regresa na iznos od dvanaest prosječnih plaća prema zadnjemu službenom izvješću Državnoga zavoda za statistiku.

## 14. ZASTARA

### 14.1. Pojam i pravni učinci zastare

Vrijeme ima presudan utjecaj na čovjeka i sve njegove aktivnosti. Ono kao pravna činjenica nije samo pravno relevantno za postanak i prestanak nekoga subjektivnog prava, nego može biti uzrok promjene nekoga postojećeg pravnog odnosa.

Zastara u pravilu znači gubitak zahtjeva zbog nevršenja sadržaja nekoga prava kroz zakonom određeno vrijeme. O tome sud ne vodi računa po službenoj dužnosti, nego o tome materijalnopravnom prigovoru, s konačnom posljedicom odbijanja tužbenoga zahtjeva, odlučuje tek na prigovor tuženika. Ona, međutim, ne sprječava dužnika da ispuni dospjelu tražbinu jer subjektivno pravo i nadalje postoji, ali prestaje zahtjev. Odnosno, ako se steknu određene pretpostavke (prigovor dužnika u tome pravcu), tražbina se ne može ostvariti prisilnim putem. Pretvara se, naime, u naturalnu, neutuživu obvezu.<sup>59</sup> Pojam zastare vrlo je važno razlikovati od prekluzije. Opće je pravilo da kada zastari glavna tražbina, zastarijevaju i sporedne tražbine.<sup>60</sup> Dužnik se, pod određenim pretpostavkama, može zastare i odreći.<sup>61, 62</sup>

Priznanjem zastarjele obveze u propisanoj formi pravni odnos stranaka vraća se u stanje u kojemu se nalazilo prije početka tijeka zastarijevanja. To znači da nakon toga zastarni rokovi počinju teći iznova.<sup>63, 64</sup> Svoju potvrdu ta stajališta pronašla su kroz sudsku praksu.<sup>65, 66</sup>

### 14.2. Zastara regresne tražbine

Opća je zakonska odredba, stipulirana u normativnome sadržaju odredbe čl. 234. ZOO-a, da tražbina ugovaratelja osiguranja zastarijeva za pet godina. Identičan rok vrijedi i za tražbine trećih osoba iz ugovora o osiguranju. Za sve ostale ugovore o osiguranju rok je tri godine. Računa se od prvoga dana poslije protoka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala.

<sup>56</sup> „Odredbe pravila osiguranja o ograničenju regresne odgovornosti osiguranika prema osiguratelju ne odnose se na osobu koja nije imala svojstvo osiguranika” VSH, Rev. 2022/86, 27. siječnja 1987. godine.

<sup>57</sup> „Pozivanje tuženika na pravila osiguranja od odgovornosti prema kojima bi njegova odgovornost bila ograničena samo do iznosa od 50.000 dinara, nema osnove. To zbog toga što pozivanje na spomenuta pravila i ograničenje od odgovornosti ne pripada osobi, koja nije bila osigurana od odgovornosti kod tužitelja” VSH, Rev. 1454/86, 29. listopada 1986. godine.

<sup>58</sup> Zakon o obveznim osiguranjima u prometu, NN 154/14, čl. 24. st. 3.

<sup>59</sup> Valja imati na umu da je, premda je često riječ upravo o tome da se obveza ne može utužiti, zapravo riječ o tome da se ne može s uspjehom ostvarivati. Moguće je npr. da zbog prigovora zastare vjerovnik neće uspjeti s prijedlogom za ovrhu takve tražbine iz nekoga predmeta ovrhe određenim sredstvom ovrhe.

<sup>60</sup> Odgovara sadržaju odredbe čl. 223. ZOO-a.

<sup>61</sup> Kada je riječ o odricanju, onda to može biti npr. izjava vjerovnika kojom se on na zahtjev dužnika odriče pokretanja sudskoga postupka za naplatu svojega potraživanja, ako mu potraživanje bude plaćeno u određenome roku, ne smatra se priznanjem duga od strane dužnika.

<sup>62</sup> Jednako tako značenje priznanja duga može imati i npr. dozvola kojom je dužnik dao suglasnost vjerovniku da upiše založno pravo na određenim nekretninama radi osiguranja vjerovnikova potraživanja.

<sup>63</sup> Vizner, B., Komentaru Zakona o obveznim (obligacionim odnosima), str. 1304.

<sup>64</sup> U ovome pravcu iz odluke Visokoga trgovačkog suda RH, Pž-4514/04, od 21. ožujka 2006.: „Zastarijevanje se prekida kada dužnika prizna dug. Dozvola kojom je dužnik dao suglasnost vjerovniku da upiše založno pravo na određenim nekretninama radi osiguranja vjerovnikova potraživanja ima značenje priznanja duga”.

<sup>65</sup> Tako je Visoki trgovački sud RH u odluci Pž-438/05, od 7. ožujka 2006. naveo da: „Vjerovnik čije je pravo osigurano hipotekom može svoju tražbinu namiriti iz opterećene nekretnine čak i u slučaju kad je njegova tražbina zbog protoka vremena zastarjela”.

<sup>66</sup> O tome i Županijski sud u Zagrebu, u obrazloženju odluke Gž-2104/04 od 29. studenoga 2005., gdje stoji: „Vjerovnik se kao stvarnopravni ovlaštenik može namiriti prodajom založene stvari samo do visine prodajom dobivenog iznosa, a ne i preko toga, jer je zahtjev na preostali dio zastario i postaje naturalna obligacija. U taj zastarjeli zahtjev na preostali dio spadaju i zahtjevi za kamate i druga povremena davanja, bez obzira bi li se ona mogla namiriti iz iznosa dobivenog zalogom. Prema odredbi čl. 361. ZOO kad protekne vrijeme zastare, vjerovnik čije je potraživanje osigurano zalogom ili hipotekom može se namiriti samo izu opterećene stvari ako je drži u rukama ili je njegovo pravo upisano u javnoj knjizi. Međutim, zastarjela potraživanja kamata i drugih povremenih davanja ne mogu se namiriti ni iz opterećene stvari. Dakle, prema tom zakonskom propisu, zahtjev na tražbinu kao osobni dug zastaruje, dok kao zahtjev iz stvarnopravnog odnosa ovlaštenika prema stvari koju drži u rukama (upis hipoteke zamjenjuje faktično držanje založene nekretnine) ne zastaruje. Zato se vjerovnik kao stvarnopravni ovlaštenik može prodajom založene stvari namiriti ali samo do visine prodajom dobivenog iznosa a ne i preko toga, jer je zahtjev na taj preostali dio zastario, pa taj preostali dio postaje naturalna obligacija. U taj zastarjeli zahtjev na preostali dio spadaju i zahtjevi za kamate i druga povremena davanja (č. 372. ZOO) čak bez obzira bi li se ona mogla namiriti iz iznosa dobivenog prodajom zaloga, jer se ona po izričitoj odredbi čl. 368. st. 2. ZOO ne mogu namiriti ni iz zalogom opterećene stvari. Znači, s gledišta zastarjelosti založno pravo ne pokriva kamate i druga povremena davanja”.

Međutim, ako zainteresirana osoba dokaže da do prvoga dana poslije proteka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala nije znala da se osigurani slučaj dogodio, zastara počinje teći od dana kada je za to saznala. Apsolutni rok zastare u tome je slučaju pet godina od prvoga dana poslije proteka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala. Kod ugovora o osiguranju života tražbina u ovoj pravnoj situaciji zastarijeva za deset godina.

Zastara tražbine koja pripada osiguratelju prema trećoj osobi odgovornoj za nastupanje osiguranoga slučaja počinje teći kada i zastara tražbine osiguranika prema toj osobi i navršava se u tome istom roku.

Uzmemo li u obzir pravo oštećene osobe da, kod osiguranja od odgovornosti trećega, zahtijeva naknadu od osiguranika i dobije ju od njega, tada će zastara osiguranikova zahtjeva prema osiguratelju početi teći od dana kada je oštećena osoba tražila sudskim putem naknadu od osiguranika ili od dana kada joj je on tu štetu nadoknadio. Neposredni zahtjev treće (oštećene) osobe prema osiguratelju zastarijeva u isto vrijeme kao i zahtjev osiguratelja prema osiguraniku odgovornomu za štetu.

Osigurateljeva tražbina, iz ugovor o osiguranju, zastarijeva za tri godine.

Moguće je da osiguravajuće društvo koje je isplatilo štetu svojem osiguraniku, npr. po ugovoru o kasko-osiguranju, kao tužitelj tužbom traži naknadu štete od drugoga osiguravajućeg društva čiji je osiguranik odgovoran za nastanak nezgode. Pravilna prosudba takve situacije nameće zaključak da regresno potraživanje tužitelja potječe iz ugovora o kasko-osiguranju, a ne iz općih odredbi Zakona o osiguranju i da stoga zastaru takve tražbine treba prosuđivati kroz odredbu čl. 234. ZOO-a. Riječ je o trogodišnjemu zastarnom roku koji počinje teći istoga dana kada počinje teći zastarijevanje potraživanja osiguranika tužitelja prema trećoj osobi odgovornoj za nastupanje osiguranoga slučaja.

Odnos osiguratelja koji je isplatio naknadu štete oštećeniku i sada se želi regresirati od svojega osiguranika, u skladu s prethodno iznesenim, treba promatrati kroz petogodišnji zastarni rok.

To bi moglo biti u onim situacijama kada je osiguratelj kao tužitelj podnio regresnu tužbu protiv svojega osiguranika kao tuženika, koji je ujedno i odgovoran za štetni događaj, nakon što je isplatio naknadu štete oštećeniku jer je njegov osiguranik (zapravo tuženik) izgubio prava iz osiguranja temeljem Općih uvjeta osiguratelja, s obzirom na to da je upravljao vozilom pod utjecajem opojnih droga ili zato jer je bio u alkoholiziranome stanju. Riječ je u svakome slučaju o regresnoj tražbini koja zastarijeva u općemu zastarnom roku.

Pod nešto izmijenjenim okolnostima možemo zamisliti pravnu situaciju u kojoj osiguravajuće društvo, kao osiguratelj banke, traži od fizičke osobe kao korisnika kredita, koji je sklopila s bankom, isplatu onoga iznosa koji je namirila banci jer fizička osoba nije vraćala kredit. Slijedom prethodnih navoda mogla bi nastati dvojba je li riječ o naknadi štete ili regresu. Međutim, ovdje nemamo odnos između osiguravajućega društva štetnika i osiguravajućega društva oštećenika, što upućuje na zaključak da je riječ o regresnoj tražbini. Zato se ni ne mogu primijeniti odredbe ZOO-a koje propisuju zastaru između sudionika ugovornoga odnosa. S našega pravnog gledišta zastarni rok bio bi pet godina.

Samim time distinkcija pravnih odnosa koji izvire iz ugovornoga odnosa i regresne tražbine uvjetuje i različite zastarne rokove.<sup>67</sup>

Mogli bismo zaključiti, kada tražbina osiguratelja prema njegovu osiguraniku potječe iz ugovornoga odnosa, zastarijeva u roku od tri godine, a tražbina osiguratelja prema štetniku i njegovu osiguratelju, koja ne potječe iz ugovornoga odnosa, nego predstavlja regresnu tražbinu, zastarijeva u općemu zastarnom roku od 5 godina.<sup>68</sup>

## ZAKLJUČAK

Prestanak jedne obveze svakako ne znači i prestanak obveznopravnoga odnosa. Pritom se u prvome redu misli na one solidarne obveze kada na strani vjerovnika ili dužnika imamo više osoba. U tome kontekstu regres osiguratelja označava njegovo pravo da od osobe koja je prouzročila štetu naplati isplaćeni iznos osiguranine, tj. vrati isplaćeni iznos odštete. Time regresno pravo osiguratelja, a možemo reći i pravo subrogacije (koju moramo razlikovati od regresa) u naravi ima odštetnu funkciju osiguranja iz koje izvire pravilo da osiguranje ne bi smjelo biti izvor neosnovanoga bogaćenja osiguranika, do čega bi sasvim sigurno došlo ako bi se u osiguranju dozvolila kumulacija zahtjeva na osiguraninu i naknade štete od štetnika. Zbog toga je pravo regresa izvedeno, a ne izvorno pravo, no to ne umanjuje njegovu važnost. Možemo reći da ovaj pravni institut na određen način uspostavlja ravnotežu u području solidarnih obveza i da njegov razvojni put nije dovršen. Iskustva iz prakse trebaju se ugraditi u normativni sadržaj zakonskih odredbi kako bi svoju potvrdu i oživotvorenje mogao u punoj mjeri naći u svakodnevnoj primjeni.

<sup>67</sup> Odluka Ustavnoga suda RH broj U-III-3948/2006.

<sup>68</sup> Tako i Ustavni sud RH u odluci U-III-5230/2008 od 22. veljače 2012.

## KORIŠTENA LITERATURA

### Knjige:

- BUKLJAŠ, I., Komentar Zakona o obveznim odnosima, opći i posebni dio obligacija, Proces Zagreb.
- CIGOJ, S., 1969., Odškodninska odgovornost automobilista in zavarovanje, Uradni list SR Slovenije, Ljubljana.
- GOLDŠTAJN, A. et al., Obvezno pravo, Informator, 1979., Zagreb.
- GORENC, V. et al., 2005., Komentar Zakona o obveznim odnosima, RRIF, Zagreb.
- JOVANOVIĆ, S., POČUČA, M., 2014., Subrogacija u osiguranju, sličnosti i razlike s drugim institutima, Novi Sad.
- KAČER, H., RADOLOVIĆ, A., SLAKOPER, Z., 2006., Komentar Zakona o obveznim odnosima, Poslovni zbornik, Zagreb.
- PEROVIĆ, S., Obligaciono pravo, Privredna štampa, Beograd.
- SLAKOPER, Z., GORENC, V., 2009., Obvezno pravo – opći dio, Novi informator, Zagreb.
- SLAKOPER, Z., 2005., Sudska praksa 1980. – 2005. uz Zakon o obveznim odnosima, RRIF, Zagreb.
- VEDRIŠ, M., KLARIĆ, P., 2006., Građansko pravo, Narodne novine, Zagreb.
- VIZNER, B., 1978., Komentar Zakona o obveznim odnosima, knjiga 1–3, Zagreb, naklada autora.

### Radovi u zborniku:

- SLAKOPER, Z., SKORUP, V., 2012., „O zastari i prekluziji kod paulijanske tužbe”, U: Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci 2012., vol. 33, br. 1, str. 313.–337.
- SKORUP, V., MIHELČIĆ, G., Zastara, 2011., Pravosudna akademija Republike Hrvatske.

### Časopisi:

- ŠULEJIĆ, P., 2014., „Subrogacija i regres u zakonu i sudskoj praksi”, Tokovi osiguranja-časopis za teoriju i praksu osiguranja, 2014., Beograd.

### Sudska praksa:

- Odluke Ustavnog suda Republike Hrvatske: [http://www.usud.hr/default.aspx?Show=c\\_praksa\\_ustavnog\\_suda&m1=2&m2=0&Lang=hr](http://www.usud.hr/default.aspx?Show=c_praksa_ustavnog_suda&m1=2&m2=0&Lang=hr).
- Sudska praksa Vrhovnog suda Republike Hrvatske: <http://sudskapraksa.vsrh.hr/supra/>
- Sudska praksa iz arhive Županijskog suda u Rijeci.

### Propisi:

- Zakona 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).
- Zakon o osiguranju (Narodne novine br. 30/15).
- Zakon o osiguranju (Narodne novine br. 151/05, 87/08, 82/09, 54/13 i 94/14).
- Zakon o obveznim osiguranjima u prometu (Narodne novine br. 151/05, 36/09, 75/09, 76/03 i 152/14).

**Dražen Tomić**  
**Vlado Skorup**

## **RECOURSE OF THE INSURER**

Termination of one obligation certainly does not mean and the termination of an obligation. This primarily reflects to those obligations when obligee or obliger include more people.

In this context, insurers recourse is the right to invoice the insurance money to the person who caused damage i.e. to return the amount of paid damage.

This claim for reimbursement of the insurer, also called the right of subrogation (which should be distinguished from recourse) in nature has a function of indemnity insurance that is the core of the rule that insurance should not be a source of unjust enrichment of insurant, to which would quite certainly come if the cumulation of insurance claim and indemnity, would be allowed. Therefore, the right of recourse is spin-off and not the basic right, but this does not diminish its importance.

We can say that this legal institute, in a certain sense, strikes a balance in the area of the solidary obligations and that its development path is not completed.

Practical experience should be installed in the normative content of legal provisions in the way that it could be fully realized in everyday use.

**Keywords:** insurance companies, emerging markets, qualitative and quantitative indicators of market development, insurance market in Serbia, Insurance Law



**Berislav Matijević**  
Hrvatsko društvo za građanskopravne znanosti i praksu  
berislavmatijevic@gmail.com

Stručni članak

## OBRADA ŠTETA IZ OSIGURANJA MOTORNIH VOZILA – IZMEĐU KVALITETNE USLUGE I *MALA GESTIO* OSIGURATELJA

*Polazeći od premise da isplata šteta predstavlja materijalnu konkretizaciju isporučene usluge osiguranja, a na tragu provedenih istraživanja tržišta o kvaliteti usluge osiguranja u segmentu obrade šteta, u radu se upućuje na pojedina potencijalno „kritična” područja karakteristična za obradu šteta iz osiguranja motornih vozila, kao što su teritorijalna dostupnost usluge, poštivanje rokova za obradu šteta, procjena visine materijalne štete na motornome vozilu, izvansudska i sudska obrada šteta te subjektivan pristup obradi šteta motornih vozila.*

*Sve s ciljem poboljšanja i mogućega unaprjeđenja procesa obrade šteta iz osiguranja motornih vozila, a time i povećanja zadovoljstva korisnika osigurateljne usluge te uravnoteženja odnosa premija (cijena) osiguranja – kvaliteta osigurateljne usluge.*

**Ključne riječi:** osiguranje motornih vozila, proces obrade šteta, kvaliteta obrade šteta, mala gestio osiguratelja, zadovoljstvo korisnika

### 1. UVOD

Temeljna formula uspješnosti osiguratelja glasi  $R$  (dobit poslije oporezivanja) =  $PO$  (prihod od premije osiguranja) –  $AT$  (administrativni troškovi) –  $TŠ$  (troškovi šteta) +  $U$  (neto rezultat ulaganja) –  $P$  (porez).<sup>1</sup> Navedena formula uspješnosti, u „nestabilnim” vremenima koja vladaju na hrvatskome tržištu osiguranja<sup>2</sup>, nedvojbeno pojačava pritisak na „smanjenje” kako administrativnih troškova tako i troškova šteta.

Ako pođemo od premise da „troškovi šteta”<sup>3</sup> predstavljaju ispunjavanje obveza preuzetih ugovorima o osiguranju, odnosno da je isplata šteta osnovna i najvažnija obveza osiguratelja iz zaključenoga ugovora o osiguranju<sup>4</sup> (u protivnome bi bila riječ o denaturalizaciji osiguranja), postavlja se pitanje „graničnika” između jedne kvalitetne, u kvantitativnome i kvalitativnome smislu, obrade šteta od one koja se može kvalificirati kao *mala gestio*<sup>5</sup> osiguratelja.

Konkretizacija ovoga „graničnika” pri obradi šteta iz osiguranja motornih vozila jest *saedes materiae* ovoga rada, ali radi boljšega razumijevanja iste, prethodno treba navesti ono što se nazivaju osnovna obilježja usluge osiguranja, odnosno ona koja čini suštinu njezine kvalitete.

### 2. OSNOVNA OBILJEŽJA USLUGE OSIGURANJA

Djelatnost osiguranja, kao nebankovno financijsko-posrednička djelatnost, ubraja se u red uslužnih djelatnosti, dakle onih djelatnosti koje se zasnivaju na pružanju usluga, u konkretnome slučaju usluge osiguranja.

Usluge osiguranja često se u osigurateljnoj industriji nazivaju i osigurateljni proizvod, međutim, osigurateljni proizvod ima sve značajke usluge:

- **neopipljivost**, tj. nemogućnost određivanja kvalitete usluge prije nego što se njome počne koristiti. Nije ju moguće unaprijed ocijeniti, nego se njezina kvaliteta najčešće mjeri na temelju prijašnjega osobnog iskustva, iskustava drugih ili na temelju vlastitih uvjerenja i stavova;

<sup>1</sup> Leeseemann K. (2001), *Cost Improvements in insurance business*, IBM konferencija za osiguravatelje, Zagreb, radni materijal s konferencije.

<sup>2</sup> Vidi i Zorić, D. (2015), *Na rubu tržišnog kanibalizma*, u *Svijet osiguranja* br. 7/2015, Zagreb, Tectus, dostupno na <http://www.svijetosiguranja.hr/hr/clanak/2015/7/na-rubu-trzisnog-kanibalizma,490,15957.html>.

<sup>3</sup> Neki (nestručno) svrstavaju „troškove šteta” u administrativne troškove.

<sup>4</sup> Matijević, B. (2010), *Management šteta u osiguranju*, u Matijević, B., *Osiguranje: management – ekonomija – pravo*, Naklada, Zadar, str. 44.

<sup>5</sup> Od lat. *malus* 'loše (zlo)', *gestio* 'izvršavanje (upravljanje)', iz Rimac, A. (1989), *Rječnik rimskog prava*, Zagreb, Informator, str. 211 i str. 285.

- **nedjeljivost**, odnosno istodobnost proizvodnje i potrošnje usluge. Obično u procesu pružanja usluge neposredno sudjeluju i pružatelj i korisnik, pa se može reći da se usluge pružaju i koriste istodobno. Na ishod usluge jednako utječu i pružatelj i korisnik usluge;
- **promjenjivost** usluge ogleđa se u kvaliteti usluge ovisno o njezinu pružatelju. Po opisu jednake usluge variraju u svojoj kvaliteti ovisno o stupnju tehnologije kojom se obavljaju i kvalifikacijama djelatnika pružatelja usluge. Različita tehnologija i kvaliteta pružatelja usluge utječu na različitu kvalitetu iste usluge;
- **prolaznost** usluge očituje se u tome da se usluga ne može uskladištiti i sačuvati za kasniju prodaju.<sup>6</sup>

Usluge osiguranja, uz sve navedene značajke, imaju i posebna obilježja koja ih razlikuju od ostalih usluga na tržištu:

- kupnjom usluge osiguranja **ne nastaje neka neposredna vrijednost** ili vrijednost doživljaja, nego je njezina korist vidljiva tek u budućnosti (pod uvjetom nastupanja osiguranoga slučaja), te se po tome usluge osiguranja razlikuju od drugih usluga koje se istodobno proizvode i troše;<sup>7</sup>
- zasnivaju se na **povjerenju**, gdje povjerenje označava osjećaj da će razvoj situacije ili događaja imati pozitivan ili očekivani tijek, odnosno očekivanje od osobe od povjerenja ili organizacije da će svoje buduće akcije oblikovati u okviru zajedničkih vrijednosti;
- **radno su intenzivne**, što znači da uvelike ovise o kvaliteti osigurateljnoga kadra;
- **dugoročne su** jer ne samo da se dugoročno mogu ugovoriti, te prava i obveze obje ugovorne strane iz takva odnosa postaju dugoročna, nego ovo obilježje usluga osiguranja proizlazi i iz „faktora” povjerenja<sup>8</sup>;
- predstavljaju **preuzetu buduću obvezu** osiguravatelja prema osiguraniku po nastupu osiguranoga slučaja;
- **izvršenje** usluge osiguranja očituje se kroz **obradu šteta**, odnosno **isplatu naknade iz osiguranja**.<sup>9</sup>

### 3. KVALITETA USLUGE OSIGURANJA

Pružanje usluge osiguranja **ne znači samo davanje obećanja** (najčešće onoga prodajnog) da će se nešto učiniti, nego **znači prodavanje obveze** da će se nešto doista učiniti (najčešće isplata šteta).

Izvršenje te prodane/preuzete obveze može se okarakterizirati i kao **konkretizacija kvalitete usluge osiguranja**. Iz navedenoga je moguće zaključiti da se jedinstvenost usluge osiguranja očituje u činjenici što **tek po ostvarenju osiguranoga slučaja dolazi do njezine konzumacije, tj. kvantitativni (brojčani) i kvalitativni (sadržajni) način obrade šteta predstavlja osnovu kvalitete usluge osiguranja**.

Kako **kvaliteta usluge osiguranja ovisi o onome što korisnik usluge osiguranja određuje kao kvalitetu usluge**, a ne o mišljenjima i stavovima pružatelja usluge<sup>10</sup> – osigurateljima – tako je i na nju moguće primijeniti najučestaliji kriterij za procjenu te kvalitete<sup>11</sup>. Navedeni kriterij uključuje deset glavnih obilježja:

- **pouzdanost** u pružanju usluge, kao ispunjavanje prodane obaveze – sklopljenoga ugovora o osiguranju,
- **poslovnost i odgovornost**, kao spremnost i raspoloživost zaposlenika da pruže traženu uslugu,
- **kompetentnost**, kao stručnost (znanje i vještina) osoblja s kojim se kontaktiralo,
- **pristupačnost**, kao dostupnost (radno vrijeme, lokacija, vrijeme čekanja, točnost informacija i sl.) usluge korisniku,
- **susretljivost**, kao ljubaznost, pristojnost i razumijevanje zaposlenika koji dolaze u kontakt s korisnikom,
- **komunikacija**, kao pravodobno i točno informiranje korisnika na njemu razumljiv način,
- **kredibilitet**, kao profesionalnost te ugled i povjerenje koje uživa osiguratelj,
- **sigurnost**, kao otklanjanje mogućnosti nastanka neizvjesnosti korisnika o sudbini njegovih prava,
- **razumijevanje**, kao uvažavanje potreba korisnika te personalizacija postprodajnoga osigurateljnog servisa,
- **opipljivost i prepoznatljivost osiguratelja**, kao eksterijer i interijer lokacije pružanja usluge osiguranja, izgled zaposlenika, promotivni materijali i sl.<sup>12</sup>

<sup>6</sup> Kotler, Ph. (2001), *Upravljanje marketingom: analiza, planiranje, primjena i kontrola*, Zagreb: Mate, str. 469–471.

<sup>7</sup> Babić, M. – Frančičković, I. (2011), *Menadžment intelektualnog kapitala osiguravajućeg društva*, Rijeka, EF u Rijeci, str. 52.

<sup>8</sup> Za ugovor o osiguranju drži se da je ugovor od obostranoga povjerenja (*uberrima fidei*).

<sup>9</sup> Usp. Barbir, V. (2004), *Čimbenici uspjehnosti prodaje usluge osiguranja*, Zagreb, Ekonomski pregled br. 9–10/2004., vol. 55., str. 826.

<sup>10</sup> Ozretić Došen, Đ. (2002), *Osnove marketinga usluga*, Zagreb, Mikrorad, str. 61.

<sup>11</sup> Zeithaml, A. V. – Parasuraman, A. – Berry L. L. (1990), *Delivering Quality Service – Balancing Customer Perceptions and Expectations*, New York, The Free Press, str. 20–21.

<sup>12</sup> Usp. Ozretić Došen, Đ. (2002), o. cit., str. 62–63.

Nadalje, **kvaliteta usluge osiguranja mora biti potpuna**, tj. mora obuhvaćati cijeli sustav pružanja usluge osiguranja, gdje su najvažniji aspekti koji određuju potpunu kvalitetu usluge osiguranja:

- *subjektivnost*, kao razlika između primljene (koju pruža osiguratelj) i očekivane kvalitete (koju očekuje korisnik) usluge osiguranja,
- *percepcija*, kao razlika između percepcije kvalitete za vrijeme konzumacije usluge i percepcije kvalitete koja je postojala prije konzumacije usluge,
- *očekivanje*, kao zadovoljavanje očekivanja korisnika,
- *značaj*, kao percepcija kvalitete koja se oblikuje postupno i kumulativno sa svakim susretom s uslugom osiguranja,
- *konkurentnost*, kao kvaliteta usluge osiguranja kojom se pojedini osiguratelj diferencira u odnosu na konkurenciju koja vlada na tržištu.<sup>13</sup>

Također, ne smiju se zanemariti i **negativni efekti psihologije korisnika usluge osiguranja** na sklapanje pojedinih vrsta osiguranja koji mogu utjecati na kvalitetu usluge osiguranja: relativno nizak standard, nezaposlenost, nepovjerenje u djelatnost osiguranja, nedovoljno obrazovanje, neuvjerljivost i neetičnost zaposlenika osiguratelja, neadekvatna informiranost korisnika usluga osiguranja o njihovoj optimalnoj zaštiti, nelojalna konkurencija osiguratelja, porezna politika.<sup>14</sup>

#### 4. MALA GESTIO OSIGURATELJA

Nasuprot jednoj kvalitetnoj usluzi osiguranja stoji tzv. *mala gestio* – loše izvršavanje<sup>15</sup> obveza osiguratelja. Sadržaj pojma *mala gestio* osiguratelja može biti vrlo različit i u rasponu od „plaćanja neplativoga” do „rafiniranoga odbijanja plaćanja”, odnosno „neplaćanja plativoga”.<sup>16</sup> U svakome slučaju, u pitanju je uvijek **skriveno ponašanje osiguratelja** pri izvršavanju svoje obveze koje se može ogledati kao:

- **nepoštivanje preuzete obveze**,
- **nepoštivanje zakonom (ili ugovorom preuzetih) rokova u izvršavanju svoje obaveze**,
- **nepoštivanje odgovarajuće pažnje** – pažnje dobroga stručnjaka (*exacta diligentia*)
- **nepoštivanje načela dobre vjere** (*bona fides*).<sup>17</sup>

Pojam *mala gestio* osiguratelja dijeli se na:

- ***mala gestio* u užemu smislu**, koja obuhvaća odnos osiguratelj – osiguranik<sup>18</sup>,
- ***mala gestio* u širemu smislu**, koja obuhvaća odnos osiguratelj – „treća” oštećena osoba.<sup>19,20</sup>
- Konačno, poznata je i podjela *mala gestio* osiguratelja na:
  - **sadržajnu** (supstancijalnu), koja obuhvaća situacije „neplaćanja plativoga”<sup>21</sup>,
  - **proceduralnu** (procesnu), koja obuhvaća situacije „odugovlačenja s obradom predmeta”.<sup>22,23</sup>

#### Iz inozemne sudske prakse:

„Neopravdano zakašnjenje osiguratelja od automobilske odgovornosti u ispunjavanju svoje obveze u odnosu na oštećenog, izlažu ga dvama različitim odgovornostima, sa jedne strane, odgovornosti za tzv. *mala gestio in lato sensu* (imperfektna), koja podrazumijeva odgovornost za izravan odnos osiguratelj – treća oštećena osoba, a svoje izvorište nalazi u neopravdanom ponašanju i zakašnjenju osiguratelja u ispunjavanju svoje prestacije prema treće oštećenoj osobi,

<sup>13</sup> Prilagođeno prema Heskett, J. L. – Sasser, W. E. Jr. – Hart, C. W. L. (1990), *Service Breakthroughs – Changing the Rules of the Game*, New York, The Free Press, str. 113.

<sup>14</sup> Klasić, K. (2003), *Utjecaj psihologije pojedinaca na izbor vrsta osiguranja*, Zagreb, Ekonomski pregled br. 7–8/2003, vol. 54., str. 617.

<sup>15</sup> V. bilj. br. 5.

<sup>16</sup> Rossetti, M. (2013), *Il Diritto delle assicurazioni*, Vol. II, Milano, CEDAM Ed., str. 76.

<sup>17</sup> Ibid, str. 74.

<sup>18</sup> Naziva se i perfektna, npr. kod automobilske kaska.

<sup>19</sup> Naziva se i imperfektna, npr. kod automobilske odgovornosti.

<sup>20</sup> Partenza, I. (2009), *L'assicurazione di responsabilita civile generale*, Milano, Giuffrè Ed., str. 68.

<sup>21</sup> Navedeno uključuje u prvome redu nestručnu obradu, npr. kada likvidator šteta – pravni zastupnik – nije dovoljno stručan za obradu povjerenoga mu predmeta, ne poznaje materiju ili je neiskusna i sl.

<sup>22</sup> Zanemarivanje rokova obrade, stalno zahtijevanje dodatne dokumentacije, prigovaranje korisniku usluge osiguranja, odbijanje razgovora, oglušivanje na pozive osiguranika i sl.

<sup>23</sup> Bottiglieri, E. (2010), *Dell'assicurazione contro i danni*, Milano, Giuffrè Ed., str. 302.

što sa sobom donosi osim plaćanja zateznim kamata i naknadu štete preko iznosa svote osiguranja, a sa druge strane, odgovornosti za tzv. mala gestio in stricto sensu (prefektna), koja podrazumijeva odgovornost za izravan odnos osiguratelja – osiguranik/štetnik, a koja svoje izvorište nalazi neopravdanom odbijanju, posljedično skrivljenom zakašnjenju i kršenju načela buna fede u ispunjavanju ugovorom o osiguranju preuzete obveze o osigurateljnog pokrću, što sa sobom donosi i plaćanje naknade štete izvan svote osiguranja koju je zbog takovog ponašanja osiguratelja pretrpio osiguranik/štetnik.”<sup>24</sup>

#### Iz domaće sudske prakse:

„Kada je tuženi (osiguratelj, op. a.) neopravdano odbio ispunjenje svoje obveze da izvrši isplatu nespornog dijela štete u ugovorenom roku, samo zbog neosnovane sumnje da njen uzrok nije bio osigurani slučaj, što tijekom postupka ničim nije uspio dokazati, on je neblagovremenim ispunjenjem ove svoje obveze za tužitelja skrivljeno prouzročio daljnju štetu, koja se odrazila u povećanju cijena građevinskog materijala i usluga do kojeg je u međuvremenu došlo, primjenjuje se pravilo građanskog prava po kome je tužitelj ovlašten da zahtijeva od druge strane ne samo ispunjenje ugovorne obveze nego i naknadu štete prouzročene neopravdanim zakašnjenjem u ispunjenju te obveze.”<sup>25</sup>

„Nisu osnovani žalbeni navodi tuženika kojima iznosi da su njegove obveze prema tužitelju definirane Ugovorom o osiguranju, kojega je u cijelosti ispunio. Predmetom ovog postupka nije ispunjenje ugovora o kasko osiguranju. O obvezi tuženika iz ugovora o osiguranju, pravomoćno je odlučeno u drugom sudskom postupku, pa su svi navodi žalbe koji se odnose na postupanje tuženika vezano uz ovaj parnični predmet promašeni i neosnovani.

Predmetom ovog postupka je naknada štete koju je tužitelj imao u vezi sa zaključenjem Ugovora o kasko osiguranju, a koju tužitelj temelji na odredbi čl. 278. st. 2. ZOO-a, što je prvostupanjski sud i prihvatio.

Obzirom da je zakonsku zateznu kamatu dužnik dužan platiti bez obzira je li vjerovnik pretrpio štetu ili nije, to je odredbom čl. 278. st. 2. ZOO-a<sup>26</sup> propisano, da ako je šteta koju je vjerovnik pretrpio veća, zbog vjerovnikova zakašnjenja od iznosa koji je dobio na ime zatezne kamate, on ima pravo zahtijevati razliku do potpune naknade štete.

Pošto je prvostupanjski sud usvojivši nalaz i mišljenje vještaka utvrdio da je tužitelj doista pretrpio štetu s osnova izmakle dobiti u iznosu od xy,xy kuna, ali da je već primio s osnova zakonske zatezne kamate iznos od xy,xy kuna, to ovaj sud nalazi da je prvostupanjski sud na utvrđeno činjenično stanje pravilno primijenio materijalno pravo kada je tuženika obvezao na plaćanje razlike do pune naknade štete sukladno citiranoj zakonskoj odredbi.”<sup>27</sup>

## 5. VAŽNOST KVALITETE OBRADE ŠTETA PRI IZBORU OSIGURATELJA – rezultati istraživanja tržišta

Jedno od pitanja koja se često postavlja u praksi jest i pitanje: „Kolika je važnost kvalitete obrade šteta pri izboru osiguratelja?”.

Nastavno na navedeno pitanje iznosimo rezultate istraživanja tržišta (opće i posebne):

- šesterostruko je skuplje privući novoga korisnika i prodati mu svoj proizvod negoli prodati proizvod već postojećemu korisniku,
- tipičan nezadovoljni klijent o svojem nezadovoljstvu izvijestit će osam do deset poznanika, dok će zadovoljan izvijestiti samo do tri,
- osiguratelji mogu povećati svoju dobit i do 85% povećaju li godišnje zadržavanje klijenata za 5%,
- samo 2% do 5% korisnika žali se na kvalitetu proizvoda i usluga, dok ostali jednostavno prijeđu konkurenciji,
- izgledi su prodaje novomu korisniku oko 15%, dok su izgledi prodaje postojećemu korisniku 50%,
- 70% korisnika nezadovoljnih uslugom osiguranja ponovno će poslovati s istim osigurateljem ako se brzo riješi uzrok njihova nezadovoljstva,

<sup>24</sup> Talijanski kasacijski sud, III. civilna sekcija, odluka br. 7768 od 3. travnja 2014. godine, neobjavljeno, dostupno na [www.cortecostituzionale.it](http://www.cortecostituzionale.it).

<sup>25</sup> Vs, Gž-771/73 od 21. 9. 1973., Informator br. 2139/74, navedeno prema Matijević, B. (2005), *Pravo osiguranika na zatezne kamate i razliku do potpune naknade štete*, Zagreb, Hrvatska pravna revija br. 8/2005., str. 67.

<sup>26</sup> Obraćamo pozornost na čl. 943. Zakona o obveznim odnosima – ZOO/05, Nar. nov. br. 35/05, 41/08, 125/11 i 78/15 koji glasi: „(1) Kad se dogodi osigurani slučaj, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može biti dulji od četrnaest dana, računajući otkad je osiguratelj dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio. (2) Ali ako je za utvrđivanje postojanja osigurateljeve obveze ili njezina iznosa potrebno stanovito vrijeme, osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu određenu ugovorom u roku od trideset dana od dana primitka odštetnog zahtjeva ili ga u istom roku obavijestiti da njegov zahtjev nije osnovan. (3) Ako iznos osigurateljeve obveze ne bude utvrđen u rokovima određenim u stavku 1. i 2. ovoga članka, osiguratelj je dužan bez odgađanja isplatiti iznos nespornog dijela svoje obveze na ime predujma. (4) Ne ispuni li osiguratelj svoju obvezu u rokovima iz ovoga članka, duguje osiguraniku zatezne kamate od dana primitka obavijesti o osiguranom slučaju, kao i naknadu štete koja mu je uslijed toga nastala”.

<sup>27</sup> VtsRH, Pž-7418/02-4 od 1. prosinca 2004., neobjavljeno, izvorno.

- g) za korisnike vrijedi Parettov princip prema kojemu 80% dobiti tvrtke donosi 20% korisnika,<sup>28</sup>
- h) pogrešne informacije daje 11% djelatnika kontaktnih centara, od 200 najvećih kompanija u RH više od polovice njih nema jedinstven telefonski broj za upite potrošača, njih 52% smatra da nije važno istaknuti taj broj na službenoj internetskoj adresi, 40% djelatnika nije bilo sigurno jesu li dali dobar odgovor ili nisu znali potpuno odgovoriti na zaprimljen upit, 78% djelatnika pokazalo je minimalnu razinu proaktivnosti, više od 35% kompanija nije odgovorilo na upit postavljen na društvenoj mreži (Facebook) unutar roka od 10 dana,<sup>29</sup>
- i) samo 14% korisnika usluge osiguranja vrlo je zadovoljno komunikacijom s osigurateljem<sup>30</sup>
- j) više od 66% korisnika usluge sklono je promjeni pružatelja usluge zbog „siromašnog” servisa,<sup>31</sup>
- k) *claims management* (obrada šteta) predstavlja **ključni element kompetitivnosti pružatelja usluge osiguranja**,<sup>32</sup>
- l) prema *Global Risk Management Survey – 2015*<sup>33</sup> (nastavno *Survey*) na **prvome** mjestu čimbenika značajnih za odabir osiguratelja nalazi se „**servis i obrada šteta**”:

Tablica 1. Prioriteti pri izboru osiguratelja<sup>34</sup>

Čimbenici	Redosljed po godinama				
	2015.	2013.	2011.	2009.	2007.
<b>Servis i obrada šteta</b>	1	1	3	3	4
<b>Cijena osiguranja – premija</b>	2	3	2	2	2
<b>Financijska stabilnost – ocjena</b>	3	2	1	1	1
<b>Obuhvat – kapacitet</b>	4	5	7	4	–
<b>Iskustvo u industriji – ugled</b>	5	4	4	5	6
<b>Dugoročnost odnosa</b>	6	6	6	6	-
<b>Fleksibilnost – inovativnost – kreativnost</b>	7	7	8	7	3
<b>Globalna sposobnost isporuke i izvršavanja usluge – dostupnost</b>	8	8	9	8	8
<b>Brzina i kvaliteta dokumentacije</b>	9	9	10	10	5

## 6. OBRADA ŠTETA MOTORNIH VOZILA – trenutci istine<sup>35</sup> i moguće kritične točke

Tržišni potencijal pojedinoga osiguratelja čini, između ostaloga, i njegova sposobnost da svojim pristupom uvjeri korisnike usluge osiguranja u kvalitetu pružene usluge.<sup>36</sup> U tome smislu *konkurencija servisom, dobar servis ili bolji od konkurenata – kategorija je koja mora doći do izražaja*.<sup>37</sup> Sastavni dio toga servisa čini **obrada šteta** kao **proces usmjeren preoblikovanju osigurateljnih inputa (prihoda) u osigurateljne outpute (isplate šteta) u određenome razdoblju, uz nastojanje da se ostvari što veća kvaliteta usluge osiguranja**.<sup>38</sup>

Budući da je izvjesno da obrada šteta predstavlja odlučujuć čimbenik pri izboru osiguratelja,<sup>39</sup> nastavno ćemo prikazati *trenutke istine* prema osnovnim stadijima procesa obrade šteta motornih vozila, ukazati na moguće kritične točke (čit. uska grla) te navesti korisne preporuke.

### a) *Trenutak istine: prijava štete*

Kritične točke: dostupnost mjesta prijave (lokacija – radno vrijeme), dovoljnost informacija, etičnost i stručnost osoblja osiguratelja.

<sup>28</sup> Grbac, B. – Dlačić, J. – First, I. (2008), *Trendovi marketinga*, Rijeka, EF u Rijeci, str. 36.

<sup>29</sup> „Potrošač na prvom mjestu?”, dnevne novine Novi List od 10. srpnja 2015., (preuzeto s [www.novolist.hr](http://www.novolist.hr) 16. srpnja 2015.).

<sup>30</sup> Ernst & Young (2014), *Reimagining customers relationships*, Global Customer Insurance Survey 2014, EY, London, str. 33.

<sup>31</sup> Mattin, D., (2014), *The future of customer service*, London, Trend Watching publications, str. 5.

<sup>32</sup> Organisation for Economic Cooperation and Development – OECD (2004), *Guidelines for Good Practice for Insurance Claims Management*, Paris., str. 2.

<sup>33</sup> AON (2015), *Global Risk Management Survey 2015*, New York, riječ je o *web*-istraživanju što ga dvogodišnje provodi AON u 60 zemalja svijeta.

<sup>34</sup> Prilagođeno prema *Survey*, str. 79.

<sup>35</sup> *Trenutcima istine* (engl. *moments of truth*) nazivaju se oni trenutci u kojima korisnik usluge kroz interakciju s pružateljem usluge (bilo da je ona elektroničkom poštom, telefonom, osobno bilo putem društvenih mreža) procjenjuje kvalitetu pružene usluge i kvalitetu brenda pružatelja usluge (percepcija/očekivanja).

<sup>36</sup> Usp. Babić, M. (2011), *Nezadovoljan korisnik opasniji nego ikada*, Zagreb, Svijet osiguranja br. 6/2011, Tectus, str. 44.

<sup>37</sup> Ćurković, M. (2008), *Konkurencija servisom*, [www.osiguranje.hr](http://www.osiguranje.hr), objavljeno 24. siječnja 2008.

<sup>38</sup> Matijević, B. (2010), o. cit., bilj. br. 4., str. 47.

<sup>39</sup> V. t. 5. rada, st. j.



Preporuka: osigurati efikasan (*one-step*) kanal prijave šteta, isporučiti precizne, razumljive i nedvojbene informacije, definirati kanal buduće komunikacije (*in situ*, e-pošta, telefon ili dr.), proaktivan pristup osoblja osiguratelja.

**b) Trenutak istine: procjena štete**

Kritične točke: pravodobnost procjene, koordinacija s korisnikom usluge, stručnost osoblja, subjektivan pristup.<sup>40</sup>

Preporuka: osigurati mobilnost i kompetentnost osoblja.

**c) Trenutak istine: utvrđivanje osnovanosti zahtjeva**

Kritične točke: brzina obrade i poštivanje rokova, hiper-dokumentiranje predmeta<sup>41</sup>, kvaliteta i transparentnost postupanja, kompleksnost uvjeta osiguranja, stručnost i educiranost osoblja.

Preporuka: osigurati kontinuirano nadgledanje (*monitoring*) vremena obrade šteta, dovoljno osoblja (likvidatora/pravnih zastupnika), jednostavnost i razumljivost postupka, personalizacija usluge, efikasan tijek rada (*workflow*), jednostavnost uvjeta osiguranja, poštivanje strukovne prakse, fleksibilno *ex gratia* postupanje.

**d) Trenutak istine: isplata štete**

Kritične točke: brzina konačne isplate, isplata „nespornoga” iznosa, kondicioniranje isplate, asistencija pri uspostavljanju prijašnjega stanja, suradnja s poslovnim partnerima – vanjskim suradnicima, obrazloženje postupanja.

Preporuka: kontinuirano nadgledanje vremena obrade šteta do konačne isplate, pravodobna, pravedna i nediskriminirajuća isplata „nespornoga” iznosa, zabrana kondicioniranja isplate odricanjem od „spornih” prava korisnika usluge, uspostava sustava poslovnih partnera – vanjskih suradnika (tzv. mreže servisera), kvalitetno, pravno utemeljeno i razumljivo (pismeno i jednostavno) obrazlaganje ne/osnovanosti zahtjeva/isplate, poučavanje mogućnostima ulaganja pravnih lijekova.

**e) Trenutak istine: rješavanje pritužbi i sudskih sporova**

Kritične točke: tzv. šutnja administracije (oglušivanje), neefikasnost sustava rješavanja pritužbi (neodgovarajuće informiranje ili odugovlačenje s rješavanjem pritužbe), pasivnost u sudskome postupku, dvostruki kriterij iznosa/isplata u izvansudskome i sudskome postupku, nestručnost i neiskustvo pravnih zastupnika, fluktuacija kadrova, tzv. besmisleno pisanje podnesaka i ulaganje pravnih lijekova.

Preporuka: ustrojstvo efikasnoga procesa rješavanja pritužbi, kontinuirano nadgledanje vremena i kvalitete rješavanja pritužbi, visoka stručnost i profesionalnost pravnih zastupnika (u materijalnome i proceduralnome smislu), proaktivno upuštanje u sudski postupak, jedan kriterij iznosa/isplata tijekom cijeloga izvan/sudskoga postupka obrade šteta, poštivanje strukovnih kriterija pri vrednovanju novčanih iznosa na koje korisnici usluge imaju pravo, aktivni nadzor nad „sudskim” spisima i visokostručna edukacija i asistencija u sudskome zastupanju.

**f) Trenutak istine: prikupljanje povratnih informacija i istraživanje tržišta**

Kritične točke: formalno prikupljanje povratnih (*feedback*) informacija i općenito istraživanje tržišta.

Preporuka: suštinsko prikupljanje povratnih informacija i ciljano (fokusirano) istraživanje tržišta.<sup>42</sup>

**g) Trenutak istine: subjektivan pristup osiguratelja u obradi šteta motornih vozila**

U procesu obrade šteta, osobito pri procjeni visine oštećenja motornoga vozila, koliko god se u praksi rabe razni IT renomirani alati (Eurotax, Mobile Adjuster, Audatex i sl.), još uvijek pojavljuju se izazovi u prvome redu izraženi u ovisnosti o tome:

i) Kritična točka: **tko vrši procjenu**, ovo iz razloga što se nerijetko procjene vrijednosti motornih vozila i procjene visine oštećenja razlikuju u odnosu na to vrši li ih interni djelatnik osiguratelja ili sudski vještak (neovisno je li po nalogu suda ili ne), iako je riječ o konkretnim materijalnim vrijednostima.

ii) Kritična točka: **koji osiguratelj vrši procjenu**, ovo iz razloga što se, osobito kod AO-a, oštećeni najčešće obraćaju

<sup>40</sup> Bit će zasebno obrađeno u nastavku rada.

<sup>41</sup> Hiper-dokumentiranje osiguratelji obrazlažu „borbom” protiv prijevara u osiguranju, iako je češće hiper-dokumentiranje predmeta posljedica nekompetentnosti/neodgovornosti osoba zaduženih za obradu predmeta koje na navedeni način „pasiviziraju” svoju nekompetentnost/neodgovornost jer za samo suzbijanje prijevara postoje (druga) odgovarajuća sredstva (za det. o prijevarama u osiguranju motornih vozila v. Matijević, B (2004), „Prijevare u osiguranju s posebnim osvrtom na osiguranje od automobilske odgovornosti”, u Zborniku s 12. Savjetovanja o obradi i likvidaciji međunarodnih automobilskih šteta, Hrvatski ured za osiguranje, Lovran, str. 40–62). Lovran, travanj 2004. kada „ne znaju kako dalje”, zatraže „dodatnu” dokumentaciju.

<sup>42</sup> U pisanju t. a) do f) konzultirana literatura: a) International Labour Organization – ILO, Rendek, K. – Holtz, J. – Fonseca, C. (2014), *The moment of truth: claims management in microinsurance*, Geneva, Međunarodna organizacija rada – ILO; b) OECD (2004), o .cit., bilj. br. 26.; c) Kesici, T. (1999), *Ponašanje potrošača*, Zagreb, Adecco; d) Čurković, M. (2015), *Štete – najbolji kanal prodaje (Osvrt na neke nove pojave u servisu rješavanja šteta)*, www.osiguranje.hr., obj. 1. 7. 2015.



„svojemu” AO osiguratelju za kontrolu obračuna visine štete odgovornoga AO osiguratelja, te gotovo uvijek (i bez pretjerivanja) dolazi do razlike u obračunima, pogotovo ako oštećeni nije osiguranik odgovornoga osiguratelja.<sup>43</sup>

iii) Kritična točka: **neujednačenost kriterija procjene**, ovo iz razloga što se vrlo često kriteriji procjena, osobito pri odobravanju dijelova za zamjenu ili popravak, kako individualni tako i osigurateljno-sustavni pristupi znatno razlikuju, odnosno nisu dosljedni.

Preporuka: primarno, konsenzus i usklađivanje osiguratelja oko pravila struke procjene oštećenja i vrijednosti motornih vozila, sekundarno, prepuštanje toga dijela usluge specijaliziranim partnerima (*outsourcing*).<sup>44,45</sup>

## 7. ZAKLJUČAK

Sastavni dio usluge osiguranja čini proces obrade šteta. Proces obrade šteta nije samo proces materijalne konkretizacije isporučene usluge osiguranja nego i najvažniji „trenutak istine” kojim korisnik usluge osiguranja, kroz interakciju s osigurateljem, procjenjuje kvalitetu pružene usluge. Ako tomu dodamo da je pitanje dana kada će se grabežljiva i ispod praga adekvatne premije (tzv. *predatory dumping*) prodaja osiguranja<sup>46</sup> jednostavno „rasprsnuti”, s obzirom na to da je dugoročno neodrživa i vodi u samo jednome pravcu – insolventnosti (i mogućemu bankrotu), onda se jedan kvalitetan pristup korisniku usluge osiguranja, osiguraniku – oštećeniku, kroz proces obrade šteta ukazuje kao svjetlo na kraju tunela.

Kvalitetu usluge osiguranja ne sačinjavaju samo i isključivo, kako to mnogi pogrešno percipiraju, visina cijene osiguranja (premija) i visina isplaćenih iznosa (isplaćene štete) nego i kvaliteta usluge osiguranja koju čini i tzv. nematerijalno ponašanje osiguratelja u ispunjavanju preuzetih obaveza.

S obzirom na to da u strukturi osiguranja u RH visok udio zadržava osiguranje motornih vozila, AO i AK, u ovome smo se radu ponajprije usredotočili na kvalitetu procesa obrade šteta iz ovih dviju vrsta osiguranja, što nipošto ne znači da izneseno ne vrijedi i u drugim vrstama osiguranja.

Naravno, stvar je poslovne politike i strategije svakoga osiguratelja pojedinačno kako će organizirati odvijanje procesa obrade šteta, ali „vrh kvalitete” teško da će dostići bilo koji osiguratelj ako u svoj pristup ne gradi na dvama temeljnim „stupovima” koji izgrađuju kvalitetu svake usluge, pa tako i usluge osiguranja:

- prvi, **zadovoljstvo korisnika usluge osiguranja** jer je „zlatno” pravilo: *zadovoljan korisnik najbolji je isporučitelj vaše usluge*,
- drugi, **zadovoljstvo zaposlenika u osiguranju** jer je „zlatno” pravilo: *tretiraj svoje zaposlenike kako želiš da oni tretiraju korisnike tvoje usluge*.<sup>47</sup>

Ako tomu dodamo i da je proces obrade šteta iz osiguranja motornih vozila **radno intenzivan proces**, jer koliko god tehnologija išla naprijed, **još uvijek nije pronađena alternativa čovjeku u izravnoj/neposrednoj komunikaciji osiguratelj – osiguranik/oštećeni**, vrlo je jasna poruka ovoga rada: **bez dostupne, jednostavne, transparentne i personalizirane obrade šteta kvaliteta usluge osiguranja može biti samo „nerealizirana želja”**.

*Za kraj: Samo je jedan šef. Koji? Korisnik usluge. Zašto? Zato što on može otpustiti svakoga: od predsjednika uprave na niže. Kako? Jednostavno, tako da svoj novac nastavi trošiti negdje drugdje.*<sup>48</sup>

<sup>43</sup> S pravna aspekta i instituta naknade štete materijalna stvar – motorno vozilo – na stranu cijene izvođača radova, trebala bi imati istu vrijednost gdje god se nalazilo u RH i neovisno o tome koji osiguratelj vrši procjenu.

<sup>44</sup> Ovom prigodom, iako se tiče naknade pretrpljene neimovinske štete, upućuje se na rješenje sadržano u čl. 12. st. 5. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu – ZOOP (tzv. mali zakon), Nar. nov. 151/05, 36/09, 75/09, 76/13 i 152/14, koji glasi: „U slučaju neimovinske štete u postupku pred odgovornim osigurateljem oštećena osoba ima pravo priložiti nalaz i mišljenje neovisnog vještaka kojeg je osobno izabrala”.

<sup>45</sup> U pisanju t. g) konzultirana literatura: Pavlović, B. – Stamatović, M. (2014), *Problemi subjektivnog pristupa pri procjeni i likvidaciji šteta*, u Zborniku radova sa Savjetovanja: Saobraćajne nezgode, Zlatibor, 15. – 17. svibnja 2014., str. 473–482.

<sup>46</sup> Njime osiguratelji na tržištu osiguranja u RH „rješavaju” pitanje konkurencije i „maskiraju” ne/kvalitetu svoje usluge.

<sup>47</sup> Korisnici vrednuju kvalitetu isporučene usluge, a uslugu isporučuju zaposlenici.

<sup>48</sup> Samuel Moore „Sam” Walton, osnivač američkoga maloprodajnog diva Walmart, svojedobno i sam zaposlenik jednoga osiguratelja.

## POPIS LITERATURE:

### a) knjige

- Babić, M. – Frančišković, I. (2011), *Menadžment intelektualnog kapitala osiguravajućeg društva*, Rijeka, EF u Rijeci.
- Bottiglieri, E. (2010), *Dell'assicurazione contro i danni*, Milano, Giuffrè Ed.
- Grbac, B. – Dlačić, J. – First, I. (2008), *Trendovi marketinga*, Rijeka, EF u Rijeci.
- Kesić, T. (1999), *Ponašanje potrošača*, Zagreb, Adecco.
- Kotler, Ph. (2001), *Upravljanje marketingom: analiza, planiranje, primjena i kontrola*, Zagreb, Mate.
- Matijević, B. (2010), *Management šteta u osiguranju*, u Matijević B., *Osiguranje: management – ekonomija – pravo*, Zadar, Naklada.
- Ozretić Došen, Đ. (2002), *Osnove marketinga usluga*, Zagreb, Mikrorad.
- Partenza, I. (2009), *L'assicurazione di responsabilita civile generale*, Milano, Giuffrè Ed.
- Rimac, A. (1989), *Rječnik rimskog prava*, Zagreb, Informator.
- Rossetti, M. (2013), *Il Diritto delle assicurazioni*, Vol. II, Milano, CEDAM Ed.

### b) časopisi

- Babić, M. (2011), *Nezadovoljan korisnik opasniji nego ikada*, Zagreb, Svijet osiguranja br. 6/2011, Tectus.
- Barbir, V. (2004), *Čimbenici uspješnosti prodaje usluge osiguranja*, Zagreb, Ekonomski pregled br. 9–10/2004., vol. 55.
- Klasić, K. (2003), *Utjecaj psihologije pojedinaca na izbor vrsta osiguranja*, Zagreb, Ekonomski pregled br. 7–8/2003, vol. 54.
- Matijević, B. (2005), *Pravo osiguranika na zatezne kamate i razliku do potpune naknade štete*, Zagreb, Hrvatska pravna revija br. 8/2005.
- Mattin, D., *The future of customer service* (2014), London, TrendWatching publications.
- Heskett, J. L. – Sasser, W. E. Jr. – Hart, C. W. L. (1990), *Service Breakthroughs – Changing the Rules of the Game*, New York, The Free Press.
- Zeithaml, A. V. – Parasuraman, A. – Berry, L. L. (1990), *Delivering Quality Service – Balancing Customer Perceptions and Expectations*, New York, The Free Press.

### c) članci iz konferencijskih zbornika

- Leesemann, K. (2001), *Cost Improvements in insurance business*, IBM konferencija za osiguravatelje, Zagreb, radni materijal s konferencije.
- Matijević, B. (2004), „*Prijevara u osiguranju s posebnim osvrtom na osiguranje od automobilske odgovornosti*“, u Zborniku s 12. Savjetovanja o obradi i likvidaciji međunarodnih automobilskih šteta, Hrvatski ured za osiguranje, Lovran.
- Pavlović, B. – Stamatović, M. (2014), *Problemi subjektivnog pristupa pri procjeni i likvidaciji šteta*, u Zborniku radova sa Savjetovanja: Saobraćajne nezgode, Zlatibor, 15. – 17. svibnja 2014.

### d) dokumenti i druge institucijske publikacije

- AON – Risk Solutions (2015), *Global Risk Management Survey 2015*, New York.
- EY – Ernst & Young (2014), *Reimagining customers relationships*, Global Customer Insurance Survey 2014, EY, London.
- ILO – International Labour Organization (2014), Rendek, K. – Holtz, J. – Fonseca, C. *The moment of truth: claims management in microinsurance*, Geneva.
- OECD – Organization for Economic Cooperation and Development (2004), *Guidelines for Good Practice for Insurance Claims Management*, Pariz.

### e) internetski izvori

- www.cortecostituzionale.it
- Ćurković, M. (2008), *Konkurencija servisom*, www.osiguranje.hr, objavljeno 24. 1. 2008.
- Ćurković, M. (2015), *Štete – najbolji kanal prodaje (Osvrt na neke nove pojave u servisu rješavanja šteta)*, www.osiguranje.hr, obj. 1. 7. 2015.
- Zorić, D. (2015), *Na rubu tržišnog kanibalizma*, u Svijet osiguranja br. 7/2015, Zagreb, Tectus, dostupno na <http://www.svijetosiguranja.hr/hr/clanak/2015/7/na-rubu-trzisnog-kanibalizma,490,15957.html>.
- „*Potrošač na prvom mjestu?*“, dnevne novine Novi List od 10. srpnja 2015., preuzeto s [www.novolist.hr](http://www.novolist.hr) 16. 7. 2015.

### f) regulativa

- Zakon o obveznim odnosima, Nov. br. 35/05, 41/08, 125/11 i 78/15.
- Zakon o obveznim osiguranjima u prometu, Nar. nov. 151/05, 36/09, 75/09, 76/13 i 152/14.

**Berislav Matijević**

## **MOTOR CLAIMS HANDLING – BETWEEN QUALITY OF SERVICE AND MALA GESTIO OF THE INSURER**

Claims handling process is part of insurance service. It is not only process of material concretization for the delivered insurance service, but it's also "the moment of truth" when the customer in interaction with the insurer, assess quality of provided service. It is only question of moment when dumping insurance will "splash", because it is not long term sustainable and it guides only to insolvency (and possible bankruptcy), so a quality customer approach through claim handling process shows as a "light at the end of tunnel". Quality of insurance service is not only the price (premium) and the level of payment amount (paid damages) as it is often considered, but is also consisted in so-called immaterial behavior of insurer in obligation fulfillment. Considering that main part of insurance structure in Croatia is motor vehicle insurance, in this paper we are focused on quality of MTPL and Auto-Casco claims handling, but everything could be applied on all other types of insurance. Of course, that the organization of claims handling process is part of business & strategy policy of every single insurer, but one "high quality" process could not be reached by any insurer, if they don't incorporate in their approach the two main "pillar" of quality service, including the insurance quality service, too: first, insurance customer satisfaction, because the "golden" rule is: *satisfied client is best supplier of your service*; second, insurer's employee satisfaction, because the "golden" rule is: *treat your employees in way you want they treat your customers*. If we add that handling of motor vehicle claims is a very intense working process, because no matter how technology is advanced, there is no alternative for man in direct communication insurer-insured/claimant, we got clear message of this paper: without one available, simple, transparent and personalized claims handling process, the quality of insurance service will remain only "unrealizable desires".

**Keywords:** motor vehicle insurance, claims handling process, quality of claims handling, mala gestio of the insurer, consumer satisfaction



Nives Grubišić Đogić  
Općinski sud u Novom Zagrebu  
nives.grubisic@oszg.pravosudje.hr

Stručni članak

## DIREKTIVE EU-A O OBVEZNOME OSIGURANJU OD GRAĐANSKE ODGOVORNOSTI ZA ŠTETE OD MOTORNIH VOZILA U PRAKSI SUDA EU-A

*U ovome radu autor se bavi problematikom europskoga prava osiguranja od građanskopravne odgovornosti za štetu od motornih vozila s posebnim osvrtom na probleme koje isto stvara na polju nacionalnoga prava osiguranja.*

*U prvome dijelu dan je kratak pregled sadržaja europskih direktiva koje uređuju ovu problematiku, a veći dio rada bavi se praksom Europskoga suda i aktualnostima koje su se u novije vrijeme pojavile pred hrvatskim sudovima, a vezane uz primjenu i tumačenje direktiva. Sudska praksa koja se obrađuje u ovome tekstu novijega je datuma i ciljano je izabrana zbog sličnosti koje postoje u hrvatskome obveznom pravu i pravu osiguranja.*

*Direktive o osiguranju od građanskopravne odgovornosti za štetu od motornih vozila nastale su kao rezultat težnji država članica da se poveća mobilnost vozila i osoba u njima na području cijele Europske unije. Razvoj europskoga zakonodavstva u tome području prvotno se kretao od želje za ukidanjem graničnih kontrola osiguranja između država članica prema rastu svijesti o nužnosti iscrpnije zaštite žrtava prometnih nezgoda. Do današnjega dana ovo područje osiguranja regulirano je kroz pet direktiva donesenih od 1972. do danas i VI. direktiva koja zapravo predstavlja kodificiranu verziju prethodnih pet.*

*Naglasak je ovoga rada na prikazu prakse nacionalnih sudova i nekoliko važnih odluka Suda EU-a. Istima se želi upozoriti na interpretativni učinak direktiva, kojima se bavi ovaj tekst, te potrebu njihova inkorporiranja u pravni sustav RH, i to ne samo kroz primjenu nacionalnoga prava kojima se iste prenose u naš pravni poredak, nego i kroz obvezu njegova tumačenja u skladu s njegovom europskom pozadinom.*

**Ključne riječi:** *Europska unija, direktive, Sud EU-a, tumačenje, osiguratelj, oštećenik*

### 1. UVOD

Cilj je Europske unije razvoj i održavanje Unije kao područja slobode, sigurnosti i pravde u kojemu je osigurano slobodno kretanje osoba, robe i usluga<sup>1</sup>. Mobilnost vozila i ljudi u njima preduvjet je ostvarenju toga cilja. Jedan je od koraka na tome putu poduzimanje mjera kojima bi se otklonile prepreke za vlasnike vozila da se njima koriste na cijelome području EU-a jednako kao u vlastitoj državi, a u što ulazi i zaštita potencijalnih kolateralnih žrtava nezgoda koje bi mogle prouzročiti ta vozila. Upravo su ovi razlozi potaknuli države članice da unificiraju nacionalne propise kojima se uređuje pravo obveznoga osiguranja vozila i da prošire opseg osigurateljnoga pokrivača na sve države članice bez obzira na to gdje se nezgoda dogodila<sup>2</sup>. Rezultat je tih aspiracija šest direktiva o usklađivanju zakona država članica u odnosu na osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila koje su donesene od 1972. godine do danas<sup>3</sup>. Jačanje u društvu svijesti o potrebi zaštite položaja žrtava prometnih nezgoda kao potrošača osigurateljeve usluge u odnosu na jačega i moćnijega osiguratelja pratio je i razvoj direktiva u tome smjeru.

<sup>1</sup> Čl. 1. t. 4. Ugovora o osnivanju Europske ekonomske zajednice, Uvodne izjave Ugovora o osnivanju Europske unije.

<sup>2</sup> Uvodne izjave Direktive Vijeća broj 72/166/EEZ od 24. travnja 1972. (Prva direktiva).

<sup>3</sup> Direktiva Vijeća 72/166/EEZ od 24. travnja 1972. o usklađivanju zakona država članica u odnosu na osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila i izvršenje obveze osiguranja od takve odgovornosti (dalje u tekstu Prva direktiva), Druga direktiva Vijeća od 30. prosinca 1983. o usklađivanju zakona država članica u odnosu na osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila (dalje u tekstu Druga direktiva), Treća direktiva Vijeća 90/232/EEZ od 14. svibnja 1990. o usklađivanju zakona država članica u odnosu na osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila (dalje u tekstu Treća direktiva), Direktiva 2000/26/EZ Europskoga parlamenta i Vijeća od 16. svibnja 2000. o usklađivanju zakona država članica u odnosu na osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila (Četvrta direktiva), Direktiva 2005/14/EZ Europskoga parlamenta i Vijeća od 11. svibnja 2005. o izmjeni direktiva Vijeća 72/166/EEZ, 84/5/EEZ, 88/357/EEZ i 90/232/EEZ te Direktive 2000/26/EZ Europskoga parlamenta i Vijeća u odnosu na osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila (Peta direktiva).

Sloboda koju je europski zakonodavac ostavio državama članicama time što je navedeno područje uredio kroz direktive<sup>4</sup> dovelo je do, nerijetko, različite sudske prakse u njihovoj primjeni. Takva situacija pokazatelj je pravne nesigurnosti u Uniji koja je uzrokovana kako terminološkom nepreciznošću zakonodavca Unije tako i različitostima koje postoje unutar nacionalnih pravnih poredaka.

## 2. OD I. DO IV. DIREKTIVE

Uvođenje obveze osiguranja od automobilske odgovornosti koje će vrijediti za cijelo područje EU-a bilo je još davne 1972. poduprto zahtjevom za uklanjanjem provjera osiguranja na granicama svake države članice prije ulaska vozila na njihovo državno područje jer je navedena kontrola smatrana preprekom za slobodno kretanje osoba i robe<sup>5</sup>. U svjetlu takvih ciljeva donesena je Prva direktiva koja među državama članicama ukida graničnu kontrolu osigurateljnoga pokrića i to kroz ukidanje zelene karte na granicama unutar Unije. Tako je kontrola osiguranja prebačena na vanjske granice Unije, a unutar Unije vrijedilo je pravilo o prihvaćanju registarske tablice kao dokaza o osiguranju.

Daljnji politički, socijalni i ekonomski razvoj Unije jačao je i ideju o potrebi osnaženja položaja žrtava prometnih nezgoda, a sve kako bi se time još više osiguralo slobodno kretanje vozila koja se uobičajeno nalaze na području Unije i osoba u njima, a istodobno da se žrtvama prometnih nezgoda omogući dobivanje pravične odštete bez obzira na to gdje se u Uniji nezgoda dogodila<sup>6</sup>. Tako je donesena Druga direktiva kojom su propisane minimalne svote osigurateljnoga pokrića koje su države članice dužne unijeti u odredbe svojega nacionalnog prava, krug osoba koje obvezno imaju pravo na odštetu proširen je i na članove obitelji žrtava, u opseg osiguranja uvrštena je i šteta na stvarima, uvedena je zabrana osigurateljima da u ugovore o osiguranju unesu odredbe o isključenju od odgovornosti kad vozilom upravlja neovlašteni vozač, odnosno vozač koji nema vozačku dozvolu ili vozač vozila koje nije ispunilo tehnička pravila o sigurnosti motornoga vozila. Usto, nameće obvezu državama na osnivanje jamstvenoga fonda za zaštitu žrtava nezgoda uzrokovanih neosiguranim, odnosno nepoznatim vozilom.

Direktiva broj 90/232/CEE ili tzv. Treća direktiva korak je dalje u unificiranju prava osiguranja od autoodgovornosti. Ista uvodi tzv. jedinstvenu premiju<sup>7</sup>, odnosno zahtijeva od država članica da osiguraju da sve police obveznoga osiguranja motornih vozila, u zamjenu za plaćanje premije, pruže osigurateljno pokriće na cijelome području Unije i to tijekom cijeloga trajanja ugovora. Prvi put zahtijeva od država da poduzmu mjere kojima bi se olakšao i ubrzao postupak utvrđivanja odgovornoga osiguratelja.

Rast svijesti o zaštiti potrošača unutar EU-a pratila je ideja o zaštiti posebno osjetljive kategorije oštećenika – žrtava, koje su ostvarenje svojega prava prisiljene tražiti izvan granica svoje države. Tako je usvojena Četvrta direktiva broj 2000/26/CE, koja je državama članicama nametnula uvođenje mjera kojima će se potrošačima usluge osiguranja olakšati, ubrzati i pojednostavniti postupak dobivanja naknade štete u drugoj državi članici. Navedene mjere sadržavale su obvezu država članica da osnuju informacijske i odštetne urede te obvezu osiguratelju da imenuje svojega predstavnika za obradu i isplatu šteta. Konačno, za oštećene osobe uvodi se pravo tzv. izravnoga postupanja protiv društva za osiguranje koje pokriva građanskopravnu odgovornost osobe odgovorne za nezgodu.

## 3. PETA DIREKTIVA

Direktiva broj 1005/14/EC obrađuje se u posebnome odlomku zbog važnih promjena koje uvodi u sustav osiguravajućega pokrića šteta prouzročenih upotrebom motornih vozila. Ista je koncipirana tako da mijenja sve prethodne četiri direktive.

U Prvoj direktivi „područje na kojem se vozilo uobičajeno nalazi” definirano je kao „područje države čiju registarsku pločicu vozilo nosi”<sup>8</sup>. Kako u praksi nije bilo jasno odnosi li se navedena definicija samo na trajne registarske pločice, neke su države iz definicije toga pojma isključivale privremene registarske pločice (Ćurković, 2005). Ta nejasnoća riješena je Petom direktivom koja precizira da se pod pojmom registarske pločice smatra i privremena i trajna registarska

<sup>4</sup> Direktive su za razliku od uredbi akti Europskoga vijeća i Parlamenta koje utvrđuju cilj koji se u određenome roku mora postići. One državama članicama nameću obvezu implementiranja odredbi direktive u nacionalno pravo u predviđenome roku.

<sup>5</sup> Vidi Uvodne izjave Prve direktive.

<sup>6</sup> Vidi Uvodne izjave Druge direktive.

<sup>7</sup> Čl. 2. Treće direktive.

<sup>8</sup> Čl. 1. st. 4. Prve direktive.



pločica<sup>9</sup>. Mnogo važnija promjena odnosi se na utvrđivanja područja na kojemu se vozilo uobičajeno nalazi kad je riječ o vozilu koje ima krivotvorenu pločicu ili onu koja ne odgovara tom vozilu. U takvoj je situaciji Prva direktiva uobičajenim područjem vozila smatrala državu koja je izdala takvu krivotvorenu ili neodgovarajuću tablicu<sup>10</sup>. Peta direktiva ide u drugome smjeru te u tim okolnostima uobičajenim područjem vozila smatra državu gdje se nezgoda dogodila<sup>11</sup>.

Nadalje, Peta direktiva ide korak dalje u ograničavanju kontrole osigurateljnoga pokrivača na unutarnjim granicama država članica. Tako ograničava mogućnost nesustavne kontrole osiguranja na granicama između država članica koja je načelno bila dopuštena Prvom direktivom, a često je bila predmet zlouporaba. Nova direktiva dopušta nesustavnu kontrolu pod uvjetom da ista nije stalna, diskriminirajuća i nema za cilj provjeru osiguranja<sup>12</sup>.

Prva direktiva dopuštala je državama članicama da od obveze osiguranja oslobode određene pravne i fizičke osobe, odnosno neka vozila s posebnim registracijama<sup>13</sup>. Iako i dalje dopušta takvu mogućnost, Peta direktiva nameće državama članicama obvezu obavještanja Komisije o tijelima koje odgovaraju za štetu koju počine takva vozila.<sup>14</sup>

Kao što je navedeno u prethodnome dijelu ovoga odjeljka, Drugom direktivom propisane su neke minimalne svote osigurateljnoga pokrivača. One su Petom direktivom povećane i to kod tjelesnih ozljeda na 1.000.000,00 EUR po žrtvi ili 5.000.000,00 EUR po odštetnome zahtjevu, bez obzira na broj žrtava, a kod oštećenja stvari na 1.000.000,00 EUR po odštetnome zahtjevu, bez obzira na broj žrtava. Peta direktiva predviđa redovito preispitivanje ovih iznosa pokrivača što se veže uz petogodišnje kretanje europskoga indeksa potrošačkih cijena. Također, državama članicama ostavljeno je petogodišnje razdoblje za prilagodbu svojih zakonodavstava ovoj odredbi uz uvjet da u roku od 30 mjeseci povećaju minimalne svote pokrivača najmanje za ½ propisanih iznosa. Daljnja promjena napravljena je u području u kojemu je Druga direktiva ostavljala mogućnost državama da isključe iz osiguranja štete na stvarima koje su prouzročene nepoznatim vozilom. Peta direktiva i dalje dopušta ovu mogućnost, osim kad je nekoj žrtvi iz prometne nezgode već isplaćena naknada zbog teške tjelesne ozljede<sup>15</sup>.

Nadalje, proširuje krug oštećenika s pravom na naknadu štete. Prije svega, osigurateljno pokrivače proteže na osobe – oštećenike koje su pretrpjele štetu u vozilu kojim je upravljao vozač pod utjecajem alkohola. Razlog ovakvoga rješenja jest što se nerijetko u nacionalnim poredcima dopuštalo isključenje osigurateljnoga pokrivača u odnosu na putnike koji su stradali u vozilu kojim je upravljao alkoholizirani vozač, što je sad apsolutno zabranjeno (Ćurković, 2005). Krug osoba obuhvaćenih osiguranjem proširen je i na treće osobe izvan vozila – pješake i bicikliste, ali samo ako na to imaju pravo u skladu s nacionalnim zakonodavstvom. Nadalje, povećava razinu zaštite potrošača kroz uvođenja obveza državama članicama da osiguraju da osiguranik u svako doba može dobiti podatke o svim štetama po njegovu ugovoru o osiguranju u posljednjih pet godina. Konačno, pravo na izravnu tužbu protiv osiguratelja proširuje na sve oštećene (Četvrta direktiva to je uvela za štetnike kad se šteta dogodila u inozemstvu)<sup>16</sup>.

Što se tiče izmjena Četvrte direktive, ističe se ona o sudskoj nadležnosti koja je u Petu direktivu unesena nakon donošenja Uredbe Bruxelles I<sup>17</sup>. Po uzoru na odredbu prema kojoj osiguratelj može biti tužen u državi prebivališta tužitelja, u situaciji kad je tužitelj osiguratelj, ugovaratelj osiguranja ili korisnik osiguranja, Peta direktiva omogućuje oštećenom da tuži osiguratelja štetnika u državi svojega prebivališta. Također, Direktiva ide u smjeru daljnje zaštite potrošača usluge osiguranja time što definira stroge rokove za rješavanje odštetnih zahtjeva, a odredbe o informacijskim uredima koji su dotad bili dužni davati informacije samo u slučaju nezgode koja se dogodila u inozemstvu sad proširuju na sve oštećene<sup>18</sup>.

Direktiva 2009/103/EZ od 16. rujna 2009. u sustav obveznoga osiguranja ne unosi ništa novo, nego je ona zapravo kodificirana verzija prijašnjih pet direktiva koje je radi njihove preglednosti i jasnoće bilo potrebno kodificirati u jedinstveni tekst<sup>19</sup>.

<sup>9</sup> Čl. 1. st. 1. t. a Pete direktive.

<sup>10</sup> Čl. 1. st. 4. t. I. Prve direktive.

<sup>11</sup> Čl. 1. st. 1. t. b Pete direktive.

<sup>12</sup> Čl. 1. st. 2. Pete direktive.

<sup>13</sup> Čl. 4. Prve direktive.

<sup>14</sup> Čl. 1. st. 3. Pete direktive.

<sup>15</sup> Čl. 2. Pete direktive.

<sup>16</sup> Čl. 4. Pete direktive.

<sup>17</sup> Uredba Europskoga vijeća od 22. 12. 2000. Broj 44/2001 O sudskoj nadležnosti, priznanju i izvršenju sudskih odluka u građanskim i trgovačkim stvarima.

<sup>18</sup> Čl. 5. Pete direktive.

<sup>19</sup> T. (1) Uvodne izjave VI. direktive.

#### 4. DIREKTIVE EU-A U PRAKSI EUROPSKOGA SUDA

U ovome poglavlju bit će riječ o nekoliko novijih odluka Europskoga suda koje su se bavile tumačenjem direktiva i njihove usklađenosti s nacionalnim zakonodavstvima država članica.

Prvi slučaj (C-162/13) bavi se tumačenjem pojma „upotrebe motornog vozila”. Navedeni je predmet izrazito važan jer na površinu izvlači prazninu u pravu Unije koju je morao popuniti Europski sud zato što je direktivama propušteno definirati što zapravo može biti nezgoda koja je nastala u prometnoj situaciji ili koja potječe iz upotrebe motornoga vozila, a obuhvaćena je obvezom osiguranja od građanskopravne odgovornosti za štete nastale upotrebom motornih vozila.

U predmetu C-556/13 Europski sud bavi se tumačenjem Prve, Druge i Treće direktive u kontekstu njihove usklađenosti s nacionalnim propisima kad ovi potonji uskraćuju pravo oštećenika na naknadu neimovinske štete koju je pretrpio ozljeđivanjem u prometnoj nezgodi u kojoj je sudjelovao kao putnik u jednome od vozila i to u okolnostima kad je utvrđeno da bi šteta izostala da je bio vezan sigurnosnim pojaskom. Važnost razmatranja u ovome predmetu proizlazi iz distinkcije koju Europski sud čini između prava država da slobodno uređuju sustav građanskopravne odgovornosti za štetu nastalu upotrebom motornih vozila i njihove obveze da osiguraju da građanskopravna odgovornost, koja proizlazi iz njihova nacionalnog prava, bude pokrivena osiguranjem sukladno odredbama navedenih triju direktiva.

U trećemu predmetu (C-556/13) Europski sud daje tumačenje pojma jedinstvene premije i teritorijalnoga dosega osigurateljeva pokrivača kako je ista regulirana Trećom i Četvrtom direktivom, a u kontekstu odnosa između osiguratelja i ugovaratelja osiguranja.

##### 4.1. Predmet C-162/13 – Damijan Vnuk – Zavarovalnica Triglav<sup>20</sup>

Gospodin Damijan Vnuk, državljanin Republike Slovenije, stradao je u nezgodi koja se dogodila 13. kolovoza 2007. Nezgoda se dogodila tako da je u ljestve na kojima je stajao udario traktor koji je vukao prikolicu, a koji je tom prilikom vozio unatrag radi parkiranja u tome skladištu. Tužitelj je pao s ljestava i ozlijedio se. Traktor je bio osiguran od AO-a kod Zavarovalnice Triglav. Gospodin Vnuk tužio je pred slovenskim sudom osiguravajuće društvo radi naknade štete u iznosu od 15.944,10 EUR sa zateznim kamatama. Tužba je odbijena i na prvome i drugome stupnju jer su sudovi smatrali da su glavni ciljevi obveznoga osiguranja uzajamnost rizika i zaštita potrebe ozljeđenih osoba i putnika u okviru cestovnoga prometa. Smatrali su da se konkretni slučaj ne može podvesti pod definiciju „upotrebe motornoga vozila u prometu” jer se opisana situacija dogodila izvan prometne površine i jer traktor nije korišten kao vozilo nego kao stroj.

U revizijskome postupku gospodin Vnuk upozorio je na potrebu širega tumačenja pojma „upotrebe vozila” sadržanoga u čl. 15. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu (Zakon o obveznim zavarovanjima u prometu: u daljnjem tekstu ZOZP), čija odredba propisuje da vlasnik vozila mora zaključiti ugovor o odgovornosti za štetu koje upotrebom vozila uzrokuje trećim: smrt, tjelesnu štetu, zdravstvene probleme, uništenje ili oštećenje dobara uz isključenje odgovornosti za štetu na dobrima koje je pristao prevesti<sup>21</sup>. Pritom tvrdi da se navedena odredba ne može tumačiti onako kako to čine sud prvoga i drugoga stupnja jer je traktor u konkretnoj situaciji upotrijebljen kao vozilo, a ne kao stroj, a pojam „upotrebe” ne odnosi se samo na vožnje na javnim putovima.

Druga strana pozivala se na tzv. financijski rizik, navodeći da su premije osiguranja izračunate na temelju posebne tablice koja uzima u obzir posebne rizike za svaku kategoriju vozila. Prema toj tablici traktori predstavljaju veoma malen rizik jer se rijetko nalaze u situacijama cestovnoga prometa, slijedom čega su i premije niske, a što ne bi bio slučaj kad bi ovakve situacije, kao u konkretnome slučaju, bile pokrivena obveznim osiguranjem.

Revizijski sud donio je odluku o postavljanju prethodnoga pitanja Europskome sudu<sup>22</sup>, u kojoj između ostaloga navodi da slovensko pravo ne definira pojam „upotrebe vozila” nego da je ta praznina popunjena sudskom praksom prema kojoj za ocjenu je li neka šteta pokrivena osiguranjem ili ne nije odlučeno je li ona počinjena na javnome putu, međutim, ako se vozilo rabi kao radni stroj, ona nema pokrivača u obveznome osiguranju jer nije riječ o cestovnome prometu. Budući da iz odredaba direktiva kojima se uređuje područje osiguranja od građanskopravne odgovornosti za štetu od motornih vozila ne proizlazi što bi mogao značiti pojam upotrebe vozila, odnosno bi li se pod tim moglo smatrati da obvezno osiguranje pokriva samo štetu koju uzrokuje vozilo u okviru cestovnoga prometa ili svu štetu koja je vezana uz bilo koji način upotrebe ili funkcioniranja vozila, neovisno o činjenici može li se situacija definirati kao prometna ili ne.

<sup>20</sup> <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-162/13>

<sup>21</sup> Radi usporedbe navodi se hrvatsko rješenje. Čl. 4. st.1. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu (Narodne novine broj 151/05, 36/09, 75/09, 76/13, 152/14) propisuje da je vlasnik prijevoznoga sredstva dužan za osiguranja iz čl. 2. st. 1. ovoga zakona, prije uporabe prijevoznoga sredstva u prometu, sklopiti ugovor o osiguranju te ga obnavljati dok je prijevozno sredstvo u prometu.

<sup>22</sup> U smislu čl. 267. Ugovora o funkcioniranju Europske unije nacionalni sudovi imaju diskrecijsku ovlast postavljanja prethodnih pitanja sudu u vezi tumačenja ili ispitivanja valjanosti pojedine odredbe prava Unije.

U tome smislu revizijski je sud Europskome sudu postavio prethodno pitanje: „Trebalo li pojam 'promet vozila' kako je isti definiran čl. 3. st. 1. Prve direktive<sup>23</sup> tumačiti na način da ne obuhvaća okolnosti u kojima je ugovaratelj osiguranja tuženika udario tužitelja koji se nalazio na ljestvama traktorom s prikolicom tijekom skladištenja bala sijena u skladištu, jer nije riječ o situaciji u cestovnome prometu?“.

Europski sud polazeći od:

- čl. 1. t. 1. Prve direktive koje pod „vozilom“ smatra „svako vozilo na motorni pogon koje je namijenjeno kretanju po kopnu i koje se pokreće mehaničkom snagom, a koje se ne kreće po željezničkoj pruzi, kao i prikolice, kad nisu spojene“ zaključuje da se traktor s prikolicom ima smatrati vozilom i to neovisno o tome za što se upotrebljava ili može upotrebljavati,

- utvrđenja da slovenska vlada nije, u skladu s mogućnošću koju joj pruža čl. 4. t. b Prve direktive koji propisuje da „svaka država članica može iz osiguranja isključiti određene vrste vozila ili određena vozila koja imaju posebnu registarsku pločicu, a popis kojih sama određuje ta država i o tome obavješćuje ostale države i Komisiju“, isključila traktor s prikolicom iz polja primjene,

- stava da pojam „upotrebe vozila“ treba tumačiti autonomno u skladu s pravom EU-a, uzimajući u obzir kontekst i cilj odredbe o kojoj je riječ, odnosno tumačenje istog ne može se prepustiti svakoj pojedinoj državi u skladu s njezinim nacionalnim pravom<sup>24</sup>, a u situaciji kad imamo nepodudaranje jezičnih verzija više jezičnoga teksta Unije<sup>25</sup> dotičnu odredbu valja tumačiti uzimajući u obzir odnose među dijelovima i svrhu propisa čiji je ona dio<sup>26</sup>,

- da razvoj pravila Unije u području obveznoga osiguranja pokazuje da je zakonodavac Unije slijedio i osnažio cilj zaštite žrtava od nezgoda koje su uzrokovala vozila, tako da je cilj Prve i Druge direktive, osim što nastoje osigurati slobodan promet vozila unutar Unije i osoba koje njima prometuju i jamčiti da žrtve prometnih nezgoda uživaju usporedivo postupanje<sup>27</sup> bez obzira na to gdje se dogodila nezgoda

daje odgovor: *pojam „upotrebe“ vozila odnosi se na svaku upotrebu vozila koja je u skladu s uobičajenom funkcijom toga vozila pa prema tome slovenski sud treba utvrditi predstavlja li upravljanje traktorom u dvorištu farme, kako bi traktor s prikolicom ušao u skladište, uobičajenu funkciju toga vozila.*

#### 4.2. Predmet C-300/10 – Vitor Hugo Marques Almeida – Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial SA i ostali

Marques Almeida sudjelovao je kao putnik u vozilu koje se sudarilo s vozilom u vlasništvu da Cunhe Carvalheira, kojim je upravljao gosp. Carvalheira. Gospodin Almeida, koji je u trenutku nezgode sjedio na prednjemu suvozačkom sjedalu i nije bio vezan sigurnosnim pojasom, zbog udarca je izletio prema naprijed i glavom probio vjetrobransko staklo, pri čemu je zadobio duboke posjekotine na glavi i licu. Vozilo u kojem je gosp. Almeida bio putnik u trenutku nezgode bilo je obvezno osigurano kod tvrtke Fidelidade-Mundial, dok vozilo u vlasništvu gospodina Cunhe Carvalheire nije bilo osigurano.

Gospodin Almeida podnio je tužbu nadležnomu portugalskom sudu zahtijevajući naknadu neimovinske štete od osiguratelja vozila u kojemu se on nalazio, Fidalidade-Mundial, od Cunhe Carvalheire (vlasnika vozila), gosp. Carvalheire (vozača vozila) i Fundo de Garantia Automovel (tijelo koje odgovara za štetu od neosiguranoga vozila) potražujući isplatu 65.000,00 EUR.

Portugalski je sud zauzeo stav da je isključivo gospodin Almeida kriv za vlastitu štetu s obzirom na to da bi ozljede izostale da je bio vezan sigurnosnim pojasom, pa se temeljem čl. 570. Građanskoga zakonika<sup>28,29</sup> u cijelosti oslobađa od odgovornosti za štetu vozača oba vozila, slijedom čega odbija tužbu.

<sup>23</sup> Čl. 3. st. 1. Prve direktive propisuje da svaka država članica uz rezervu iz čl. 4. te Direktive poduzima sve potrebne mjere kako bi građanskopravnu odgovornost u vezi s prometom vozila koja se uobičajeno nalaze na njezinu području bila pokrivena osiguranjem.

<sup>24</sup> O tome već Sud EU-a u Presudi Omejc C-536/09.

<sup>25</sup> U jezičnim verzijama direktiva ističu se terminološke razlike tako da se u francuskoj, grčkoj, španjolskoj, talijanskoj, nizozemskoj, poljskoj i portugalskoj verziji govori o „prometu vozila“, dok se u engleskoj verziji, kojoj je identična i slovenska, bugarska, češka, estonska, letonska, malteška, finska i hrvatska verzija govori o „upotrebi“ ili „uporabi“ vozila, a njemačka, danska, litavska, rumunjska, mađarska i švedska verzija upućuju na „obvezu sklapanja osiguranja od građanskopravne odgovornosti za vozila“.

<sup>26</sup> Tako Sud EU-a u presudi Jonas-ZVK C-300/05.

<sup>27</sup> Tako Sud EU-a u presudi Bernaldez C-129/94.

<sup>28</sup> Čl. 570. Građanskoga zakonika glasi: „ako je krivnjom ozlijeđene osobe došlo do nastanka ili pogoršanja ozljede ili štete, na sudu je da odluči, na temelju ozbiljnosti (veličine) greške obje strane i posljedica nastalih uslijed iste, hoće li će se naknada dosuditi u cijelosti ili djelomično ili se čak neće dosuditi“.

<sup>29</sup> Za usporedbu Zakon o obveznim odnosima (dalje ZOO/05) predviđa mogućnost oslobođenja vlasnika vozila od odgovornosti u slučaju da je isključivo oštećenik kriv za nastanak štete, odnosno ako je pridonio da šteta bude veća. Tako čl. 1067. st. 2. ZOO/05 propisuje da se vlasnik oslobađa odgovornosti ako dokaže da je šteta nastala isključivo radnjom oštećenika ili treće osobe, koju on nije mogao predvidjeti i čije posljedice

Odlučujući o žalbi gospodina Almeide drugostupanjski sud prekida postupak i donosi odluku o postavljanju prethodnoga pitanja Europskomu sudu. U svojim pojašnjenjima Europskomu sudu navodi da je praksa nacionalnih portugalskih sudova takva da se u okolnostima kad je utvrđeno da šteta koju trpi žrtva prometne nezgode uzrokovana greškom samoga putnika to isključuje objektivnu odgovornost osobe pa putnik nema pravo na odštetu<sup>30</sup>. Kako je takva praksa koja proizlazi iz čl. 505. i 570. Građanskoga zakonika suprotna praksi Europskoga suda u određenim slučajevima<sup>31</sup> u kojima je zauzet stav da su neprimjenjive zakonske i ugovorne odredbe koje u državama članicama uklanjaju obvezu naknade štete putnicima u određenim okolnostima kršeći odredbe Prve, Druge i Treće direktive, portugalski sud želi znati moraju li se odredbe Prve, Druge i Treće direktive tumačiti tako da priječe da odredbe nacionalnoga prava, u okolnostima kao što su u konkretnome slučaju, ograničavaju ili isključuju naknadu štete temeljem osiguranja od građanskopravne odgovornosti za štetu nastale uporabom motornih vozila, isključivo na temelju toga što je putnik pridonio nastanku ozljede.

Europski sud polazeći od:

- stava da cilj direktiva nije usklađenje nacionalnih propisa kojima se uređuje građanskopravna odgovornost štetnika za štetu koje je izvan dosega prava EU-a, nego da osigura da države članice provedu mjere kako bi građanskopravna odgovornost, koja proizlazi iz njihova nacionalnog prava, bila pokrivena osiguranjem,

- da nacionalne odredbe koje uređuju naknadu štete za nezgode u cestovnome prometu ne smiju uskratiti učinkovitost tim direktivama, a što bi bilo u okolnostima ako bi isključivo na temelju doprinosa žrtve nastanku njegovih ozljeda njoj bilo uskraćeno pravo na odštetu putem obveznoga osiguranja od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila ili kad bi takvo pravo bilo ograničeno na nerazmjern način,

- da, u konkretnome slučaju nacionalni propis koji sprečava pravo gospodina Almeide na odštetu, a koji zapravo oslobađa štetnika od objektivne odgovornosti za štetu kad se šteta može pripisati žrtvi, trećoj osobi ili višoj sili, nije takav da ograničava pokriće osiguranja od građanskopravne odgovornosti nego samo određuje sadržaj prava žrtve i mogući opseg toga prava, a koje uređenje je izvan dosega direktive,

*daje odgovor: sporne odredbe<sup>32</sup> treba tumačiti na način da im se ne protivi nacionalno zakonodavstvo koje, u slučaju sudara dvaju motornih vozila koji dovodi do tjelesne ozljede putnika u jednome od vozila, a taj se događaj ne može pripisati grešci vozača tih vozila, dopušta da građanskopravna odgovornost osiguranika bude ograničena ili isključena.*

### 4.3. Predmet C-556/13 – Litaksa UAB – BTA Insurance Company SE<sup>33</sup>

Litaksa i BTA zaključile su ugovor o obveznome osiguranju od 24. studenog 2008., kojim su ugovorile pokriće za građanskopravnu odgovornost Litakse vezano uz upotrebu dvaju motornih vozila u njezinu vlasništvu za razdoblje od 25. studenoga 2008. do 24. studenoga 2009. Navedenim ugovorom stranke su ugovorile da će se vozila koristiti samo za prijevoz putnika i robe na području Republike Litve. Također, ugovorile su obvezu Litakse da u slučaju da namjerava koristiti vozila dulje od 28 dana u drugoj državi članici ili onamo prevoziti robu ili osobe, o tome mora obavijestiti BTA, uz plaćanje dodatne premije. Oba osigurana vozila sudjelovala su tijekom 2009. u prometnoj nezgodi u Ujedinjenome Kraljevstvu i Njemačkoj, a Litaksa nije prethodno obavijestila BTA o namjeri korištenja vozila izvan njezina teritorija.

BTA je žrtvama nezgode nadoknadila štetu, a potom je, smatrajući da je Litaksa prekršila odredbe ugovora po kojima je bila dužna obavijestiti BTA o namjeri korištenja vozila u drugoj državi, nadležnomu litavskom sudu podnijela tužbu protiv Litakse radi isplate polovice iznosa naknade štete isplaćenih oštećenima.

Prvostupanjski je sud usvojio tužbu, a odlučujući o žalbi tuženika, drugostupanjski je sud istu djelomično odbio zbog zastare, dok je u preostalom dijelu potvrdio prvostupanjsku odluku. U razlozima koje daje za takvu presudu drugostupanjski sud navodi da kršenje odredaba ugovora o osiguranju opravdava dosuđenje polovice naknade štete koju je BTA isplatila žrtvama. U revizijskome postupku Vrhovni sud Litve želi znati odgovara li pojmu jedinstvene premije koju uvodi čl. 2. Treće direktive pojam premije koja se razlikuje ovisno o tome je li vozilo namijenjeno prometovanju samo na području države članice u kojoj se uobičajeno nalazi ili na cijelome području.

nije mogao ni izbjeći ni otkloniti, dok se vlasnik oslobađa odgovornosti djelomično ako je oštećenik djelomično pridonio nastanku štete. Članak 1092. propisuje da oštećenik koji je pridonio da šteta nastane ili da bude veća nego što bi inače bila ima pravo samo na razmjerno sniženu naknadu.

<sup>30</sup> Prema novijoj praksi viših sudova u RH nevezivanje sigurnosnim pojaskom ne dovodi do isključenja odgovornosti štetnika čak niti u okolnostima kad bi šteta potpuno izostala da je oštećenik bio vezan istim, nego je riječ o doprinosu oštećenika vlastitoj šteti koji utječe na visinu dosuđene naknade.

<sup>31</sup> C-537/03 Candolin i ostali, C-356/05.

<sup>32</sup> Čl. 3(1) Prve direktive, čl. 2(1) Druge direktive i čl. 1. Treće direktive.

<sup>33</sup> <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1427794026980&uri=CELEX:62013CJ0556>

Europski sud navedeni je predmet zapravo sveo na davanje odgovora na pitanje obuhvaćaju li odredbe čl. 2 Treće direktive<sup>34</sup> koje se odnose na jedinstvenu premiju i teritorijalni opseg pokriva samo odnos između osiguratelja i žrtve ili i odnos između osiguratelja i osigurane osobe.

U odgovoru na to pitanje Europski sud prvo polazi od cilja direktiva kojima nije svrha samo zaštita žrtava prometnih nezgoda, nego i poticanje mobilnosti građana EU-a kroz dodatno olakšanje prelaska unutarnjih granica Unije, sve radi uspostave i funkcioniranja zajedničkoga tržišta, a zatim i od same svrhe osiguranja koju obilježava činjenica da se osiguratelj obvezuje za unaprijed plaćenu premiju ispuniti osiguranoj osobi, u slučaju ostvarenja osiguranoga rizika, činidbu ugovorenu prilikom zaključenja ugovora.

U kontekstu takvih utvrđenja, Europski sud zaključuje da pojam jedinstvene premije ne bi imao smisla kad bi osiguratelj mogao podvrgnuti ugovaratelja osiguranja obvezi plaćanja dodatne premije za rizik proizašao iz upotrebe toga vozila izvan države članice u kojoj se ono uobičajeno nalazi slijedom čega smatra da ova odredba Direktive obuhvaća jednako odnos između osiguratelja i žrtve i između osiguratelja i osigurane osobe.

## 5. AKTUALNOSTI HRVATSKE SUDSKE PRAKSE VEZANO UZ PRIMJENU DIREKTIVA

Sudove u Republici Hrvatskoj tijekom 2015. preplavio je broj podnesaka (odgovora na tužbu) jednoga osiguravajućeg društva kojima upiru na nepravilno tumačenje domaćih propisa od strane sudova u RH, koje je suprotno duhu i cilju koji se želi postići Direktivom 2009/103/EZ. Riječ je o sporovima u kojima fizičke osobe potražuju naknadu neimovinske štete temeljem police od autoodgovornosti, a sporno tumačenje tiče se zakonskih propisa koji određuju početak tjeka zatezних kamata na neimovinsku štetu.

Društvo tvrdi da sudovi uglavnom dosuđuju zateznu kamatu na neimovinsku štetu pozivom na odredbu čl. 1103. ZOO/05<sup>35</sup>, unatoč tomu što je Zakon o obveznim osiguranjima u prometu (dalje ZOOP/05) u odnosu na ZOO/05 *lex specialis* u slučaju kad prava i obveze osiguratelja u postupcima naknade štete uređuje na poseban način. Navodi da prvostupanjski sud u sporovima naknade štete ne razlikuje odgovornost štetnika koja je uređena ZOO/05 i odgovornost osiguratelja koju propisuje ZOOP.

Ističe da ZOOP uređuje pitanje prava i uvjeta na izravno podnošenja odštetnoga zahtjeva odgovornomu osiguratelju, pitanje prava na zateznu kamatu i njezin tijek (dospijeće) te pravo na podnošenje tužbe. Ista su u čl. 12. ZOOP-a unesena prilikom usklađivanja domaće materije obveznoga osiguranja u prometu po uzoru na pravnu stečevinu EU-I-V Direktive o obveznome osiguranju od građanskopravne odgovornosti nastale upotrebom motornoga vozila, a osobito sa VI. kodificiranom verzijom svih prethodnih pet direktiva. U odredbi ZOOP-a detaljno su propisani rokovi i postupak za rješavanje zahtjeva za naknadu štete te pravo oštećene osobe na podnošenje tužbe i na zateznu kamatu od podnošenja odštetnoga zahtjeva u slučaju nepoštivanja navedene procedure i neisplate nespornoga dijela naknade štete oštećenoj osobi u rokovima propisanim tim Zakonom.

Osiguravajuće društvo smatra da sudovi u Republici Hrvatskoj pogrešno tumače nacionalne propise koji reguliraju dospelje obveze osiguratelja na isplatu pravične novčane naknade te da dosuđuju zateznu kamatu od podnošenja odštetnoga zahtjeva bez vođenja računa o tome je li osiguratelj poštivao propisanu proceduru u mirnome postupku. Takvo tumačenje, smatra osiguranje, suprotno je duhu i cilju koju zakonodavac želi postići odredbom čl. 12. st. 4. ZOOP-a, kojim se u nacionalno zakonodavstvo prenosi čl. 22. VI. direktive, a koji zateznu kamatu predviđaju kao svojevrsnu sankciju za osiguratelja koji nije poštivao rokove i proceduru rješavanja odštetnoga zahtjeva. Da je tome tako, proizlazi i iz obrazloženja prijedloga ZOOP/05 u kojemu Zakonodavac iznosi razloge donošenja sporne odredbe, a koji, citiram, (između ostalog) navodi „... utvrđivanje rokova za obradu štete te sankcija društvu za osiguranje za nepravovremeno izvršavanje obveza u obliku zatezних kamata pridonijet će bržoj obradi i likvidaciji šteta te isplati naknade štete...” ili „... rasterećenje sudstva u RH, ali i zaštita osiguravatelja od izvršenja plaćanja kamate za naknadu štete koju nije bio u mogućnosti riješiti u utvrđenom roku, jer nije znao za istu”.

Uz prethodno navedeno, osiguravatelj smatra da postoji neusklađenost čl. 12. ZOOP-a kojim se propisuje postupak

<sup>34</sup> Čl. 2. Treće direktive glasi: „države članice poduzimaju sve potrebne mjere kako bi osigurale da sve police (obveznoga osiguranja motornih vozila): - pokrivaju, na temelju jedinstvene premije i tijekom cijeloga trajanja ugovora, cjelokupno područje Unije, uključujući svaki boravak vozila u drugoj državi članici za vrijeme trajanja ugovora, - jamče, na temelju jedinstvene premije, u svakoj državi članici pokriće propisano njezinim zakonom ili pokriće propisano zakonom države članice u kojoj se vozilo uobičajeno nalazi ako je to pokriće više (neslužbeni prijevod)”.

<sup>35</sup> Čl. 1103. ZOO-a regulira pitanje dospelje obveze na pravičnu novčanu naknadu te propisuje da ista dospeljeva danom podnošenja pisanoga zahtjeva ili tužbe, osim ako je šteta nastala nakon toga.



rješavanja odštetnoga zahtjeva domaćega oštećenika s čl. 50. istoga zakona koji uređuje postupak za rješavanje odštetnoga zahtjeva u odnosu na strane državljane. Naime, ova potonja odredba, usto što predviđa dulje rokove (tri mjeseca umjesto 60 dana kao u čl. 12. ZOOP/05), u potpunosti izostavlja odredbu o pravu oštećenika na zateznu kamatu koju sadržava čl. 12 ZOOP. Takvom neusklađenošću propisa je, tvrdi osiguranje, zakonodavac narušio postavke Europskoga suda o cilju i svrsi direktiva na tzv. „usporedivo postupanje” te ih je lišio njihova „korisnog učinka”.

Budući da je sud dužan čl. 12 ZOOP/05 tumačiti u skladu s njegovom europskom pozadinom, osiguravajuće društvo smatra da tumačenje mora ići u pravcu da oštećenik ima pravo na zateznu kamatu od podnošenja odštetnoga zahtjeva samo u situaciji kad nije u rokovima propisanim čl. 12 st. 1. ZOOP-a isplatio oštećeniku nespornu naknadu štete. U suprotnome, kad je među strankama opravdano sporna odgovornost za naknadu štete (kao kad se primjerice vodi prekršajni ili kazneni postupak protiv oštećenika, a oštećenik dostavlja samo zapisnik o očevidu), tužitelji bi imali pravo na zateznu kamatu tek od presuđenja (budući da je tek u sudskome postupku, izvođenjem dokaza, moguće utvrditi sve relevantne okolnosti za ocjenu odgovornosti).

Osobno smatram da je ispravan stav osiguravajućega društva kad tvrdi da se pitanje dospijea obveze osiguratelja na isplatu pravične novčane naknade na neimovinsku štetu prosuđuje primjenom čl. 12. st. 4. ZOOP/05, a ne 1103. ZOO/05 jer je ovaj potonji *lex specialis* u odnosu na ZOO/05 u svim pitanjima kojima se uređuje odgovornost osiguravatelja u sporovima u kojima ovaj odgovara temeljem police obveznoga osiguranja od autoodgovornosti.

Za usporedbu citiraju se oba članka:

Konačni tekst čl. 12. ZOOP/05 nakon izmjena i dopuna ZIDZOOP/14 glasi:

(1) Odgovorni osiguratelj je dužan u roku od 60 dana od dana primitka odštetnog zahtjeva utvrditi osnovanost i visinu toga zahtjeva te dostaviti podnositelju zahtjeva:

1. obrazloženu ponudu za naknadu štete, ako su odgovornost za naknadu štete te visina štete nesporne, ili
2. utemeljen odgovor na sve točke iz odštetnog zahtjeva u slučaju ako su odgovornost za naknadu štete ili visina štete sporne.

(2) Ako odgovorni osiguratelj u roku iz stavka 1. ovoga članka oštećenoj osobi ne dostavi obrazloženu ponudu za naknadu štete, odnosno utemeljeni odgovor, oštećena osoba može protiv njega podnijeti tužbu. Tužba podnesena protiv odgovornog osiguratelja ili odgovorne osobe prije proteka roka iz stavka 1. ovoga članka smatrat će se preuranjenom.

(3) Odgovorni osiguratelj je dužan isplatiti iznos naknade štete u roku iz stavka 1. ovoga članka. U slučaju nemogućnosti utvrđenja visine konačnog iznosa štete, odgovorni osiguratelj je oštećenoj osobi dužan isplatiti iznos nespornog iznosa naknade štete kao predujam u roku propisanom stavkom 1. ovoga članka.

(4) U slučaju neizvršenja obveze isplate naknade štete ili nespornog iznosa naknade štete, u roku iz stavka 1. ovoga članka, oštećena osoba uz dužni iznos naknade štete, odnosno uz dužni nesporni iznos naknade štete ima pravo i na isplatu iznosa kamate, i to od dana podnošenja odštetnog zahtjeva.

(5) U slučaju neimovinske štete u postupku pred odgovornim osigurateljem oštećena osoba ima pravo priložiti nalaz i mišljenje neovisnog vještaka kojeg je osobno izabrala.

Čl. 1103. ZOO/05 glasi:

*Obveza pravične novčane naknade dospijeva danom podnošenja pisanog zahtjeva ili tužbe, osim ako je šteta nastala nakon toga.*

Dakle, već na prvi pogled jasno je da ZOOP/05 propisuje pitanje dospijea obveze osiguratelja na naknadu štete slijedom čega taj propis u odnosu na ZOO/05 predstavlja *lex specialis*. Mislim da to pitanje ne bi trebalo biti sporno.

Spornim se ne bi trebalo smatrati ni pitanje plaćanja zateznih kamata kad je osiguravatelj neosnovano otklanjao obvezu isplate naknade štete (st. 1.) ili predujma naknade štete (st. 4.), iako je osiguravatelj imao na uvid svu relevantnu dokumentaciju za utvrđenje odgovornosti i visine štete<sup>36</sup>. Sporna je pak činjenica može li se čl. 12. st. 4. ZOOP/04 tumačiti na način da postoji obveza osiguravatelja na plaćanje zatezne kamate na dosuđenu neimovinsku štetu od odštetnoga zahtjeva u situaciji kad je osiguravatelj, prilikom rješavanja zahtjeva u mirnome postupku opravdano otklonio svoju odgovornost za isplatu naknade štete, bilo pozivom na nedostatnu dokumentaciju koja je priložena odštetnomu zahtjevu, bilo na nedostatnost poznatih elemenata temeljem kojih bi se, bez provođenja odgovarajućega postupka, mogla utvrditi dinamika ili drugi parametri relevantni za ocjenu odgovornosti (st. 1. t. 2. ZOOP/05).

Budući da je navedenom odredbom u ZOOP/05 preneseno odgovarajuće europsko zakonodavstvo, prilikom njezina tumačenja potrebno je uzeti u obzir i njezinu europsku pozadinu.

<sup>36</sup> Uvijek se postavlja i pitanje načina utvrđenja visine pravične novčane naknade jer je isto ostavljeno na ocjenu sudu koji o tome pitanju odlučuje po slobodnoj ocjeni uz uvažavanje određenih kvalifikatornih okolnosti (strah, boli, duševne boli itd.)



Tako je čl. 22. Direktive koji propisuje postupak naknade štete unesen prvi put u IV. direktivu kao rezultat rasta svijesti o potrebi učinkovitije zaštite žrtava prometnih nezgoda. Dakle, primarni cilj ove odredbe zaštita je oštećenika kao slabije strane i potrošača usluge osiguranja u odnosu na jačega i moćnijega osiguratelja.

Navedeno proizlazi i iz t. 30. Preambule VI. direktive koja glasi:

*„Pravo pozivanja na ugovor o osiguranju i izravnog pokretanja odštetnog zahtjeva prema društvu za osiguranje od velike je važnosti za žrtve prometnih nezgoda. Kako bi se omogućila učinkovita i brza likvidacija šteta i što je više moguće izbjegao skup pravni postupak, trebalo bi predvidjeti pravo izravnog postupanja protiv društva za osiguranje koje pokriva građansko-pravnu odgovornost odgovorne osobe za sve žrtve prometnih nezgoda“.*

U istome tonu govore i iduće točke Preambule<sup>37</sup>, u kojima zakonodavac traži od država da žrtvama prometnih nezgoda kroz transparentni i unaprijed propisani postupak zajamči rješavanje odštetnoga zahtjeva bez odlaganja. Tendencija je europskoga zakonodavca da se učinkovitost ovoga postupka jamči kroz sustav sankcija koje će odrediti sama država, a Direktiva ih samo primjerice spominje pa u tome smislu nalaže državama da predvide pravo oštećenika na zateznu kamatu kad osiguravatelj nije postupio po svojoj obvezi u propisanome roku, ali daje i mogućnost državama da to pitanje riješe kroz već postojeće odredbe o zateznim kamatama koji postoje u nacionalnome zakonodavstvu.

U tome smislu donesen je i čl. 22. Direktive koji glasi:

Države članice predviđaju obvezu, pod prijetnjom odgovarajućih učinkovitih i sustavnih financijskih ili istovjetnih administrativnih sankcija, prema kojoj u roku od tri mjeseca od dana kada je oštećena osoba podnijela svoj zahtjev za naknadu štete bilo izravno društvu za osiguranje osobe koja je prouzročila nezgodu ili njegovu predstavniku za likvidaciju štete.

- (a) *društvo za osiguranje osobe koja je prouzročila nezgodu ili njegov predstavnik za likvidaciju štete imaju obvezu dati obrazloženu ponudu za naknadu štete u slučajevima kada odgovornost nije sporna i kada je visina štete procijenjena ili*
- (b) *društvo za osiguranje kojemu je upućen zahtjev za naknadu štete ili njegov predstavnik za likvidaciju štete imaju obvezu dati utemeljen odgovor na točke navedene u odštetnom zahtjevu u slučajevima kada je odgovornost sporna ili kada visina štete nije u potpunosti procijenjena.*

*Države članice donose odredbe kako bi osigurale da se, kada ponuda nije dana u roku od tri mjeseca, plaća kamata na iznos naknade štete koji oštećenoj osobi ponudi društvo za osiguranje ili dodijeli sud.*

Mišljenja sam da time što je hrvatski zakonodavac u ZOOP/05 unio strože rokove za osiguratelja kod rješavanja odštetnih zahtjeva pa i oštrije sankcije u smislu prava na zateznu kamatu od odštetnoga zahtjeva, a ne od proteka rokova za rješavanje odštetnih zahtjeva, nije napravio propust kod prenošenja Direktive u nacionalno zakonodavstvo jer sama Direktiva u čl. 28. propisuje pravo države da donese ili zadrži odredbe koje su za oštećenika povoljnije od odredaba potrebnih za usklađivanje s ovom Direktivom.

Također, smatram da za konkretno pitanje zateznih kamata nije od utjecaja niti neusklađenost odredbi u ZOOP/05 koji reguliraju položaj posjetitelja u odnosu na domaćega oštećenika, a koje pitanje bi se moglo pojaviti kao sporno tek u primjeni čl. 50. ZOOP/05 kad bi se na takvu neusklađenost pozivao oštećenik – stranac u sporu protiv osiguravatelja uz tvrdnju da se time vrijeđa njegovo pravo na usporedivo postupanje zajamčeno Direktivom.<sup>38</sup>

Međutim, dvojbena je oduzima li tumačenje čl. 12. st. 4. ZOOP/05 na način koji to čini sudska praksa smislenost pa tako i „korisni učinak“ VI. direktivi, čije se mjere prenose spornom odredbom.

Dakle, polazeći od smisla i svrhe mjere sadržane u čl. 22. Direktive koja bi za rezultat trebala imati učinkovitiji, brži i transparentniji postupak rješavanja zahtjeva u mirnome postupku, postavlja se pitanje demotivira li se time što se žrtvi jamči pravo na zateznu kamatu od podnošenja zahtjeva u mirnome postupku, unatoč tomu što je osiguravatelj opravdano otklonio svoju obvezu isplate spornoga dijela štete, stranke od provođenja mirnoga postupka, i to osiguravatelja, time što se isti sankcionira bez obzira na to postupa li u skladu sa svojom zakonskom obvezom, i oštećenika, time što mu se jamče ista prava bez obzira na to je li odštetni zahtjev podnio da zadovolji čisti formalitet ili sa stvarnom željom da svoj odnos sa osiguravateljem riješi u tome postupku. Osim toga, upitna je i smislenost samoga instituta zatezne kamate kao sankcije za kažnjavanje dužnika za zakašnjenje u ispunjenju obveze. Može li se, u situaciji u kojoj je zakonom izričito propisana obveza osiguratelja na isplatu novčane naknade samo kad su šteta i odgovornost nesporni, smatrati da je osiguravatelj

<sup>37</sup> To. 40. i 41. Preambule.

<sup>38</sup> T. 20. Preambule.

zapao u zakašnjenje, kad je, u cijelosti se pridržavajući zakonom propisane procedure, ispitao odštetni zahtjev i potom opravdano zaključio da nema dovoljno elemenata za procjenu odgovornosti ili visine štete, te shodno tome odbio isplatiti oštećeniku naknadu štete?

Budući da se navedena pitanja tiču primjene i tumačenja europskoga prava, smatram da bi hrvatski sud pred kojim se ista postavljaju kao sporna, mogao u smislu čl. 267. Ugovora o funkcioniranju Europske unije<sup>39</sup> postaviti prethodno pitanje Europskomu sudu.

## 6. ZAKLJUČAK

Novija praksa Suda EU-a, kao i praksa nacionalnih sudova pokazuje da niti 50 godina nakon donošenja Prve direktive o osiguranju od građanskopravne odgovornosti za štetu od motornih vozila ne prestaju dvojbe i sumnje vezano uz njihovu primjenu i tumačenje.

Države članice uglavnom su prenijele u vlastita nacionalna zakonodavstva sve mjere koje su im naložene direktivama, ali unatoč tomu praksa nacionalnih sudova vrlo je šarolika. Razloge za to treba djelomično tražiti u raznolikosti zakonodavnih rješenja u državama članicama kojima se uređuje građanskopravna odgovornost za štetu od motornih vozila čije je uređenje izvan dosega europskoga prava. Međutim, praksa Europskoga suda pokazuje da i u području koje je unificirano direktivama postoje nejasnoće i nedorečenosti. Tako je Europski sud popunio neke praznine koje su postojale u pravu Unije, a razvili su se i novi postulati koji pomažu nacionalnim sudovima prilikom primjene i tumačenja nacionalnog prava. Što se tiče hrvatskoga prava, unatoč tome što su direktive prenesene u nacionalno zakonodavstvo još sa ZID ZOOP/09., praksa hrvatskoga suda pokazuje da je navedeno područje neiscrpan izvor novih dvojbi i sumnji koje se pojavljuju kod primjene ovih propisa.

Poslovi koji se tiču obveznoga osiguranja od autoodgovornosti čine velik dio djelatnosti osiguravajućih društava pa stoga ne začuđuje da se vezano uz propise kojima se uređuje ovo područje vodi snažna polemika. No, kao što to stalno u tekstu direktiva naglašava europski zakonodavac, u sporovima naknada štete iz osiguranja od autoodgovornosti ne postoji jednak omjer snaga – osiguratelj je u odnosu na korisnika usluge osiguranja u nadmoćnome položaju. Zato je prilikom odlučivanja u sporovima iz ove materije sud dužan upotrijebiti osobit oprez kako ne bi, doslovnim gramatičkim tumačenjem propisa, izgubio iz vida cilj koji je vodio europskoga zakonodavca kod donošenja direktiva.

## LITERATURA

Council Directive 72/166/EEC of 24. April 1972 on the approximation of the laws of Member States relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and to the enforcement of the obligation to ensure against such liability, Official Journal of the European Communities L 103, (<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31972L0166:en:HTML>).

Council Directive 84/5/EEC of 30 December 1983 on the approximation of the laws of Member States relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, Official Journal of the European Communities L 008, (<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31984L0005:EN:HTML>).

Council Directive 90/232/EEC of 14 May 1990 on the approximation of the laws of Member States relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, Official Journal of the European Communities L 129, (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX:31990L0232>).

Directive 2000/26/EC of the European Parliament and of the Council of 16 May 2000 on the approximation of the laws of Member States relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, Official Journal of the European Communities L 181, (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/ALL/?uri=CELEX:32000L0026>).

Directive 2005/14/EC of the European Parliament and of the Council of 11 May 2005 amending council Directives 72/166/EEC, 84/5/EEC, 90/232/EEC and Directive 2000 /26//EC of the European Parliament and of the Council relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, Official Journal of the European Communities L 149, (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX:32005L0014>).

Direktiva 2009/103/EZ Europskog parlamenta i vijeća od 16. rujna 2009. u odnosu na osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila i izvršenje obveze osiguranja od takve odgovornosti (kodificirana verzija), Official Journal of the EU L 263/11,

---

<sup>39</sup> Službeni list EU-a C326 od 26. listopada 2012.

(<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/HTML/?uri=CELEX:32009L0103&from=HR>).

Treaty establishing the European Economic Community (EEC), Official Journal 25. 3. 1957., (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=URISERV:xy0023>).

Treaty on European Union (Maastricht Treaty), Official Journal C 191 of 29. 7. 1992., (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:xy0026>).

Uredba Europskog vijeća od 22. 12. 2000. Broj 44/2001 O sudskoj nadležnosti, priznanju i izvršenju sudskih odluka u građanskim i trgovačkim stvarima, Official Journal L 12 of 16. 1. 2001., (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=celex:32001R0044>).

Doc. dr. Marijan Ćurković, Peta direktiva EU o obveznom osiguranju od građanske odgovornosti za štete od motornih vozila, Revija za pravo osiguranja, broj 3/4/2005., (<http://www.erevija.org/pdf/articles/ser/MarijanCurkovic3,4-2005.pdf>).

Presuda Suda od C-162/13 – Damijan Vnuk v Zavarovalnica Triglav, (<http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-162/13>).

Presuda Suda od 23. listopada 2012. broj C-300/10 Almeida v Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial SA i drugi, (<http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=C-300/10>).

Presuda Suda od 26. ožujka 2015. broj C-556/13, Litaksa UAB v BTA Insurance Company SE, (<http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=C-556/13>).

Presuda Suda od 16. lipnja 2011. broj C-536/2009, Omejc v Republika Slovenija, (<http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=C-536/09>).

Presuda Suda od 23. 11. 2006. broj C-300/2005, Hauptzollamt Hamburg-Jonas v ZVK, (<http://curia.europa.eu/juris/showPdf.jsf?jsessionid=9ea7d2dc30db6b979ab0afb04f4eb015ae5e839929e3.e34KaxiLc3qMb40Rch0SaxuMahj0?docid=66400&pageIndex=0&doclang=EN&mode=&dir=&occ=first&part=1&cid=534405>).

Presuda Suda od 28. 3. 1996. broj C- 129/94, Bernaldez, (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:61994CJ0129>).

## Pravni izvori

Zakon o obveznim odnosima (Narodne novine broj 35/05, 63/0841/08,125/1178/15)

Zakon o obveznim osiguranjima u prometu (Narodne novine broj 151/05, 36/09, 75/09, 76/13, 152/14)

**Nives Grubišić Đogić**

## **EU DIRECTIVES ON COMPULSORY INSURANCE AGAINST CIVIL LIABILITY FOR DAMAGE CAUSED BY MOTOR VEHICLES IN THE PRACTICES OF THE EUROPEAN COURT OF JUSTICE**

In this paper, the author addresses the issue of insurance against civil liability for damage caused by motor vehicles as regulated under the European insurance law, with a special overview of the implications of the same on the national insurance law.

The first part of the paper gives a short overview of the content of the relevant European directives, whereas the body of the paper deals with the practices of the European Court of Justice and the problems the Croatian courts have recently started facing with respect to the implementation and interpretation of the mentioned Directives. The judicial practices investigated in this paper are of a more recent origin and have been specifically selected due to the similarities that exist between the Croatian compulsory law and insurance law.

The Directives on insurance against civil liability for damage caused by motor vehicles have been created as a result of the member states' wish to increase vehicle and passenger mobility on the territory of the entire European Union. The initial European legislature in this field was based on the wish to eliminate border insurance clearance controls between member states, whereas more recent legislature strives to raise the awareness of the need to protect the right of victims of traffic accidents more strongly. So far, this field of insurance has been regulated under five directives passed from 1972 until today and Directive VI that, in fact, represents a codified version of the former five.

This paper puts an emphasis on presenting the national court practices and several important decisions passed by the European Court of Justice. The same are used in order to draw attention to the interpretative effect of the Directives that form the subject matter of this paper and the need to incorporate the same in the legal system of the Republic of Croatia not only by implementing the national law through which the same are transposed into our legal system, but also by committing ourselves to interpret the same in compliance with their European background.

**Keywords:** European Union, Directives, European Court of Justice, interpretation, insurer, injured person

**Jože Škrilec**

Strokovne in poslovne storitve DWG Analyzer Pro  
skrilec.joze@gmail.com

Stručni članak

**Robert Spudić**

Vještak za cestovni promet  
spudic\_robert@yahoo.com

## NOVI PRISTUP VJEŠTAČENJU PROMETNIH NESREĆA – UPORABOM IZABRANOGA ALATA S PRAKTIČNIM PRIMJEROM

*Elektronički uređaji ugrađeni u vozilima sadržavaju vrlo bitne podatke vezane za prometnu nesreću, kao i identitet samoga vozila. Prometnim vještacima od velike je važnosti da se dobiveni podatci interpretiraju na pravi način i s velikim oprezom da ne bi došlo do pogrešaka i lažnih interpretacija.*

*Posljednjih godina sve više proizvođača vozila aktiviralo je EDR (Event Data Recorder) za vozila koja se prodaju na europskome tržištu. Aktivacija EDR-a nudi nove mogućnosti za bolju i točniju analizu prometnih nesreća.*

*EDR je funkcija ili uređaj ugrađen u vozilo koji snima tehničke podatke vozila i podatke o vozaču i putnicima kratko vrijeme prije, u trenutku i poslije prometne nesreće. Ti se podatci u vozilima čuvaju zbog nadzora sigurnosnih sustava u vozilu, a kod prometne nesreće od velike su važnosti zbog utvrđivanja događaja prije, u trenutku i poslije sudara.*

*Ti se podatci iz vozila mogu očitati pomoću uređaja CDR (Crash Data Retrieval System).*

**Ključne riječi:** *rekonstrukcija prometnih nesreća, uređaji za očitavanje podataka iz vozila, EDR, Boschov CDR*

### 1. UVOD

Poboljšavanje sigurnosti u prometu zadatak je na kojemu se konstantno treba raditi. Ugrađivanjem novih i boljih tehnologija (elektronike) u prijevozna sredstva povećava se sigurnost u prometu. Problem se javlja na mjestima gdje takva oprema ne može pomoći, npr. na parkiralištima, pri dolasku ili odlasku s mjesta za parkiranje, na križanjima ili ako neki sudionici prometa nemaju vozila s dodatnom sigurnosnom opremom. Novija vozila imaju sve više elektronike čiji je cilj pomoći vozaču i olakšati vožnju i učiniti je sigurnijom. Već postoji elektronička oprema za vozila koja bilježi neke podatke o vozilu u kojemu se nalazi (npr. EDR – *Event Data Recorder*). Takav uređaj obično snima podatke o trenutnoj brzini, ubrzanju i reakciji vozača (kočenje, okretanje upravljača). U nekim situacijama poslije prometne nesreće podatci iz takva uređaja mogu biti dovoljni za rekonstrukciju događaja neposredno prije prometne nesreće. Problem se pojavljuje kada takvi podatci nisu ni približno dovoljni za potrebe vještačenja.

CDR je pokratak za *Crash Data Retrieval*, a uređaj se upotrebljava za opis CDR alata. CDR alat komercijalno je dostupan sustav koji spaja hardvere i softvere ugrađene u vozila, a služi prometnim vještacima kao vrlo bitan čimbenik za rekonstrukciju prometnih nesreća. Prometnim vještacima dostupni su podatci koji su sačuvani u kontrolnim modulima osobnih automobila, lakim kamionima i terenskim vozilima.

U originalu je uređaj izrađen u tvrtki Vetronix, a od prije nekoliko godina dizajnira ga i izrađuje tvrtka Bosch USA. Trenutačno jedino Boschov CDR alat omogućava očitavanje EDR podataka. EDR je funkcija ili uređaj instaliran u vozilu koji snima tehničke informacije i informacije o reakciji vozača vozila kratko vrijeme prije, u trenutku i nakon sudara. Takvi podatci potrebni su za nadzor sigurnosnoga sustava vozila.

EDR-om se koristi već duži niz godina za bilježenje mjerenja vezanih uz prometne nesreće, uključujući i usporevanje vozila. Sve je počelo 1974. godine kada je NHTSA (National Highway and Traffic Safety Agency) pokrenula projekt za snimanje podataka u vozilima koji sudjeluju u prometnim nesrećama. Krajnji je cilj podataka iz EDR-a povećavanje sigurnosti na prometnicama.

Godine 1992. u EU-u Drive Project II 2007 SAMOVAR (Safety Assessment Monitoring on Vehicle with Automatic Recording) smanjio je broj prometnih nesreća za 28%. Prvi sastanak NHTSA-ine radne skupine za EDR održan je 3. listopada 1998. godine u Washingtonu. Sastanak je imao nekoliko ciljeva: 1. odrediti položaj EDR tehnologije; 2. shvatiti potrebu za podacima iz nezgoda; 3. preispitati prava privatnosti; 4. razviti radnu skupinu. **Institute of Electrical and Electronics Engineers (IEEE) dana 28. rujna 2004. godine izdao je standard IEEE 1616 za ugradnju uređaja za snimanje podataka u vozilima (MVEDR – Motor Vehicle Event Data Recorder).**

EDR bilježi sljedeće podatke: brzinu vozila (5 sekundi prije događaja), brzinu motora, status kočnica, položaj papučice za ubrzavanje, stanje sigurnosnoga pojasa (vezan/nevezan), stanje zračnih jastuka, vrijeme proteklo od događaja do aktivacije zračnih jastuka, maksimalnu brzinu neposredno prije događaja. Koristeći se tim podacima, mogu se rekonstruirati događaji koji su doveli do prometne nesreće.

Postavlja se pitanje koja je razlika između tzv. crne kutije (*black box*) i EDR-a. EDR je ugrađen u vozilo da bi snimio tehničke podatke iz vozila za vrlo kratko razdoblje prilikom prometne nesreće. Dok je tzv. crna kutija precizan uređaj za snimanje podataka tijekom cijele uporabe vozila, a koristi se u zrakoplovima, brodovima i vlakovima, te snima puno više podataka nego EDR uređaj.

Posljednjih godina sve više proizvođača vozila aktiviralo je EDR za vozila koja se prodaju na europskome tržištu. Zbog toga je moguće rekonstruirati prometne nesreće koje se događaju s učestćem vozila proizvedenih za europsko tržište i s Boshovim CDR alatom .

Sudsko-prometnim vještacima izračun naletno sudarnih brzina u koliziji dvaju ili više vozila predstavlja najsloženiji, ali i najvažniji dio rada vještaka.

Zbog niza elektroničkih pomagala u vozilima, prije svega ABS-a (*Anti-Lock Braking System*) sustava kočenja, ESP-a (*Electronic Stability Program*) ili ASR-a (*Anti Slip Regulation*), kada se dogodi prometna nesreća s vozilom s ugrađenim ABS-om, u pravilu na kolniku ostaju slabo uočljivi tragovi kočenja.

Tragovi kočenja kod automobila s ABS-om postoje, ali oni nisu onako izraženi i masni kao kod vozila bez ABS-a kada kotač blokira pri kočenju. Pri sunčanome vremenu trag kočenja s ABS-om može se vidjeti zrcaljenjem površine kolnika (gledanjem na površinu pod malim kutom prema suncu). Ponekad ostaju manje izraženi otisci rubova pneumatika na kolniku, a je li vozilo kočilo, može se vidjeti i na samim rubovima pneumatika. Dakle, ovi su tragovi značajno manje izraženiji od tragova kočenja pri blokiranju kotača bez ABS sustava.

Prema podacima Centra za vozila Hrvatske od ukupno oko 1.400.000 registriranih vozila u RH dvokružnu hidrauličnu kočnicu s ABS-om i ESP-om ima oko 800.000 vozila, što je ukupno oko 57 % svih registriranih vozila.

Isto tako uvođenje telematike, odnosno inteligentnih transportnih sustava (ITS) u vozila, kao što je detekcija pješaka, komunikacija između vozača u vozilima i sl., povećat će potrebu za EDR-om.

Navedeni alat može poslužiti prometnim vještacima pri rekonstrukciji prometnih nesreća, ali i procjeniteljima osiguravajućih kuća.

U radu je obrađen primjer prometne nesreće koja se dogodila na autocesti A2 u Republici Sloveniji. Osobni automobil Toyota Yaris nalazi se na listi vozila koja već imaju ugrađen EDR, pa je rekonstrukcija prometne nesreće puno jednostavnija i lakša jer se iz očitanih podataka dobiva puno informacija o brzini vožnje i reagiranju vozača.

Toyota je počela s aktivacijom EDR-a 2001. godine s Lexusom LS/GS. Iz tih vozila mogli su se očitati podatci prije sudara. Mnogo modela prije godine proizvodnje 2011. ima mogućnost očitati samo Delta V promjenu brzine kod sudara. Od 2011. godine svi Toyotini modeli imaju mogućnost očitavanja podataka prije sudara.

Razina dobivenih podataka ovisi o različitim generacijama EDR-a. Generacija 00/02 EDR (GEN 1) ugrađivala se od 2001. godine do 2008. godine, ali kod nekih modela i do 2012 godine. U toj se generaciji u EDR-u čuvaju podatci o sudaru, kao što je promjena brzine, dok podatci prije sudara još nisu dostupni. Generacija 2 počinje se ugrađivati 2004. godine, ali je u nekim modelima ugrađena već prije 2004. godine. Za razliku od generacije 1, generacija 2 bilježi podatke do 5 sekundi prije sudara. Glavni podatci pored longitudinalne promjene brzine kod sudara jesu brzina vožnje, kočenje, ubrzanje, okretaji motora i drugi podatci neophodni za rekonstrukciju prometne nesreće.

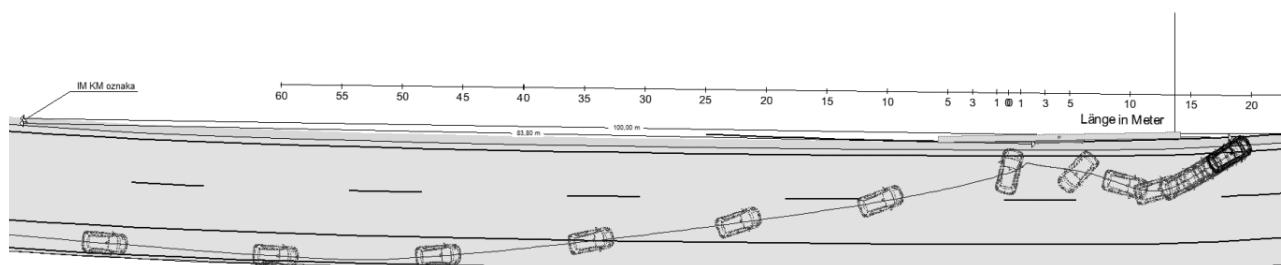


**Tablica 1.** Tehnički podatci očitani iz vozila

Parametar	04/06 EDR	12 EDR
Brzina vozila	0–122 km/h po stupnju 2 km/h	0–200 km/h po stupnju 1 km/h
Ubrzanje	0–5 V po stupnju 0,0398 V	0–100% po stupnju 0,5%
Okretaji motora	0–5200 RPM po stupnju 400 RPM	0–12800 RPM po stupnju 100 RPM
Kočnice	ON/OFF	ON/OFF
Pozicija mjenjača	R/N/P/D	R/N/P/D/5/4/3/2/LO/B/Seq
Postotak brzine motora	/	0–100% po stupnju 0,5%
Tlak kočionoga ulja	/	0–12,144 MPa po stupnju 0,048 MPa
Parcijalni događaj	/	1/2/3/4/5/6/7/8
Stupanj upravljača	/	± 375° po stupnju 3°
Stupanj njihanja	/	± 61 °/s po stupnju 0,488 °/s
Uzdužno ubrzanje	/	±8,9725 m/s <sup>2</sup> po stupnju 0,07178 m/s <sup>2</sup>
Status tempomata	/	ON/OFF

## 2. REKONSTRUKCIJA PROMETNE NESREĆE UZ PRAKTIČNU PRIMJENU OČITANIH PODATAKA IZ VOZILA POMOĆU BOSCHOVA CDR ALATA

Prometna se nesreća dogodila na dionici autoceste A2. Vozač osobnoga automobila Toyota Yaris prilikom vožnje po autocesti izgubio je nadzor nad vozilom i desnom bočnom stranom vozila okrznuo je zaštitnu ogradu. Nakon toga vozilo je počelo kliziti ulijevo preko vozne i pretjecajne trake i prednjim dijelom vozila naletjelo na zaštitnu ogradu.



**Skica 1:** Kretanje vozila Toyota Yaris prilikom prometne nesreće



**Slika 1.** Oštećenja desnoga bočnog dijela vozila Toyota Yaris



**Slika 2.** Oštećenja prednjeg dijela vozila Toyota Yaris

**CDR File Information**

User Entered VIN/Frame Number	VNKKG92340A167429
User	Joze Skrilec
Case Number	yaris
EDR Data Imaging Date	03/25/2015
Crash Date	03/25/2015
Filename	VNKKG92340A167429_ACM.CDRX
Saved on	Wednesday, March 25 2015 at 11:57:20
Collected with CDR version	Crash Data Retrieval Tool 15.0
Reported with CDR version	Crash Data Retrieval Tool 16.0
EDR Device Type	Airbag Control Module
Event(s) recovered	Front/Rear (3)

**System Status at Time of Retrieval**

ECU Part Number	89170-0D180
ECU Generation	02EDR
Recording Status, All Pages	Complete
Diagnostic Trouble Codes Exist	No
Total Number of Front/Rear Crash Events	3
Freeze Signal	ON

**Front/Rear Event Record Summary at Retrieval**

Events Recorded	TRG Count	Crash Type	Time (msec)	Event & Crash Pulse Data Recording Status
Most Recent Frontal/Rear Event	3	Front/Rear Crash	0	Complete (Front/Rear Page 2)
1st Prior Frontal/Rear Event	2	Front/Rear Crash	-1720	Complete (Front/Rear Page 1)
Prior Frontal/Rear Event	1	Front/Rear Crash	N/A	Complete (Front/Rear Page 0)

**System Status at Front Airbag Deployment**

Time to Deployment Command, Front Airbag, Driver (msec)	25
Time to Deployment Command, Front Airbag, Passenger (msec)	25

**System Status at Event (Most Recent Frontal/Rear Event, TRG 3)**

Recording Status, Front/Rear Crash Info.	Complete
TRG Count (times)	3
Time From Previous TRG (msec)	1,720
Time from Pre-Crash to TRG (msec)	N/A
Buckle Switch, Passenger	Undetermined
Seat Position, Driver	SNA
Front Passenger Airbag Disable Switch	OFF
Shift Position	Drive

U prvome su dijelu izvješća podatci o vozilu, iz kojega su ti podatci očitani, podatci o datumu i vremenu očitavanja podataka.

U sustavu vozila evidentirana su tri događaja, od toga dva događaja pripadaju istoj prometnoj nesreći, a jedan se događaj dogodio prije, ali još je sačuvan u EDR-u. Razlika između okrznuća desnoga bočnog dijela vozila i udara prednjim dijelom vozila u zaštitnu ogradu jest 1720 ms.



**Longitudinal Crash Pulse (Most Recent Frontal/Rear Event, TRG 3 - table 2 of 2)**

Time (msec)	Longitudinal Delta-V (MPH [km/h])
10.24	-0.4 [-0.6]
20.48	-1.2 [-2.0]
30.72	-2.3 [-3.7]
40.96	-4.2 [-6.8]
51.20	-6.7 [-10.7]
61.44	-8.1 [-13.0]
71.68	-9.7 [-15.5]
81.92	-11.2 [-18.1]
92.16	-12.3 [-19.8]
102.40	-13.3 [-21.5]
112.64	-14.7 [-23.7]
122.88	-16.1 [-26.0]
133.12	-17.0 [-27.4]
143.36	-18.3 [-29.4]
153.60	-19.5 [-31.4]

**DTCs Present at Start of Event (Most Recent Frontal/Rear Event, TRG 3)**

Ignition Cycle Since DTC was Set (times)	0
Airbag Warning Lamp ON Time Since DTC was Set (min)	0
Diagnostic Trouble Codes	None

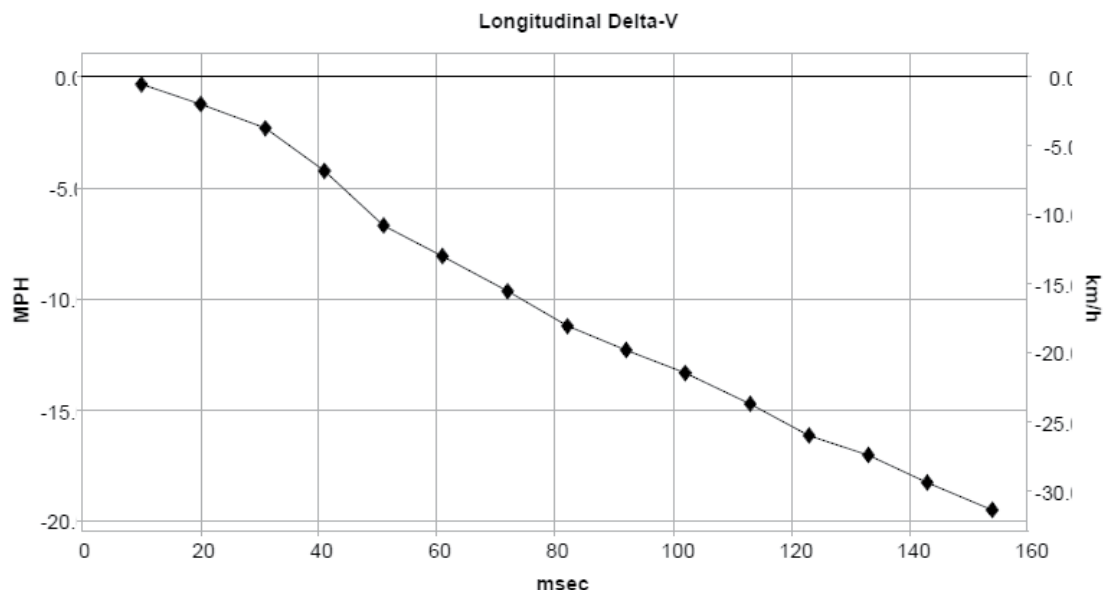
**Pre-Crash Data, -5 to 0 samples before TRG (Most Recent Frontal/Rear Event, TRG 3)**

Pre-Crash Sample Count from TRG	-5 count	-4 count	-3 count	-2 count	-1 count	0 (TRG)
Vehicle Speed (MPH [km/h])	78.3 [126]	78.3 [126]	55.9 [90]	48.5 [78]	48.5 [78]	47.2 [76]
Brake Switch	OFF	OFF	OFF	OFF	OFF	OFF
Accelerator Rate (V)	3.32	3.36	3.32	3.32	3.48	3.55
Engine RPM (RPM)	4,800	4,400	2,800	2,400	2,400	2,000
Pre-Crash Data Status *	ON	ON	ON	ON	ON	ON

\* "Invalid" may be set for M/T vehicle

**Longitudinal Crash Pulse (Most Recent Frontal/Rear Event, TRG 3 - table 1 of 2)**

Max Longitudinal Delta-V (MPH [km/h])	-19.5 [-31.4]
---------------------------------------	---------------



Dijagram 1. Pad brzine osobnoga automobila Toyota



**Longitudinal Crash Pulse (1st Prior Frontal/Rear Event, TRG 2 - table 2 of 2)**

Time (msec)	Longitudinal Delta-V (MPH [km/h])
10.24	-0.4 [-0.6]
20.48	-0.7 [-1.1]
30.72	-1.1 [-1.7]
40.96	-1.4 [-2.3]
51.20	-1.6 [-2.5]
61.44	-1.9 [-3.1]
71.68	-2.1 [-3.4]
81.92	-2.3 [-3.7]
92.16	-2.5 [-4.0]
102.40	-2.6 [-4.2]
112.64	-2.6 [-4.2]
122.88	-2.6 [-4.2]
133.12	-2.6 [-4.2]
143.36	-2.6 [-4.2]
153.60	-3.0 [-4.8]

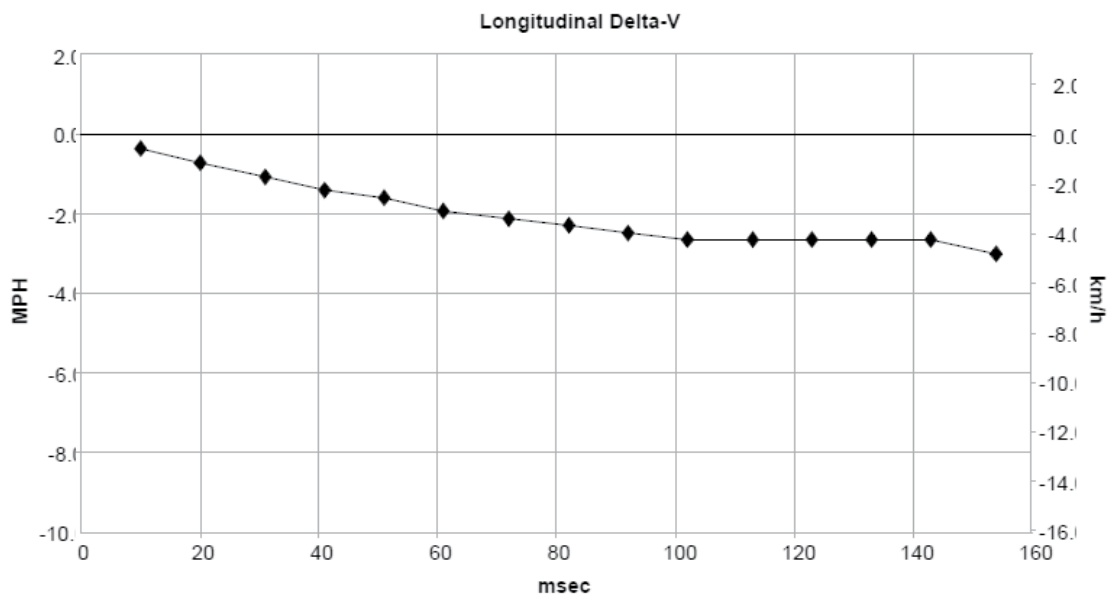
**DTCs Present at Start of Event (1st Prior Frontal/Rear Event, TRG 2)**

Ignition Cycle Since DTC was Set (times)	0
Airbag Warning Lamp ON Time Since DTC was Set (min)	0
Diagnostic Trouble Codes	None



**Longitudinal Crash Pulse (1st Prior Frontal/Rear Event, TRG 2 - table 1 of 2)**

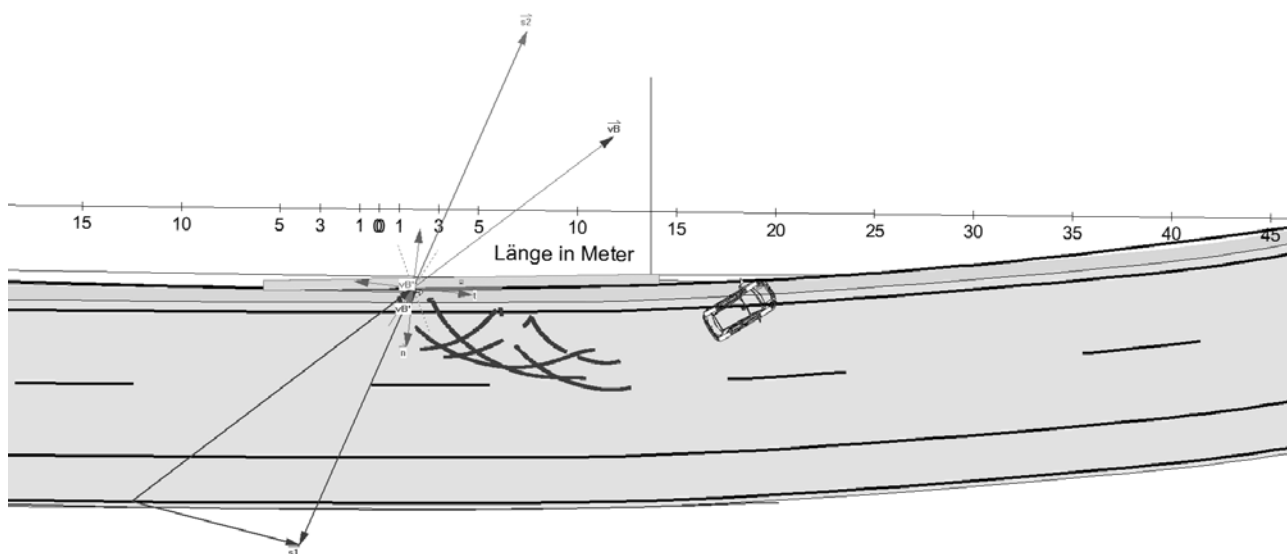
Max Longitudinal Delta-V (MPH [km/h])	-3.0 [-4.8]
---------------------------------------	-------------



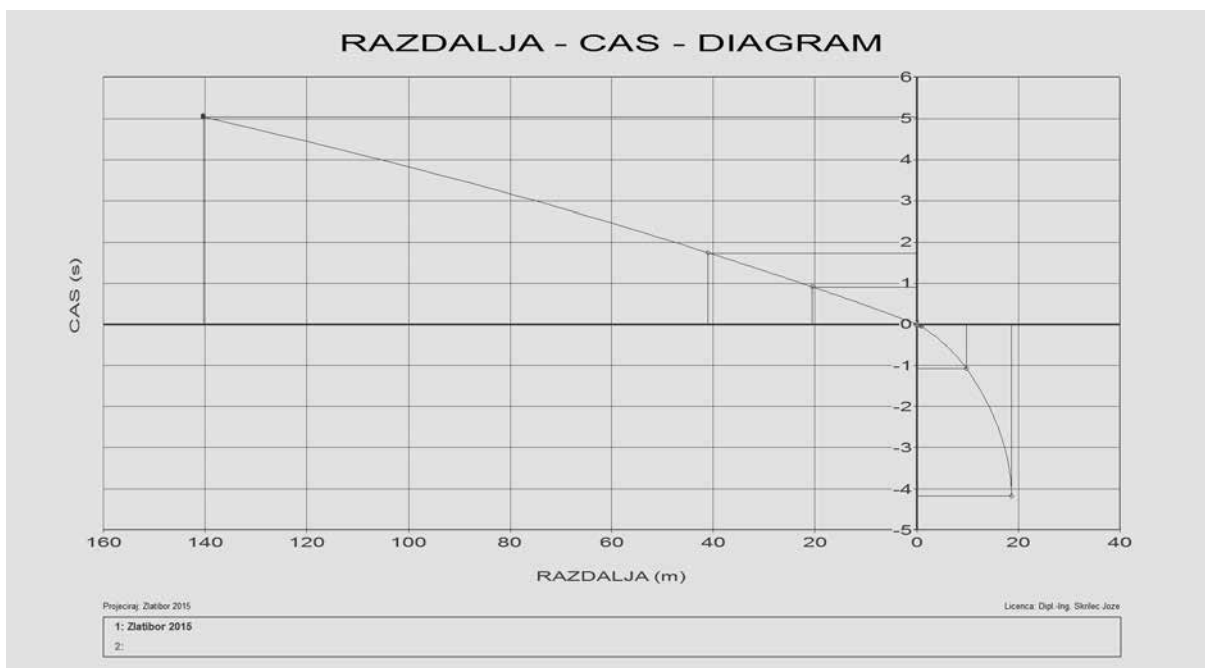
**Dijagram 2.** Promjena brzine osobnoga automobila Toyota

Do okružna zaštitne ograde desnim dijelom vozila došlo je 1,72 s prije čeonoga sudara. Iz očitanih podataka vidi se da je promjena brzine pri okružnu ograde iznosila 4,8 km/h.

Iz podataka prije sudara vidi se da je brzina vožnje bila veća od 126 km/h i da vozač nije kočio. Okretaji motora padaju iz 4800 okretaja u minuti na 2000 okretaja u minuti pri čeonome sudaru. Početna brzina pri čeonome udaru u zaštitnu ogradu bila je 76 km/h. Podatci prije sudara bilježe se otprilike 5 sekundi prije sudara i aktivacije zračnih jastuka. Od aktivacije se počinju pohranjivati podatci o promjeni brzine pri sudaru. Iz očitanih podataka vidi se da je pri čeonome udaru u zaštitnu ogradu došlo do pada brzine za 31,4 km/h, a pri okružnu zaštitne ograde taj pad brzine iznosio je 4,8 km/h.



Skica 2. Analiza sudara i kretanje vozila do krajnjega položaja



Dijagram 3. Dijagram vremena i puta za vozilo Toyota Yaris

### **3. ZAKLJUČAK**

Podatci dobiveni pomoću CDR alata mogu se upotrijebiti za rekonstrukciju prometnih nesreća i tako se mogu prikazati događaji prilikom prometne nesreće i kakve su bile reakcije vozača. Bez očitanih podataka nemoguće je ustanoviti kako je vozač reagirao i kakav je bio tijek događaja prilikom prometne nesreće.

Za rad CDR alatom potreban je certifikat koji se dobiva obukom koju izvodi EUDarts grupa. Obrazovanje se dijeli na dva dijela. Prvi dio obuke namijenjen je onima koji će se obučiti za rad CDR alatom, a drugi je dio obuka kojom se dobiva certifikat za analiziranje podataka koji se očitavaju pomoću CDR alata.

Predviđeno je da bi sva vozila prodana na europskome tržištu imala ugrađen EDR do 2017. godine. To znači da će za rekonstrukciju prometnih nesreća biti neophodno da se iz vozila dobiju svi podatci koji služe prometnim vještacima pri izradi rekonstrukcije prometnih nesreća.

### **LITERATURA**

<http://www.eudarts-group.com/>

<http://www.eudarts-group.com/#!/edr-cdr/cs7q>

<http://www.accidentreconstruction.com/>

<http://www.analyzer.at/>



**Jože Škrilec**  
**Robert Spudić**

## **A NEW APPROACH TO THE TRAFFIC ACCIDENT RECONSTRUCTION - BY AN APPLICATION OF SELECTED TOOLS WITH A PRACTICAL EXAMPLE**

Electronic devices installed in vehicles contain very important information relating to the accident as well as the identity of the vehicle. Traffic experts are of great importance in that they take care that obtained data are interpreted in the right way and with extreme caution to avoid errors and false interpretations.

More and more car producers have activated EDR (event data recorder) for vehicles sold in the European market in recent years. The activation of EDR offers new possibilities for better and more precise traffic accidents reconstructions.

An Event Data Recorder (EDR) is a function or device installed in a motor vehicle to record technical vehicle and occupant information for a brief period of time (seconds, not minutes) before, during and after a crash for the purpose of monitoring and assessing vehicle safety system performance. (definition by NHTSA).

Data obtained from the vehicle can be read by means of the CDR (Crash Data Retrieval System).

**Keywords:** Reconstruction of traffic accidents, Vehicle Crash Data Retrieval Devices, EDR, Bosch CDR



## **II. DIO**

**Upravljanje u društvima za osiguranje –  
izabrane teme**



Vjenceslav Resli  
Generali CEE Holding  
silver40@outlook.com

Stručni članak

## ZNAČAJKE I UČINAK RELEVANTNE VREMENSKE STRUKTURE BEZRIZIČNIH KAMATNIH STOPA NA GRANICU SOLVENTNOSTI DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE I REOSIGURANJE U SKLOPU SOLVENTNOSTI II

*Tijekom pripremne faze za početak pune provedbe Solventnosti II tehničke su informacije definirane u najvećoj mjeri. Posljedično, eventualne promjene u metodologiji više neće značajno utjecati na kapitalne zahtjeve u vezi sa solventnošću.*

*Polazište Solventnosti II ekonomsko je vrednovanje bilance konzistentno s tržišnim principima. Relevantna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa od središnje je važnosti u izračunu kapitalnih zahtjeva glede solventnosti. Koristi se za izračun tehničkih pričuva društava za osiguranje i reosiguranje te učinaka stresa na tržišne kamatne stope.*

*Koncepcijski gledano, ovim se radom nastoji objasniti tehnički pristup konstrukciji relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa. Svakomu od parametara pridodano je ekonomsko značenje te analiziran mogući utjecaj na krivulju, ali i granicu solventnosti u konačnici. Posebna pozornost posvećena je mehanizmima sprječavanja procikličkih učinaka koji su uvedeni u regulativu sa svrhom smanjenja volatilnosti vlastitih sredstava u bilanci.*

**Ključne riječi:** *Solventnost II, relevantna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa, tehničke pričuve, učinak stresa na tržišne kamatne stope, prociklički učinci*

### 1. UVOD

Nakon dugotrajnih pregovora između Europskoga parlamenta, Vijeća Europske unije i Europske komisije godine 2014. Europski parlament konačno je usvojio direktivu Omnibus II (Solvency II). U poljima osiguranja i reosiguranja novi nadzorni okvir stupa na snagu s početkom 2016. godine. Solventnost II izgrađena je na trima međusobno podupirućim stupovima čiji je konačni cilj uspostava nadzornoga okvira koji će se temeljiti na ekonomskim kriterijima i kriterijima procjene rizika. Počevši s prvim stupom, koji se sastoji od izračuna kapitalnih zahtjeva (kvantitativni zahtjevi), zatim drugim stupom, usmjerenim na radne tijekove, reviziju i uspostavu sustava upravljanja rizikom (kvalitativni zahtjevi), Solventnost II postaje cjelovita s trećim stupom koji donosi zahtjeve s ciljem povećanja transparentnosti i objave informacija (zahtjevi izvještavanja).

Solventnost II započinje s vrednovanjem čitave bilance utemeljenim na ekonomskim načelima pri kojemu su imovina i obveze vrednovani u skladu sa stabilnim tržišnim principima. Ključni pojmovi vezani za Solventnost II, a koji su predmet ovoga rada definirani su u nastavku.

Granica solventnosti mjera je odnosa kapitalnih zahtjeva nužnih za pokrivanje negativnih promjena u vrijednosti imovine i obveza te vlastitih sredstava dostupnih za pokrivanje tih promjena izračunatih na 99,5 postotnoj razini povjerenja za portfelj s *run-off* razdobljem od godine dana.

Tehničke pričuve izražavaju vrijednost budućih obveza. Procjena novčanih tokova mora odražavati neizvjesnost, među ostalim, u pogledu trenutka nastanka, učestalosti i ozbiljnosti tražbine. Dvije osnovne komponente tehničkih pričuva jesu najbolja procjena obveza i dodatak za rizik. Najbolja je procjena obveza prosjek budućih novčanih tokova mjeren vjerojatnošću i uzimajući u obzir vremensku vrijednost novca. Povrh najbolje procjene očekivanih novčanih tokova, tehničke pričuve obuhvaćaju dodatak za rizik koji se može opisati kao rizik da će realizirana vrijednost budućih obveza negativno odstupati od najbolje procjene. Prema tome, ta komponenta isključivo pokriva neomeđive rizike, npr. rizik smrtnosti.

Relevantna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa jesu stope prinosa različitih vremena dospijeca koje se mogu zaraditi investiranjem u bezrizičnu imovinu. U metodološkome smislu Solventnost II koristi se stopama zamjene

ili stopama prinosa na državne obveznice, obje prilagođene za kreditni rizik. Relevantna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa transformira se u diskontne faktore koji se potom koriste za izračun najbolje procjene. Općenito gledano, tipičan osiguravateljni portfelj koji uključuje proizvode životnoga osiguranja na strani obveza dužega je dospijeća nego na strani imovine, što znači da će pad tržišnih kamatnih stopa i niža razina relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa imati negativan učinak na razinu vlastitih sredstava u bilanci. Ovaj negativni učinak bit će veći od pozitivnoga ili negativnoga učinka stresa na tržišne kamatne stope čiji je rezultat kapitalni zahtjev za tržišni rizik kamatne stope. Stoga, kapitaliziranost će društva biti gora, što će se očitovati u nižoj granici solventnosti. U slučaju rasta tržišnih kamatnih stopa i više razine relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa kapitaliziranost društva bit će bolja.

Učinak stresa na tržišne kamatne stope izražava očekivanje u pogledu kapitalnih zahtjeva zbog promjena u vremenskoj strukturi kamatnih stopa kalibriran na 99,5 postotnoj razini povjerenja.

Prociklički su učinci uvjetovani fazama ekonomskoga ciklusa na način da u pojedinim fazama neke metodološke odluke o izboru parametara imaju produbljeno djelovanje. Solventnost II nastoji spriječiti procikličke učinke.

## 2. ZNAČAJKE RELEVANTNE VREMENSKE STRUKTURE BEZRIZIČNIH KAMATNIH STOPA I NJIHOV UTJECAJ NA GRANICU SOLVENTNOSTI

### 2.1. IZBOR PODATAKA ZA DOBIVANJE VREMENSKE STRUKTURE BEZRIZIČNIH KAMATNIH STOPA

U tehničkom dokumentu u vezi s vremenskom strukturom bezrizične kamatne stope (EIOPA, 2015.) primarnim izborom tržišnih kamatnih stopa definirane su stope zamjene, pri kojima su dvije strane uključene u ugovor o zamjeni plaćanja spremne zamijeniti plaćanja fiksne za plaćanja promjenljive kamatne stope. U slučaju kada financijska tržišta zamjena ne zadovoljavaju zahtjeve provjere dubine, likvidnosti i transparentnosti, umjesto stopa zamjena koristi se stopama prinosa na državne obveznice.

Relevantna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa mora biti dobivena za različita vremena dospijeća i ekstrapolirana prema makroekonomskoj, dugoročnoj stopi ravnoteže. Ekstrapolacija započinje s prvim najkraćim vremenom dospijeća za koji tržišni podatci nisu dostupni. Na taj se način osigurava da dobivanje vremenske strukture odražava činjenicu kako su obveze koje proizlaze iz ugovora o osiguranju i reosiguranju po prirodi dugoročnoga karaktera. Obveze se protežu duboko u budućnost, često više od najduljih dospijeća financijskih instrumenata dostupnih na financijskim tržištima.

Uglavnom su podatci o kamatnim stopama izraženi u nominalnim vrijednostima, ovisno o pružatelju usluge dohvata podataka. Jasno, tada moramo primijeniti *bootstrap*-metodu

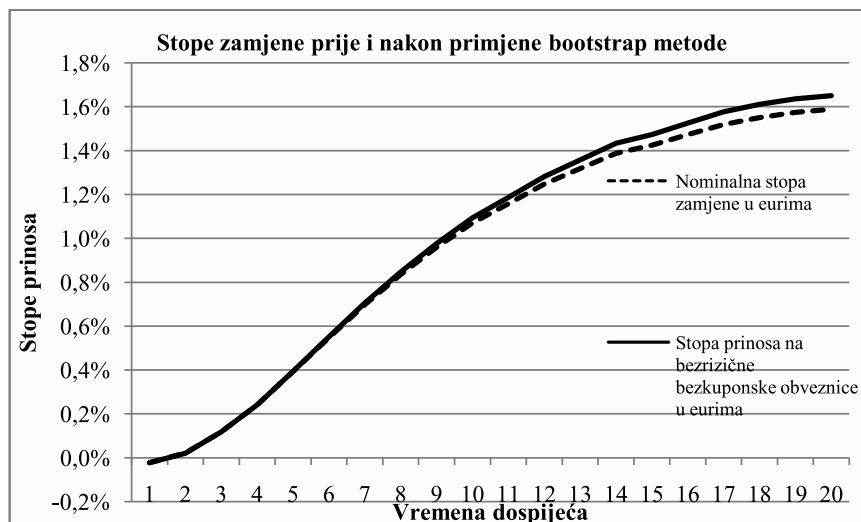
$$r(t_n) = -\frac{1}{t_n} \ln \frac{1 - R_n \sum_{i=1}^{n-1} a_i Z(t_i)}{1 + R_n a_n} \quad (1)$$

kako bismo transformirali nominalne stope u stope ekvivalentne prinosa na beskuponske obveznice. U formuli (1) za stope prinosa na beskuponske obveznice, s  $R_n$  je označena nominalna stopa, s  $a_i$  vremenski interval između  $t_{i-1}$  i  $t_i$  te sa  $Z(t_i)$  diskontni faktor u trenutku  $t_i$  ili cijena beskuponske obveznice. Nakon što preuzmemo podatke o cijenama beskuponskih obveznica, možemo izračunati stopu prinosa na beskuponske obveznice  $r(t_n)$ .

EIOPA je definirala specifikacije tržišnih podataka nužnih za dobivanje vremenskih struktura kamatnih stopa. U obama slučajevima, kada je riječ o stopama zamjene kao i kada je riječ o stopama prinosa na državne obveznice, izabrane stope izražene su u stopi prinosa na beskuponske obveznice. Uzima se srednja stopa između tražene i ponuđene. Dobivena vremenska struktura naziva se osnovna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa.



**Grafikon 1.** Usporedba vremenskih struktura stopa zamjene prije i nakon primjene *bootstrap*-metode



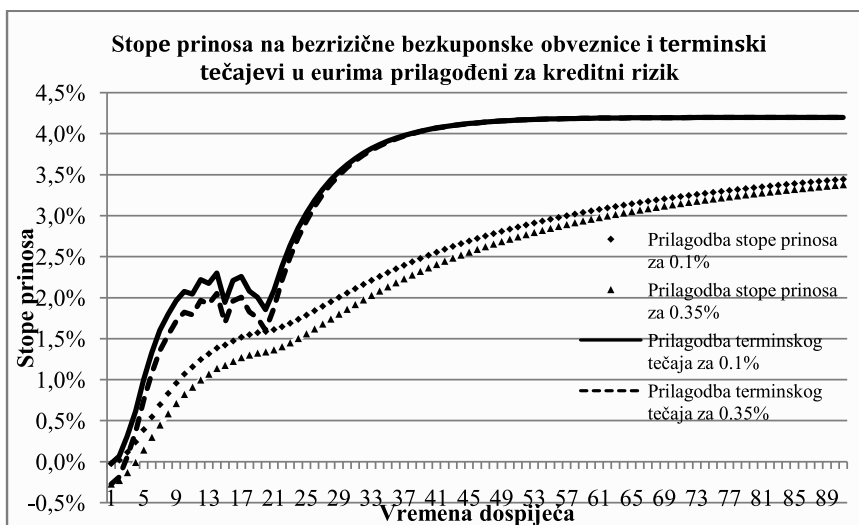
Izvor: EIOPA za vremensku strukturu bezrizičnih kamatnih stopa za 30. lipnja 2015. Izračuni primjenom *bootstrap*-metode djelo su autora.

## 2.2. PRILAGODBA ZA KREDITNI RIZIK

Stope zamjene i stope prinosa na državne obveznice moraju biti prilagođene za kreditni rizik. U tome smislu pri izračunu prilagodbe za kreditni rizik uspoređuju se promjenljiva stopa ugovora o zamjeni kamatne stope sa stopom na prekonoćni indeks zamjene istoga dospijeca. Razlika između dviju stopa sadržava informaciju o kreditnome riziku ugrađenome u ugovor o zamjeni na nekolateraliziranome bankovnom tržištu. Prekonoćni indeks zamjene ugovor je o zamjeni najkraćega roka dospijeca na financijskome tržištu te vrijedi samo jedan dan. Zato takav ugovor ograničava kreditni rizik u promjenljivoj kamatnoj stopi.

Vrijednost prilagodbe ograničena je na raspon između 10 i 35 baznih poena kako bi se ograničila volatilnost prilagodbe i stabilizirala vrijednost obveza društava za osiguranje i reosiguranje. Nakon primjene prilagodbe za kreditni rizik na stope zamjene i stope prinosa na beskuponske obveznice dobiva se osnovna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa nakon prilagodbe za kreditni rizik.

**Grafikon 2.** Usporedba stopa prinosa na bezrizične beskuponske obveznice i terminskih tečajeva u eurima nakon prilagodbe za kreditni rizik od 10 i 35 bps



Izvor: EIOPA za vremensku strukturu bezrizičnih kamatnih stopa za 30. lipnja 2015. Izračuni primjenom Smith-Wilsonove metode djelo su autora.

Postoje tri situacije koje valja imati na umu pri izračunu prilagodbe za kreditni rizik koje ovise o referentnome instrumentu i zadovoljenju kriterija likvidnosti, dubine i transparentnosti tržišta referentnoga instrumenta. Iste kriterije analizirala je i EIOPA pri izboru samih tržišnih podataka.

Pri izračunu prilagodbe za kreditni rizik dovoljno je provjeriti postoje li podaci za proteklu kalendarsku godinu. Kriterij nije zadovoljen ako nedostaje više od 20% podataka zajedno za promjenljive stope ugovora o zamjeni kamatne stope i prekonoćni indeks zamjene. S obzirom na zadovoljenje kriterija i referentni instrument na kojemu se temelji dobivena osnovna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa razlikujemo tri moguće situacije.

Situacija 1. – u kojoj se osnovna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa temelji na stopama zamjene, a kriterij je zadovoljen. To je osnovna situacija u kojoj se primjenjuje izračun razlike promjenljive stope ugovora o zamjeni kamatne stope i stope na prekonoćni indeks zamjene istoga dospjeća.

Situacija 2. – u kojoj se osnovna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa temelji na prinosima na državne obveznice. U takvu slučaju prilagodba za kreditni rizik izračunava se na primjeru osnovne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa za euro nakon primjene ograničenja od 10 i 35 baznih poena.

Situacija 3. – u kojoj se osnovna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa temelji na stopama zamjene, a kriterij nije zadovoljen. U takvu slučaju izračunava se omjer između sume stopa zamjene u toj valuti i sume stopa zamjene u eurima za vremena dospjeća od jedne do deset godina. Moraju biti korištena isključivo vremena dospjeća koja je objavila EIOPA. Nakon što se izračuna omjer, on se pomnoži s prilagodbom za kreditni rizik za euro prije primjene ograničenja.

### 2.3. IZBOR METODE INTERPOLACIJE I EKSTRAPOLACIJE

Smith-Wilsonova parametrijska metoda interpolacije donosi točan *fit* podacima preuzetim s financijskih tržišta u likvidnome dijelu vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa. Ekstrapolirani dio konvergira posljednjemu terminskom tečaju koji odgovara očekivanoj, makroekonomskoj, dugoročnoj stopi ravnoteže. Ista metoda kao za interpolaciju primijenjena je za ekstrapolaciju. Eksponencijalna funkcija kalibrirana je prema podacima iz likvidnoga dijela.

Izborom Smith-Wilsonove metode jasno je izražena namjera ostvarivanja dugoročne stabilnosti. Stoga, izbor posljednje likvidne točke i posljednjega terminskog tečaja imaju ključnu ulogu u očuvanju dugoročne stabilnosti. U pogledu posljednje likvidne točke to znači da s obzirom na činjenicu kako ekstrapolacija počinje od posljednje likvidne točke, svaka bi nestabilnost do te točke bila proširena na ostala vremena dospjeća. Promatrajući posljednji terminski tečaj, valja istaknuti da se ona postavlja tako da bude otporna na ekonomske cikluse.

Kalibracija karakteristične diskontne funkcije  $Z(t)$  definirane posljednjim terminskim tečajem i linearnom kombinacijom kernel funkcija prema tržišnim podacima mora zadovoljiti jednadžbu

$$Z(t) = e^{-UFR t} + \sum_{i=1}^N \zeta_i \left( \sum_{j=1}^J c_{i,j} W(t, u_j) \right) \quad (2)$$

u kojoj su kernel funkcije definirane kao

$$K(t) = \sum_{j=1}^J c_{i,j} W(t, u_j). \quad (3)$$

Kalibrirajući parametar  $\xi_i$  u jednadžbi (2) osigurava *fit* tržišnim podacima. Vrijeme do dospjeća i novčani tokovi označeni su s  $t$  i  $c$ . Simetrične Wilsonove funkcije  $W(t, u_j)$  definirane su kao

$$W(t, u_j) = e^{-UFR(t+u_j)} \left[ \alpha \min(t, u_j) - \frac{1}{2} e^{-\alpha \max(t, u_j)} (e^{\alpha \min(t, u_j)} - e^{-\alpha \min(t, u_j)}) \right] \quad (4)$$

Najprije je potrebno postaviti sustav linearnih jednadžbi kako bismo pronašli kalibrirajući parametar  $\xi_i$ . Nakon toga možemo pronaći rješenje za diskontne faktore različitih vremena dospjeća.

## 2.4. ODLUKA O POČETNOJ TOČKI EKSTRAPOLACIJE

Odluka o početnoj točki ekstrapolacije temelji se na razmišljanju da valja prepoznati koliko bi učinkovito u pogledu dubine, likvidnosti i transparentnosti društva za osiguranje i reosiguranje mogla uskladiti svoje obveze s imovinom koja zadovoljava kriterije, te je prema tome i predmet trgovanja na financijskome tržištu. Premda je na financijskim tržištima moguće pronaći instrumente vrlo dugih vremena dospijeca, oni ipak rijetko kada zadovoljavaju EIOPA-ine kriterije.

Istodobno početnu točku ekstrapolacije nazivamo posljednjom likvidnom točkom. Ta je odluka od ključne važnosti jer bilo kakva nestabilnost do posljednje likvidne točke bit će ekstrapolirana u budućnost. Štoviše, određivanje kraćega vremena dospijeca posljednjom likvidnom točkom donosi veću stabilnost, ali s druge strane znači udaljavanje od principa tržišne konzistentnosti. U tome slučaju izbor posljednjega terminskog tečaja postaje važniji.

## 2.5. POSLJEDNJI TERMINSKI TEČAJ

Namjera je postavljanja posljednjega terminskog tečaja osiguravanje dugoročne stabilnosti i sprječavanje procikličkih učinaka. Jasno, jednom definiran posljednji terminski tečaj mora biti predmet redovite revizije, ali promjene u posljednjemu terminskom tečaju smiju nastupiti isključivo kao posljedica promjena u dugoročnim očekivanjima inflacije i kratkoročnih kamatnih stopa. S obzirom na to da su dugoročna očekivanja relativno stabilna kroz vrijeme, vrijednost obveza društava za osiguranje i reosiguranje također bi bila stabilnija te bi se spriječili prociklički učinci zbog neravnoteže u likvidnome dijelu vremenske strukture.

Posljednji je terminski tečaj stopa kojoj terminska vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa konvergira u poznatome razdoblju konvergencije. Za većinu valuta posljednji terminski tečaj postavljen je na 4,2%, u što je ugrađena procjena dugoročne očekivane inflacije (2%) i dugoročnoga prosjeka kratkoročnih realnih kamatnih stopa (2,2%). Na je taj način jasno određeno kako očekivana dugoročna nominalna vremenska premija (razlika u zaradi od investicija u bezrizične obveznice dužega i kraćega roka dospijeca) i dugoročni nominalni efekt konveksnosti (karakterističan za nelinearni odnos prinosa i cijene obveznice) nisu relevantni.

## 2.6. RAZDOBLJE KONVERGENCIJE I DOPUŠTENI ODSUPANJE U KONVERGENCIJI

Vremenski horizont za konvergenciju terminske vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa prema posljednjemu terminskom tečaju postavljen je na minimalno 60 godina. Metodološki je propisano da razina odstupanja u konačnoj točki konvergencije ne smije biti veća od jednoga baznog poena. Takva razina preciznosti ima negativan učinak na uglađenost relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa u likvidnome dijelu jer se veća važnost pridaje konvergenciji u konačnoj točki.

Odluke o izboru početne točke ekstrapolacije, posljednjega terminskog tečaja i razdoblja konvergencije implicitni su mehanizmi za sprječavanje procikličkih učinaka. S druge strane, razina preciznosti utječe na uglađenost krivulje. Drugi parametar koji određuje uglađenost jest  $\alpha$  čija je primarna uloga osigurati *fit* tržišnim podacima u likvidnome dijelu vremenske strukture kamatnih stopa.

## 2.7. SLOBODNI PARAMETAR ALFA

Kalibracija simetričnih Wilsonovih funkcija tržišnim podacima u likvidnome dijelu vremenske strukture kamatnih stopa postiže se iterativnom metodom u čijemu je središtu izbor odgovarajuće vrijednosti parametra  $\alpha$ . U Smith-Wilsonovoj parametrijskoj metodi  $\alpha$  određuje uglađenost vremenske strukture kamatnih stopa u likvidnome dijelu te brzinu konvergencije posljednjemu terminskom tečaju u konačnoj točki ekstrapoliranoga dijela vremenske strukture kamatnih stopa.

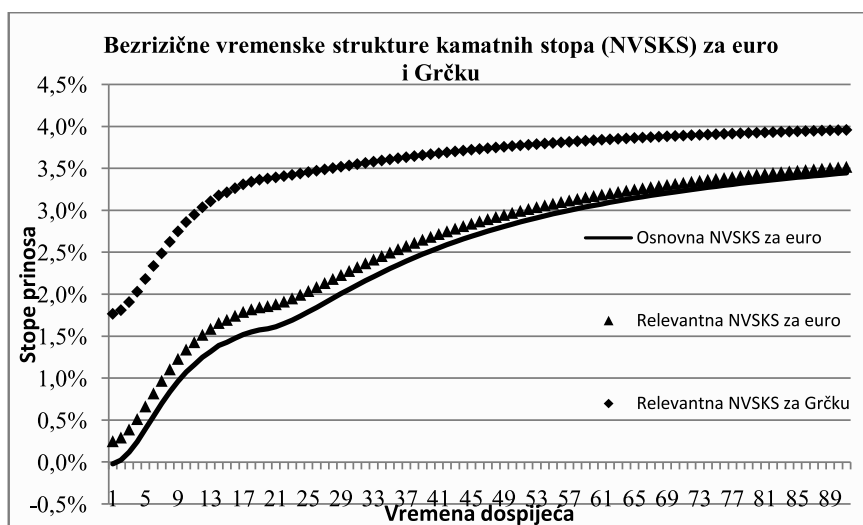
Vrijednost parametra  $\alpha$  može biti bilo koja vrijednost u rasponu od 0,05 do 1. Dopusšteno odstupanje u konvergenciji ima važan utjecaj na  $\alpha$ . Niža razina dopuštenoga odstupanja (veća preciznost u konvergenciji) ima za posljedicu relativno veću vrijednost  $\alpha$ . Veća vrijednost  $\alpha$  znači da je veća važnost pridana ekstrapoliranomu dijelu krivulje, posebice konvergenciji u blizini konačne točke konvergencije radije nego likvidnomu dijelu vremenske strukture kamatnih stopa. Upravo takvo razmišljanje stoji iza izbora Smith-Wilsonove metode kojom se postiže točan *fit* prema tržišnim podacima, dok je s obzirom na visoku razinu preciznosti u konvergenciji jasno dan znak da je uglađenost terminske krivulje u likvidnome dijelu tek sekundarne važnosti.

## 2.8. PRILAGODBA ZBOG VOLATILNOSTI

Društva za osiguranje i reosiguranje imaju pravo izabrati žele li se koristiti prilagodbom zbog volatilnosti. Namjera je uvođenja prilagodbe smanjenje utjecaja kratkoročnih tržišnih volatilnosti na bilance društava za osiguranje i reosiguranje. Prilagodba zbog volatilnosti odgovara fundamentalnomu kreditnom rasponu (prinosu na portfelj imovine iznad bezrizične stope prinosa) korigiranu za kreditni rizik koji odražava realističnu procjenu očekivanih gubitaka, neočekivanoga kreditnog rizika i drugih rizika povezanih s portfeljem imovine.

Portfelji osiguravateljnoga tržišta identificirani su na razini valute i razini države. S obzirom na atribute portfelja EIOPA je odredila referentne tržišne indekse kojima se koristi u izračunima. Prilagodba zbog volatilnosti izračunava se za dvije komponente, valutnu i nacionalnu, koja je dodatak iznad valutne u ekstremnim slučajevima poput Grčke.

**Grafikon 3.** Usporedba bezrizičnih vremenskih struktura kamatnih stopa za euro i Grčku



Izvor: EIOPA za vremensku strukturu bezrizičnih kamatnih stopa za 30. lipnja 2015.

Vidljivo je kako je prilagodba zbog volatilnosti veća za Grčku nego za euro. Razlika odražava nacionalnu komponentu pri izračunu prilagodbe, drugačiju strukturu portfelja osiguravateljnoga tržišta u Grčkoj, nego u zemljama eurozone.

Vrijednost prilagodbe zbog volatilnosti koristi se za paralelni pomak iznad relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa do posljednje likvidne točke. Nova relevantna krivulja odražava činjenicu da su obveze nelikvidne i kao takve moraju biti diskontirane s višom razinom vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa.

Pri izračunu učinka stresa na tržišne kamatne stope prilagodba zbog volatilnosti mora biti jednaka, neovisna o kapitalnim zahtjevima, prije i poslije primjene stresa na relevantnu vremensku strukturu bezrizičnih kamatnih stopa. Društva za osiguranje i reosiguranje trebaju objaviti utjecaj prilagodbe zbog volatilnosti.

**Tablica 1.** Kretanje vrijednosti prilagodbe zbog volatilnosti između ožujka i lipnja 2015.

Prilagodba zbog volatilnosti (u baznim poenima)			
Datum	EUR	HRK	Grčka
31. 3. 2015.	11	3	130
30. 4. 2015.	15	2	99
31. 5. 2015.	18	2	118
30. 6. 2015.	27	3	179

Izvor: EIOPA.

Vrijednost prilagodbe zbog volatilnosti za euro i Grčku bila je relativno volatilna u promatranome razdoblju. Promjene vrijednosti prilagodbe zbog volatilnosti posljedica su kretanja kreditnih raspona na instrumente s fiksnim dohotkom i kompozicije referentnih portfelja osiguravateljnih tržišta. Tek neznatna promjena može se objasniti usavršavanjem metodologije izračuna.

Metodologija razlikuje determinističku i stohastičku prilagodbu zbog volatilnosti. Determinističkom se koristi u standardiziranome pristupu izračuna kapitalnih zahtjeva i granice solventnosti. EIOPA objavljuje vrijednost determinističke prilagodbe zbog volatilnosti na mjesečnoj osnovi. U drugu ruku, stohastička prilagodba zbog volatilnosti dio je internih modela koje razvijaju pojedine grupe za osiguranje za svoje potrebe. Njezina je vrijednost specifična za portfelj grupe i njezinih članica, a prije upotrebe u internome modelu potrebno je dobiti dopuštenje od nadležnih nadzornih tijela.

## 2.9. URAVNOTEŽENA PRILAGODBA

Primjenom uravnotežene prilagodbe žele se umanjiti promjene u tržišnoj vrijednosti imovine društvima za osiguranje i reosiguranje koja su namijenila određeni portfelj imovine isključivo za pokrivanje portfelja predvidivih obveza. Izborom dodijeljenoga portfelja imovine društva za osiguranje i reosiguranje odvajaju takav portfelj od ostale imovine s namjerom njegova držanja do dospijeca obveza. Na taj način društva barem djelomično ili u potpunosti izbjegavaju rizik negativnih promjena u vrijednosti obveza.

Uzimajući u obzir da se dodijeljeni portfelj ne namjerava koristiti za trgovanje, on je manje osjetljiv na tržišna kretanja, ponajprije kretanje kreditnoga raspona ugrađenoga u cijenu financijskih instrumenata s fiksnim dohotkom. Štoviše, upravljanje dodijeljenim portfeljem imovine mora biti neovisno o drugim aktivnostima, tj. ne smije se koristiti za suočavanje s rizicima koji mogu proizaći iz ostalih gospodarskih aktivnosti.

Metodologija izračuna uravnotežene prilagodbe slična je izračunu prilagodbe zbog volatilnosti. Društva za osiguranje i reosiguranje mogu izabrati primjenu uravnotežene prilagodbe, ali tada im nije dopušteno koristiti se prilagodbom zbog volatilnosti, dok u slučaju da izaberu primjenu prilagodbe zbog volatilnosti ne smiju se koristiti uravnoteženom prilagodbu. Za razliku od prilagodbe zbog volatilnosti vrijednost uravnotežene prilagodbe koristi se za paralelni pomak čitave vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa prema gore.

Uravnotežena prilagodba ne smije se koristiti za izračun učinaka stresa na tržišne kamatne stope.

## 3. ZAKLJUČAK

Novi nadzorni okvir u poljima osiguranja i reosiguranja postavlja pred društva za osiguranje i reosiguranje brojne zahtjeve u vezi s upravljanjem rizicima. Osim organizacijskih i zahtjeva za povećanjem transparentnosti industrije osiguranja Solventnost II definira kvantitativne zahtjeve u pogledu kapitala i granice solventnosti.

Relevantna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa nalazi se u središtu svih ekonomskih vrednovanja utemeljenih na stabilnim tržišnim principima. Koristi se za izračun tehničkih pričuva društava za osiguranje i reosiguranje te učinaka stresa na tržišne kamatne stope. Općenito gledajući, tipičan osiguravateljni portfelj koji uključuje proizvode životnoga osiguranja na strani obveza dužega je dospijeca nego na strani imovine što znači da će pad tržišnih kamatnih stopa i niža razina relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa imati negativan učinak na razinu vlastitih sredstava u bilanci. Taj će negativni učinak biti veći od pozitivnoga ili negativnoga učinka stresa na tržišne kamatne stope čiji je rezultat kapitalni zahtjev za tržišni rizik kamatne stope. Stoga, kapitaliziranost društva bit će gora što će se očitovati u nižoj granici solventnosti. U slučaju rasta tržišnih kamatnih stopa i više razine relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa kapitaliziranost društva bit će bolja.

EIOPA je definirala metodologiju dobivanja relevantne vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa. Temelj su dobivanja potpune vremenske strukture interpolacija i ekstrapolacija. S obzirom na to da je kao cilj postavljen *fit* tržišnim podacima i proizvodnja dugoročne stabilnosti, izbor Smith-Wilsonove parametrijske metode čini se kao smislen izbor. Loša je strana takva izbora to što se njome ne postiže fina uglađenost terminske vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa. Razina tolerancije u konvergenciji utječe na uglađenost krivulje. Drugi parametar koji određuje uglađenost jest  $\alpha$  čija je primarna uloga osigurati *fit* tržišnim podacima u likvidnome dijelu vremenske strukture kamatnih stopa.

Osim proizvodnje dugoročne stabilnosti EIOPA je definirala mehanizme za sprječavanje procikličkih učinaka. U tome pogledu ključnu ulogu ima prilagodba zbog volatilnosti koja se koristi za paralelni pomak likvidnoga dijela vremenske strukture bezrizičnih kamatnih stopa prema gore. Relevantna vremenska struktura bezrizičnih kamatnih stopa nakon prilagodbe zbog volatilnosti koristi se za izračun najbolje procjene. Stoga, u metodologiji se prilagodbom zbog volatilnosti

nastoji odraziti razlika u vrednovanju relativno likvidnije imovine od nelikvidnih obveza. Odluke o izboru početne točke ekstrapolacije, posljednjega terminskog tečaja i razdoblja konvergencije sve su implicitni mehanizmi za sprječavanje procikličkih učinaka.

## LITERATURA

### Knjige

Doff, R. (2011). *Risk Management for Insurers: risk control, economics capital and Solvency II (Second edition)*. Risk Books: London, Ujedinjeno Kraljevstvo.

IAA/AAI (2010). *Stochastic Modeling: Theory and Reality from an Actuarial Perspective*. IAA/AAI: Ottawa, Ontario, Kanada.

### Časopisi

Hagan, P. S., West, G. (2006). *Interpolation Methods for Curve Construction*. Applied Mathematical Finance, 13: 2, 89–129.

Nelson, C. R., Siegel, A. F. (1987). *Parsimonious Modelling of Yield Curves*. Journal of Business, 60, 473–489.

### Izvori preuzeti s internetskih stranica

Hibbert, J. (2013). *Yield curve extrapolation: work in progress*. Moody's Analytics Research, May 2013. Dostupno na: [http://www.barrhibb.com/documents/downloads/Yield\\_Curve\\_Extrapolation-Work\\_in\\_Progress.pdf](http://www.barrhibb.com/documents/downloads/Yield_Curve_Extrapolation-Work_in_Progress.pdf) (28. 11. 2014.).

Hibbert, J. (2012). *Liquidity Premium and Yield Curve Extrapolation (presentation)*. Society of Actuaries, The Modeling of Financial Market Risks for Financial Institutions, March 2012. Dostupno na: <https://www.soa.org/files/pd/2012-ny-market-risk-hibbert.pdf> (28. 11. 2014.).

Smith, A. (2001). *Pricing Beyond the Curve (presentation)*. Bacon & Woodrow. Dostupno na: <http://www.cfr.statslab.cam.ac.uk/events/content/20001/asmith2001.pdf> (28. 11. 2014.).

Svensson, L. (1994). *Estimating and Interpreting Forward Interest Rates: Sweden 1992-1994 (Technical Reports 4871)*. National Bureau of Economic Research. Dostupno na: <https://ideas.repec.org/p/nbr/nberwo/4871.html> (28. 11. 2014.).

### Propisi

Europski parlament i Vijeće Direktiva (2015). *Direktiva 2014/51/EU*.

EIOPA (2015) *Technical document regarding the risk free interest rate term structure*.

EIOPA (2014). *EIOPA Insurance stress test 2014*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

EIOPA (2014). *Consultation Paper on a Technical document regarding the risk free interest rate term structure*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

EIOPA (2014). *Technical Specifications for the Preparatory Phase (Part I)*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

EIOPA (2014). *Annexes to the Technical Specifications for the Preparatory Phase (Part I)*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

EIOPA (2014). *Technical Specifications for the Preparatory Phase (Part II)*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

EIOPA (2013). *Technical Specifications on the Long Term Guarantee Assessment (part I)*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

EIOPA (2013). *Technical Specifications part II on the Long-Term Guarantee Assessment (Final Version)*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

EIOPA (2013). *Long-Term Guarantees Assessment Appendix 1: Methodology for the calibration of the adaptation (CCP) (as tested in the assessment)*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

EIOPA (2013). *Technical Findings on the Long-Term Guarantees Assessment*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

EIOPA (2010). *QIS 5: Risk-free interest rates – Extrapolation method*. EIOPA: Frankfurt, Njemačka.

European Insurance CFO Forum and CRO Forum (2010). *QIS 5 Technical Specification: Risk-free interest rates*.



**Vjenceslav Resli**

## **CHARACTERISTICS AND IMPACT OF THE RELEVANT RISK-FREE INTEREST RATE TERM STRUCTURE ON SOLVENCY POSITION OF INSURANCE AND REINSURANCE UNDERTAKINGS UNDER SOLVENCY II**

Most of the technical specifications were set during the Preparatory phase for Solvency II. As a consequence, any subsequent change in relevant methodology will not have any major impact on capital requirements.

Solvency II is based on economic valuation of the whole balance sheet applied under market consistent principles. The risk-free interest rate term structure is of crucial importance in calculation of capital requirements for Solvency II. It is used for calculation of both technical provisions and stress factors for interest rate risk.

From a conceptual point of view, we aim to provide technical guidance for construction of the risk-free interest rate term structure. For each of the model parameters we provided economic reasoning and assessment of its potential impacts both on the risk-free interest rate term structure as well as on the economic solvency ratio. With special interest we analyzed counter-cyclical mechanisms which were adopted by the supervisory authority in order to reduce the volatility in own funds.

**Keywords:** Solvency II, relevant risk-free interest rate term structure, technical provisions, stress factors for interest rate risk, counter-cyclical mechanisms



## **Hrvoje Filipović**

European Actuarial Services  
Ernst & Young Financial-Business Advisors S.p.A.  
hrvoje.filipovic@it.ey.com

Stručni članak

## **Daniel Marcinek**

Financial Services Advisory  
Ernst & Young, s. r. o.  
daniel.marcinek@cz.ey.com

# **INSURANCE KPI-S AS BUSINESS STEERING METRICS UNDER RISK APPETITE FRAMEWORK**

*Fundamental characteristics of insurance industry as static and resilient to upcoming changes slowly diminish with the rise of the innovations. The basic concept of the business steering came to edge of the structural changes introducing a set of interactive metrics and tools.*

*Ability to react in time is replaced by the ability to foresee changes before they happen. By developing and implementing advanced systems of metrics combined with frequent surveillance of business performance, insurers are creating environment to anticipate upcoming threats and opportunities in time. Expanding the system of early warning indicators with future performance forecasting insurers create a complete system of business control and management that supports steering towards given targets.*

*This paper combines various insurance related Key Performance Indicators (KPI) used for developing a business steering dashboard divided in the four main categories: Clients KPI, Prudency KPI, Operational KPI and Products KPI. Moreover, appropriate KPI have been identified, described and allocated across relevant categories in order to reflect current business performance.*

*At the same time, the paper develops discussion relate to the risk indicators and their application within the Risk Appetite Framework (RAF) and its implementation under Solvency II regime. Although the overall RAF approach is considered, including a set of policies, processes, controls and systems, the focus is given to development of corresponding risk metrics and definition of its limits and triggers as well as full breakdown of the role and responsibilities of the main stakeholders.*

**Keywords:** *Insurance KPI, KPI dashboard, business steering, Risk Appetite Framework*

## **1. INTRODUCTION**

Financial markets have never been dynamic as they are today. Business is changing at daily basis introducing new and complex changes just to follow the competition. Although insurance market has always been much more stable than other financial counterparts, the modern innovation started to influence it as well. Driven by the customer satisfaction, risk based approach and IT innovations, changes in the insurance business shifted the industry towards new way of business operations. Individual costumers preferences became central point of insurers business, capital requirement shifted towards risk-based approach, such as Solvency II, and IT systems became essential to integrate all departments in one fully operational interconnected structure. On the other hand, reaction to the market needs evolved and generated complex system of early warning indicators measuring and monitoring all aspects of the company exposed to the business volatility. On top of market business changes, insurers are constantly facing increased regulation such as Solvency II in Europe, Solvency Modernization Initiative in the USA, China Risk Oriented Solvency System and even worldwide regulation in form of Global Systemically Important Insurers and Insurance Capital Standards.

In order to satisfy all requirements, caused by both market and regulative challenges, insurers are developing Key Performance Indicators (hereinafter: KPI) to manage and monitor upcoming threats and opportunities. Thus, this paper presents insurance specific KPI dashboard consisting of four main KPI categories such as Clients KPI, Prudency KPI, Operational KPI and Products KPI. Insurance KPI dashboard is primary used to steers the business in order to prevent and mitigate significant impacts but as well as to monitor current business development. At the same time, this paper

develops an example of Risk Appetite Framework to be in place by all insurers under Solvency II regulative framework using aforementioned KPI.

## 2. INSURANCE KPI DASHBOARD

Every strategic decision within the business steering system has to be appropriately analysed and evaluated in order to anticipate upcoming impacts. This business steering system is based on key performance indicators. They represent various quantitative metrics designed to capture and reflect certain aspects of a business and consequently serve as a helpful tool for management and steering. However, not only for business steering but also for planning, monitoring and other supporting activities in conducting business as usual.

This paper will introduce a concept of KPI dashboard used to handle most important areas of insurance business such as strategy, underwriting, claims, clients management, capital, liquidity and many other. Considering peculiarities of each individual insurer and specific preference given by the management, these areas can be divided into different KPI categories. Main KPI categories introduce specific focus on Clients KPI's, Operational KPI's, Products KPI's and Prudency KPI's. These main categories together provide comprehensive monitoring of all major aspect related to the insurance business.

KPI dashboard, suggested by this article, used for business steering identifies 4 main KPI categories. These categories tend to capture most relevant insurance business aspects. Each of the KPI in place represents a singular Early Warning Indicator (hereinafter: EWI). Triggering a standalone KPI, an insurer receives two sets of information. First information is related to the KPI category and the second to the triggered KPI. First information provides supporting data allowing insurers to allocate the identified problem to appropriate stakeholder and to increase time of the reaction. Once the EWI was activated and macro area determined, a deep dive analysis can be performed.

In following chapters each category is described and selected KPI presented. It is important to emphasise that this article only suggests selected KPI to be used within business steering dashboard and at the same time opens discussion towards all other potential indicators to be included.

### 2.1. Clients KPI

Insurance industry is primary peoples business and therefore highly exposed to change in clients preferences and decisions. A number of factors can influence clients decisions which create a necessity to monitor and stimulate clients satisfaction and behaviour. Understanding importance of this KPI category and having them developed and implemented, insurers are able to highlight which parts of the insurance business creates significant added values and what are the real sources of the profitability. Several selected KPI within this category are following:

- Lapses (renewals for NL), number of cancelled or renewed policies divided by the number of policies in force
- Retention, number of retained policies divided by number of cancelled policies
- Customer growth, increase/decrease of number of insured divided by the number of insured in previous period
- Customer penetration, number of insured divided by the number of total insured on given market
- Customer satisfaction, recurring revenue from existing customers
- New accounts per employee, number of new accounts opened divided by the number of FTEs opening new accounts
- Claims per Employee, number of claims processed divided by the number of FTEs processing claims
- Call centre: Calls handled per day, the average number of incoming calls handled by a customer service representative, or agent, during the course of a full work day (8 hours)
- Premium receivable cycle time, average number of calendar days to close a premium receivable item

Basic indicators within Clients KPI category related to life business which reflects client satisfaction can be described using lapse rate. Lapse rate is modelled as a ratio of number of lapsed policies and a number of policies in force. It presents a percentage of clients that cancel their policies taking into considerations entire portfolio. Insurance companies target the lowest lapse rate as possible which in case of sudden increase can be used as an early warning indicator to make a deep dive into the specifics that cause the unusual increase. The level of the lapse rates usually differ from product to product, e.g. Unit-linked or Universal life products offered as an investment alternative tends to have higher lapse rates compared to mortgage insurance. Moreover, different distribution channels have also specific lapse rates, e.g. multi-level marketing

based financial advisors are usually source of significant part of portfolio affected by higher lapse rates while on the other hand internal distribution (agents) or banks (selling above mentioned mortgage insurance) tends to sell “healthy” low lapse rate production. As this indicator also depends on a policy year it is more suitable for lines of business (hereinafter: LoB) analysis which does not provide high level strategic information. Therefore, granular lapse rate on LoB should be aggregated using weighted average<sup>1</sup>.

Non-life business lapse rate can be modelled similarly or to use more common renewal rate. Contradictory to life, non-life business is annually recurring and requires passive renewal from client side which is complement to the clients which are not satisfied and cancel their policies. This can be modelled as a ratio of number of renewed policies over number of policies in force. Having renewal rate at maximum 100% insurers can conclude perfect clients satisfaction from this point of view.

Shifting focus to the unsatisfied clients, a client retention rate can be used as an important metrics. It can be modelled as a ratio of number of retained policies over number of lapsed policies. Even though this metric is relatively simply defined, client retention is a complex matter and requires additional analyses on behaviour, satisfaction, trends and other potentially influencing aspects.

Another indicator, a growth metrics can be used as a supporting metrics to those presented above. It provides insights in terms of new clients which are result of combined result of several factors such as marketing, change in sales strategy, distribution channel, product pricing, etc. Although the growth rate itself is a simple indicator expressing percentage of new clients in portfolio, it has to be analysed together with other metrics in order to obtain full picture of business development.

## 2.2. Prudency KPI

With current (Solvency I) and upcoming (Solvency II) regulation there is a need to fulfil certain requirements, for example insurers are required to define their own risk appetite and implement prudent monitoring and management system. Therefore, it is necessary to define prudency related key performance indicators so all stakeholders can be appropriately informed whether a company is undertaking risks which correspond to their expectations. To do so, insurers can introduce prudency KPI such as:

- Solvency II ratio, Eligible own funds divided by Solvency Capital Requirement
- Tiering, percentage of Tier I,II,III capital in Own funds
- Liquidity ratio, cash and equivalents divided by current liabilities
- Duration gap, difference between the duration of assets and liabilities held by the insurer
- Solvency I ratio, available Solvency Margin to Required Solvency Margin
- Solvency capital requirement, capital that should be held by insurer or reinsurer according to Solvency II directive
- Economic capital, capital that should be held by the company to stay solvent
- Available capital, on or off-balance sheet capital which under regulatory rules may be taken into account for solvency purposes.
- Own funds, difference between market value of assets and market value of liabilities
- Technical reserves coverage, liabilities covered by equivalent and matching assets
- Earnings at risk, change in net income in the event of change in interest rates

KPI's in this category can be divided to regulatory requirements and other prudency indicators. Regulatory requirements are defined within the regulatory framework of each insurer jurisdiction and their fulfilment can be mandatory or voluntary. These requirements are usually represented by the lower thresholds which are often internally increased by the management in order to introduce additional prudency.

Definition and calculations of these KPI can be found in the legislation documentation which provides additional instructions for an effective implementation and compliance. This specifically relates to the Solvency ratios either according to already adopted Solvency I or Solvency II starting from 1<sup>st</sup> of January 2016. Having in mind upcoming change of regimes to Solvency II, this paper will focus more on the associated KPI.

The most important KPI under this category is Solvency II ratio which captures portion of Eligible Own Funds within Solvency Capital Requirement (hereinafter: SCR). Levels of Solvency II ratio can differ based on risk appetite and level of capitalization. Moreover, Solvency II ratio tends to be volatile which implies that certain buffer or prudency in the calibration of Solvency II ratio should be kept in mind.

<sup>1</sup> Weighted for example using net premium reserves

Analysing SCR, as a Solvency II ratio numerator, it is important to emphasize differences between the quality of assets used to cover certain potential losses. In more details, asset is divided into three Tiers<sup>2</sup> where its' structure and composition indicates certain level of prudence in the asset allocation. Quality of asset portfolio is also reflected in the individual modules of SCR calculations such as market risk. However this peculiarity is already captured in the Solvency II ratio. For deeper understanding of undertaken risks it is important to analyse SCR in deeper granularity i.e. on individual risk type level. Nevertheless, for a business steering purposes in case there is a lack of early warning indicators, aggregated level of SCR can be sufficient prudence KPI. Although SCR is used as a denominator in the Solvency II ratio analysis, it still can be used as a standalone KPI.

Other prudence indicators are more focused on the cash flows. Liquidity ratio monitors cash and equivalents which later should cover current liabilities. Together with duration matching this KPI presents a key metric for insurance business. Moreover, especially in Life business it is crucial to match duration of liabilities with the duration of assets in order to immunize the portfolio. Mismatch could lead to potential losses in equity due to interest rates movement<sup>3</sup>. This paper emphasizes the importance of monitoring of mentioned KPI especially in low interest rates environment which most of the markets are recently challenged by.

### 2.3. Operational KPI

Readers of Warren Buffet's letters to shareholders may be familiar with two specific KPI's, Earned premium and Combined ratio, used for explaining the operational results of Berkshire Hathaway stakes in insurance companies. If these two indicators are analysed together, an investor can receive estimation of the insurance business value. Since the investors seek the highest possible value considering lowest price, an optimization of these two KPI's is usually the primary focus of management interests. Therefore, operational KPI's should be considered as a value summarizing indicators. Those approximations could be measured using following indicators:

- Combined ratio, incurred losses plus expenses divided by earned premium
- Gross Written Premium (hereinafter: GWP)/Earned premium, amount of premium for policies issued in given period without deduction of reinsurance premium/amount of written premium corresponding to ongoing accounting period
- Annual Premium Equivalent (hereinafter: APE), equalized premium by assuming 1/10 of single premiums and annualized regular premium
- Market Consistent Embedded value (hereinafter: MCEV), measure of the consolidated value of shareholders' interests in the covered business
- New Business value (hereinafter: NBV), measure of the consolidated value of shareholders' interests in the covered new business
- Net income ratio, net income divided by earned premium
- Value in Force, present value of future profits adjusted by deducting TVFOG<sup>4</sup>, FCRC<sup>5</sup> and CRNHR<sup>6</sup>
- NBV vs Commissions, NBV on commissions associated to acquired new business
- NBV vs risk, NBV adjusted for accepted level of risk usually calibrated on worst case scenario with 99.5% probability
- Loss Adjustment Expense, expenses attributed to settling and investigating claims

Measurement of operational results related to Non-life business is often used by above mentioned indicators, Earned premium and Combined ratio. Earned premium is a part of written premiums pro-rated for a corresponding accounting period. Comparing to Earned premium, a GWP is a sum of all the premiums payable in corresponding accounting period, however that could also include amounts of premium which will be earned in following accounting period.

Another strong point in favour of using Earned premium as a KPI is definition of combined ratio as a sum of incurred losses and expenses divided by Earned premium. Using simple fractions, one could easily extract underwriting profit which is the most appropriate indicator of company's management. Profit is therefore generated only if the combined

<sup>2</sup> Additional information on Own funds can be found in the Section 3 of Solvency II Directive 2009/138/EC

<sup>3</sup> Additional stress tests and sensitivity analysis are required in order to determine exposure to the interest rates movement, both up and down

<sup>4</sup> Time value of financial options and guarantees

<sup>5</sup> Frictional costs of required capital

<sup>6</sup> Cost of residual nonhedgeable risks



ratio is less than 100%. It's not rare to observe a combined ratio greater than 100% in certain lines of business where the management should carefully analyse whether the problem is caused by the underwriting or excessive expenses.

Let us for an example consider an insurance company that has a long lasting problem with Combined ratio related to the specific product. This product has high demand by clients due to favourable terms and conditions including pushing selling strategy and techniques from the distribution channels. Although the problem was concerning only one specific insurers subsidy, exactly the same issue occurred gradually in time in other subsidies as well. It would be expected that if an insurer is trying to isolate the defect, they would not spread the specific contracts over the profitable parts of the business by selling the same product. Here it is important to emphasize that management's remuneration is usually tied to premiums (Earned or Gross written). Therefore, in this case additional analysis should consider potential misuse of management role and responsibilities. On the other hand, one could argue that increase in Combined ratio (related to matured product) above 100% could be reasonable if it is offset by increase in market share. Nevertheless practice tells us that gained market shares is most likely going to be lost when a company starts trying to tame a combined ratio to a profitable values.

KPI mostly used to measure premium amounts related to Life insurance is Annual Premium Equivalent (hereinafter: APE) which is a simplified approach to equalize single and regular paid premiums by taking only 10% of single paid premiums in current time period. This simplification is based on the idea that overwhelming majority of single paid policies having duration of 10 years. Thus, APE is more suitable to evaluate the amount of sales. Valuation of the Life business can be measure more precisely by using MCEV.

MCEV is a measure of the consolidated value of shareholders' interests in the covered business (CFO forum, 2009:23). It is expressed as a sum of Value in Force (hereinafter: VIF) and Adjusted Net Asset Value (hereinafter: ANAV). Since ANAV is calculated by summing Required capital and Free surplus, which was suggested within Prudency KPI's, in this chapter focus will be on VIF. VIF is defined as a Present value of future profits reduced by the Time Value of Options and Guarantees (hereinafter: TVOG), Frictional costs of required capital and Cost of residual nonhedgable risks. Therefore, VIF deeply and thoroughly describes modelled Life insurance business with all underwriting and investments profits or losses.

Another important part of the MCEV calculation is NBV which corresponds to value brought by the sale of new insurance contracts in the corresponding period. Approach for NBV is similar as for VIF calculation with the exception of policies on which it is applied. Going back to measuring sales performance by volume of APE, it might be less distorting to use NBV instead of APE as it captures certain model parameters that allow evaluation of the business more precisely, e.g. selling unprofitable life insurance product is increasing APE but at the same time it creates negative NBV and reduces the value of the company.

In order to emphasize negative points of MCEV and NBV it is worthwhile mentioning that the calculation could be quit complex and hard to understand for all levels management introducing misinterpretations of the results. This disadvantage is usually eliminated by the fact that MCEV calculations are being reviewed by third parties and therefore the possibility of frauds and misinterpretations is reduced.

## 2.4. Products KPI

The products KPI as a standalone category contains indicators of both high complexity and those easier to understand. Those KPI with high quantitative demands are usually intended for personnel in technical departments such as pricing or underwriting. On the other hand, KPI more related to strategy and business perspective should be targeting high management and Board of Directors. Common feature of products KPI is their usage for products construction and consequent performance monitoring. Non-life business is mostly monitored using combined ratio while Life insurance business is usually overseen using following indicators:

- New business margin (hereinafter: NBM), NBV divided by APE
- New business strain (hereinafter: NBS), economic result of new business for corresponding accounting period
- Expenses per policy (Unit expenses), expenses divided by number of policies
- Average guarantee, weighted average of guaranteed interest rates on life portfolio
- Commission per policy, total commissions divided by number of policies
- Time to Underwriter, the average number of calendar days between receipt of the application in the home office until first underwriting review.
- SLA Underwriting Cycle Time, number of business days within which the underwriting decision should be made as defined by the company's service level agreement

- Issue Case Cycle Time, average number of calendar days between underwriting approval and policy generation.
- Wastage Rate, percentage of insurance applications received that were not approved and did not pay the first month's premium.

Finalizing technical construction of new product, a second stage of product development process can be initiated. Second stage, submission for product approval, significantly relies on KPI as business monitoring metric in order to evaluate products performance.

Insurers could alternatively use classic investment decision measures such as Internal Rate of Return or Payback period for new products implementation, however those measures are not specifically insurance related and will not be discussed in this paper.

One of the most common used indicators for measuring product profitability is NBM defined as a ratio of NBV and APE. Alternative definition of profit margin can include NBV divided by present value of future premiums from new business. These two approaches produce significantly different results and it is recommended to use them both as well as comparing to each other. In more details, analysing purely single premium business difference between APE and present value of future premiums is 90%, as the APE is 10% of written premium which is equal to present value of future premiums (considering only one premium payment). Therefore, NBM is ten times higher than NBV on present value of premiums if the NBV is positive. Consequently in case of negative NBV, the NBM is ten times lower.

NBS is economic result of new business for corresponding accounting period. It can be obtained either from financial statements where it has to be distinguished between old and new business and consequently distributed properly or by modelling new business and putting together cash flows for a given year. Since NBS corresponds to ANAV for MCEV it could be also divide to industrial (equal to free surplus) and capital (equal to required capital) strains.

Another important indicator related to Life business is average guarantee. This indicator is linked to previously mentioned ALM and duration matching. Higher guarantees create significant pressure on investment placements and could potentially lead to increase of SCR for market risk. Therefore, should be one of the management concerns whether approved guarantee on new product could create unrealizable obligation.

Similarly to Non-life, insurance expenses should be monitored for Life business as well. When NBM is low or sales does not meet the plan, potential problem with expenses might arise. Expenses are usually calculated per policy (called Unit expenses) and monitored on ongoing basis. It is usually hard to determine what could be the reason for increased expenses as the common practice is taking accounting expenses and distribute proportionally to all individual products using specific weighted. Although this approach cannot reflect precise amount of expenses incurred for a certain policy, it still gives certain approximation. Nevertheless, introducing additional complexity to the analysis the real reason for the increase of the expenses can be determined. Once again, trigger for this kind of analysis should be based on increase in unit expenses.

### **3. RISK APPETITE FRAMEWORK**

Financial Stability Board defines Risk Appetite Framework (hereinafter: RAF) as an overall approach including policies, processes, controls and systems through which risk appetite is established, communicated and monitored.

RAF establishes the process to provide a set of common and comparable measures which enhance communication between Board of Directors and senior management on types of risks the company is willing to accept. Nevertheless, RAF also considers non-confidential disclosure to external stakeholder (such as shareholder, policyholders and others) in order to communicate a clear and transparent insurer's risk profile.

Effective implementation of RAF considers coherent development of risk appetite statement, risk limits and clearly defined setup of roles and responsibilities considering relevant top management. Although each segment presents standalone section under RAF, together they create a homogeneous environment to understand current surroundings and anticipate upcoming challenges. RAF should also be aligned with the business plan, strategy development, capital planning and compensation scheme of the financial institution (Financial Stability Board, 2013:3).

Risk appetite statement is firstly presented by the written description of the risks the company is willing to accept in order to achieve its previously defined strategic objectives, both short and long-terms. Next, a set of quantitative statements are introduced in order to capture various performance indicators and their exposure towards earnings, capital, risk, liquidity and other appropriate measures such as growth, volatility and etc. Besides the insurance specific risks, Risk appetite statement should also address the company's approach in managing other risks including reputational risk, conduct risk, money laundering and other risks difficult to be quantified.

After considering the amount and types of risks a company is willing to take, next step includes implementation of appropriate Risk capacity defined as a maximum level of risk a company can absorb under current level of resources before breaching the constraints given by the regulator. Constraints include different performance indicators related to the regulatory capital, liquidity need, operational environment and stakeholders satisfaction. Having in mind upcoming regulatory framework Solvency II, risk capacity can be set for an example as a Solvency Capital Requirement under given probability in amount of 99.5%.

Ability to manage and mitigate risk strongly depends on well-defined Risk limits which allocate above defined Risk appetite statement, taking into account forward looking assumptions, to the business lines and legal entities.

The last piece of the puzzle to understand all building blocks surrounding RAF is given by the Risk profile. Risk profile presents point in time assessment of the company's risk exposure before or after reinsurance is aggregated across all relevant risk categories. Once again, forward looking assumptions should be included in the risk assessment in order to capture dynamics of the RAF.

### 3.1. Quantitative measures

As defined by the Financial Stability Board under Principles for An Effective Risk Appetite Framework quantitative measures should reflect risks taken by the insurer and expressed relative to the earnings, capital, liquidity and risk allowing additional measures to be included if necessary such as economic value, reputation or others. Division of the quantitative measures is completely under insurers' decision and the above mentioned KPI categories are only indicative suggestion in order to streamline RAF to cover key aspects of the insurance business. Nevertheless, Clients and Products KPI are not capturing the risk considered under RAF, while on the other hand, Prudency and Operational KPI represent more appropriate measure to be implemented as an EWI. The choice of the KPI category depends on which relative measure of exposure is described under the RAF.

First category of quantitative measures includes earnings related indicator and is closely related to the Operational KPI. It can be analysed standalone or against the risks the insurer is facing. Having earnings KPIs in standalone form such as Net Income Ratio, which measures how effective an insurer is in generating profit on each euro of earned premium (Klipfolio, 2015:1), or maximum earnings volatility, insurers are adopting strategic metrics. On the other hand, having applied earnings KPIs against the risk, e.g. Earnings at risk<sup>7</sup>, insurers are adopting more conservative approach which is additionally describe later in the chapter.

Next set of indicators suggested by the Principles covers capital related indicators. These KPI are closely related to the set of regulations insurers have to be complied to. European regulatory framework, both Solvency I and Solvency II, are strongly driving development of the KPIs within this category. Thus, capital related indicators correspond directly with the Prudency KPI category and can include for example Solvency I ratio, Solvency II ratio, Economic capital, Regulatory capital, Leverage ratio, Available capital and others.

Next category encompasses liquidity KPI in order to monitor both short and medium terms cash flows (long term cash flows are usually managed using Asset-Liability Management). Moreover, liquidity KPI can include both Prudency KPI such as liquidity ratio or duration gap, as well as Operational KPI such as working capital, coverage of technical reserves and etc.

Last category of the KPI to be implemented within the RAF is related to risk or more precisely variations of above presented KPI compared against the risk such as Risk-Adjusted Return On Capital, Cost of risk, Value at risk, Risk weighted asset and etc. Insurers are allowed to decide individually how to manage this category, including it under one of the above mentioned categories or to monitor it separately.

### Roles and Responsibilities

Implementation of building blocks described above, including a set of presented quantitative performance indicators, is still not enough to reflect a fully operational RAF. In order to ensure effective RAF it is necessary to allocate and apply appropriate level of role and responsibilities to main contributors such as Board of Directors, CEO, CRO, CFO, business line leaders, legal entities management and internal audit.

Although RAF is directly developed by the CEO, CRO and CFO in collaboration it has to be finally approved by the Board. Going deeper into the RAF and its quantitative elements, strict division of CRO and CFO area can be applied.

<sup>7</sup> Measures change of net income or a cash flow against the change of an interest rate

Once being developed, CRO should actively monitor the risk profile relative to company's risk appetite, strategy, business and capital plans, as well as compensation programs (Financial Stability Board, 2013:10). On the other hand, CFO focus should be more on the effective management of potential mitigation actions and escalation process related to the breach of the risk limits and material risk exposure.

Only by having full operability and clear division of roles and responsibilities, a RAF can be considered as effectively implemented. The hardest task is to keep RAF as a living document. RAF has to be periodically updated and adjusted for new business and market conditions. These updates and adjustments should be carried out by the CEO, CRO and CFO having in mind emphasized role of CRO as most relevant contributor within the RAF process of development, implementation and monitoring.

#### 4. CONCLUSION

Increased competition and customer centric approach in doing modern business started to change insurance industry. On top of that, challenges such as low interest rate environment for life business, significant disruption of prices in non-life business and upcoming regulation in terms of Solvency II create a full set of threats insurers are facing every day. In order to successfully deal with those challenges, an effective and comprehensive system of business steering is necessary. Proposed insurance specific KPI dashboard encompassing four main areas of the business such as clients, prudency, operations and products providing efficient monitoring and surveillance of the potential changes. Those changes have to be identified and managed in timely manner avoiding negative consequences.

Only by knowing from which way the threat is coming, insurers are able to identify appropriate resources to face it. Clients KPI are providing important insights into the customers behaviour and preferences, Prudency KPI enable insurers to comply with all requirements given by the regulators, Operational KPI monitor day-to-day business focusing on performance result while Products KPI focus on profitability and efficiency of the product portfolio offered to the market.

Previously described KPI are implemented within the Risk Appetite Framework as a quantitative metric for measuring and monitoring earnings, capital, liquidity and risk. Moreover, in order to ensure RAF will not just take place but also becomes a living system, a complex cooperation and communication between Board of Directors, CEO, CRO and CFO is required. Only complete implementation of the insurance KPI dashboard including quantitative metrics, adequate resources and interaction of top management can provide an effective business steering that will lead to performance improvement.

Being a part of the Solvency II, development of RAF across the industry is closely related to other Pillar II fundamental segments, especially Risk Management Policy and Own Risk and Solvency Assessment. Considering high complexity and related costs, the current progress of the biggest European insurance groups is significantly advanced comparing to the medium and small insurers. The same can be noticed comparing western European insurance markets to under developed ones. Having in mind the RAF is usually delegated from the Head Office level to the local entities, the main concerns are shifted to the local insurers operating in the underdeveloped markets.

#### 5. LITERATURE

Enhancements to the Basel II framework. Basel Committee on Banking Supervision, July 2009

Market Consistent Embedded Value Principles. CFO Forum, October 2009

Net Income Ratio. <http://www.klipfolio.com/resources/kpi-examples/insurance/net-income-ratio> (25.07.2015.)

Principles for An Effective Risk Appetite Framework. Financial Stability Board, November 2013

Ripon, O. Risk Appetite Framework Overview. <http://www.actuarialpost.co.uk/article/riskappetitebusinessdecisions5154.htm> (27.07.2015.)

Rittenberg, L., Martens, F. (2012). Understanding and Communicating Risk Appetite. Durham, COSO

Wipf, J., Garand, D. (2010). Performance Indicators for Microinsurance: A Handbook for Microinsurance Practitioners. Luxembourg, ADA asbl

Insurance KPIs, Metrics & Benchmarks. <https://opsdog.com/industries/insurance/insurance-kpis-and-benchmarks> (11. 9. 2015.)

Lee, C.F. Lee, A. C. (2006). Encyclopaedia of Finance. New York, Springer US

Comité Européen des Assurances, Groupe Consultatif Actuariel Européen (2007). Solvency II Glossary. Brussels, CEA - Groupe Consultatif

**Hrvoje Filipović**

**Daniel Marcinek**

## **KLJUČNI POKAZATELJI USPJEŠNOSTI SPECIFIČNI ZA INDUSTRIJU OSIGURANJA KAO METRIKA UPRAVLJANJA POSLOVANJEM U OKVIRU USKLAĐIVANJA APETITA ZA RIZICIMA**

Osnovne značajke industrije osiguranja kao statične i otporne na promjene prilagođavaju se razvojem inovacija. Dosadašnji je način upravljanja novim interaktivnim metodama i alatima doveden na sam rub dubokih strukturnih promjena.

Sposobnost je pravodobne reakcije zamijenjena sposobnošću za predviđanje promjena i prije negoli se one dogode. Razvojem i implementacijom naprednih sustava metrike, uključujući konstantni nadzor poslovnih rezultata, društva za osiguranje razvijaju sposobnost pravodobne detekcije prijetnji, ali i prilika. Dodatnim razvojem pokazatelja ranoga upozorenja u smjeru prognoziranja, društva za osiguranje stvaraju sustav koji omogućuje potpunu kontrolu poslovanja te upravljanje ka zadanim ciljevima.

Ovaj rad predstavlja brojne ključne pokazatelje poslovanja specifične za industriju osiguranja s ciljem razvoja sustava nadzora i upravljanja podijeljenoga u četiri osnovne kategorije: klijenti, regulacija, operacije i proizvodi. Nadalje, ključni su pokazatelji identificirani, analizirani te klasificirani u navedene kategorije s ciljem jednostavnijega grupiranja potencijalnih problema. Rad također predstavlja ključne pokazatelje rizičnosti te njihovu primjenu unutar usklađivanja strategije i apetita za rizicima, kao standardni dio zahtjeva regulative Solventnost II, fokusirajući se na kvantitativne mjere te ulogu i odgovornosti visokoga menadžmenta.

**Ključne riječi:** ključni pokazatelji poslovanja, sustav nadzora i upravljanja, apetit za rizicima



**Branka Jurčević**  
 Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
 bjurcevic@efzg.hr

Pregledni znanstveni članak

## OSIGURANE OBVEZNICE KAO ALTERNATIVA ULAGANJU INSTITUCIONALNIH ULAGAČA U DRŽAVNE OBVEZNICE

*Osigurane ili pokrivenne obveznice inovativan su ulagački instrument za najveće institucionalne ulagače. Istodobno, osigurane obveznice predstavljaju i važan dužnički instrument bilančnoga financiranja kreditnih institucija. U tome smislu, izdavanje osiguranih obveznica drugi je najvažniji izvor financiranja europskih kreditnih institucija, po relativnome značenju odmah iza prikupljanja depozita. Zbog najveće zastupljenosti u zemljama Europske unije, bilančno izdavanje osiguranih obveznica naziva se još i „europskim” modelom financiranja kreditnih institucija posredstvom tržišta kapitala, te zbog određenih sličnosti takav model financiranja predstavlja alternativu izvorno „američkom” modelu izvanbilančne sekuritizacije kredita. Kao dugoročan, kvalitetan i siguran financijski instrument, osigurane obveznice prepoznate su stoga i kao važna ulagačka mogućnost europskih osiguratelja.*

*Primarni je cilj ovoga rada uputiti na razmjere, prednosti i nedostatke ulaganja u osigurane obveznice, na temelju prakse i usporedbe rezultata ostvarenih u europskim zemljama. Također, rad je usmjeren na istraživanje i ukazivanje potencijala implementacije takve tehnike financiranja od strane kreditnih institucija u Republici Hrvatskoj, te na ukazivanje potencijala i interesa za ulaganje u osigurane obveznice od strane domaćih institucionalnih ulagača.*

**Ključne riječi:** osigurane obveznice, ulaganje, institucionalni ulagači, financiranje

### 1. UVOD

Posljednja financijska kriza koja je upozorila na propuste u provedbi izvanbilančne sekuritizacije potraživanja, ali i na rizike koje u sebi sadržavaju strukturirani financijski instrumenti proizašli iz navedene tehnike, prisilila je i kreditne institucije na pronalazak alternativnih, sigurnijih i kvalitetnijih izvora financiranja, a institucionalne ulagače na diverzifikaciju ulaganja i okretanje ulaganjima u sigurnije i kvalitetnije zadužnice. Osigurane obveznice (njem. *Pfandbriefe*, engl. *Covered Bonds*) stoga svoj naglašeniji razvoj upravo nakon izbijanja financijske krize prije svega zahvaljuju potrebi za stvaranjem sigurnoga ulagačkog instrumenta koji će privući sredstva ulagača i u vremenima loše ekonomske klime. Upravo u razdoblju nakon izbijanja financijske krize 2008. godine šira znanstvena zajednica, ali i stručna javnost počinje posvećivati više pozornosti osiguranim obveznicama kao financijskome i ulagačkome instrumentu koji na određen način osigurava kvalitete okarakterizirane poželjnima u smislu stabilnosti i sigurnosti, a na koje je posljedično stavljen naglasak. Trenutačno okruženje niskih kamatnih stopa na financijskome tržištu dodatno naglašava atraktivnost ulaganja u osigurane obveznice.

Osigurane obveznice predstavljaju alternativu do tada dobro prihvaćenim instrumentima proizašlim iz primjene tehnike izvanbilančne sekuritizacije potraživanja, prije svega zbog određenih sličnosti dviju tehnika izdavanja. Izdavanje osiguranih obveznica stoga se često naziva „bilančnom” sekuritizacijom, ali prije svega „europskim” modelom financiranja kredita posredstvom tržišta kapitala, s obzirom na izvornu i sve do danas dominantnu primjenu upravo u kontinentalnoeuropskim pravnim porecima. Značenje koje izvanbilančna sekuritizacija potraživanja ima u financiranju na američkome području, osigurane obveznice imaju na europskome području. Izvorno, bilančno izdavanje osiguranih obveznica stariji je model pribavljanja financijskih sredstava za potrebe odobravanja novih kredita.

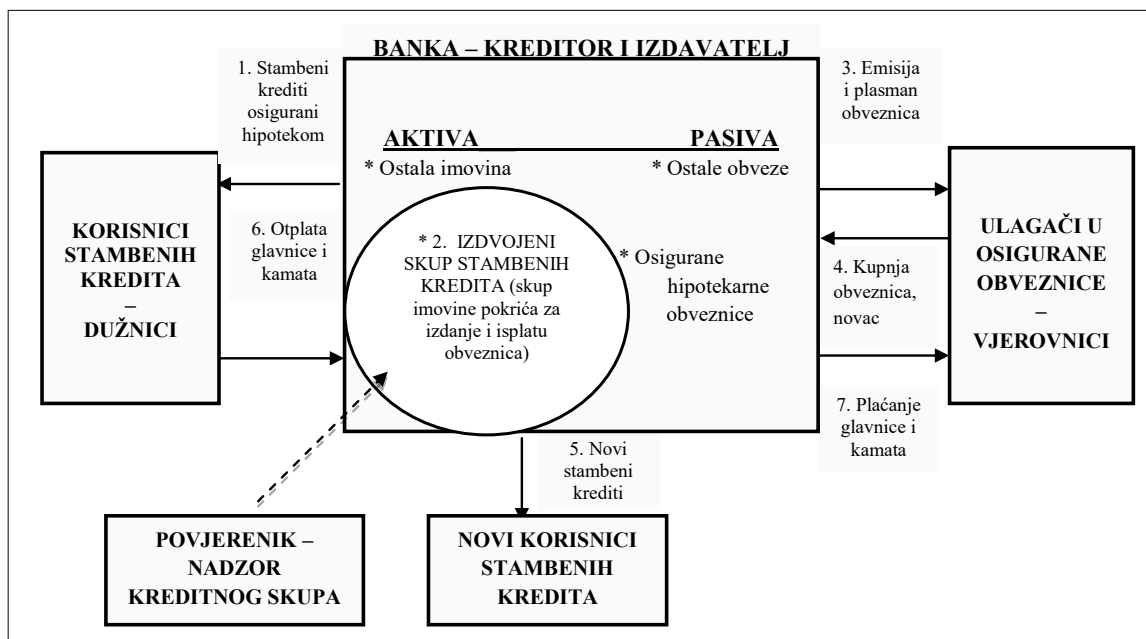
### 2. DEFINIRANJE I REGULACIJA IZDAVANJA OSIGURANIH OBVEZNICA

Osigurane obveznice dugoročni su dužnički instrumenti tržišta kapitala s pokrićem u potraživanjima iz skupa već odobrenih prvoklasnih, najčešće hipotekarnih kredita sadržanih u aktivi kreditora i čiji je povrat osiguran hipotekom, a pomoću kojih kreditori, koji su ujedno i izdavatelji, prema *bilančnome načelu* pribavljaju dodatna novčana sredstva za novo kreditiranje. Mogu ih izdavati poslovne banke i ostale kreditne institucije temeljem pokrivača sadržanoga u zaštićenome



kreditnom skupu, odnosno imovinskoj masi izdvojenoj u kreditni registar. S obzirom na to da postoji realno i kvalitetno pokriće, odnosno osiguranje za izdavanje i kasnije za obveze koje proizlaze iz takvih obveznica, a koje se stalno naglašava, one i nose pridjev „pokrivene”, odnosno „osigurane” obveznice. Za razliku od strukturiranih i ostalih sekuritizacijskih zadužnica, kod tradicionalnih, bilančno izdanih osiguranih obveznica zakonom su utvrđena stroža pravila izdavanja s osnovnim ciljem jače zaštite ulagača. Kod financiranja bilančnim izdavanjem osiguranih obveznica osnova financiranja je ista kao i kod izvanbilančne sekuritizacije potraživanja, a to je kreditni skup, no bilančno financiranje ne uključuje prijenos takve imovine i u njoj sadržanoga kreditnog rizika na novi entitet, što je pak osnovna značajka izvanbilančnih sekuritizacijskih struktura, nego njihovo zadržavanje u aktivi kreditora, odnosno izdavatelja. Dva su osnovna modela izdavanja osiguranih obveznica, no postoje i brojni modaliteti izdavanja osiguranih obveznica.

**Shema 1.** Izravni model financiranja stambenih kredita emisijom osiguranih hipotekarnih obveznica prema bilančnome načelu



Izvor: Priredila autorica prema Kawamura, S. (2009). Covered Bonds: Towards the Recovery of Financial Intermediary Functions in the Global Financial Markets, Release of the Japan Research Institute Ltd.; Verband Deutscher Pfandbriefbanken (2008). The Pfandbrief Facts and Figures about Europe's Covered Bond Benchmark 2007/2008.

Osnovni modeli podrazumijevaju: *tradicionalni, izravni ili tzv. integrirani model financiranja kredita emisijom osiguranih obveznica prema bilančnome načelu* (shema 1., primjer s osiguranim hipotekarnim obveznicama), koji je i najzastupljeniji te manje čest *strukturni, neizravni, tzv. SPV model*.<sup>1</sup>

Osnovne vrste osiguranih obveznica su:

- osigurane obveznice s pokrićem u hipotekarnim kreditima (potraživanjima osiguranim založnim pravom nad stambenim ili poslovnim nekretninama): osigurane hipotekarne obveznice (njem. *Hypothekentpfandbriefe*, engl. *Mortgage Covered Bonds*);
- osigurane obveznice s pokrićem u kreditnim potraživanjima prema javnome sektoru (središnjoj državi i/ili drugim javnopravnim osobama, odnosno jedinicama lokalne i/ili regionalne uprave i samouprave ili rjeđe s pokrićem u državnim obveznicama): osigurane javnosektorske obveznice (njem. *Öffentliche Pfandbriefe*, engl. *Public Covered Bonds*);
- osigurane obveznice s pokrićem u kreditnim potraživanjima osiguranim založnim pravom nad pokretninama veće vrijednosti (brodovima ili rjeđe zrakoplovima), a zapravo su podvrsta ili izvedenica hipotekarnih obveznica: obveznice osigurane brodovima (njem. *Schiffpfandbriefe*, engl. *Ship Covered Bonds*);

<sup>1</sup> Detaljnije vidjeti u: Jurčević, B. (2014a). Učinkovitost financiranja stambenih kredita bilančnim izdavanjem osiguranih hipotekarnih obveznica, doktorska disertacija, Ekonomski fakultet Zagreb, str. 112–116; Stöcker, O. (2011). „Covered bond models in Europe: fundamentals on legal structures”, *Housing Finance International*, Vol. 26, No. 2, December, str. 33–37; Lassen, T. (2005). „Specialization of Covered Bond Issuers in Europe”, *Housing Finance International*, Vol. 20, No. 2, December, str. 4–8.

- osigurane obveznice s pokrićem u mješovitim kreditnim potraživanjima, u slučaju kada kreditni skup nije namjenski homogen, tj. krediti npr. javnom sektoru i hipotekarni krediti koji su osnovno pokriće izdavanja osiguranih obveznica nisu odvojeni u zasebne kreditne skupove nego izmiješani u istome kreditnom skupu.

*Uloga i značajke osiguranih obveznica u financiranju kreditnih institucija u europskome zakonodavstvu temeljno su definirane UCITS i CRD (CRR) Direktivama<sup>2</sup>. Direktive ne definiraju pojam osiguranih obveznica nego obvezna svojstva i specifičnosti izdavanja osiguranih obveznica: izdavatelji mogu biti isključivo kreditne institucije iz Europske unije, mora postojati posebna supervizija s ciljem što jače zaštite ulagača u osigurane obveznice, mora biti zadovoljena razina kvalitete i karaktera imovine koja se može uvrstiti u kreditni skup koji služi za pokriće izdanja (isključivo prvoklasni krediti), potraživanja ulagača po osiguranim obveznicama u potpunosti moraju biti osigurana odgovarajućim pokrićem u kreditnome skupu sve do dospijeca, a u slučaju insolventnosti izdavatelja ulagači imaju povlašteni položaj u stečajnome postupku pri naplati potraživanja po osiguranim obveznicama. Svaka zemlja zasebnim zakonskim okvirom usklađenim s važećim Direktivama nadalje preciznije definira svojstva, proceduru izdavanja i ostale specifičnosti osiguranih obveznica u svojoj domeni (kvalitetu, iznos i vrstu imovine u kreditnome skupu koji je pokriće izdanja, izdavatelja, upravljanje aktivom i pasivom, bilančno načelo izdavanja, održavanje pokrića za izdane obveznice sve do njihova dospijeca, kreditno ojačanje i nadosiguranje, upravljanje i nadzor nad kreditnim skupom, zaštitu ulagača itd.).*

*Bilančno načelo u osnovi podrazumijeva izdvajanje kreditnoga skupa kao pokrića izdavanja, unutar bilance izdavatelja pa je kreditor, koji je ujedno i izdavatelj i dalje zainteresiran, ali i obavezan upravljati kreditnim rizikom (Avesani et al., 2007: 4). Problematici ili dospjeli krediti u kreditnome skupu moraju se zamijeniti ili nadopuniti uvrštavanjem novih kredita u portfelj koji je osnova za izdavanje, ako im padne vrijednost ili im se pogorša utvrđena kvaliteta, odnosno ako je pojedini kredit otplaćen, ako je riječ o prijevremenoj otplati kredita. Održavanjem zakonom utvrđene kvalitete i vrijednosti kredita u kreditnome skupu neutralizira se izloženost pojedinim rizicima. Na taj se način osigurava fleksibilnost, likvidnost i sigurnost osiguranih obveznica. Kvalitetu kredita određuje omjer iznosa odobrenoga kredita i vrijednosti hipoteke kao kolaterala, kreditno ojačanje, objektivna procjena vrijednosti instrumenata osiguranja, ali i brojna druga, dodatna jamstva.*

Kreditni skup služi isključivo kao pokriće izdavanja i za zaštitu ulagača u takve zadužnice jer u slučaju bankrota kreditni skup služi isključivo za promptnu namiru potraživanja ulagača u osigurane obveznice, te je zaštićen je od prava potraživanja drugih vjerovnika. Pritom kreditni skup i u njemu sadržan kreditni rizik ostaju u aktivni kreditora kao njegovo potraživanje prema postojećim zajmoprincipima, a osigurane hipotekarne obveznice na strani pasive kao njegova obveza prema ulagačima. U osnovi, osigurane su obveznice obične korporativne obveznice koje se zbog veće sigurnosti i konkurentnosti osiguravaju novčanim tokovima temeljem najkvalitetnijih kredita izdvojenih u kreditni skup za potrebe njihova izdavanja. Usmjeravanjem novčanoga toka po odobrenim hipotekarnim kreditima na strani aktive, izdavatelji istodobno servisiraju podmirenje obveza po izdanim zadužnicama na strani pasive. Izdavatelji osiguranih obveznica obvezuju se u trenutku dospijeca isplatiti ulagačima nominalnu vrijednost uložene glavnice te isplaćivati kamatu prema utvrđenoj dinamici. Dospijeca osiguranih obveznica uobičajeno je 3, 5, 7 ili 10 godina, a rjeđe i do 30 godina. Osigurane obveznice većinom su denominirane u eurima i nose fiksnu kamatnu stopu.

### 3. RAZVOJ I RELATIVNO ZNAČENJE FINANCIRANJA IZDAVANJEM OSIGURANIH OBVEZNICA

U posljednjih desetak godina osiguranim obveznicama u financiranju počinju se intenzivnije primarno koristiti kreditne i hipotekarne institucije u Njemačkoj i Danskoj, unatoč dugoj tradiciji takvoga načina financiranja, koja u tim zemljama postoji već dvjestotinjak godina. Ubrzo nakon Njemačke i Danske, kao predvodnica u takvome načinu financiranja, donošenjem ili prilagodbom postojećih zakonskih okvira i druge razvijenije zemlje Europske unije s naglaskom na Francusku, Veliku Britaniju, Španjolsku i Švedsku, a koje prihvaćaju takav trend i počinju sa zapaženijim bilančnim izdavanjem osiguranih obveznica za potrebe financiranja kreditnih aktivnosti naglašenijih upravo u razdoblju nakon 2003. godine, pa sve do izbivanja posljednje financijske krize, te zapravo ostaju i jedini zapaženiji izdavatelji osiguranih obveznica (grafikon 1.).

<sup>2</sup> UCITS – *Directive on Undertakings of Collective Investment in Transferable Securities*. Inicijalno, obvezna opća svojstva osiguranih obveznica bila su definirana u okviru *Article 22/4 (85/611/EEC)*, a nakon izbivanja financijske krize i određenih izmjena u okviru *Article 52/4 (EU/2009/65)* i *EU/2014/91*.

CRD – *The Capital Requirements Directive (2006/48/EC i 2006/49/EC)* i kasnije *CRD IV (2013/36/EU)*

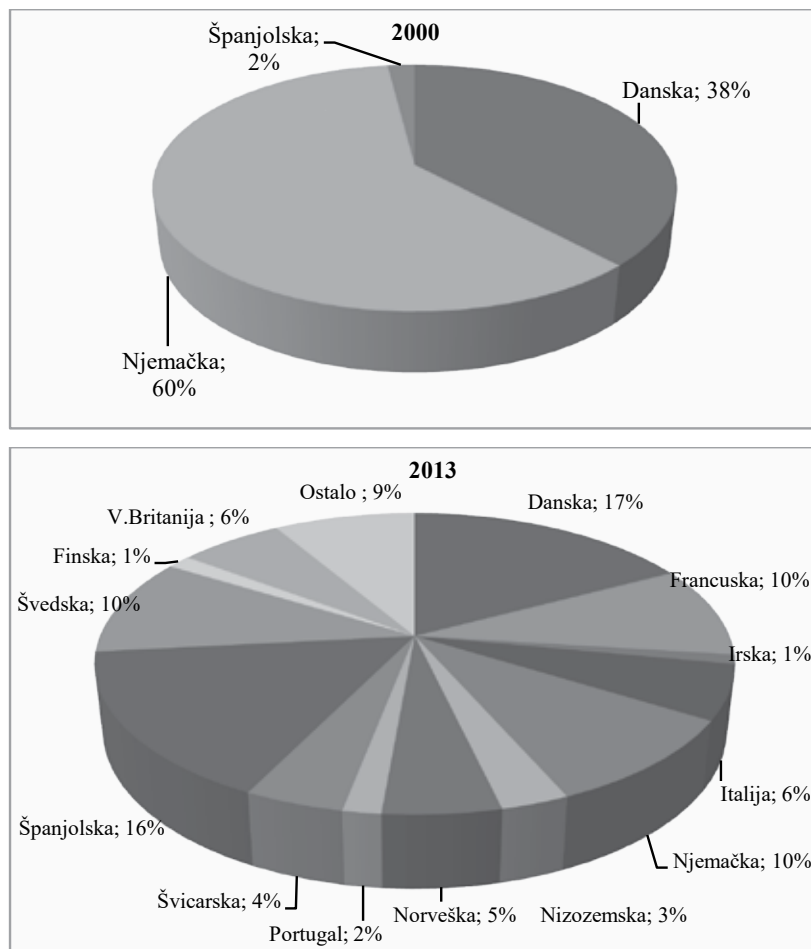
CRR – *The Capital Requirements Regulation (Regulation (EU) 575/2013)*; između ostalog definiraju pravila izračuna kapitalnih zahtjeva za pokriće kreditnoga rizika pri ulaganju u osigurane obveznice.

CRR se u dijelu definiranja osiguranih obveznica nadovezuje na UCITS Direktivu (*EU Directive 2009/65, Article 52/4*).

Intenzivnija primjena u financiranju na postojećim tržištima te razvoj novih tržišta osiguranih obveznica, odnosno donošenje zakonskih okvira pojavljuje se dakle tek nakon 2000. godine, a u skladu s rastom potreba kreditnih institucija za novim financijskim sredstvima. Tržište osiguranih obveznica u posljednjih desetak godina postaje stoga najveće obvezničko tržište u Europskoj uniji, odmah poslije tržišta državnih zadužnica. Regulatorni okvir izdavanja osiguranih obveznica u međuvremenu je donesen i u većini ostalih članica Europske unije, a trend donošenja zakona postupno prihvaćaju i ostale razvijenije zemlje izvan Europske unije, ali i izvan europskoga područja. Unatoč tomu, praksa izdavanja u njima nije zaživjela upravo zbog izbijanja krize i stagnacije kreditnih aktivnosti u dijelu hipotekarnoga financiranja koje predstavlja najvažniji segment osnove izdavanja osiguranih obveznica.

Do kraja 2013. godine ukupno 33 europske zemlje regulirale su izdavanje osiguranih obveznica (od toga je u 29 prisutno aktivno izdavanje), dok u ostatku svijeta unatoč zakonskome okviru koji postoji ili je tek nedavno donesen, uglavnom u najrazvijenijim ekonomijama, tek nekoliko zemalja bilježi stvarnu aktivnost izdavanja osiguranih obveznica, a prije svega osiguranih hipotekarnih obveznica (Kanada, SAD, Južna Koreja, Australija i Novi Zeland), no još uvijek s relativno malim volumenima izdanja i neznatnom ukupnom vrijednošću nedospjeloga duga (European Covered Bond Council, 2014: 105).

**Grafikon 1.** Razvoj tržišta osiguranih hipotekarnih obveznica – udjel duga po izdanim osiguranim hipotekarnim obveznicama prema zemlji izdavatelja na globalnoj razini, 2000. i 2013., u %



Izvor: Prema podacima European Covered Bond Council (ECBC) (2014). European Covered Bond Fact Book, ECBC Publications, 9<sup>th</sup> ed., September, str. 521.

Potkraj 2013. vrijednost duga po ukupno izdanim osiguranim obveznicama neovisno o vrsti pokrića na globalnoj razini iznosila je 2.600 mlrd. EUR (od toga, 2.100 mlrd. EUR odnosilo se na osigurane obveznice s pokrićem u hipotekarnim kreditima), a od tog iznosa čak 2.300 mlrd. EUR otpada na dug po ukupno izdanim osiguranim obveznicama u EU-28 (od toga 1.800 mlrd. EUR na osigurane obveznice s pokrićem u hipotekarnim kreditima) (European Covered Bond Council,

2014: 111). Ostale vrste osiguranih obveznica (s pokrićem u potraživanjima prema javnome sektoru te s pokrićem u potraživanjima osiguranim pokretninama veće vrijednosti – zrakoplovi i brodovi) u vrijednosti duga po izdanim osiguranim obveznicama sudjeluju s udjelom od 20% ili 500 mlrd. EUR.

Izdavanje osiguranih obveznica drugi je najvažniji izvor financiranja kreditnih institucija u Europskoj uniji, po relativnome značenju odmah iza prikupljanja depozita. U strukturi izvora financiranja kreditnih institucija na razini Europske unije depoziti zauzimaju udjel od oko 60%, osigurane obveznice imaju udjel od oko 17% – 20%, zadužnice proizašle iz primjene tehnike izvanbilančne sekuritizacije potraživanja oko 10%, a preostalih 10% – 13% odnosi se na druge izvore financiranja (međubankovni krediti i pozajmice, neosigurane zadužnice i sl.) (Kawamura, 2009; European Mortgage Federation, 2009).

Kreditnim institucijama osigurane obveznice osiguravaju u skladu s njihovim postojećim poslovnim potrebama, odnosno kreditnim ciklusima mogućnost brzoga i lakoga (stalnoga) pristupa novim financijskim sredstvima. Izdavanje osiguranih obveznica općenito, a ponajviše osiguranih hipotekarnih obveznica za potrebe stambenoga kreditiranja (s obzirom na to da njihov udjel u ukupno izdanim osiguranim obveznicama prema podacima s kraja 2013. zauzima udjel od čak 80%, od čega prethodno spomenutih šest zemalja lidera izdavatelja u tom segmentu zauzima udjel od oko 75% u ukupno izdanim osiguranim hipotekarnim obveznicama, grafikon 1.), kreditne su institucije prepoznale kao kvalitetan alternativan ili komplementaran način pribavljanja sredstava posredstvom tržišta kapitala.

#### 4. ULAGANJA I ULAGAČI U OSIGURANE OBVEZNICE U EU-U I OSTATKU SVIJETA

Osigurane su obveznice i kao ulagački proizvod prepoznate i dobro prihvaćene, prije svega među institucionalnim ulagačima u Europskoj uniji. Nova regulatorna pravila kao reakcija na posljedice koje je za sobom ostavila posljednja financijska i ekonomska kriza postavila su nove kapitalne zahtjeve i pred institucionalne ulagače, pa je traženje novih, alternativnih, sigurnijih i stabilnijih mogućnosti ulaganja postao imperativ za ulagačke strukture.

**Tablica 1.** Ponderi rizika za osigurane obveznice

Kreditni rejting (izdavatelj/osig.obveznica)	AAA do AA–	A+ do A–	BBB+ do BBB–	BB+ do BB–	B+ do B–	≤ CCC+
Ponder rizika (izdavatelj)*	20%	50%	50%	100%	100%	150%
Ponder rizika (osig. obveznica)	10%	20%	20%	50%	50%	100%

\* u slučaju kada nije dodijeljen rejting osiguranim obveznicama

Izvor: European Covered Bond Council (ECBC) (2014). European Covered Bond Fact Book, ECBC Publications, 9th ed., September, str. 121.

Kvalitete osiguranih obveznica stoga su odgovarajuće prepoznate pri donošenju novih regulatornih pravila, te su osigurane obveznice dobile zapaženiju ulogu kao ulagački instrument u odnosu na dotadašnju praksu, ali i zadovoljavajući tretman u smislu dodjele pondera rizika (tablica 1.).

Državne su obveznice sve do pojave osiguranih obveznica bile zapravo jedine zadužnice koje su općenito prihvaćene kao kvalitetan i siguran dužnički instrument. Osigurane obveznice po svojim kvalitetama najbliže su državnim obveznicama, stoga i cijene, odnosno prinosi na osigurane obveznice ne odstupaju bitnije od onih koje bilježe državne obveznice. Upravo zbog toga, kao i zbog realne podloge njihova izdavanja (koja im ujedno i osigurava dobru kvalitetu i zaslužno visok rejting), vrlo brzo bivaju dobro prihvaćene kako od strane kreditnih institucija kao alternativan izvor financiranja dominantno depozitima, tako i od strane institucionalnih ulagača kao alternativa ulaganju u državne obveznice.

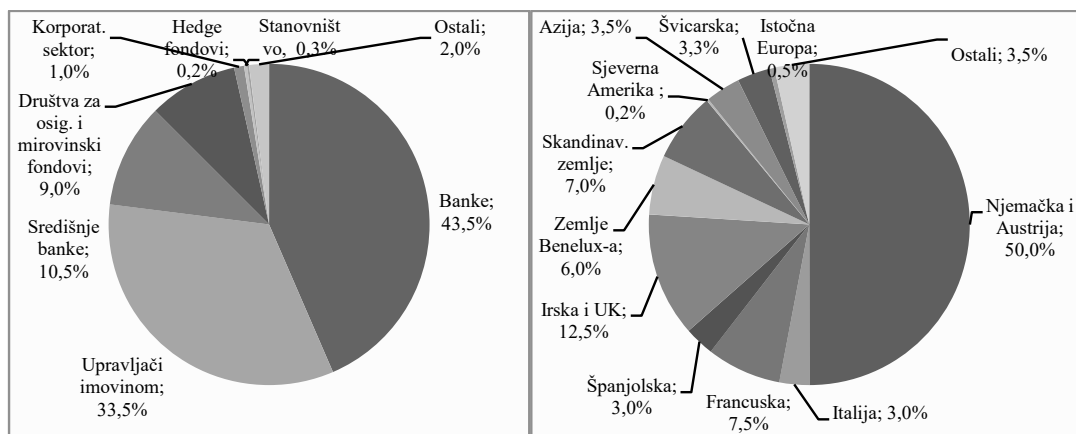
Značajke osiguranih obveznica koje ih čine privlačnim potencijalnim ulagačima su:

- Isključivo prvoklasni krediti koji ulaze u kreditni skup koji je pokriće izdanja. Ova značajka omogućuje dodjelu najvišega rejtinga takvim osiguranim obveznicama.
- Kreditör je ujedno i izdavatelj. Kreditni rizik s kreditima ostaje u bilanci izdavatelja.
- Osigurane su obveznice po stupnju sigurnosti ulaganja odmah iza državnih obveznica, a uglavnom nude nešto viši prinos u odnosu na državne obveznice. Visoka likvidnost.
- Ulaganje u osigurane obveznice omogućuje kvalitetniju diverzifikaciju portfelja konzervativnijim ulagačima i mogućnost većih ulaganja.

- Strog nadzor izdavanja i zaštita ulagača. Ako izdavatelj ne može ispuniti svoje obveze, ulagač u osigurane obveznice ima prednost kod namire svojega potraživanja po osiguranim obveznicama, s obzirom na to da se kreditni skup izdvaja iz stečajne mase, a pravo regresa ulagač preferencijalno ostvaruje i iz ukupne imovine izdavatelja. (Golin, 2006: 58; Flantsbaum, 2009: 854).

U novoizdane osigurane hipotekarne obveznice najviše ulažu institucionalni ulagači radi diverzifikacije portfelja i upravljanja aktivom. Pritom u Europi prednjače poslovne banke, a slijede ih institucionalni ulagači specijalizirani za upravljanje tuđom imovinom, središnje banke, društva za osiguranje i mirovinski fondovi (grafikon 2.).

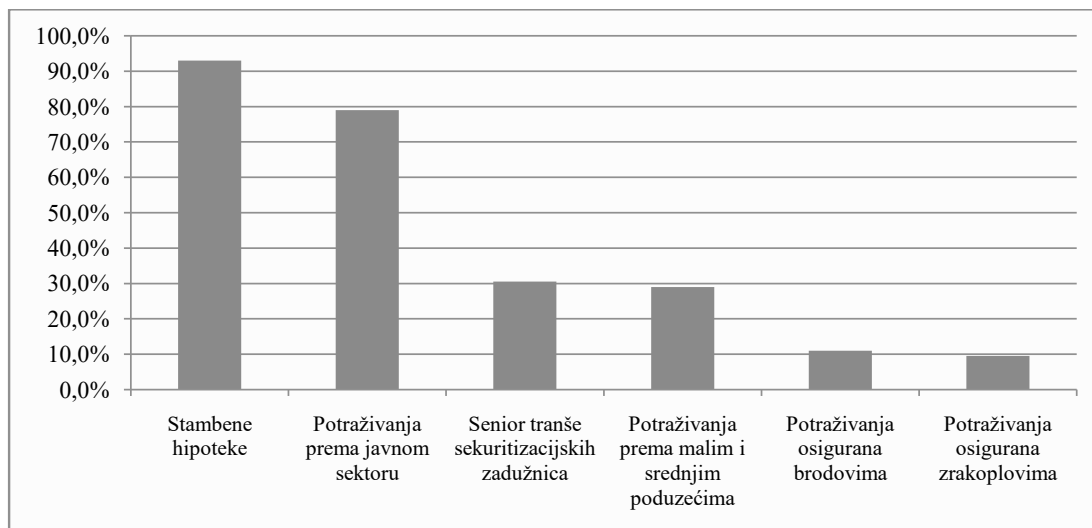
**Grafikon 2.** Alokacija izdanih osiguranih obveznica denominiranih u EUR prema vrsti ulagača i po zemljama, 2014.



Izvor: Prema podacima European Covered Bond Council (ECBC) (2014). European Covered Bond Fact Book, ECBC Publications, 9<sup>th</sup> edt., September, str. 113.

Najistaknutiji američki ulagači u osigurane obveznice su *hedge*-fondovi. Geografski promatrano, Njemačka i Austrija i dalje dominiraju po ulaganjima u osigurane obveznice (grafikon 2.).

**Grafikon 3.** Iskazano zanimanje ulagača za ulaganje u osigurane obveznice u ovisnosti o vrsti pokrća



Izvor: Prema podacima European Covered Bond Council (ECBC) (2014). European Covered Bond Fact Book, ECBC Publications, 9<sup>th</sup> edt., September, str.79.

Prema vrsti pokrića izdanja osiguranih obveznica ulagači najveće zanimanje pokazuju za osigurane hipotekarne obveznice (s pokrićem u stambenim hipotekama) i za osigurane obveznice s pokrićem u potraživanjima prema javnome sektoru. Prema UCITS Direktivi (EU/2009/65, članak 52., stavak 4.), najveća dozvoljena izloženost za ulaganje u osigurane obveznice iste kreditne institucije izdavatelja za UCITS fondove iznosi 25%. Pritom ukupna izloženost kroz ulaganja u osigurane obveznice istih izdavatelja ne smije prijeći 80% ukupne imovine UCITS fonda. Društva za osiguranje na razini Europske unije kupci su čak 43% novih izdanja osiguranih obveznica dospjeća do 10 godina (Insurance Europe, 2014: 36), čime se dokazuje da je ovaj oblik ulaganja važna investicijska mogućnost prije svega za osiguratelje.

Društva za osiguranje karakterizira strategija dugoročnih ulaganja u odnosu na banke kao najvažnije institucionalne ulagače u osigurane obveznice, što posljedično utječe i na visinu kapitalnih zahtjeva. Pritom se kapitalni zahtjevi ne određuju isključivo kroz izloženost kreditnomu riziku, nego u slučaju društava za osiguranje u obzir uzimaju širi raspon rizika. Za izračun kapitalnih zahtjeva za osigurane obveznice u okviru Solventnost II regulacije, u obzir se uzimaju tržišni rizici (posebice rizik prinosa i rizik koncentracije, ali i kamatni i valutni rizik), rizik pokrića izdanja, rizik dugoročnosti i kreditni rizik. U okviru Solventnost II regulacije u dijelu izračuna kapitalnih zahtjeva – potrebna solventnog kapitala (SCR) za modul tržišnoga rizika, podmodul rizika koncentracije i prinosa, osigurane obveznice prepoznate su i zasebno obuhvaćene unutar posebnih izloženosti prema odredbama Delegirane uredbe Komisije (EU) 2015/35 (čl. 180. i 187.).

Pritom osigurane obveznice imaju povoljniji tretman ako im je dodijeljen kreditni rejting najmanje AA–, odnosno ako ispunjavaju zahtjeve u okviru UCITS Direktive (EU/2009/65, članak 52., stavak 4.). U skladu s navedenim, ponder rizika za AAA osigurane obveznice iznosi 0,7% po godini do dospelja (do najviše 5 godina – u tome slučaju iznosi 3,5%), dok za osigurane obveznice nižega rejtinga, od AA– do AA+, taj ponder iznosi 0,9% (u slučaju petogodišnje osigurane obveznice tada iznosi 4,5%). Za duža dospelja ponder rizika povećava se za 0,5% za svaku daljnju godinu, pa tako ponder rizika primjerice za desetogodišnje AAA osigurane obveznice iznosi 6%, a za AA– do AA+ desetogodišnje osigurane obveznice 7% itd. (European Covered Bond Council, 2014: 124–126).

## 5. ULAGAČKI POTENCIJAL U OSIGURANE OBVEZNICE U REPUBLICI HRVATSKOJ

U Republici Hrvatskoj postoje određene inicijative za implementaciju osiguranih obveznica, no zasada na postoji regulacija kakva je prisutna u drugim zemljama Europske unije. Glavni motivi ulaganja u osigurane obveznice u slučaju njihove primjene u Republici Hrvatskoj, s obzirom na značajkeniskorizičnih instrumenata ulaganja, bili bi isti kao i u slučaju ulaganja u osigurane obveznice zemalja koje ih već izdaju, a to su diverzifikacija portfelja i aktivno upravljanje aktivom. U tome smislu, potencijalni su ulagači domaći i inozemni mirovinski fondovi, društva za osiguranje, investicijski fondovi i kreditne institucije. Potencijalni ulagači u hipotekarne obveznice su i privatne kompanije te ostali individualni ulagači na tržištu neskloni preuzimanju visokih rizika ulaganjem u druge vrijednosne papire. Dodatan motiv za ulaganje u osigurane obveznice jest i mogućnost njihova korištenja u centralnobankarskim operacijama po uzoru na europsku praksu. S obzirom na to da se osigurane hipotekarne obveznice uglavnom izdaju uz fiksnu kamatnu stopu, za ulagače u Republici Hrvatskoj one bi uz državne obveznice predstavljale dodatan domaći dugoročni ulagački instrument s relativno stabilnim prinosom. Povrh toga, članstvo Republike Hrvatske u Europskoj uniji i usklađivanje domaćega zakonskog okvira s pravnom stečevinom Europske unije u dijelu financijskih usluga dodatno pomaže jačanju interesa inozemnih ulagača za ulaganje u vrijednosne papire izdane u Republici Hrvatskoj.

Postojeće zakonske odredbe u Republici Hrvatskoj propisuju strukturu ulaganja pojedinih institucionalnih ulagača, ali i najveću dopuštenu izloženost prema jednoj osobi ili skupini povezanih osoba. Solventnost II mijenja ovaj pristup za društva za osiguranje povezujući rizičnost ulaganja i visinu kapitalnih zahtjeva prema različitim modulima rizika. Navedeno je važno radi utvrđivanja potencijala domaćih osiguranih obveznica kao ulagačkoga instrumenta, primarno na domaćem financijskom tržištu, ako dođe do njihove implementacije na domaćem tržištu kapitala.

Veličina kreditnoga portfelja domaćih kreditnih institucija u dijelu odobrenih stambenih kredita (koji prevladavaju kao osnovica izdavanja osiguranih obveznica općenito) iznosi 61,5 mlrd. HRK potkraj prvoga polugodišta ove godine (Hrvatska narodna banka, 2015b). Uz pretpostavku da se trenutačno važeće, odnosno u budućnosti nove zakonske odredbe koje se odnose na mogućnosti ulaganja u dugoročne zadužnice od strane najvećih domaćih institucionalnih ulagača: poslovnih banaka, društava za osiguranje, mirovinskih i investicijskih fondova, mjenjenih udjelom u njihovoj ukupnoj aktivni potencijalno mogu primijeniti i na ulaganje u osigurane obveznice, te preusmjeriti jedan dio ili pak nadopuniti/povećati postojeća ulaganja u državne obveznice s onima u osigurane obveznice u slučaju njihove implementacije, može se zaključiti kako bi se znatan dio stambenih kredita mogao iskoristiti kao osnovica za izdavanje osiguranih obveznica, a za čiju bi kupnju domaći institucionalni ulagači imali potencijal, ali i interes, s obzirom na navedene kvalitete takvih zadužnica.



Prema podacima o veličini aktive i u skladu s postojećim zakonskim okvirom u dijelu ulaganja, maksimalni ulagački potencijal najvećih domaćih institucionalnih ulagača (društava za osiguranje, mirovinskih i investicijskih fondova te poslovnih banaka) u državne obveznice ili druge zadužnice za koje jamči država, kreće se do oko 100 mlrd. HRK. Stvarna visina ulaganja u državne obveznice navedenih ulagača prema posljednje raspoloživim podacima iznosi oko 97 mlrd. HRK (društva za osiguranje 30 mlrd. HRK, mirovinski fondovi 47 mlrd. HRK, kreditne institucija 17,2 mlrd. HRK, UCITS fondovi 2,5 mlrd. HRK) (Hrvatska narodna banka, 2015b; Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, 2015). Stoga, dio značajnoga postojećeg ulaganja u državne obveznice s aspekta diverzificirane politike ulaganja mogao bi se usmjeriti i u osigurane obveznice.

## 6. ZAKLJUČAK

S obzirom na najveće relativno značenje prema vrsti osiguranih obveznica, ulaganje u osigurane hipotekarne obveznice može biti vrlo učinkovit način usmjeravanja privatnoga kapitala u financiranje namjena koje sadržavaju javni interes, prije svega stambenoga zbrinjavanja. Osigurane obveznice pritom mogu imati izrazito pozitivne učinke na razvoj cjelokupnoga financijskog sustava jer nude alternativan, stabilan, održiv, relativno jeftin i lako dostupan izvor financiranja. Individualni i institucionalni ulagači u osigurane hipotekarne obveznice s druge strane mogu pridonijeti i razvoju, stabilnosti i dugoročnoj održivosti rasta tržišta nekretnina, uravnoteženju stambene ponude i potražnje, ali i održivosti sustava stambenoga kreditiranja. Ulaganje u osigurane obveznice za ulagače nedvojbeno predstavlja kvalitetan i stabilan alternativan ulagački instrument, što je posebice važno u razdobljima nestabilnosti na financijskome tržištu i u ekonomskome okruženju.

## LITERATURA

- Avesani, R. G., Pascual, A. G., Ribakova, E. (2007). „The Use of Mortgage Covered Bonds”, *IMF Working Paper*, No. 07/20, January.
- Deutsche Bank (2007). „Covered Bonds Unveiled”, *Deutsche Bank Research*, Vol. 2, No. 19, November.
- European Covered Bond Council (2014). *European Covered Bond Fact Book*, ECBC Publications, 9<sup>th</sup> ed., September.
- European Mortgage Federation (2009). *EU Responsible lending standards for home loans*, EMF Publications.
- Flantsbaum, S. (2009). „Covered Bonds: Shelter from Financial Turmoil”, *Fordham Journal of Corporate and Financial Law*, Vol. 14, No. 4.
- Golin, J. (2006). *Covered Bonds and Pfandbriefe: Innovations, Investment and Structured Alternatives*, 1<sup>st</sup> edition. Euromoney Institutional Investor.
- Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (2015). *Statistički podaci*, 6/2015.
- Hrvatska narodna banka (2015a). *Aggregirano mjesečno statističko izvješće banaka*, 31. 12. 2014.
- Hrvatska narodna banka (2015b). *Statistički podaci kreditnih institucija*, d5.
- Insurance Europe (2014). *European insurance in figures*, Statistics no. 50, December.
- Jurčević, B. (2014a). *Učinkovitost financiranja stambenih kredita bilančnim izdavanjem osiguranih hipotekarnih obveznica*, doktorska disertacija, Ekonomski fakultet Zagreb.
- Jurčević, B. (2014b). „The potential for financing housing loans in the Republic of Croatia by issuing mortgage covered bonds”, U: *Hypostat*, European mortgage federation (ed.), November, 15–21.
- Kawamura, S. (2009). *Covered Bonds: Towards the Recovery of Financial Intermediary Functions in the Global Financial Markets*, Release of the Japan Research Institute Ltd.
- Lassen, T. (2005). „Specialization of Covered Bond Issuers in Europe”, *Housing Finance International*, Vol. 20, No. 2, December.
- Stöcker, O. (2011). „Covered bond models in Europe: fundamentals on legal structures”, *Housing Finance International*, Vol. 26, No. 2, December.
- The Capital Requirements Directive – CRD (2006/48/EC, 2006/49/EC, 2013/36/EU)*.
- The Capital Requirements Regulation – CRR (Regulation (EU) 575/2013)*.
- The Directive on Undertakings of Collective Investment in Transferable Securities – UCITS (EU/2009/65, Article 52/4)*.
- Verband Deutscher Pfandbriefbanken (2008). *The Pfandbrief Facts and Figures about Europe’s Covered Bond Benchmark 2007/2008*.



**Branka Jurčević**

## **COVERED BONDS ARE INNOVATIVE INVESTMENT INSTRUMENTS FOR THE LARGEST INSTITUTIONAL INVESTORS**

At the same time, covered bonds represent also important debt instruments for credit institutions on –balance sheet financing. In that sense, covered bonds issuance represent second most important source of funds for European credit institutions, according to their relative importance, just behind deposits. Due to the fact that covered bonds are the most significant in the EU, on-balance sheet covered bond issuance is commonly accepted as originally “European” credit institutions financing model through the capital market, and due to certain similarities, it represents alternative financing model to the originally “American” off-balance sheet asset securitisation and asset-backed securities issuance. As a long-term, high quality and low-risk financing and investment instruments, covered bonds are consequently recognized as important investment possibility for European insurers as well.

The main goal of this paper is to emphasize the scale, advantages and disadvantages of investments in covered bonds, based on the practice and comparison of the results achieved in the European countries. In addition, the objective of this research is to point out the potential for covered bonds issuance implementation and interest of credit institutions for such a financing technique in the Republic of Croatia, and consequently the potential and interest of largest domestic and foreign institutional investors for investments in covered bonds in that case.

**Keywords:** covered bonds, investment, institutional investors, financing



**Danijel Bara**  
 BCC Services d.o.o.  
 danijel.bara@gmail.com

Stručni članak

## ULOGA CYBER-OSIGURANJA U UPRAVLJANJU I PRIJENOSU RIZIKA CYBER-SIGURNOSTI

*U današnjemu vremenu, koje u mnogočemu ovisi o informatičkoj tehnologiji i elektroničkim komunikacijama, poslovni subjekti sve više postaju izloženi raznim oblicima cyber-kriminala. Cyber-kriminalni napadi i događaji poput cyber-špijunaže, cyber-ratovanja, cyber-terorizma, cyber-prijevvara ili cyberbullyinga<sup>1</sup>, mogu imati razorne posljedice i velik utjecaj na poslovne subjekte, njihove djelatnike, kupce, osiguranike, ali i treće osobe. Takve radnje mogu dovesti do krađe intelektualnoga vlasništva, ugrožavanja korporativne strategije, pronevjere ili manipuliranja s povjerljivim i osobnim podacima, smanjenja reputacije brenda i poslovnoga subjekta, a u pojedinim slučajevima mogu čak ugroziti postojanje poslovnoga subjekta. Kako cyber-kriminal ima velik utjecaj na organizacije, problem cyber-sigurnosti prerastao je IT odjel, koji je sve donedavno bio isključivo nadležan za poslove cyber-sigurnosti, te je postao jedan od strateških rizika nad kojima izvršni menadžment mora preuzeti vlasništvo. Ovaj članak istražuje utjecaj koji cyber-kriminal ima na poslovanje, kao i proaktivne mjere koje mogu transferirati rizike od cyber-prijetnji, a posebno se to odnosi na cyber-osiguranje kao dodatni alat za prijenos rizika. U posljednje vrijeme svjedoci smo porasta cyber-kriminala i u Republici Hrvatskoj, te se u članku analizira i hrvatsko tržište cyber-osiguranja i predlaže model čiji je cilj povećanje ponude cyber-osiguranja na tržištu osiguranja.*

*Držimo nužnim primijeniti proaktivnu strategiju za upravljanje cyber-rizicima u poslovnim subjektima, pogotovo onima koji imaju značajnu podatkovnu i informacijsku imovinu ili posluju putem interneta, kako bi zaštitili svoju infrastrukturu i osigurali opstojnost na tržištu. Ako je to postignuto, cyber-osiguranje može biti dio sveukupne poslovne strategije smanjivanja rizika.*

**Ključne riječi:** osiguranje, cyber-osiguranje, cyber-sigurnost, cyber-kriminal, cyber-rizik, model cyber-osiguranja

### 1. UVOD

Rastuća kompleksnost, međusobna povezanost i međuovisnost tehnologije cyber-zaštitu stavlja pred velika iskušenja. U praksi ne možemo sagraditi zidove dovoljno visoke ili dovoljno snažne da služe kao potpuna zaštita (OpenDNS, 2014). Prema riječima Roberta S. Muellera, direktora FBI-a: „postoje samo dvije vrste tvrtki: one koje su hakirane<sup>2</sup> i one koje će biti hakirane. Pa čak i one konvergiraju u jednu kategoriju: tvrtke koje su hakirane i one koje će opet biti hakirane” (Mueller, 2012).

### 2. ZNAČAJKE CYBER-RIZIKA

Postoji konstantan rizik od sigurnosnih propusta koji su čak u stanju ugroziti i funkcioniranje tvrtke. Ovakve opasnosti najčešće su uzrokovane ljudskim ponašanjem, više nego što su to tehnološki rizici. Kako bi se smanjili cyber-rizici definirane su četiri temeljne aktivnosti (CROForum, 2014):

**Priprema** Potrebno je razumjeti svoju kritičnu imovinu; razvijati sposobnosti za rješavanje različitih razina rizika; utvrditi sklonost riziku i upravljanje rizicima ugraditi u cijelu organizaciju.

<sup>1</sup> Cyberbullying je namjerno štetno ili uznemirujuće djelovanje putem informacijske tehnologije. Cyberbullying može biti ograničen na objavljivanje glasina ili tračeva o osobi na internetu, čime se izaziva mržnju kod drugih osoba, ili može ići do te mjere da se o žrtvi izdaje materijal koji ju ozbiljno vrijeđa i ponižava. <https://en.wikipedia.org/wiki/Cyberbullying> (15. 9. 2015.).

<sup>2</sup> Hakiranje je pojam koji u kontekstu ovoga rada označava neovlašten pokušaj zaobilaznja sigurnosnih mehanizama informacijskoga sustava ili mreže. <https://en.wiktionary.org/wiki/hacking> (15. 9. 2015.).

<b>Zaštita</b>	Osigurati dobro utemeljenu i ponovljivu <i>cyber</i> -pripravnost; poduzeti ocjenjivanje prijetnji i kontrola: osigurati odgovarajućom pozornošću provjeru procesa za treće osobe; omogućiti i osnažiti upravljanje incidentima i sposobnost odgovora; razvijati i provoditi plan odgovora na incident, kontinuirano se obrazovati i usavršavati.
<b>Detekcija</b>	Razviti otkrivanje i kontinuirano praćenje sposobnosti za rješavanje nepravilnosti i prijetnji prema imovini tvrtke.
<b>Poboljšanje</b>	Izgraditi sveobuhvatnu bazu podataka sigurnosnih incidenata koji podržavaju kontinuirano učenje i omogućiti oporavak od incidenta u najkraćem roku.

### 3. IZLOŽENOST *CYBER*-RIZICIMA

Potencijalni gubitci koji proizlaze iz *cyber*-napada ili nenamjernih IT propusta razvrstani su u 11 kategorija, kao što je prikazano u sljedećoj tablici.

**Tablica 1.** Kategorije gubitaka koji proizlaze iz *cyber*-napada i nenamjernih IT propusta

	KATEGORIJA GUBITKA	OPIS
A	Krađa intelektualnoga vlasništva	Gubitak vrijednosti imovine intelektualnoga vlasništva, izraženo u smislu gubitka prihoda kao rezultat smanjenoga udjela na tržištu.
B	Prekid poslovanja	Izgubljena dobit ili drugi troškovi nastali zbog nedostupnosti IT sustava ili podataka kao posljedica <i>cyber</i> -napada ili ostalih zlonamjernih IT propusta.
C	Gubitak podataka i aplikacija	Trošak rekonstrukcije podataka ili softvera koji je izbrisan ili korumpiran.
D	<i>Cyber</i> -iznuda	Trošak stručnjaka za rukovanje incidentom <i>cyber</i> -iznude, u kombinaciji s iznosom plaćanja otkupnine.
E	<i>Cyber</i> -kriminal/ <i>cyber</i> -prijevarena	Izravni financijski gubitak koji je pretrpjela organizacija, a koji proizlazi iz korištenja računala za počinjenje prijevare ili krađe novca, vrijednosnih papira ili druge imovine.
F	Događaj povrede privatnosti	Trošak istraživanja i odgovora na događaj povrede privatnosti, uključujući i IT forenziku i obavještanje zahvaćenih nositelja podataka. Odgovornosti potraživanja trećih strana koje proizlaze iz istoga incidenta. Kazne od regulatora i udruga.
G	Mrežne pogreške	Obveze trećih strana koje proizlaze iz nekih sigurnosnih događaja koji se javljaju u organizaciji IT mreže ili prolaze kroz nju da bi napali treću osobu.
H	Utjecaj na reputaciju	Gubitci prihoda koji proizlaze iz povećanja odljeva kupaca ili smanjenja volumena transakcija, koji se mogu izravno pripisati objavi događaja povrede sigurnosti.
I	Fizičko oštećenje imovine	Gubitak prve strane zbog uništenja fizičke imovine koji proizlazi iz <i>cyber</i> -napada.
J	Smrt i tjelesna oštećenja	Odgovornost trećih osoba za smrt i tjelesne ozljede proizašle iz <i>cyber</i> -napada.
K	Istraživanje incidenta i troškovi odgovora	Izravni troškovi nastali istraživanjem i zatvaranjem incidenta i smanjivanje gubitaka nakon incidenta. Odnosi se na sve ostale kategorije/događaje.

Izvor: Marsh, 2015.

Povećanje međusobne povezanosti, globalizacija i komercijalizacija *cyber*-kriminala dovode do veće učestalosti i ozbiljnosti *cyber*-incidenata, uključujući povrede podataka. Privatnost i zaštita podataka jedan je od ključnih *cyber*-rizika (EC3, 2014).

Prema Allianzovu izvještaju *cyber*-rizika (Allianz, 2015), u skoroj budućnosti mogu se očekivati i veće novčane kazne za slučajeve povrede podataka. Zakonodavstvo je već postalo mnogo strože u SAD-u, Hong Kongu, Singapuru i Australiji, dok Europska unija traži da se dogovore paneuropska pravila o zaštiti podataka. U ovisnosti o pojedinoj zemlji mogu se očekivati čvršće smjernice u tome smjeru.

Prekid poslovanja, krađa intelektualnoga vlasništva i *cyber*-iznude, bilo za financijsku, bilo za nefinancijsku dobit, povećavaju potencijalni rizik. Troškovi prekida poslovanja mogu biti jednaki ili čak premašiti izravne gubitke od povrede podataka. Utjecaj prekida poslovanja pokrenut tehničkim kvarom često je podcijenjen u odnosu na *cyber*-napad (Allianz, 2015).

Važno je napomenuti kako velike kompanije i državne tvrtke nisu jedine ranjive na razorne *cyber*-napade. Podatak je taj koji čini posao atraktivnim, a ne veličina – pogotovo ako je riječ o zanimljivim podacima, kao što su kontakt-informacije o kupcima, podatci o kreditnim karticama, zdravstveni podatci ili vrijedno intelektualno vlasništvo (Armerding, 2015).

Manje su tvrtke atraktivne jer nemaju iste resurse kao velika poduzeća, stoga imaju tendenciju ka slabijoj strategiji *cyber*-sigurnosti. Zbog niskih troškova prodaje više posluju *online*<sup>3</sup> i putem različitih *cloud*-usluga<sup>4</sup>. Te se tvrtke koriste slabijom sigurnosnom zaštitom i slabijom tehnologijom enkriptiranja, tako da su više osjetljive na širok raspon *cyber*-napada. Izvještaj Verizon Communications 2013 vezano uz povrede podataka utvrdio je kako je blizu 62% povreda podataka 2013. godine bilo usmjereno na mala i srednja poduzeća. Slabosti malih i srednjih poduzeća, koje su kriminalcima privlačne (Verizon, 2013), jesu:

- nedostatak vremena, proračuna i stručnosti za provedbu sveobuhvatnih sigurnosnih obrana
- nedostatak IT sigurnosnoga stručnjaka
- nedostatak svijesti o rizicima
- nedostatak obuke zaposlenika
- neuspjeh ažuriranja sigurnosne obrane
- *outsourcing* sigurnosti nekvalificiranim izvođačima ili administratorima sustava
- neuspjeh osiguranja krajnjih točki.

Osim toga, u današnjemu povezanom svijetu male tvrtke uključene su u složenije mreže, mobilne veze i *cloudom* sa svojim klijentima i partnerima. Ako mala tvrtka u svojem portfelju ima veliku tvrtku kao partnera ili kupca, vrlo je privlačna meta jer dopušta ulazak u unosnije tržište kroz stražnja vrata.

#### 4. OZBILJNIJI CYBER-INCIDENTI U SVIJETU

Ranjivost sustava industrijskih kontrola na *cyber*-napad predstavlja veliku prijetnju. Zabilježeno je nekoliko slučajeva manipulacije centrifugama u nuklearnim elektranama, kao i ostalim elektranama, koji su u pojedinim slučajevima nanijeli izrazite štete, kao u slučaju Stuxneta<sup>5</sup> i iranskoga nuklearnog programa (Zetter, 2014), ili u slučaju Dragonfly (Symantec, 2015) virusa i američkih centrala (Maloof, 2014).

Početak ove godine pojavila se vijest kako je američka vlada verzijom Stuxneta neuspješno pokušala napasti nuklearne elektrane u Sjevernoj Koreji (Menn, 2015). Možemo pretpostaviti da će se ovakvi i slični napadi nastaviti i u budućnosti. Iako se ovi rizici ubrajaju u *cyber*-terorizam, odnosno *cyber*-ratovanje, oni zorno prikazuju koliko je globalno društvo osjetljivo na ovakve rizike, kao i koje opasnosti postoje od potencijalnih budućih napada u tome smjeru.

Iako nije službeno potvrđeno daje riječ o *cyber*-napadu, prekid rada NYSE-a (New York Stock Exchange) u srpnju, na gotovo četiri sata (CNN Wire Service, 2015), dovodi se u vezu sa *cyber*-ratovanjem i tvrdnjom da se u pozadini događaja kriju kineski hakeri<sup>6</sup> (Allen-Ebrahimian, 2015).

Uz navedene incidente, 2015. godinu obilježili su mnogobrojni incidenti koji govore u prilog činjenici kako *cyber*-rizici čine goleme štete gospodarstvu, a prema Allianzovu izvještaju (Allianz, 2015) te štete na globalnoj razini iznose 445 milijardi dolara, dok 50% toga iznosa odlazi na 10 najvećih svjetskih ekonomija.

Problem sa sigurnosnim napadima toliko je ozbiljan da je Pentagon nedavno objavio (Meek, 2015) kako radi na planu za financiranje alata i znanstvenika koji bi organizacijama pomogao u obrani protiv sveprisutne prijetnje klasičnoga *cyber*-napada, poznatog kao Distributed Denial-of-service (DDoS)<sup>7</sup>. Problem s DDoS napadom je što je on relativno jednostavan za počinitelja, pa napadač ne mora imati preveliko informatičko znanje da bi ga potaknuo. Osim toga, na internetu postoje brojni besplatni programi, kao na primjer LOIC<sup>8</sup>, i objašnjenja (Ashwini, 2014) kako počinuti DDoS napad.

S druge strane, u ovoj su godini zabilježeni i mnogo jači i sofisticiraniji DDoS napadi, za koje je ipak potrebno mnogo više znanja i resursa za pokretanje. Ti napadi premašivali su količinu podataka od 100 gigabita u sekundi i 50 milijuna paketa u sekundi, što su enormne količine podataka kojima se opterećuju serveri, pa je čak i Google, koji ima jaku i distribuiranu serversku infrastrukturu, prošle godine nakratko prekinuo rad prouzročen DDoS napadom (D'Mello, 2014). Mete ovih napada najčešće su medijske kuće, *web*-trgovine i sl., a prema podacima (Matthews, 2015), prosječni troškovi po satu ovakvoga napada iznose više od 40 000 dolara.

<sup>3</sup> *Online*-poslovanje – obavljanje poslovnih procesa na internetu. <http://searchcio.techtarget.com/definition/e-business>, (15. 9. 2015.).

<sup>4</sup> *Cloud* – opći termin koji se upotrebljava za pružanje iznajmljenih usluga putem interneta. <http://searchcloudcomputing.techtarget.com/definition/cloud-computing>, (15. 9. 2015.).

<sup>5</sup> Prema <https://en.wikipedia.org/wiki/Stuxnet>, Stuxnet je američko-izraelsko *cyber*-oružje i kompjuterski crv (14. 9. 2015.).

<sup>6</sup> Haker – netko tko traži i iskorištava slabosti u računalnome sustavu ili mreži računala. <https://en.wikipedia.org/wiki/Hacker> (15. 9. 2015.).

<sup>7</sup> DDoS napad je takav *cyber*-napad s više računala na neki računalni servis s ciljem da se korisnicima onemoguću njegovo korištenje. [https://en.wikipedia.org/wiki/Denial-of-service\\_attack](https://en.wikipedia.org/wiki/Denial-of-service_attack) (15. 9. 2015.).

<sup>8</sup> LOIC (Low Orbit Ion Cannon) je besplatan program koji se upotrebljava za analizu rada mreže i primjenu DoS napada. [https://en.m.wikipedia.org/wiki/Low\\_Orbit\\_Ion\\_Cannon](https://en.m.wikipedia.org/wiki/Low_Orbit_Ion_Cannon) (15. 9. 2015.).

Kao jedan od najvećih incidenata u 2015. godini zabilježen je OPM (Office Of Personnel Management) *cyber*-sigurnosni incident (OPM, 2015), koji je po mnogočemu najveći sigurnosni incident u povijesti, a sastojao se od dvaju neovisnih incidenata. Veći od dvaju incidenata utjecao je na otuđenje podataka oko 21,5 milijuna državnih službenika, a otkriven je potkraj svibnja, dok je drugi incident ovu državnu agenciju pogodio u travnju, otkrivajući kadrovske podatke oko 4,2 milijuna ljudi. Iako akteri napada nisu službeno objavljeni, izvješća ih povezuju s kineskim hakerima. Detalji o opsegu napada i njihov utjecaj na milijune saveznih radnika još nisu objavljeni, no neke od posljedica već su počele ostavkom OPM ravnatelja. O ozbiljnosti samoga incidenta dovoljno govori i podatak kako su odnosi između dviju zemalja narušeni ovim incidentom te je američki predsjednik Obama izrazio zabrinutost kineskom predsjedniku Jinpingu zbog *cyber*-sigurnosnoga ponašanja Kine (Reuters, 2015a). *Cyber*-sigurnost također je bila i jedna od tema njihova sastanka u rujnu ove godine (BBC, 2015a), a izvjesna uvertira tomu sastanku bila je uhićenje skupine kineskih hakera, optuženih da su otuđili informacije od američkih firmi i plasirali ih kineskim tvrtkama (BBC, 2015b), čime je kineska vlada nastojala odbaciti optužbe o njihovoj uključenosti u incident. Tijekom godine zabilježeno je nekoliko sigurnosnih incidenata vezanih uz američko zdravstveno osiguranje, pa je tako u svibnju otkriveno kako je 1,1 milijun podataka o korisnicima osiguravajućega društva CareFirst BlueCross BlueShield kompromitirano (Goldman, 2015), u napadu na osiguravajuće društvo Premiera BlueCross BlueShield otuđeni su podaci o njihovih 11,2 milijuna korisnika (Reuters, 2015b), dok je zdravstveno osiguranje Anthem pretrpjelo golemu štetu u *cyber*-napadu, u kojemu su napadači došli u posjed podataka oko 80 milijuna njihovih korisnika i zaposlenika (McNeal, 2015).

U veljači je otkrivena milijardu dolara „teška” *cyber*-pljačka, na štetu više od 100 banaka diljem svijeta (Westervelt, 2015). Krađa koju je otkrila tvrtka Kaspersky Lab obavljena je tako da su se kradljivci infiltrirali u mreže banaka pomoću taktika kao što su krađe identiteta i dobivanja pristupa ključnim resursima, uključujući korisnička prava zaposlenika. *Cyber*-kriminalna mreža, poznata kao Carbanak, iskoristila je ta korisnička prava te napravila lažne transfere kojima su prosljedili sredstva na bankomate te na taj način preusmjerili više od 1 milijarde dolara. Napadi su prvi put otkriveni u prosincu 2013. godine, a intenzivirali su se između veljače i travnja prošle godine.

U lipnju je otkriveno kako su napadnuti pojedini interni sustavi jedne od najvećih svjetskih tvrtki na području sigurnosne zaštite Kaspersky Lab (Kuranda, 2015), a gotovo u isto vrijeme objavljen je i podatak da je napadnuta talijanska tvrtka Hacking Team (Greenberg, 2015), za koju se poslije utvrdilo da se bavi špijuniranjem svojih korisnika.

Vrlo specifičan napad nedavno je otkrila tvrtka Kaspersky Lab, a vezan je uz preuzimanje nadzora nad satelitima u Zemljinoj orbiti i korištenje skrivenih prijemnih stanica u Africi i na Bliskome istoku, kako bi se prikriji napadi na zapadne vojne i državne mreže. Ovaj se napad povezuje sa skupinom *Ouroboros*, koja je odgovorna za prošlogodišnje masovne napade na informatičku infrastrukturu Ukrajine, a povezana je i sa *cyber*-napadima na američku i britansku vladu, a riječ o jednoj od najjačih hakerskih skupina na svijetu. Problem ovakvoga napada preko satelita je što se danas zapravo nemoguće zaštititi od ovakvoga napada zbog činjenice da u orbiti postoji 1265 satelita od kojih su neki stari i 50-ak godina, odnosno u doba kada nije predviđana nikakva zaštita te sateliti s prijemnim stanicama na Zemlji komuniciraju bez enkripcije (Drozhzhin, 2015).

## 5. CYBER-INCIDENTI U REPUBLICI HRVATSKOJ

S obzirom na navedeno, logično je da tvrtke koje posluju u Republici Hrvatskoj također nisu imune na *cyber*-kriminal. U Republici Hrvatskoj, u godinama prije ulaska u EU, postojali su sporadični slučajevi *cyber*-napada, međutim, ulaskom u EU, prema javno objavljenim podacima o prikazanim incidentima, taj se broj dramatično povećao, a napadi su postali veći i sustavniji. U 2014. godini, nakon šest mjeseci uzastopnih *cyber*-napada na korisnike internet-bankarstva u Republici Hrvatskoj, voditelj Ureda za odnose s javnošću HNB-a (Hrvatska narodna banka) izjavio je da je prema dostupnim podacima uistinu u konačnici otuđeno i plaćeno manje od šest posto od potencijalno neovlaštenih transakcija, u ukupnome iznosu od gotovo 1,8 milijuna kuna (Ivezić, 2014).

Sredinom ožujka 2015. godine Hrvatska je ponovno bila na meti snažnih *cyber*-napada. Napadi su došli preko višestrukih vektora, od kojih se jedan odnosio na poruke e-pošte, a drugi na *online*-bankarstvo. Ono što je problematično u tim napadima jest da su se događali preko *exploita*<sup>9</sup> koji se nalazio u okviru reklamnih poruka na najvećim hrvatskim pružateljima internet-promocije (Portal Svijet Sigurnosti, 2015).

Stručnjaci za *cyber*-sigurnost očekuju daljnji porast prijetnji *cyber*-sigurnosti, s novim inovativnim napadima. *Cyber*-

<sup>9</sup> *Exploit* je komad softvera, komad podataka ili slijed naredbi koje iskorištava *bug* ili ranjivost kako bi uzrokovao pojavu neželjenoga ili neočekivanoga ponašanja računalnoga softvera, hardvera ili nečega elektroničkog (obično kompjuterizirano). [https://en.wikipedia.org/wiki/Exploit\\_\(computer\\_security\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Exploit_(computer_security)) (15. 9. 2015.).



kriminal je isplativ i rizici da će kriminalci biti uhvaćeni ili kažnjeni još uvijek su zanemarivi (Schrader, 2015).

Dok su zasad sofisticirani napadi rezervirani za *cyber*-ratovanje, napadi poput posljednjega koji se dogodio u Republici Hrvatskoj ne samo da su jednostavniji nego na internetu postoje i besplatne upute kako napraviti takav alat za ucjenu (Khandelwal, 2015). Postojanje takvih uputa dodatno otežava rad sigurnosnim stručnjacima i stoga je realno očekivati kako će ovakvi napadi postati još učestaliji. Nešto složenije napade moguće je danas kupiti ili naručiti putem *darknet weba*<sup>10</sup>, od kojih se neki čak mogu kupiti uz IT podršku, a koji nisu pretjerano skupi i obično su odmah dostupni. Očito je da se ovakve usluge ne kupuju putem tradicionalnih metoda plaćanja, što je jedan od razloga porasta alternativnih oblika plaćanja i *crypto*-valuta, kao što je *bitcoin*<sup>11</sup>.

## 6. CYBER-OSIGURANJE

### 6.1. TRŽIŠTE CYBER-OSIGURANJA

Financijske implikacije *cyber*-incidenta mogu imati znatan utjecaj na bilancu tvrtke u obliku stvarno prouzročene štete, troškova obavijesti korisnicima, potencijalnih kazni za gubitke te – dodatno na sve to – štete za ugled tvrtke. Usto, tvrtke se potencijalno izlažu riziku odgovornosti ako se adekvatno ne osiguraju od *cyber*-riziku, bilo kupnjom osiguranja ili nekom drugom strategijom za smanjenje rizika. Ako se dogodi *cyber*-incident, postaviti će se pitanje zbog čega nije implementirano odgovarajuće osiguranje i/ili strategija upravljanja *cyber*-rizicima (Pearson, 2014).

U svjetlu nedavnih mnogobrojnih *cyber*-incidenata, mnogo je toga objavljeno na temu *cyber*-osiguranja od odgovornosti. Profesionalne police odgovornosti za tvrtke koje pružaju računalne hardverske i softverske usluge povećale su svoj opseg te uključuju prikupljanje, pohranjivanje i obradu elektroničkih podataka svojih kupaca. Iako tržište za osiguranje od *cyber*-odgovornosti postoji desetak godina, tek je nedavno doživjelo povećanu potražnju i ekspanziju. Prema istraživanju PR Newswire (2015), globalno tržište osiguranja od *cyber*-rizika naraslo je s 850 milijuna USD u 2012. godini na 2,5 milijardi USD u 2014. godini.

Očekuje se da će potražnja za *cyber*-osiguranjem u Europi znatno rasti, nakon što se novi Zakon o zaštiti općih podataka (GDPR – General Data Protection) finalizira do kraja 2015. godine, a očekuje se da će stupiti na snagu do 2017. godine u svim državama članicama EU-a. S tim zakonom morat će se izvještavati o *cyber*-napadima. To će zasigurno dati više snage regulatoru, uz povećanje kazne u slučaju neobavještavanja – do 1 milijun EUR (1,3 milijuna USD) ili 2% globalnoga godišnjeg prometa tvrtke. Tržište *cyber*-osiguranja u Europi relativno je nerazvijeno, s procijenjenom vrijednosti od 150 milijuna USD u zaračunatoj bruto premiji u 2014. Za usporedbu, u SAD-u je prihodovano oko 90% globalne premije na tržištu *cyber*-osiguranja u vrijednosti od 2 milijarde USD bruto premije u 2014. godini (PR Newswire, 2015). Iako je tržište *cyber*-osiguranja SAD-a najrazvijenije na svijetu, ipak prema podacima istraživanja Hanover Research (2014), 54% ispitanih tvrtki još uvijek u svojoj ponudi nema osiguranje od *cyber*-rizika, a među njima je 58% onih koji u idućoj godini u svoju ponudu planiraju uvesti ovu vrstu osiguranja, što je evidentan pokazatelj trenda i mogućnosti razvoja *cyber*-osiguranja.

Procjenjuje se da će ovo tržište na globalnoj razini do 2020. godine dosegnuti vrijednost od oko 7,5 milijardi USD, a ako osiguravajuća društva ubrzo ne reagiraju na ponudu proizvoda, suočiti će se s novim konkurentima na tome tržištu, kao što je Google, navodi se u nedavno objavljenome izvještaju PwC-a (PwC, 2015).

### 6.2. ZNAČAJKE PROIZVODA

Raznolikost nedavnih *cyber*-incidenata skrenula je pozornost na to koliku važnost treba imati odgovarajuća osigurateljna pokrivenost u slučaju kada *cyber*-napad ugrožava poslovanje. Nema poslovanja koje je imuno na *cyber*-napade, koji mogu opustošiti ne samo IT okruženje nego u potpunosti ugroziti poslovanje tvrtke. Unatoč svemu tome, *cyber*-osiguranje proizvod je koji je još uvijek u povojima. Iako postoji širok opseg dostupnih opcija *cyber*-osiguranja, one mogu biti vrlo ograničene jer standardizirana procjena *cyber*-rizika još uvijek ne postoji. Upravo je to mjesto gdje prava *cyber*-informacija može pomoći pri donošenju odluka oko jedinstvene organizacije *cyber*-rizika, potencijalnoga utjecaja,

<sup>10</sup> Darknet je privatna mreža u kojoj se povezivanja događaju samo između pouzdanih korisnika koji se koriste nestandardnim protokolima i portovima. To uključuje i tzv. *deep web*, koji se sastoji od neindeksiranih *web*-stranica koje se mogu naći jedino ako se točno zna što se traži. <https://en.wikipedia.org/wiki/Darknet> (15. 9. 2015.).

<sup>11</sup> Bitcoin je inovativna mreža plaćanja i nova vrsta valute. Bitcoin upotrebljava *peer-to-peer* tehnologiju za rad bez središnje vlasti ili banaka; upravljanje transakcijama i izdavanje bitcoina provodi se zajednički od strane mreže. Bitcoin je otvoren sustav; njegov dizajn je javan, nitko ne posjeduje ili kontrolira bitcoin i svatko može sudjelovati. Kroz mnoge od svojih jedinstvenih svojstava, bitcoin omogućuje prijenos sredstava bez mogućnosti praćenja primatelja i pošiljatelja bitcoina. <http://crobitcoin.com/bitcoin/sto-je-bitcoin/> (15. 9. 2015.).

kao i gdje je potrebno usredotočiti sigurnosne napore i proračun, kada je riječ o odabiru odgovarajućega osiguranja od *cyber*-odgovornosti (SurfWatch Labs, 2014).

Polica osiguranja sama za sebe definitivno ne može smanjiti rizik, ali može djelovati kao mehanizam prijenosa rizika koji štiti bilancu tvrtke od ozbiljnoga financijskog šoka. Većina osiguratelja koji nude *cyber*-osiguranje također pruža dodatne usluge kao što su dostupnost IT stručnjaka ili forenzičara koji mogu pomoći prije i poslije gubitka podataka te savjetovati o odgovarajućim politikama i postupcima kako bi se osigurala najbolja informacijska sigurnost (Pearson, 2014).

Iako se osiguranje može činiti kao uzak i netehnički način pristupa tako složenoj i dalekosežnoj prijetnji, ipak daje vrijednu perspektivu *cyber*-riziku (PwC, 2014), kao što je vidljivo u sljedećoj tablici.

**Tablica 2.** Osiguranje kao vrijedna perspektiva u okviru *cyber*-rizika

Razlog perspektive	Opis
Premijski trošak	Osiguranje računa cijenu <i>cyber</i> -opasnosti kroz premiju koju tvrtka plaća, a izgledi za smanjivanje premije tada potiču tvrtke da poduzmu korake za ublažavanje rizika.
Prevenција gubitka	Osiguranje ide ruku pod ruku sa sprečavanjem gubitka. Osiguratelji će pomoći smanjiti gubitke tvrtkama pružajući uvid u vlastitu bazu i preko postojećih klijenata.
Znanje i iskustvo	Osiguratelji donose svoje znanje i iskustvo o različitim vrstama rizika, a koji se onda mogu primijeniti i na <i>cyber</i> -rizike.

Izvor: SurfWatch Labs, 2014.

### 6.3. VRSTE I POKRIĆA *CYBER*-POLICA OSIGURANJA

U istraživanju Hanover Research (2014), 8% osigurateljskih tvrtki nudi samostalnu policu *cyber*-osiguranja, u 63% slučajeva tvrtke nude osiguranje od *cyber*-odgovornosti u kombinaciji ili kao dodatak nekim drugim oblicima osiguranja, kao što su police vlasnika poslovanja<sup>12</sup> (BOP – Business Owner Policy) ili police profesionalne odgovornosti, dok 29% osiguranja nude obje kombinacije polica.

Samostalne police *cyber*-osiguranja nude se pod različitim imenima, a pokrivaju *cyber*-rizike, informacijsku sigurnost, privatnost i medijsku odgovornost. Za razliku od drugih vrsta osiguranja, ne postoji standardni obrazac prema kojemu industrija osiguranja u cjelini pribavlja *cyber*-pokriće. Iako to predstavlja neke izazove za kupnju pokrića, osobito za neupućene, to često daje više prostora za pregovore o uvjetima *cyber*-polica od mnogih drugih vrsta pokrića (Raptis, 2015).

Većina *cyber*-polica na tržištu trenutačno nudi neke kombinacije pokrića tradicionalne odgovornosti kao zaštitu protiv zahtjeva trećih osoba i pokrića prve strane kao zaštitu od gubitaka koje su pretrpjeli osiguranici. Također su važni uvjeti *cyber*-polica koji mogu imati znatan utjecaj na raspoloživa pokrića. Iako niti jedna organizacija ne može razumno očekivati osiguranje svih dostupnih komponenti pokrića, svijest o razlikama među policama koje se nude najvažnija je za optimiziranje novca utrošenoga na premiju osiguranja (Raptis, 2015).

#### **Kod osiguranja trećih osoba (odgovornost), potrebno je posebnu pozornost obratiti na sljedeće:**

**Pokriće privatne (osobne) odgovornosti.** Ovaj tip pokrića uključuje odgovornost prema osiguranim kupcima/klijentima i zaposlenicima zbog povrede osobnih podataka. Potrebno je obratiti pozornost na neuspjeh zaštite povjerljivih informacija, bez obzira na uzrok. Primjerice, u polici može stajati *osiguranje bilo koje pogreške*, bez posebnoga naglašavanja namjera. Pojedine *cyber*-police također pružaju pokrivenost neuspjeha osiguranika u otkrivanju gubitka podataka o privatnosti u skladu sa zakonima o privatnosti. Budući da to može biti glavni dio odgovornosti u slučaju povrede podataka, važno je obratiti pozornost na ovo pokriće.

**Regulatorne akcije.** Postoje bitna odstupanja među *cyber*-policama u tome pružaju li, i u kojoj mjeri, pokrića za regulatorne i druge vladine akcije. Čak i kada pružaju regulatorno pokriće, neke police zahtijevaju da se osigurateljni slučaj pokrene od formalnoga tijela kako bi se pokrenula obveza obrane. Ovaj limit obično onemogućuje obranu u istražnoj fazi vladinih akcija, što je često i najskuplja faza za osobe pod istragom. Potrebno je obratiti pozornost na ona pokrića koja uključuju obranu u najranijoj fazi istrage, koje obično uključuju civilne istražne zahtjeve ili slične zahtjeve za informacijama. Civilne su kazne pokrivene mnogim *cyber*-policama i treba obratiti pozornost je li to pokriće isključeno.

<sup>12</sup> BOP – Business Owner Policy posebna je vrsta osiguranja namijenjena malim i srednjim tvrtkama. Police obuhvaćaju osiguranje imovine i opće osiguranje od odgovornosti u jedinstvenu policu, što smanjuje cijenu police koja bi bila skuplja od dviju odvojenih polica osiguranja. [https://en.wikipedia.org/wiki/Business\\_owner%27s\\_policy](https://en.wikipedia.org/wiki/Business_owner%27s_policy) (15. 9. 2015.).

**Troškovi obavijesti.** Ovo pokrće uključuje troškove obavijesti trećih osoba potencijalno pogođenih povredom podataka. Trošak slanja obavijesti uključen je u većini *cyber*-polica. Međutim, mnoge police, često nakon odobrenja, ograničavaju broj pojedinaca koji moraju biti obaviješteni, kao i način(e) obavješćavanja. Neke police također mogu dati osiguratelju kontrolu nad procesom obavijesti (što je često osjetljivo za osiguranika). Ta ograničenja mogu definirati podjelu troškova obavijesti ako dođe do povrede, a osiguratelj može zatražiti od organizacije odricanje dijela kontrole nad procesom obavijesti.

**Upravljanje krizom.** Pokrivenost kriznoga menadžmenta uključuje troškove upravljanja odnosa s javnošću. Većina *cyber*-polica sadržava neki oblik pokrća upravljanja krizom. Katkad osiguranik treba odabrati dobavljača s unaprijed definiranoga popisa. U većini slučajeva, ako osiguranik odabere drugoga dobavljača, osiguratelj nije dužan platiti te usluge. Međutim, ovo ograničenje može biti po dogovoru.

**Pozivni (call) centri.** Ovo pokrće može biti uključeno u pokrće troškova obavijesti i/ili pokrće upravljanja krizom, može biti samostalno pokrće ili se uopće ne osigurava. Zbog činjenice da troškovi pozivnoga centra imaju tendenciju biti jedan od većih troškova povezanih s povredama podataka, važno je izrijeком utvrditi je li ovo pokrćeno, kao i sva primjenjiva ograničenja (uključujući broj pogođenih osoba koje ispunjavaju uvjete za primanje usluga pozivnoga centra, sate i mjesta pozivnoga centra te posebne usluge koje će pružiti osoblje pozivnoga centra).

**Nadzor identiteta.** Iako je ovo pokrće uključeno u većini *cyber*-polica, kao i pokrće pozivnih centara, moguće je ograničiti broj pogođenih pojedinaca koji mogu primati usluge te propisati dostupne dobavljače.

**Prijenos virusa/zlonamjernoga koda.** Kao što sam naziv sugerira, ovo pokrće štiti od odgovornosti potraživanja navodne naknade štete od prijenosa virusa i drugoga malicioznog koda ili podataka. Nemaју sve police *cyber*-osiguranja ovo pokrće. Prije nego što se odredi prioritetom, organizacije trebaju uzeti u obzir u kojoj mjeri njihovi operativni sustavi realno imaju potencijal biti izvorom ove vrste odgovornosti.

#### **Osiguranje prvih strana: definiranje ključnih pojmova.**

**Krada i prijevара** pokriva određene troškove vezane uz krađe ili uništenja podataka osiguranika, kao i krađu osiguranih sredstava.

**Forenzičke istrage** pokrivaju troškove utvrđivanja uzroka gubitka podataka.

**Pad mreže/prekid poslovanja** pokriva troškove gubitka poslovanja, kao i dodatne troškove koji proizlaze iz prekida računalnoga sustava osiguranika. Neke *cyber*-police zahtijevaju da je prekid uzrokovan namjernim *cyber*-napadom, a neke ne. Uobičajena ograničenja ovoga pokrća uključuju i zahtjev da prekid traje određenu definiranu duljinu vremena prije početka pokrća i ograničenje ukupne duljine prekida koji će biti pokrćen. Ovo pokrće također može uključiti potencijalne troškove poslovanja.

**Iznuda** pokriva troškove otkupa ako treća strana zahtijeva isplatu zbog suzdržavanja od javnoga objavljivanja ili uzrokovanja štete objavljivanjem povjerljivih elektroničkih podataka osiguranika.

**Gubitak i obnova podataka** pokriva troškove vraćanja podataka ako su izgubljeni te u nekim slučajevima dijagnosticiranje i popravak uzroka gubitka. To je uključeno u nekim *cyber*-policama. Pokrće gubitka i obnove podataka obično podliježe značajnom zadržavanju, a može biti ograničeno u smislu pitanja uzroka gubitka podataka.

#### **Ostale ključne odredbe**

**Okidač događaja – gubitak ili šteta.** *Cyber*-police obično se pokreću bilo događajem koji rezultira gubitkom podataka, bilo štetom koja proizlazi iz događaja koji je napravljen protiv osiguranika (ili napravljen protiv osiguranika i prijavljen osiguratelju) u razdoblju važenja police. Police kojima je okidač štetni događaj obično su restriktivnije u odnosu na događaje koji mogu potaknuti pokrće. Osim toga, vremenski opseg rezultirajućega zahtjeva u odnosu na gubitak može ograničiti ili spriječiti dostupnost pokrća. Iz toga razloga, tip police kojoj je okidač gubitak preferirani je izbor, iako to može biti skuplji izbor.

**Okidač događaja – obrana.** U nekim *cyber*-policama obveza obrane pokreće nadležno tijelo koje zahtijeva tužbu ili pisani zahtjev protiv osiguranika. Ova definicija može spriječiti obranu od zahtjeva koji sazrijevaju u parnici ili pisanome zahtjevu (u kojemu može biti potrošena većina troškova obrane na određenu stvar). U nekim *cyber*-policama ograničenje na tijelo ne odnosi se na vladine mjere (kao što su istraživanja).

**Obrana – izbor branitelja.** U nekim *cyber*-policama troškovi obrane pokrćeni su samo u mjeri u kojoj je osiguranicima omogućen odabir iz osigurateljeva popisa ponuđenih odvjetničkih društava. Ako osiguranik odabere drugu tvrtku, troškovi obrane vrlo vjerojatno neće biti pokrćeni. S obzirom na znatne troškove i vjerojatnost da će biti povezan sa značajnim povredama podataka (koji bi mogli prelaziti limite police), osiguranik bi trebao imati veći doprinos u izboru savjetnika. Prema tome, poželjno je tražiti uravnoteženiji izbor savjetnika (npr. osiguranik i osiguratelj međusobno će se

dogovoriti o branitelju, a ako se ne mogu dogovoriti, osiguranik će izabrati branitelja za kojeg je osiguratelj dužan isplatiti iznos do, primjerice, definirane cijene sata).

**Retroaktivna pokrivenost.** *Cyber-police* često sadržavaju *povratni datum*. Gubici koji proizlaze iz događaja prije retroaktivnoga datuma neće biti pokriveni. Osiguratelji često namještaju povratni datum na datum početka pokrića, iako osiguranik možda može pregovarati s povratnim datumom dalje u prošlost.

**Radnje i propusti trećih osoba.** Djela i propusti trećih osoba često ne mogu biti izričito pokriveni ili čak mogu biti isključeni iz *cyber-polica*. Primjerice, ako se tvrtka koristi uslugama dobavljača treće strane za održavanje svojih povjerljivih podataka o zaposlenicima ili pretplatnicima u *cloudu*, a prodavatelj doživljava povredu podataka, tvrtka može biti tužena od strane svojih pretplatnika ili zaposlenika, a da nema pokriće za taj događaj. *Cyber-polica* pruža pokriće za povrede podataka koje vode trećim osobama dokle god postoji pisani sporazum između osiguranika i prodavatelja o pružanju takve usluge. Ako se organizacija oslanja na treće strane kod zadržavanja bilo kojih od svojih povjerljivih podataka pretplatnika ili zaposlenika, treba nastojati imati izričito pokriće za povredu podataka koje vodi trećim osobama.

**Pokrivenost za nekodirane uređaje.** Mnoge *cyber-police* uključuju pokriće za podatke izgubljene iz nekodiranih uređaja.

**Pokriće za poduzeća i druge subjekta.** *Cyber-police* često definiraju kako su pokriveno osobe, za potrebe odgovornosti, samo fizičke osobe – konkretna ljudska bića, za razliku od pravnih osoba koje mogu biti javne ili privatne organizacije ili osobe. Međutim, osobe pogođene povredom podataka mogu uključivati korporacije i druge poslovne subjekte. Tvrtke trebaju tražiti takva pokrića koja na odgovarajući način definiraju opseg subjekata potencijalno pogođenih povredom podataka.

**Teritorij pokrivenosti police.** Čak i ako tvrtka ne posluje izvan države, njezini zaposlenici tijekom putovanja u inozemstvo mogu izgubiti (ili im mogu biti ukradeni) prijenosno računalo, mobilni uređaj i druge elektroničke uređaje koji sadržavaju povjerljive informacije. Mnoge *cyber-police* ograničavaju pokrivenost na određenome teritoriju država. Organizacije trebaju osigurati da njihove *cyber-police* osiguravaju pokrivenost čak i ako se gubitak ili krađa povjerljivih informacija događa izvan teritorija domicilne države.

**Povrede koje se ne odnose na elektroničke podatke.** Neke police *cyber-odgovornosti* ograničavaju pokriće gubitka ili krađe elektroničkih podataka. Međutim, mnoge povrede pojavljuju se kao posljedica gubitka ili krađe papira (ili drugih neelektričnih) zapisa. Najbolji je način djelovanja odabrati policu koja pokriva elektroničke i neelektrične podatke.

**Lokacija sigurnosnih propusta.** Pokriće je u nekim *cyber-polica* ograničeno na fizičku krađu podataka u prostorijama organizacije. To bi moglo biti problematično u brojnim situacijama, uključujući i krađu prijenosnoga računala, mobilnih uređaja ili vanjskoga diska iz zračne luke ili doma zaposlenika. Pojedine police ograničavaju pokriće za povredu podataka nastale krađom lozinke u situacijama u kojima se krađa događa neelektričnim sredstvima.

**Isključenje za generalizirana djela ili propuste.** Neke *cyber-police* uključuju pokriće za gubitke po (i) nedostacima u sigurnosti kojih je osiguranik bio svjestan prije početka pokrića; (ii) osiguranik je propustio poduzeti razumne korake za projektiranje, održavanje i nadogradnje svoje sigurnosti; i (iii) određeni neuspjesi sigurnosnih računalnih programa.

**Isključenje za djela terorizma ili rata.** Nejasno je u kojoj se mjeri osiguratelji oslanjaju na ovakav zajednički tip isključenosti kada je proboj podataka rezultat organiziranoga napada stranoga naroda ili neprijateljske organizacije.

Tablica 3. Pregled pokrića koja nude neki od većih osiguratelja

POKRIĆE	OSIGURATELJ					
	ACE	AIG	CHUBB	CNA	ST. PAUL TRAVELERS	ZURICH
<b>IMOVINA I KRAĐA</b>						
Maksimalni limit (u milijunima USD)	15	25 <sup>a</sup>	25	10 <sup>b</sup>	N/A <sup>c</sup>	7,5
Uništavanje podataka ili softvera	✓	✓	✓	✓	✓ <sup>c</sup>	✓
Oporavak od virusa i drugoga malicioznog koda		✓	✓	✓	✓ <sup>c</sup>	✓
Prekid poslovanja	✓	✓	✓	✓	✓ <sup>c</sup>	✓
Uskraćivanje usluge	✓	✓	✓	✓		✓
Krađa podataka		✓	✓	✓		✓
<i>Cyber-iznuda</i>	✓	✓	✓	✓		✓
Gubici zbog terorističkoga djelovanja	✓	✓	✓	✓	✓ <sup>c</sup>	✓
<b>ODGOVORNOST</b>						
Maksimalni limit (u milijunima USD)	25	25 <sup>a</sup>	50	10 <sup>b</sup>	25	7,5
Odgovornost mrežne sigurnosti	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Povrede sadržaja/elektroničkih medija	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Izjava/povredu obveze povjerljivosti	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Izvor: Bear, Parkinson, 2007.

- a) tvrtka će pomoći u postavljanju većih limita do 75 milijuna USD
- b) tvrtka nudi granice do 20 milijuna USD na vrlo odabranj bazi
- c) nudi neka *cyber*-pokrića prvih strana kao dio tradicionalne politike vlasništva, ne kao specijalizirane police

#### 6.4. INICIJATIVE

Kako bi potaknula upotrebu proizvoda *cyber*-osiguranja i smanjila *cyber*-rizike, Vlada Velike Britanije ponudila je rješenje za problem standardizacije procjene rizika uz pomoć sheme Cyber Essentials. Shemu je razvila vlada i industrija s ciljem ispunjenja dviju funkcija. U prvome redu ona daje jasne smjernice o osnovnim kontrolama koje organizacije trebaju provesti kako bi se smanjila opasnost od *cyber*-prijetnji, što je učinjeno kroz 10 preporuka, odnosno koraka do *cyber*-sigurnosti. Druga je funkcija da kroz okvir za osiguranje nudi mehanizam kojim će organizacije svojim klijentima, investitorima, osigurateljima i drugim zainteresiranim pokazati kako su poduzeli bitne mjere opreza. Vlada Velike Britanije smatra da provedba ovih mjera može bitno smanjiti ranjivost organizacije. Naravno, to nije finalno rješenje koje će ukloniti sve rizike *cyber*-sigurnosti. Primjerice, nije namijenjeno za rješavanje naprednih, sofisticiranih *cyber*-napada, za koje će organizacije koje se suočavaju s tim prijetnjama ipak morati provesti dodatne mjere kao dio njihove sigurnosne strategije. Ono što Cyber Essentials čini jest definiranje fokusiranoga skupa kontrola koji će osigurati troškovno učinkovitu, osnovnu *cyber*-sigurnost za organizacije svih veličina (UK Government, 2014).

Britanska vlada *cyber*-napade, uz terorističke prijetnje, smatra jednim od najvećih rizika za nacionalnu sigurnost. Stoga je uvela niz promjena koje bi trebale dovesti do sprečavanja *cyber*-napada, uključujući (ABI, 2015):

- Cyber Essentials – osnovni paket *cyber*-sigurnosne zaštite ponuđen organizacijama kako bi se zaštitile od najčešćih *cyber*-napada, kao što je prethodno objašnjeno;
- osnivanje Nacionalne jedinice za *cyber*-kriminal u okviru Nacionalne agencije za kriminal
- partnerstvo za razmjenu *cyber*-informacija – kako bi se omogućila razmjena informacija o *cyber*-prijetnjama između vlade i industrije
- jedinstveni sustav izvješćivanja *cyber*-incidenata
- novi Cyber Incident Response program koji bi trebao pomoći organizacijama u oporavku od *cyber*-napada
- mrežu centara izvrsnosti za Cyber Security Research u britanskim sveučilištima, kako bi se osiguralo pouzdano znanstveno istraživanje.

#### 6.5. TRŽIŠTE CYBER-OSIGURANJA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Osiguravajuća društva na hrvatskome tržištu osiguranja u svojem portfelju usluga ne nude posebna *cyber*-osiguranja, iako je prema dostupnim podacima o objavljenim incidentima očito da postoji potreba za ovim oblikom osiguranja. Stoga je nužno potrebno da se poduzeća maksimalno proaktivno posvete rješavanju problema *cyber*-sigurnosti, a ako to nisu sami u mogućnosti učiniti, trebaju zatražiti pomoć od specijaliziranih tvrtki za sigurnost. Hrvatski stručnjaci za sigurnost i forenziku među najboljima su u Europi (Ivezić, 2014), a njihovo je znanje potrebno iskoristiti kako bi se povećala zaštita od *cyber*-prijetnji. Osim toga, zapošljavanje sigurnosnih stručnjaka i njihovih tvrtki pri razvoju i izradi sigurnosnoga profila tvrtke kojoj je potrebno osiguranje, sigurno će ubrzati zasad nedovoljno razvijeno tržište *cyber*-osiguranja u Hrvatskoj. Primjeri takvih partnerstva između tvrtki za sigurnost i osiguravajućih društava već postoje i na taj se način omogućuje prijenos rizika. *Cyber*-osiguranje nije zamjena za uspostavljanje i održavanje sigurnoga okruženja. Međutim, *cyber*-osiguranje možda je ono što je potrebno kako bi se izbjegao ili smanjio utjecaj napada (Iasiello, 2015).

### 7. ZAKLJUČAK I PREPORUKE

U cilju smanjenja korporativnoga rizika današnje moderno poslovanje zahtijeva od tvrtki proaktivan pristup problemu *cyber*-sigurnosti. To posljedično znači proporcionalno veće ulaganje u samu sigurnosnu infrastrukturu, a time povećava njihove šanse za otkrivanje potencijalne prijetnje. Istodobno, poželjno je da tvrtka analizira trenutačno važeću policu osiguranja od odgovornosti, njezin obuhvat, te da napravi procjenu izloženosti *cyber*-opasnosti. Konačno, menadžeri trebaju odlučiti hoće li uložiti u neki oblik *cyber*-sigurnosti. Povećanjem razine korporativne sigurnosti, zajedno s dodatnom zaštitom u obliku police *cyber*-osiguranja, podići će se razina konkurentnosti tvrtke, a time će ona postati atraktivna za investitore.

Hrvatsko tržište osiguranja nerazvijeno je u policama *cyber*-osiguranja, te u tome segmentu leži velik potencijal za razvoj. Kako bi zadovoljili potrebe svojih klijenata i smanjili gubitke zbog *cyber*-napada, osiguravajuća društva u



Hrvatskoj morat će slijediti primjer razvijenih tržišta osiguranja i ponuditi usluge *cyber*-osiguranja. To je nužno kako bi se smanjila opasnost od *cyber*-prijetnji te smanjili gubitci od *cyber*-napada. Uključivanjem profesionalnih tvrtki i stručnjaka iz područja sigurnosti, otvara se novo područje poslovanja, koje je financijski atraktivno, a u budućnosti će zasigurno rasti potreba za stručnjacima toga profila. Uz državne poticaje i angažman postojećih stručnjaka, kako je to prikazano na primjeru Velike Britanije, moguće je stvoriti kvalitetan izvozni proizvod, kako u segmentu sigurnosti, tako i u segmentu osiguranja.

## LITERATURA

- ABI – Association of British Insurers (2015). „Cyber Insurance”. <https://www.abi.org.uk/Insurance-and-savings/Products/Business-insurance/Cyber-risk-insurance> (14. 9. 2015.).
- Allen-Ebrahimian, B. (2015). „China’s Web Users Find NYSE Shutdown Hilarious – With Chinese stocks nosediving, the halt to trading on America’s major stock platform hits close to home”, kreirano 8. 7. 2015. <http://foreignpolicy.com/category/tea-leaf-nation/> (14. 9. 2015.).
- Allianz Global Corporate & Security (2015). „A Guide to Cyber Risk, Managing the Impact of Increasing Interconnectivity”, Editor: Greg Dobie (greg.dobie@allianz.com). <http://www.agcs.allianz.com/assets/PDFs/risk%20bulletins/CyberRiskGuide.pdf> (13. 9. 2015.).
- Armerding, T. (2015). „Why criminals pick on small business”. <http://www.csoonline.com/article/2866911/cyber-attacks-espionage/why-criminals-pick-on-small-business.html> (13. 9. 2015.).
- Ashwini, A. (2014). „How does one perform a DDoS attack? ”. <https://www.quora.com/How-does-one-perform-a-DDoS-attack> (15. 9. 2015.).
- Baer, W.S., Parkinson, A. (2007). „Cyberinsurance in IT Security Management”, IEEE Security & Privacy, vol. 5, no. 3, pp. 50-56, May/June 2007, doi:10.1109/MSP.2007.57
- BBC (2015a). „China’s President Xi Jinping begins US state visit in Seattle”. <http://www.bbc.com/news/world-asia-china-34322054> (20. 9. 2015.).
- BBC (2015b). „Chinese hackers arrested after US request”. <http://www.bbc.com/news/technology-34504317> (15. 10. 2015.).
- CNN Wire Service (2015). „Latest: Trading resumes on New York Stock Exchange after three-hour suspension”. <http://fox6now.com/2015/07/08/new-york-stock-exchange-suspends-trading/> (14. 9. 2015.).
- CROForum (2014). „Cyber Resilience – The cyber risk challenge and the role of insurance”, KPMG Advisory N.V. [http://www.munichre.com/site/corporate/get/documents\\_E-558890045/mr/assetpool.shared/Documents/0\\_Corporate%20Website/1\\_The%20Group/Emerging-Risks/CRO-Forum-cyber-risk-paper-2014-12.pdf](http://www.munichre.com/site/corporate/get/documents_E-558890045/mr/assetpool.shared/Documents/0_Corporate%20Website/1_The%20Group/Emerging-Risks/CRO-Forum-cyber-risk-paper-2014-12.pdf) (13. 9. 2015.).
- D’Mello, G. (2014). „Google reels under DDoS attack”. <http://www.dnaindia.com/scitech/report-google-reels-under-ddos-attack-2040211> (14. 9. 2015.).
- Drozhdzhin, A. (2015). „Russian-speaking cyber spies exploit satellites”. <https://blog.kaspersky.com/turla-apt-exploiting-satellites/9771/> (13. 9. 2015.).
- European Cybercrime Centre (EC3) – Europol (2014). „The Internet Organised Crime Threat Assessment (iOCTA) ”. [file:///Users/Air/Downloads/europol\\_iocta\\_web.pdf](file:///Users/Air/Downloads/europol_iocta_web.pdf) (15. 9. 2015.).
- Goldman, J. (2015). „CareFirst BlueCross BlueShield Data Breach Impacts 1.1 Million People”. <http://www.esecurityplanet.com/network-security/carefirst-bluecross-blueshield-data-breach-impacts-1.1-million-people.html> (13. 9. 2015.).
- Greenberg, A. (2015). „Hacking Team Breach Shows a Global Spying Firm Run Amok”. <http://www.wired.com/2015/07/hacking-team-breach-shows-global-spying-firm-run-amok/> (13. 9. 2015.).
- Hanover Research (2014). „Cyber Insurance Survey -Prepared for ISO”. <http://www.verisk.com/downloads/emerging-issues/cyber-survey.pdf> (15. 9. 2015.).
- Iasiello, E. (2015). „Cyber Security Tool, Not a Solution”. <http://darkmatters.norsecorp.com/2015/09/28/cyber-insurance-is-another-cyber-security-tool-not-a-solution/> (28. 9. 2015.).
- Ivezić, B., (2014). „HNB: Sumnja se da su cyber kriminalci Hrvatima ukrali 1,8 milijuna kuna”, Poslovni dnevnik. <http://www.poslovni.hr/tehnologija/manje-napada-cyber-kriminalaca-ali-opasnost-i-dalje-postoji-274466> (13. 9. 2015.).
- Khandelwal, S. (2015). „Tox’ Offers Free build-your-own Ransomware Malware Toolkit”. <http://thehackernews.com/2015/05/ransomware-creator.html> (13. 9. 2015.).
- Kuranda, S. (2015). „Security Vendor Kaspersky Lab Is Latest Cyberattack Target”. <http://www.crn.com/news/security/300077098/security-vendor-kaspersky-lab-is-latest-cyberattack-target.htm> (13. 9. 2015.).
- Maloof, F. E., (2014). „Dragonfly’ virus strikes U.S. power plants- Cyberattacks seek to control or even sabotage America’s energy grid”. <http://www.wnd.com/2014/07/dragonfly-virus-strikes-u-s-power-plants/> (13. 9. 2015.).
- Marsh (2015). „UK Cyber Security: The Role of Insurance in Managing and Mitigating the Risk”, HM Government, Marsh Ltd. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/415354/UK\\_Cyber\\_Security\\_Report\\_Final.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/415354/UK_Cyber_Security_Report_Final.pdf) (14. 9. 2015.).

- Matthews, T. (2015). „Incapsula Survey : What DDoS Attacks Really Cost Businesses”. <http://lp.incapsula.com/rs/incapsulainc/images/eBook%20-%20DDoS%20Impact%20Survey.pdf> (13. 9. 2015.).
- MCNeal, G. S. (2015). „Health Insurer Anthem Struck By Massive Data Breach”, kreirano 4. 2. 2015. <http://www.forbes.com/sites/gregorymneal/2015/02/04/massive-data-breach-at-health-insurer-anthem-reveals-social-security-numbers-and-more/> (13. 9. 2015.).
- Meek, A. (2015). „DDoS attacks are getting much more powerful and the Pentagon is scrambling for solutions”, kreirano 31. 8. 2015. <http://bgr.com/2015/08/31/ddos-attacks-report-2015-trends/> (13. 9. 2015.).
- Menn, J. (2015). „U.S. tried Stuxnet-style campaign against North Korea but failed – sources”. <http://www.reuters.com/article/2015/05/29/us-usa-northkorea-stuxnet-idUSKBN0OE2DM20150529> (13. 9. 2015.).
- Mueller, R., S. (2012). FBI Director speech on RSA Cyber Security Conference, San Francisco, CA. <https://www.fbi.gov/news/speeches/combating-threats-in-the-cyber-world-outsmarting-terrorists-hackers-and-spies> (15. 9. 2015.).
- OpenDNS (2014). „Prevention is No Match for Persistence: Rethinking Cyber Security in the Age of Relentless Attacks”. <http://info.opendns.com/rs/opendns/images/WP-Rethinking-Cyber-Security.pdf> (15. 9. 2015.).
- OPM (2015). Information about OPM Cybersecurity Incidents. <https://www.opm.gov/cybersecurity> (13. 9. 2015.).
- Pearson, N. (2014). „A larger problem: financial and reputational risks”, *Computer Fraud & Security*, 12–13.
- Portal Svijet sigurnosti (2015). „U posljednja 72 sata Hrvatska je meta intenzivnih hakerskih napada”. <http://www.svijetsigurnosti.com/blogs/5433-u-posljednja-72-sata-hrvatska-je-meta-intenzivnih-hakerskih-napada> (13. 9. 2015.).
- PR Newswire (2015). „Cyber Insurance Market Growing Rapidly Inspite Of Risks Says A New 2015 Research Report”. <http://www.thestreet.com/story/13318325/1/cyber-insurance-market-growing-rapidly-inspite-of-risks-says-a-new-2015-research-report.html> (15. 9. 2015.).
- PwC (2014). „Information Security Breaches Survey 2014 | technical report”, The Department for Business, Innovation and Skills , conducted by PwC, in association with Infosecurity Europe & Reed Exhibitions, HM Government. <http://www.pwc.co.uk/assets/pdf/cyber-security-2014-technical-report.pdf> (14. 9. 2015.).
- PwC (2015). „Cyber insurance market set to reach \$7.5 billion by 2020 – PwC report”. kreirano 14.09.2015, [http://pwc.blogs.com/press\\_room/2015/09/cyber-insurance-market-set-to-reach-75-billion-by-2020-pwc-report.html](http://pwc.blogs.com/press_room/2015/09/cyber-insurance-market-set-to-reach-75-billion-by-2020-pwc-report.html) (14. 9. 2015.).
- Raptis, S. (2015). „Cyber Risk Insurance Policies: What You Need to Know”. <https://www.manatt.com/health-law/Cyber-Risk-Insurance-Policies-What-You-Need.aspx> (15. 9. 2015.).
- Reuters (2015a). U.S., „Chinese officials meet on cyber security issues: White House”. [http://news.yahoo.com/u-chinese-officials-meet-cyber-security-issues-white-005330544.html?soc\\_src=mediacontentstory&soc\\_trk=ma](http://news.yahoo.com/u-chinese-officials-meet-cyber-security-issues-white-005330544.html?soc_src=mediacontentstory&soc_trk=ma) (13. 9. 2015.).
- Reuters (2015b). „Premera Blue Cross Says Data Breach Exposed Medical Data”, kreirano 17.03.2015. [http://www.nytimes.com/2015/03/18/business/premera-blue-cross-says-data-breach-exposed-medical-data.html?\\_r=0](http://www.nytimes.com/2015/03/18/business/premera-blue-cross-says-data-breach-exposed-medical-data.html?_r=0). (13. 9. 2015.).
- Schrader, C. (2015). „2015 Small Business Cyber Security Threats”. <http://www.nationalcybersecurityinstitute.org/small-business/2015-small-business-cyber-security-threats/> (15. 9. 2015.).
- SurfWatch Labs (2014). „Using Cyber Insurance and Cybercrime Data to Limit Your Business Risk”, Surf Watch Cyber in Sight. <http://www.cutoday.info/content/download/14326/109311/version/1/file/Cyber+Insurance+Data+to+Limit+Risk.pdf> (14. 9. 2015.).
- Symantec Security Response (2014). „Dragonfly: Western Energy Companies Under Sabotage Threat - Cyberespionage campaign stole information from targets and had the capability to launch sabotage operations”. <http://www.symantec.com/connect/blogs/dragonfly-western-energy-companies-under-sabotage-threat> (13. 9. 2015.).
- UK Government (2014). „Cyber Essentials Scheme Summary”, HM Government, Department for Business, Innovation and Skills and cabinet Office. <https://www.gov.uk/government/publications/cyber-essentials-scheme-overview> (14. 9. 2015.).
- Verizon (2013). „2013 Data Breach Investigation Report (2013), A global study conducted by the Verizon RISK team with cooperation from: *number of companies*”. [http://www.verizonenterprise.com/resources/reports/rp\\_data-breach-investigations-report-2013\\_en\\_xg.pdf](http://www.verizonenterprise.com/resources/reports/rp_data-breach-investigations-report-2013_en_xg.pdf) (13. 9. 2015.).
- Westervelt, R. (2015). „Billion-Dollar Cyberheist Used Phishing, Malicious Attachments”, kreirano 17.02.2015. <http://www.crn.com/news/security/300075786/billion-dollar-cyberheist-used-phishing-malicious-attachments.htm> (13. 9. 2015.).
- Zetter, K. (2014). „An Unprecedented Look at Stuxnet, the World’s First Digital Weapon”, Crown Publishing, New York.



**Danijel Bara**

## **THE ROLE OF CYBER-INSURANCE IN MANAGING AND TRENSEFERING CYBER SECURITY RISK**

In today's age, which in many respects depends on information technology and electronic communications, businesses are becoming more exposed to various forms of cyber crime. Cyber criminal attacks and events such as cyber espionage, cyber warfare, cyber terrorism, cyber fraud and cyber bullying can have devastating consequences and a major impact on businesses, their employees, customers, the insured or a third person. Such actions can lead to intellectual property theft, compromising corporate strategy, embezzlement or manipulation of confidential and personal information, reducing the reputation of the brand and the business entity, and in some cases may even threaten the existence of the company. As cyber crime has a major impact on the organization, the problem of cyber security outgrows the IT department, which until recently only dealt with cyber security, and has become one of the strategic risks over which the executive management must take ownership. This article explores the impact that cyber crime has on business, as well as proactive measures that can transfer the risks of cyber threats, in particular, it relates to cyber security as an additional tool for the transfer of risk. Lately, we have witnessed the rise of cyber crime in the Republic of Croatia and the article analyzes the Croatian cyber security market and proposes a model that aims to expand the supply of cyber security, because it is evident that there is a need. We hold it necessary to implement a proactive strategy for managing cyber risks to businesses, especially those with significant data and information assets or doing business over the Internet, to protect its infrastructure and ensure the viability of the market. If this is achieved, cyber security can be part of the overall business strategy of reducing risk.

**Keywords:** insurance, cyber insurance, cyber security, cyber crime, cyber risk, cyber insurance model

## NUŽNOST SINKRONIZACIJE RAZVOJA POSLOVNIH PROCESA S RAZVOJEM INFORMACIJSKOGA SUSTAVA OSIGURANJA

*Neupitna je činjenica da je tehnološki napredak i razvoj naprednih informacijskih sustava osiguranja omogućio osiguravajućim društvima postizanje veće efikasnosti te kvalitetniju organizaciju poslovanja.*

*S obzirom na to da kvalitetan informacijski sustav osiguranja, pored ostaloga, ima zadatak da povezuje i integrira cjelokupno poslovanje osiguravajućega društva, strateške odluke koje se tiču informatike premašile su isključivo „tehničku” domenu i definitivno pripadaju najvažnijim „poslovnim” odluka. Ovim se tema upravljanja razvojem informacijskoga sustava (IT governance) nameće kao jedan od bitnih faktora uspješnoga poslovanja.*

*Uzmemo li u obzir da je u današnjim tržišnim uvjetima informatika često i važan alat za postizanje pojedinih strateških ciljeva, nedovoljno je osloniti se na ad hoc mjere, te je potrebno uvesti mehanizme i principe upravljanja kojima je moguće mjeriti i kontrolirati prave rezultate informatizacije poslovnih procesa.*

*Glavni je cilj ovoga rada definirati i opisati principe i izazove sinkronizacije razvoja informacijskoga sustava i razvoja poslovnih procesa te ukazati na važnost njihove integracije u jedinstven poslovni sustav. Uz sekundarno istraživanje provedeno je i primarno istraživanje među odabranim hrvatskim osiguranjima s namjerom predlaganja konkretnih mjera za postizanje veće kvalitete procesa upravljanja i sinkronizacije informatikom i poslovnim procesima.*

**Ključne riječi:** osiguravajuće društvo, upravljanje informatikom, informacijski sustav osiguranja, poslovni procesi, strateški ciljevi, provedba korporativnoga upravljanja informatikom

### 1. UVOD

Osiguranje je financijska djelatnost s izrazito dugom tradicijom čija je srž posla ostala jednaka praktički već stoljećima. No, kao i niz drugih djelatnosti, osiguranje je doživjelo transformaciju, a posebno u tehnološko-organizacijskome smislu te se danas uvelike oslanja na nove tehnologije kao osnovni alat za rad ili pak kao sredstvo kojim se poboljšavaju performanse osiguravajućega društva. Tu iznimno važnu ulogu imaju informacijski sustavi osiguranja, s obzirom na to da najveću vrijednost osiguravajućega društva čine upravo podatci koji se nalaze u bazama podataka i kojima je moguće upravljati jedino kroz kvalitetan informacijski sustav.

Informacijski sustav osiguranja predstavlja sjecište i poveznicu svih najvažnijih poslovnih procesa i aspekata djelovanja osiguranja, a samim time strateške odluke koje se tiču informatike premašile su isključivo „tehničku” domenu i zasigurno se ubrajaju u neke od najvažnijih „poslovnih” odluka osiguravajućega društva. Uzmemo li u obzir i činjenicu da ulaganja u informatiku čine jednu od većih investicijskih stavki osiguravajućih društava, kvalitetno upravljanje informacijskim sustavom bitan je faktor uspješnoga poslovanja.

Ujedno treba priznati da informacijske sustave često dio menadžmenta smatra „crnom kutijom”, apstraktnim područjem punim nepoznanica koje je teško razumjeti, a samim time još teže njime i upravljati.

Ipak, čak i osobe koje nisu IT stručnjaci vrlo su svjesne da će uloga informatike u osiguranju nastaviti rasti, a inovacija, dijeljenje informacija, automatizacija procesa, stvaranje novih poslovnih prilika neki su od aduta koji mjerljivo mogu podići konkurentnost osiguravajućih društava.

Cilj je ovoga članka u središte i međuodnos staviti sinkronizaciju poslovnih procesa i razvoj informacijskoga sustava osiguranja te njihovu integraciju. Nadalje je namjera kroz istraživanje analizirati koje su to metode i izazovi upravljanja poslovnim procesima i informacijskim sustavom u osiguranju.

Osim sekundarnoga istraživanja u formi anketnoga upitnika provedeno je i primarno istraživanje među odabranim rukovoditeljima sektora informatike u Republici Hrvatskoj. U anketi je sudjelovalo šest rukovoditelja informatike. S

obzirom na veličinu osiguravajućih društava, na postavljena je pitanja odgovorilo četvero rukovoditelja iz društava do 300 zaposlenika te dvoje rukovoditelja većih osiguravajućih društava s više od 800 zaposlenika.

Instrument istraživanja – anketni upitnik – sadržavao je 18 pitanja, otvorenoga i zatvorenoga tipa. Njime se nastojala propitati važnost i praksa u upravljanju promjenama poslovnih procesa i informacijskih sustava te uloga različitih upravljačkih i komunikacijskih metoda u postizanju sinkronizacije razvoja procesa i informacijskoga sustava. U radu su predstavljeni samo najznačajniji rezultati.

Ujedno, za potrebe rada korištena su i relevantna iskustva informatičkoga poduzeća In Cubis d. o. o., kao pouzdan izvor podataka s obzirom na specijalizaciju i iskustvo tvrtke u razvoju informacijskoga sustava osiguranja u Republici Hrvatskoj. Istraživanje će rezultirati i konkretnim smjernicama za budući razvoj na ovome području.

## **2. MEĐUOVISNOST RAZVOJA POSLOVNIH PROCESA I RAZVOJA INFORMACIJSKOGA SUSTAVA OSIGURANJA**

Gotovo sve korporacije, ali i velik broj manjih poduzeća, danas se u velikoj mjeri oslanjaju na informatiku. S jedne strane, informacijski sustavi u osiguranju imaju funkciju automatizirati velik broj ponavljajućih radnih postupaka, a s druge strane, potencirati rast, efikasnost i nove poslovne prilike. Tržište i iznimno brzo poslovno okruženje osiguravajućim su kućama nametnuli novu dinamiku u kreiranju vlastitih poslovnih procesa. Iako su osiguravajuće kuće po prirodi posla tradicionalna i konzervativna poduzeća, nema sumnje da su i ona pod snažnim utjecajem novih tehnologija koje su modificirale način rada u osiguranju.

Stoga nije moguće ignorirati ulogu koju informatika ima u svim industrijama te je donošenje IT odluka bitan dio korporativne strategije, a samim time i operativnoga poslovanja. Naime, u većini osiguravajućih kuća informatika je prerasla iz tehničkoga pitanja, koje se nalazi u domeni manjega broja stručnjaka, u temu kojom se bavi veći broj zaposlenih u osiguranju, uključujući i vodstvo, odnosno upravu.

Kada se govori o upravljanju informatikom, u literaturi se ističe pojam „korporativnoga upravljanja informatikom”, a što autori Weill i Ross (2004) definiraju kao specificiranje prava donošenja odluka i okvira odgovornosti s ciljem poticanja poželjnoga ponašanja pri korištenju IT-a.

Van Grembergen (2002) pak ističe da je korporativno upravljanje informatikom organizacijski kapacitet koji izvršava uprava, izvršni menadžment i IT menadžment u svrhu formulacije i implementacije IT strategije čime se osigurava fuzija poslovanja i informatike.

Na bitnu ulogu informatike upućuje i IT Governance Institute (2007) koji u svojem istraživanju ističe da je upravljanje informatikom integralni dio korporativnoga upravljanja poduzećem i sastoji se od vodstva te organizacijskih struktura i procesa koji osiguravaju da IT zadrži i širi organizacijsku strategiju i ciljeve.

Govoreći o korporativnome upravljanju informatikom, tema se može proširi na sveukupnu infrastrukturu – hardver, softver, IT arhitekturu te menadžerske implikacije vezane uz njih, ali za potrebe ovoga istraživanja fokusirat ćemo se na jedan od najvažnijih segmenata informatike u osiguranju, a to je razvoj informacijskoga sustava osiguranja.

S obzirom na to da je osiguranje specifična i informacijski orijentirana djelatnost, informacijski sustavi osiguranja, koji su ujedno i alati za transformaciju podataka u informacije, dobivaju na važnosti.

Razvoj informacijskoga sustava osiguranja dinamičan je proces koji se nalazi pod snažnim utjecajem poslovnih promjena u osiguranju. S obzirom na dinamiku promjena koje tržište tempira, nužno je dovesti u svezu reorganizaciju i izmjenu poslovnih procesa te razvoj informacijskoga sustava osiguranja. Uz utjecaj koji procesi imaju na informacijski sustav, nije ništa manje bitno koordiniranje cjelokupne organizacije poslovnih procesa i njihova harmonizacija.

Kvalitetno definirana organizacija poslovnih procesa rezultira i većom efikasnošću te stabilnošću informacijskoga sustava osiguranja, a što je imperativ svih organizacija s velikim brojem zaposlenika i složenom organizacijom.

Da je svijest o važnosti informatike raširena i među „informatičkim” i „neinformatičkim” stručnjacima dokazuje i istraživanje koje je 2012. provela ISACA (Information Systems Audit and Control Association), a prema kojemu je čak 74% ispitanika istaknulo da su u njihovu poduzeću informacija i tehnologija vrlo važne za ostvarenje strategije i vizije poduzeća.

Nadalje, prema zajedničkomu istraživanju ISACA-e i IT Governance Instituta, čak 87,8 posto ispitanika iz poslovnoga sektora i 92,4 posto ispitanika iz IT-a percipira da IT investicije stvaraju vrijednost za posao. Zanimljivo je također iz istoga istraživanja izdvojiti da 80,8 posto poslovnih ispitanika i 77,1 posto IT ispitanika smatra da IT omogućava brzu promjenu poslovanja (ISACA, IT Governance Institute, 2011).

**Tablica 1.** Percepcija poslovnih i IT sudionika ispitivanja o doprinosu IT-a u poslovanju – udio ispitanika koji su u istraživanju na svaku dimenziju doprinosa IT-a poslovanju odgovorili sa „slažem se” ili „snažno se slažem”

Doprinos IT-a poslovanju	Postotak poslovnih sudionika istraživanja	Postotak IT sudionika istraživanja
IT investicije kreiraju vrijednost za posao	87,8	92,4
IT razina usluge ispunjava poslovne potrebe	70,0	83,5
IT podržava poslovnu strategiju	71,7	89,5
IT omogućava brzu poslovnu promjenu	80,8	77,1
IT podržava provođenje regulacije i usklađenje posla	77,1	82,4

Izvor: Global Status Report on the Governance of Enterprise IT (Geit), 2011.

Ciljano istraživanje provedeno među rukovoditeljima informatike u odabranim hrvatskim osiguravajućim društvima, pokazalo je da IT sustavi visoko kotiraju po važnosti, pa su tako svi ispitanici ocijenili da kvaliteta informacijskoga sustava „značajno” ili „vrlo značajno” utječe na ostvarenje strategije osiguravajućih društava.

Postizanje povezanosti i usklađenost među svim organizacijskim cjelinama osiguravajućega društva zahtjevan je, ali i nužan posao. Informacijski sustav osiguranja u tome procesu harmonizacije i komunikacije može biti koristan alat koji će navoditi djelatnike osiguranja na rad u skladu sa standardima osiguravajuće kuće. S kvalitetno implementiranim informatičkim projektima, promjene organizacije posla zaposlenici će jednostavnije i uspješnije prihvatiti.

### 2.1. Prodaja osiguranja u središtu zbivanja

Vjerojatno najdinamičniji dio poslovanja osiguravajućega društva jest prodaja i odnos s klijentom. Ujedno, zbog izravnoga odnosa s poslovnim partnerima nerijetko je prodaja, i sve aktivnosti vezane uz nju, najviši prioritet osiguravajućih društava. Spektar promjena koje se događaju u prodaji osiguranja jest širok, a neke su od njih konstantno uvođenje novih i obogaćivanje postojećih proizvoda osiguranja, kreiranje različitih paketa, uvođenje novih popusta, doplataka, prodajnih akcija, kanala prodaje i slično. Dinamika uvođenja promjena u prodaji odražava se i na informacijski sustav osiguranja koji više nego ikada mora pokazati svoju fleksibilnost, a projektni tim procesnih i IT stručnjaka kreativnost i istodobno podršku standardima koji će jamčiti stabilnost sustava.

Poduzeće In Cubis d. o. o., specijalizirano za IT rješenja u osiguranju, u praksi je uvelike osjetilo intenzitet promjena koje su se događale u segmentu prodaje osiguranja, a što je od 2013. godine posebno potencirala liberalizacija tržišta automobilskoga osiguranja u Republici Hrvatskoj. CUBIS programskim rješenjima za osiguranje od autoodgovornosti u ovome se trenutku samo u Hrvatskoj aktivno koristi 8 osiguravajućih kuća, a iz te tvrtke upućuju na raznovrsne dorade koje su uvodili svi klijenti te informatičke tvrtke. Pokazalo se da na hrvatskome tržištu, na kojemu još uvijek dominira udio osiguranja autoodgovornosti, jak tempo diktira liberalizacija tržišta autoodgovornosti, oštra konkurencija i individualan pristup osiguraniku, kao i konstantan razvoj na tome polju. Otvorile su se nove mogućnosti kako u pogledu modifikacije samoga proizvoda, novih paketa, dodatnih rizika tako i procesa tarifiranja te individualnijega pristupa klijentima, ali i zastupnicima osiguranja.

Da je prodaja iznimno dinamičan segment poslovanja, potvrdili su i ispitanici u istraživanju koji su tu funkcionalnu cjelinu istaknuli kao jedinicu najvećega prioriteta u pogledu razvoja procesa i informacijskoga sustava osiguranja. Točnije, svi su rukovoditelji informatike odabranih osiguravajućih društava potvrdili da je u tekućoj 2015. godini prodaja bila u središtu razvoja.

## 3. PRINCIPI SINKRONIZACIJE PROCESA I INFORMACIJSKOGA SUSTAVA OSIGURANJA

Suvremene kompanije funkcioniraju u promjenjivu i vrlo turbulentnu poslovnom okruženju što je uzrok stalnoj potrebi za promjenom i učenjem na individualnoj, grupnoj, organizacijskoj kao i međuorganizacijskoj razini (Bosilj-Vukšić i suradnici, 2006).

Promjene poslovnih procesa diktiraju tržište i okruženje poduzeća, a one se često odražavaju i na razvoj informacijskoga sustava. Prema Davenportu i Shortu (1990), razmišljanje o informacijskoj tehnologiji trebalo bi biti oblikovano tako da ona podržava nove ili redizajnirane poslovne procese. Jednako tako poslovni procesi trebali bi biti sagledani s obzirom na mogućnosti koje informacijska tehnologija može pružiti.

S obzirom na to da je informacijski sustav poveznica među velikim brojem međusobno isprepletenih poslovnih procesa, zbog stabilnosti i efikasnosti informacijskoga sustava neophodno je da tijekom implementacije novih poslovnih procesa bude usklađen kako u organizacijskome tako i u tehnološkome smislu.

Napredne informacijske tehnologije trebale bi omogućiti jednostavan redizajn poslovnih procesa. Međutim, u praksi se često ne vodi dovoljno računa o međuovisnosti poslovnih procesa i informacijske tehnologije, pa se kreiraju procesi koje ne može podržati trenutna informacijska infrastruktura ili su podržani na neki hibridan način, pa ne daju rezultate koje bi potencijalno mogli davati. Kompatibilnost često za sobom povlači nove investicije koje u konačnici mogu dovesti u pitanje uspješnost cjelokupnoga projekta. Treba naglasiti i međuovisnost s ljudskim potencijalima te njihovu edukaciju vezanu uz implementaciju novih tehnologija (Požgaj, 2005)

Govoreći o korporativnome upravljanju informatikom, autori Weill i Ross (2004) razlikuju četiri stila odlučivanja, koja se razlikuju prema pravu donošenja odluka:

- poslovna monarhija – pravo odlučivanja imaju izvršni direktori ili pojedinac (uprava);
- IT monarhija – pojedinci ili grupa IT izvršnih direktora;
- feudalni model – rukovoditelji poslovnih odjela ili nositelji ključnih procesa;
- federalni model – izvršni direktori i poslovne grupe (npr. poslovne jedinice ili procesi), a može uključivati i IT rukovoditelja kao dodatnoga sudionika;
- IT Duopol – IT rukovoditelji i još jedna grupa (npr. uprava ili rukovoditelji poslovnih odjela);
- anarhija – svaki individualni korisnik.

Istraživanje koje su Weill i Ross (2004) proveli među 256 poduzeća pokazalo je da kada je riječ o donošenju odluka koje se tiču poslovnih aplikacija, najčešće se koristi federalnim modelom, koji je ujedno i najkompleksniji, a nakon njega po zastupljenosti slijedi model IT Duopol.

Federalni model odlučivanja u pravilu je najteži s obzirom na to da se širi struktura donošenja odluka i potreban je daleko širi konsenzus od bilo kojega drugog oblika donošenja odluka. Ipak, kada je riječ o poslovnim aplikacijama, čini se da je upravo to model koji donosi najviše koristi i koji je najzastupljeniji u praksi. Istraživanje provedeno među odabranim hrvatskim osiguranjima pokazalo je da se većina odluka o potrebi za izmjenama poslovnih procesa i posljedično razvojem IS-a donosi federalnim modelom odlučivanja, odnosno zajednički između uprave, rukovoditelja poslovnih odjela i rukovoditelja IT odjela.

### 3.1. Upravljački principi razvoja poslovnih procesa i informacijskih sustava

Zabrinjavajuće su procjene da oko 70 posto svih IT projekata doživi neuspjeh. Prema istraživanju koje je provela Standish grupa (2014) u SAD-u 31,1 posto projekata bit će otkazano prije završetka, a 52,7 posto projekata koštat će 89 posto više od originalne procjene.

Postavlja se pitanje zašto informatički projekti propadaju. Kako bi našla odgovor na pitanje, Standish grupacija (2014) provela je istraživanje među IT menadžmentom i među glavnim razlozima neuspjeha iskristalizirali su se problemi uključivanja korisnika, podrška izvršnoga menadžmenta i jasnoća specificiranja zahtjeva.

Naime, iako dio neuspjeha ide na račun tehnoloških propusta, čini se da je značajan dio prouzročen nedostatnom organizacijom i upravljanjem informatičkim projektima. S obzirom na ulogu informacijskih sustava u procesu standardizacije i povezivanja cjelokupnoga poslovanja, uloge informatike i poslovnih odjela isprepliću se i zahtijevaju pomnu koordinaciju i upravljanje.

Opasna je pogreška uprave ako donošenje informatičkih odluka potpuno prepusti samo IT stručnjacima.

Daleko od toga da rukovoditelji IT-a nisu pravi ljudi za donošenje brojnih odluka koje se tiču informacijskih sustava. U najvećem broju slučajeva to su kompetentni stručnjaci koji će donijeti niz bitnih odluka koje se tiču tehnoloških standarda, metodologije i organizacije implementacije novih sustava i verzija, ovlasti, radnih mjesta i slično. No, kada je riječ o donošenju IT odluka koje imaju utjecaj na poslovnu orijentaciju ili strategiju poduzeća, uprava se mora uključiti kako bi usmjerila, dogovorila ili ograničila tijek implementacije, investicije i dinamiku razvoja novih informatičkih rješenja.

Prvo i osnovno načelo kada je riječ o bitnim poslovnim zaokretima, jest razumijevanje promjene u organizaciji i informacijskome sustavu od strane uprave. Tek nakon što uprava bude sigurna u pozitivan ishod takve organizacijske promjene i razumije sve implikacije, posao se može prenijeti na IT direktore, voditelje projekta i na kraju na programere. Znanje uprave o IT problematici tu može predstavljati izvor nesigurnosti, no taj je nedostatak nužno eliminirati i informirati se s više različitih strana i aspekata kako bi se donijele ispravne odluke.

Da uključivanje uprave pozitivno djeluje na sinkronizaciju razvoja poslovnih procesa i razvoja informacijskih sustava, prepoznali su i rukovoditelji informatike odabranih osiguranja u Republici Hrvatskoj. Svi su se ispitanici jednoglasno složili da uključivanje i odluke uprave imaju najveći utjecaj na sinkronizaciju razvoja poslovnih procesa i razvoja informacijskih sustava. Jednako tako, većina je ispitanika (83%) kroz anketni upitnik potvrdila da je uprava u odabranim društvima „uključena” ili „jako uključena” u iniciranje i tijek razvoja poslovnih procesa i novih IT rješenja.

Utjecaj IT rukovodstva na proces sinkronizacije poslovnih procesa i razvoja informacijskoga sustava prema odgovorima ispitanika ocijenjen je također izrazito pozitivno s prosječnom ocjenom 4,6.

U osiguravajućim društvima u Hrvatskoj, a posebno onima s velikim brojem zaposlenih, svoju ulogu imaju i zaposlenici zaduženi za koordinaciju i analizu poslovnih zahtjeva i njihovo specificiranje i komunikacija prema razvojnomu timu. Za potrebe provedenoga istraživanja koristili smo se nazivom *poslovni analitičari*. Ispitanici u hrvatskim osiguranjima njihov su utjecaj, kada je riječ o sinkronizaciji razvoja poslovnih procesa s razvojem informacijskoga sustava, ocijenili s prosječnom ocjenom 3,5.

U istraživanju koje su proveli Weill i Ross (2004) među 265 poduzeća različitih djelatnosti u 23 zemlje prosječna ocjena efikasnosti poslovnih analitičara (engl. *Business/IT relationship managers*) u upravljanju informatikom bila je 3,5.

Iz iskustva tvrtke In Cubis d. o. o., čiji razvojni tim programera svakodnevno surađuje s poslovnim analitičarima iz različitih osiguravajućih društava, svjedočimo da su razina znanja o funkcioniranju informacijskoga sustava i poznavanje djelatnosti osiguranja izrazito bitni čimbenici za postizanje boljih rezultata. No, kako razvoj poslovnih procesa nikada nije posao jednoga čovjeka, neophodna je i koordinacija te intenzivna razmjena informacija i znanja unutar odjela informatike u osiguranju.

Komunikacijski pristup još je jedan aspekt upravljanja informacijskim sustavom, pa su to naglasili i pojedini rukovoditelji informatike u osiguranju u Hrvatskoj, ističući važnost „jasne strategije razvoja informatike koja obuhvaća informatizaciju glavnih poslovnih procesa”, naglašavajući pritom važnost „jasne i pisane komunikacije”.

Jedan su od kanala komunikacije, kada je riječ o razvoju poslovnih procesa i razvoju informacijskoga sustava, internetski portali ili drugi sustavi kojima se prate IT zahtjevi.

Rukovoditelji IT-a u Hrvatskoj utjecaj portala za upravljanje promjenama ocijenili su prosječnom ocjenom 3,5 (maksimalna je ocjena 5).

Logično je zaključiti da će na razinu razvoja informacijskoga sustava utjecati i visina investicija namijenjena tomu segmentu. Zanimljivi su općeniti stavovi osiguratelja kada je riječ o ulaganju u informacijske sustave osiguranja.

Čak 66 posto ispitanika planira povećanje IT investicija, a ostatak planira razinu investicija održati na sadašnjoj razini. Premda zbog maloga uzorka ne možemo čvrsto generalizirati ovaj stav na cjelokupno hrvatsko tržište osiguranja, zasigurno ovi odgovori upućuju na trend koji ide u prilog ulaganja u razvoj informacijskih sustava osiguranja, a nikako prema smanjenju investiranja u IT.

### 3.2. Razvojno implementacijski principi i izazovi

Možemo reći da je implementacija poslovnih promjena u informacijski sustav osiguranja vrlo zahtjevna faza i tada do izražaja dolazi kvaliteta softverskoga rješenja, znanje i iskustvo razvojnoga tima, voditelja projekta, poslovnih analitičara, ključnih korisnika i rukovodstva u osiguranju.

U nastavku su izdvojene kritične točke, odnosno rizici razvoja i implementacije te analiza i preporuke za pravodobno rješavanje.

#### I. Informacijski sustav ne zadovoljava poslovne potrebe

Potrebno je osigurati da su ključni korisnici i/ili rukovoditelji poslovnih odjela uključeni u sve segmente projekta te da posve razumiju sve donesene odluke i njihove posljedice. Posebnu problematiku predstavljaju korisnikove naknadne izmjene zahtjeva i projektne dokumentacije, a koje mogu značajno utjecati na rokove, izvedbu, a time i troškove projekta.

#### II. Održavanje stabilnosti i fleksibilnosti sustava

Identifikacija poslovnih potreba za IT aplikacije često ima dva naizgled konfliktna cilja – kreativnost i disciplinu (Weill i Ross, 2004). Kreativnost u razvoju informacijskih sustava mogli bismo opisati kao traženje novih i efikasnijih načina provedbe poslovnih procesa i realizacije ciljeva osiguravajućega društva. Disciplina pak znači održavanje standarda rada, procesne integracije informacijskoga sustava te konzistentnosti baze podataka.

Kreativnost je izrazito pozitivna karakteristika pojedinca i organizacije koja osigurava napredak, a s druge strane, disciplina je ta koja održava stabilnost sustava i osigurava neometan rad, što je osiguravajućim društvima, koja u pravilu imaju veliki broj korisnika, iznimno bitno. Kreativnost je pozitivna sve dok potiče na efikasnost i fleksibilnost te dok iznimkama i odskakanjem od pravila ne ruši cjelovitost sustava, a disciplina je potrebna u mjeri u kojoj osigurava kontinuitet poslovanja i standardizaciju poslovnih procesa, posebice u poduzećima s velikim brojem korisnika.

Rukovoditelji informatike u odabranim hrvatskim osiguranjima ocijenili su stupanj kreativnosti u oblikovanju poslovnih procesa svojih društava s prosječnom ocjenom 3,16 (maksimalna je ocjena 5). Disciplinu i poštivanje standarda ocijenili su prosječnom ocjenom 3,33 (maksimalna je ocjena 5), što upućuje na to da mjesta za napredak ima i na jednome i drugome polju.



Potrebno je ujedno osigurati balans između tih dvaju aspekata poslovnih potreba jer oni nisu suprotstavljeni, nego su međuovisni. Osobe odgovorne za takve odluke moraju podrobno sagledati argumente obaju aspekata, donijeti odluku koja će zadovoljavati potrebu za razvojem i novitetima, a uvijek imati na umu očuvanje stabilnosti, cjelovitosti sustava i procesa. Nesigurnost u donošenju odluka te vrste može izazvati činjenica da one nikada neće biti jednostavne, niti će uvijek biti dočekane s odobravanjem, a tu su ključna stručna znanja o procesima osiguranja i informacijskome sustavu kako bi se donosile argumentirane odluke i implementirali samo provedivi i funkcionalni projekti.

### III. Održavanje integralnosti informacijskoga sustava

Kada govorimo o održavanju integralnosti informacijskoga sustava i poslovnih procesa, možemo istaknuti više razina integracije:

#### a. Integracija na razini baze podataka

Osnovna je pretpostavka integriranoga informacijskog sustava jedna i jedinstvena baza podataka čiju arhitekturu i model podataka poštuju poslovne aplikacije koje se nad njom izvršavaju. Princip razvoja informacijskih sustava i poslovnih procesa koji inzistira na integraciji baze podataka olakšava svakodnevni rad, promjene i održavanje sustava. Ujedno integracijom baze podataka osiguravajuće društvo smanjuje troškove (vremenske, ljudske, financijske) koji se ulažu u različite prijenose, konverzije podataka, a uz to i umanjuje se operativni rizik i mogućnost pogreške koja nastaje kod takvih procesa.

#### b. Integracija na razini radnoga mjesta

Integrirani pristup u oblikovanju organizacije ogleda se već na razini oblikovanja radnoga mjesta unutar informacijskoga sustava. Oblikovanje radnoga mjesta kroz IS znači dodjeljivanje radnih postupaka, ovlasti i definiranje prava uvida u podatke. Temeljna čestica organizacije, kada je riječ o informacijskome sustavu, jest radni postupak. Skup radnih postupaka čini poslovni proces. Objedinjavanje poslovnih procesa čini jedno radno mjesto. Svako radno mjesto, a time i svaki korisnik sustava kojemu je ono dodijeljeno, ima time jasno definirane ovlasti i zaduženja. Dobrom definicijom radnih mjesta čini se temeljna organizacija i integracija poslovnih procesa.

#### c. Integracija tijekom poslovnih procesa

Važnost procesne orijentacije najbolje odražava zaključak konzultantske kuće Gartner: „Upravljanje poslovnim procesima osvaja trostruku krunu: za uštedu vremena, za uštedu novca i za dodavanje vrijednosti” (Bosilj Vukšić i suradnici, 2008).

Govoreći o osiguravajućim društvima, vrlo je očita povezanost različitih poslovnih funkcija, a nju bi trebala pratiti i informatička rješenja.

Aktualnost u razvoju informacijskih sustava servisno je orijentirana arhitektura aplikacija (SOA).

SOA predstavlja rezultat evolucije softverske industrije prema maksimalnoj fleksibilnosti i proširivosti. Postoje različite definicije SOA koncepta, no većina njih slaže se da servisno orijentirana arhitektura predstavlja arhitekturni stil koji promovira primjenu labavo povezanih softverskih servisa kako bi osigurao maksimalnu poslovnu fleksibilnost na interoperabilan i tehnološki neovisan način (Milanović, 2011).

SOA koncept koji se u pravilu temelji na upotrebi *web*-servisa kvalitetan je put prema većoj integraciji poslovnih procesa i poslovne logike koja unificira poslovna pravila. U svijetu osiguranja moguće je dijelove postojećih aplikacija postupno modularizirati u *web*-servise. Takav pristup osigurava tehnološku neovisnost o platformi, operativnome sustavu te naposljetku o uređaju koji se služi informacijskim sustavom. Ovakva orijentacija osiguravajućoj kući jamči integraciju procesa i podataka te jasno definiranje standardiziranih poslovnih pravila kao uštedu u pogledu resursa utrošenih u razvoj neintegriranih rješenja.

Kao primjer mogućnosti implementacije servisno orijentirane arhitekture možemo istaknuti iskustvo jedne hrvatske osiguravajuće kuće koja je više osigurateljnih proizvoda razvila koristeći se SOAP *web*-servisima, a s ciljem standardizacije i integracije poslovnih pravila u tome segmentu. Na razvoju i implementaciji radila je informatička tvrtka In Cubis d. o. o. koja je modificirala svoja dotadašnja rješenja za rad posredstvom *web*-servisa. Jedan od proizvoda koji je razvijen na taj način jest osiguranje od automobilske odgovornosti, što se na liberaliziranome i iznimno dinamičnome tržištu autoosiguranja pokazuje kao fleksibilan i brži način usvajanja novih poslovnih procesa, a koji će dugoročno rezultirati uštedom resursa i kvalitetnijim rezultatima.

#### d. Integracija nestrukturiranih i strukturiranih podataka

Informacijski sustavi osiguranja u sebi sadržavaju velike količine strukturiranih podataka, kao što su zapisi o polici osiguranja i svi vezani podatci (npr. rate, naplata, zastupnik, provizija itd.), podatci o štetama i svi vezani podatci (npr. vrsta štete, odvjetnik, policajac, rizici itd.) i drugi. No, u osiguranju, zbog zakonodavnim ili internih pravila,

strukturirani podaci moraju biti upotpunjeni dokumentacijom koja može biti opširna i vrlo često u papirnatome obliku ili se eventualno šalje elektroničkom poštom.

Upravljanje nestrukturiranim podatcima u kontekstu informacijskoga sustava predstavlja upravljanje dokumentima, fotografijama, bilješkama i sličnim sadržajem. Premda na tržištu postoje brojni sustavi za upravljanje dokumentima, pitanje je kako su oni povezani s centralnom bazom osiguranja, odnosno sa strukturiranim podatcima koji se tiču osnovnoga osigurateljnog posla. Funkcionalnost povezivanja nestrukturiranih podataka s objektima iz centralnoga sustava osiguranja (polica, šteta, poslovni partner i dr.) može predstavljati veliku prednost u poslovanju. Naime, takvo povezivanje dovodi integraciju na viši stupanj te donosi određene pogodnosti kao što su manje papirologije, brža razmjena informacija i tijek poslovnih procesa te transparentnost u poslovanju.

#### **e. Integracija na razini organizacije (društvo i grupacija)**

Kao što postoji upravljanje i nadzor na razini radnoga mjesta i poslovnoga procesa, potrebna je i kontrola nad cjelokupnom organizacijom ili organizacijama. U upravljačkome smislu u osiguranju taj zadatak ima vlasnik ili vrhovna menadžerska struktura. Kada govorimo o informacijskome sustavu u kontekstu korporativnoga upravljanja poduzećem, svoju ulogu tu može naći tehnologija koja će pospješiti donošenje odluka, informiranje i izvještavanje, transparentnost, ali i ujednačavanje standarda i poslovanja na razini grupacije. Prisutni su trendovi koji idu u smjeru objedinjavanja informatike na razini grupacije što je načelno pozitivna strategija. Realizacija je međutim kritična točka i posljednjih godina i na hrvatskome tržištu svjedočili smo sličnim projektima koji su neslavno propadali i za sobom ostavljali milijunske troškove. Za kompleksan posao integracije osigurateljne grupacije posredstvom IS-a nužna je visoka stručnost razvojnoga tima, model podataka fleksibilan za prilagodbu lokalnim tržištima te, ovisno o karakteru grupacije, i višejezična podrška.

## **4. ZAKLJUČAK**

U članku se analiziraju specifičnosti sinkronizacije razvoja poslovnih procesa i informacijskih sustava osiguranja. Istaknuti su izazovi i principi sinkronizacijskih procesa kako na upravljačkoj tako i na razvojno-implementacijskoj razini. Provedenim istraživanjem uočeni su određeni trendovi među odabranim hrvatskim osigurateljima u području razvoja informacijskih sustava i njegove važnosti.

Detaljnija analiza tehnoloških i organizacijskih pristupa otvara mogućnosti razvoja primjerenije poslovne politike osiguratelja u sinkronizaciji razvoja poslovnih procesa i informacijskoga sustava osiguranja. Principe predstavljene kroz rad osiguratelji mogu upotrijebiti i time usmjeriti razvoj poslovnih procesa svih funkcionalnih cjelina.

Opravdano se postavlja pitanje u kojoj mjeri mogu neki od principa biti iskorišteni u povećanju efikasnosti poslovanja osiguravajućega društva. Ujedno je potrebno dodatno preispitati koliko ulaganja u informacijski sustav osiguranja utječu na učinkovitost osiguravajućega društva kao cjeline i pojedinačnih poslovnih procesa osiguranja u smislu povrata na investicije, podizanja poslovne vrijednosti, imidža osiguratelja i slično. Uvidom u te podatke mogao bi se dodatno preispitati doprinos informatike razvoju osiguratelja i kreirati još kvalitetnija politika upravljanja ovim segmentom poslovanja.

## **LITERATURA**

- Bosilj Vukšić, V., Spremić, M., Omazić, M. A., Vidović, M., Hernaus, T. (2006). Menadžment poslovnih procesa i znanja u hrvatskim poduzećima. Zagreb, Ekonomski fakultet Zagreb.
- Bosilj Vukšić, V., Hernaus, T., Kovačić, A. (2008). Upravljanje poslovnim procesima – organizacijski i informacijski pristup. Zagreb, Školska knjiga.
- Davenport, T. H., Short, J. E. (1990). The new industrial engineering – Information technology and business process redesign. *Sloan Management Review*.
- ISACA (2012). 2012 Governance of Enterprise IT (GEIT) Survey Global Edition.
- ISACA, IT Governance Institute (2011). Global Status Report on the Governance of Enterprise It (Geit).
- IT governance institute (2007) , IT Governance Using COBIT® and Val ITTM: Student Book, 2nd Edition.
- Milanović, Lj. (2011). *Upravljanje poslovnim procesima u poduzećima Republike Hrvatske. Sarajevo Business and Economics Review*. 31 (2011), 1; 105–125.
- Požgaj, H. (2005). Reinženjerstvo poslovnih procesa primjenom CMM modela. Magistarski rad. Zagreb, Ekonomski fakultet Zagreb.
- Van Grembergen, W. (2002), Introduction to the Minitrack „IT Governance and its mechanisms”, Proceedings of the 35th Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS), Hawaii, IEEE.
- Weill, P., Ross J. W. (2004). IT Governance – How Top Performers Manage IT Decision Rights for Superior Results. Boston, Harvard Business School Press.

**Iva Matić**

## **THE NECESSITY OF SYNCHRONISATION OF BUSINESS PROCESS DEVELOPMENT AND INSURANCE INFORMATION SYSTEM DEVELOPMENT**

It is undeniable that technological progress and the development of advanced insurance information systems enabled insurance companies to achieve greater efficiency as well as better business organization.

Given that quality insurance information system, among other assignment, links and integrates the entire business of the insurance company, the strategic decisions concerning informatics exceeded purely 'technical' domain and definitely belong to some of the most important 'business' decisions. IT Governance is imposing as one of the important factors of a successful business.

If we consider that in today's market conditions, informatics is often an important tool to achieve certain strategic objectives, it is insufficient to rely on the 'ad hoc' measures, and there is a necessity to introduce mechanisms and principles by which it is possible to measure and control the real results of business processes informatization.

The main objective of this paper is to define and describe the principles and challenges of synchronization of information systems development and business processes development, and also to point out the importance of their integration into a single business system. Together with secondary research, primary research was conducted among selected Croatian insurance companies with an intent to propose concrete measures to achieve a higher quality process management and synchronization of information technology and business processes.

**Keywords:** insurance company, IT management, insurance information systems, business processes, strategic objectives, implementation of IT governance

**Mladen Meter**

Poslovna učinkovitost d. o. o. za poslovno savjetovanje  
mladen.meter@poslovnaucinkovitost.eu

Pregledni znanstveni članak

## UNAPREĐENJE FUNKCIJE I PROCESA KONTROLINGA U DRUŠTVIMA ZA OSIGURANJE

*Kontroling je značajna potporna funkcija menadžmenta u upravljanju poslovnim procesima i poslovnim rezultatom u društvima za osiguranje. Da bi kontroler mogao na učinkovit način doprinijeti upravljanju, nužno je da funkcija kontrolinga na primjeren način bude sadržajno određena, organizirana i pozicionirana u društvu za osiguranje te također da su na kvalitetan način uspostavljeni procesi kontrolinga.*

*Većina društava za osiguranje ima uspostavljenu funkciju i procese kontrolinga, ali s različitom razinom uspostavljenih standarda kvalitete. Svrha je ovoga rada, na temelju međunarodnih standarda kontrolinga, iskustava iz prakse društava za osiguranje te rezultata empirijskih istraživanja u Hrvatskoj, dati odgovarajuće preporuke za unapređenje funkcije i procesa kontrolinga u društvima za osiguranje kako bi se bolje upravljalo poslovnim rezultatom.*

**ključne riječi:** kontroling, funkcija kontrolinga, procesi kontrolinga, osiguranje

### UVOD

Međunarodni standardi kvalitete kontrolinga pozicioniraju se kao polazni okvir i osnovna mjera izvrsnosti funkcije i procesa kontrolinga u društvu. Temelje se na publikacijama IGC-a (International Group of Controlling): *Misija kontrolera* (IGC, 2013a), *Rječnik za kontrolere* (IGC, 2013b) i *Procesni model kontrolinga* (IGC, 2014). Sve su publikacije izdane i na hrvatskome jeziku, a Hrvatska je u skupini država koje će prve kod sebe utvrditi razinu kvalitete kontrolinga u poslovnoj praksi, što zajedno predstavlja poticaj i priliku za unapređenje funkcije i procesa kontrolinga i u pojedinim društvima za osiguranje u Hrvatskoj.

U ovome su radu također predstavljeni okviri strukture i sadržaja funkcije i procesa kontrolinga u društvima za osiguranje, kao i moguća rješenja za pojedine izazove u poslovnoj praksi kontrolinga osiguranja. Preporuke navedene u radu temelje se na empirijskome istraživanju provedenom u Hrvatskoj, a odnose se na unapređenje izvrsnosti temeljnih zadaća kontrolinga kroz savjetovanje, odnosno partnerstvo s menadžmentom u planiranju, analiziranju i izvještavanju, a sve s krajnjim ciljem boljšega upravljanja poslovnim rezultatom društva.

### MEĐUNARODNI STANDARDI KVALITETE KONTROLINGA

U okviru radne grupe IGC-a (International Group of Controlling) pokrenut je projekt za prepoznavanje standarda kontrolinga na međunarodnoj razini.

IGC je vodeća kontroling asocijacija u svijetu, osnovana je prije 20 godina, a u svojoj organizaciji okuplja renomirana poduzeća i institucije iz cijeloga svijeta koji su ostvarili velika dostignuća u području kontrolinga. Sjedište asocijacije nalazi se u St. Gallenu u Švicarskoj.

U okviru rada IGC radne skupine za međunarodne standarde kvalitete kontrolinga ostvarit će se sljedeći ciljevi:

- međunarodno empirijsko istraživanje o prepoznatosti i implementaciji IGC standarda u poslovnoj praksi,
- sveobuhvatna analiza o koristima IGC standarda u poslovnoj praksi,
- javno objavljivanje i davanje praktičnih preporuka na temelju empirijskih rezultata putem IGC publikacija kao ostalih relevantnih znanstvenih i stručnih publikacija.

U okviru rada IGC radne skupine empirijski će se istražiti tri IGC standarda:

Misija kontrolera, 2. Rječnik za kontrolere i 3. Procesni model kontrolinga.

Za sva tri standarda izrađena su različita pitanja koja se mogu svrstati u sljedeće skupine pitanja:

- poznavanje IGC standarda u poslovnoj praksi,
- trenutačna razina korištenja IGC standardima,
- praktična primjenljivost IGC standarda,
- budući razvoj IGC standarda.

Trenutačno su za empirijsko istraživanje odabrane samo određene države, a namjera je da se projekt kasnije provede i u drugim državama.

Tijekom 2015. i prve polovice 2016. godine bit će provedeno empirijsko istraživanje, a na Glavnoj skupštini IGC-a u Hamburgu u svibnju 2016. godine planirano je predstavljanje rezultata empirijskoga istraživanja iz Njemačke, Švicarske, Austrije, Mađarske i Hrvatske.

Krajnji cilj navedene inicijative predstavlja nastojanje IGC-a da se kontroling standardi značajnije primjenjuju u poslovnoj praksi, te se tako doprinese boljemu upravljanju poslovanjem i ostvarenju dugoročno održivih rezultata poslovanja.

## **ORGANIZACIJA FUNKCIJE KONTROLINGA U DRUŠTVIMA ZA OSIGURANJE**

Važnost i mogući doprinos funkcije kontrolinga boljemu upravljanju poslovanjem društva za osiguranje već su u velikoj mjeri prepoznala.

Važnost, razvijenost i veličina funkcije kontrolinga u društvima za osiguranje ovisi o mnogo čimbenika, a među najznačajnije mogu se ubrojiti sljedeći (prilagođeno prema Horvath i Partners, 2006):

- podrijetlo kapitala društva,
- veličina društva,
- razvojna faza poslovanja društva,
- razvijenost svijesti menadžmenta društva o važnosti funkcije kontrolinga.

Funkcija kontrolinga potporna je funkcija menadžmenta te se, i prema određenju i u praksi, pojavljuje kao savjetodavna funkcija čija se uloga manifestira kroz sljedeće najvažnije skupine zadaća funkcije kontrolinga:

- planiranje,
- analiziranje i
- izvještavanje.

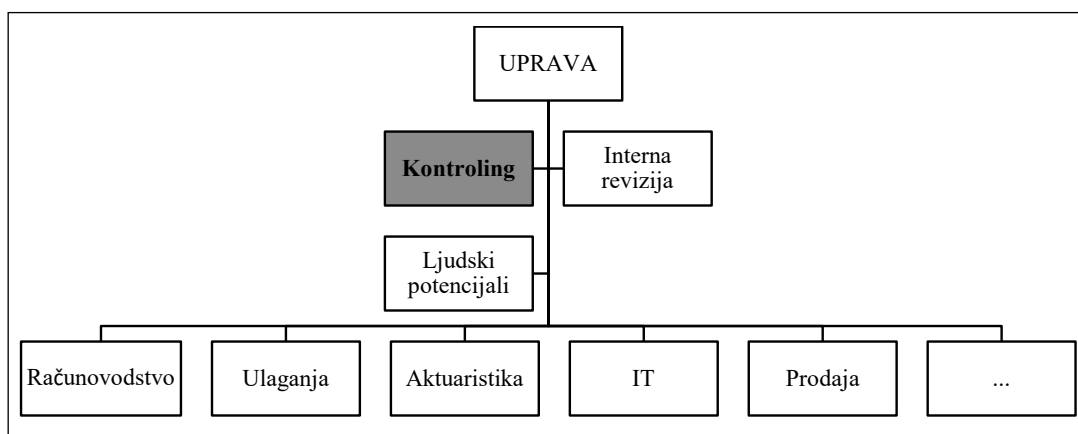
Svaka od prethodno navedenih skupina zadaća ima vlastitu formalnu strukturu i sadržaj koji su u međusobnoj vezi s drugim funkcijama, odnosno procesima društva, te zajedno čine cjelovitu i smislenu cjelinu za pružanje usluga unapređenja poslovnoga rezultata društva.

U društvima za osiguranje kontroling može biti organiziran na različite načine, što isto tako ovisi o mnogo čimbenika. Svaki pojedini organizacijski oblik primjeren je za ostvarenje specifičnih ciljeva društva, ali isto tako svaki od njih ima svoje prednosti i nedostatke.

U nastavku su navedeni najčešći mogući organizacijski oblici kontrolinga u društvima za osiguranje (prilagođeno prema Meter, 2014):

- Štabno organizirani kontroling

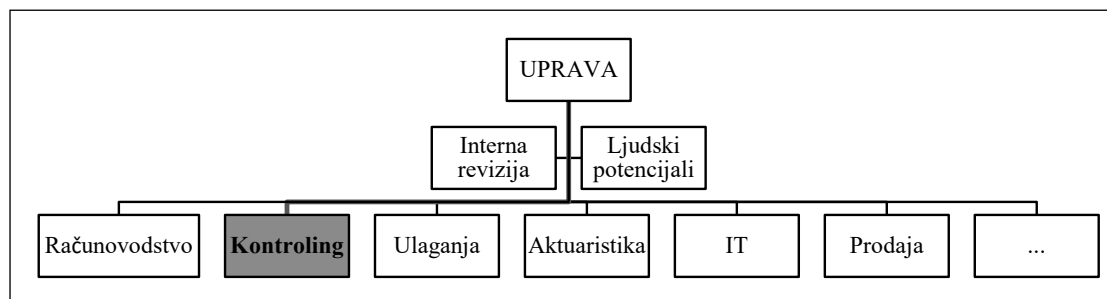
Slika 1. Štabno organiziran kontroling u društvima za osiguranje



Kod štabno organiziranoga kontrolinga funkcija kontrolinga svojom pozicijom u organizacijskoj strukturi nedvojbeno upućuje na njezinu partnersku ulogu kod vrhovnoga menadžmenta. Ovako organiziran kontroling također upućuje na prepoznatost važnosti kontrolinga u upravljanju poslovanjem društva, ali naravno isto podrazumijeva i značajnu razinu izgrađenih kompetencija kontrolera za profesionalno obavljanje svojih zadaća. Kontroling u ovakvoj organizacijskoj strukturi, zbog izražene organizacijske moći, na jednostavniji način provodi svoje aktivnosti u interakciji s ostalim organizacijskim jedinicama odnosno pojedincima, dok je, s druge strane, zbog formalne pozicije otežano samoinicijativno dobivanje informacija od isporučitelja, što ujedno predstavlja jednu od glavnih slabosti ovako organizirana kontrolinga.

- **Linijski organiziran kontroling**

Slika 2. Linijski organiziran kontroling u društvima za osiguranje



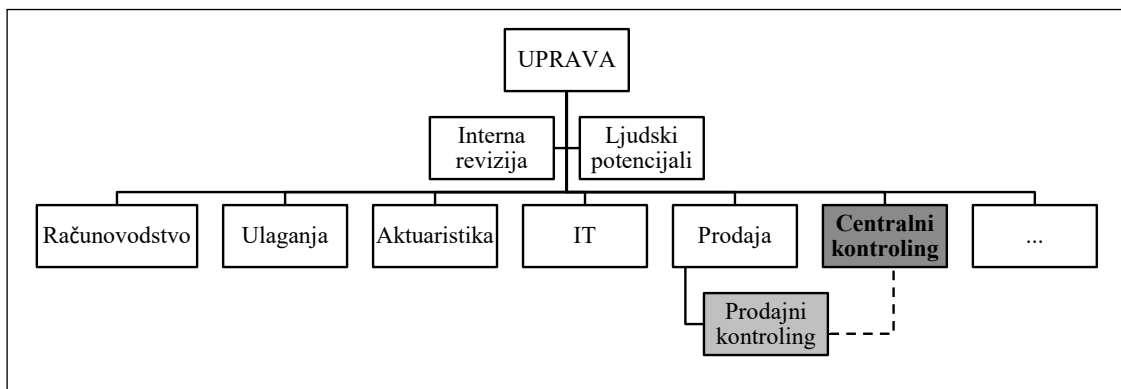
Linijski organiziran kontroling rješava nedostatke štabno organiziranoga kontrolinga (primjerice, zbog jednake hijerarhijske razine jednostavnije se dolazi do potpunijih informacija), dok s druge strane svoje aktivnosti u određenoj mjeri provodi teže (primjerice, pridržavanje rokova za dostavljanje određenih analiza od strane linijskoga menadžmenta).

Na odabir između jednoga od prethodno navedenih organizacijskih oblika utječu činjenice kao što su: korporativne upute o organizacijskoj strukturi, diskrecijska odluka vrhovnoga menadžmenta o partnerstvu s kontrolingom ili o njegovoj samo izvještajno-analitičkoj ulozi, stanju na tržištu, stanju informacijske tehnologije, razumijevanju kontrolinga u društvu i dr.



▪ **(De)centralizirano organiziran kontroling**

Slika 3. (De)centralizirano organiziran kontroling u društvima za osiguranje



(De)centralizirano organiziran kontroling temelji se na funkcijskome kontrolingu (kontrolingu pojedinih funkcija/ poslovnih područja) i principu dvojne odgovornosti u društvu (stručna i organizacijska odgovornost). Vrlo se često pojavljuje kod društava koja prepoznaju određeno poslovno područje u poduzeću kao vrlo značajno (u društvima za osiguranje to je često prodaja i ulaganja) i smatra se da troškovi postojanja funkcijskoga kontrolinga kod tih područja te takva organizacija kontrolinga stvaraju znatno manje troškove od koristi koje stvaraju. Prednost je ovakva organizacijskoga oblika u tome da se osigurava mogućnost detaljnijega upoznavanja rada pojedinoga poslovnog područja, dok se nedostaci u prvome redu manifestiraju u povećanim organizacijskim i komunikacijskim troškovima.

Jedan je od mogućih organizacijskih oblika taj da funkcija kontrolinga bude dio računovodstveno-financijske funkcije (Preissner, 2010), međutim, takav organizacijski oblik onemogućava učinkovito obavljanje zadaća za koje je predviđena funkcija kontrolinga u suradnji s menadžmentom.

Uz prethodno navedene organizacijske oblike, društva se sve češće koriste i alternativnim organiziranjem kontrolinga – kao privremenom mjerom (uvođenja ili unapređenja postojeće funkcije i procesa kontrolinga) ili stalnom mjerom (periodički angažman za točno određene zadatke). Sve popularnija usluga poslovnoga savjetovanja *Rent-a-Controller* omogućava društvima da uvođenje odnosno unapređenje funkcije i procesa kontrolinga (Meter, 2011) bude:

- kratko – vrlo često projekt traje koliko bi trajalo uhodavanje osobe koja se stalno zapošljava,
- jeftino – nakon završetka projekta troškovi iskusnoga kontrolera ne ostaju u društvu,
- održivo – tijekom projekta izrađuju se dokumenti i izvještaji koji kasnije ne zahtijevaju značajan razvoj, nego samo održavanje i manja kontinuirana unapređenja, a i tijekom projekta obučava se manje iskusna osoba iz društva koja će to kasnije u potpunosti preuzeti.

## PROCESI KONTROLINGA U DRUŠTVIMA ZA OSIGURANJE

Procesi kontrolinga u osiguranju, promatrani na razini godine dana, mogu biti:

- redovite
- *ad hoc* i
- sezonske prirode.

**Redoviti procesi kontrolinga** obuhvaćaju procese kao što su: periodičko (mjesečno) zatvaranje razdoblja knjiženja, izrada standardnih periodičkih izvještaja (analiziranje, izvještavanje, savjetovanje), izrada periodičkih procjena (procjena rezultata tekućega razdoblja, prognoza) i dr.

**Ad hoc procesi kontrolinga** odnose se na različite neredovito zahtijevane određene strukture i sadržaje kojima se žele analizirati specifične situacije i postići točno određeni ciljevi.

**Sezonski procesi kontrolinga** u najvećoj mjeri obuhvaćaju procese godišnjega planiranja.

Godišnji sadržaj aktivnosti kontrolera može se za svako društvo, uvažavajući njegove posebnosti, prikazati kalendarom kontrolinga, gdje se posebno ističu sljedeće grupe aktivnosti (prilagođeno prema IGC, 2013b).

Tablica 1. Tipične grupe i popis aktivnosti kontrolinga

RAZINA PLANIRANJA	PODRUČJE AKTIVNOSTI/ INDIVIDUALNE AKTIVNOSTI
<b>Korporativna politika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revidirati i preraditi koncept poslovanja, kao i prirediti koncept u pisanome obliku</li> <li>▪ Objaviti i objasniti promjene/školovanje</li> </ul>
<b>Strateško planiranje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Provjeriti ciljeve za postojeće kombinacije proizvoda/tržišta</li> <li>▪ Formulirati ciljeve za nove potencijale uspjeha</li> <li>▪ Inicirati okvirni projektni plan za nove potencijale uspjeha</li> <li>▪ Izraditi plan troškova za postojeće kombinacije proizvoda/tržišta</li> <li>▪ Izraditi novi izvještaj o novčanome toku</li> </ul>
<b>Srednjoročno planiranje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prevesti tržišne ciljeve u godišnje ciljeve; plan prodaje, planirati cijene i prihod</li> <li>▪ Definirati ciljeve za proporcionalne troškove</li> <li>▪ Odrediti razvoj fiksnih troškova prema područjima</li> <li>▪ Budžetirati višegodišnje projekte i odrediti budžet investicija</li> <li>▪ Izraditi višerazinsku i višedimenzijsku kontribucijsku maržu</li> <li>▪ Izraditi kapitalni budžet i amortizacije</li> <li>▪ Ponovno izraditi financijski plan</li> </ul>
<b>Operativno planiranje (za jednu godinu)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definirati godišnje ciljeve i novu organizacijsku strukturu</li> <li>▪ Plan prodaje i prihoda za proizvode, kupce i strateške poslovne jedinice</li> <li>▪ Izraditi godišnji plan projekata</li> <li>▪ Izraditi godišnji plan investicija</li> <li>▪ Izraditi godišnji plan i intenzitet aktivnosti</li> <li>▪ Odrediti zahtjeve za kapacitetima prema zahtjevima tržišta i interno raspoloživih kapaciteta prema mjestu troška, plan aktivnosti</li> <li>▪ Izraditi kapitalni budžet i amortizacije</li> <li>▪ Osnovni podaci za razvoj najvažnijih troškovnih elemenata (osoblje, materijal, energija)</li> <li>▪ Budžetiranje primarnih troškova po mjestima troška</li> <li>▪ Dogovor i usvajanje budžeta troškova</li> <li>▪ Izrada nove višerazinske i višedimenzijske kontribucijske marže</li> <li>▪ Ponovno revidiranje korporativnih ciljeva</li> <li>▪ Revidiranje osobnih ciljeva</li> <li>▪ Izmjene/dorade poslovnoga plana</li> <li>▪ Dobivanje odobrenja za planove, budžete te višerazinsku i višedimenzijsku kontribucijsku maržu</li> <li>▪ Aktualiziranje kratkoročnoga plana likvidnosti</li> </ul>
<b>Dispozicija i implementacija</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evidencija ostvarenja: <ul style="list-style-type: none"> <li>– prodaje, prihoda, aktivnosti</li> <li>– troškova, odstupanja</li> </ul> </li> <li>▪ Izrada usporednih izvještaja plan/ostvarenje</li> <li>▪ Sastanak/diskusija oko mjesečnih rezultata</li> <li>▪ Dogovor oko mjera koje treba poduzeti</li> </ul>
<b>Specifična zaduženja odjela kontrolinga</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aktualizacija kontroling priručnika</li> <li>▪ Definicije/strukture/odgovornosti/procedure/obraci</li> <li>▪ Ažuriranje strukture proizvoda, grupa, mjesta troška, troškovnih elemenata</li> <li>▪ Ažuriranje smjernica za planiranje</li> <li>▪ Provjeravanje datuma za dostavljanje inputa za projekte/plan</li> <li>▪ Provjeravanje strateških pretpostavki</li> <li>▪ Vrednovanje investicijskih prijedloga</li> <li>▪ Školovanje za menadžere</li> <li>▪ Izvještavanje o indikatorima ranoga upozorenja</li> </ul>

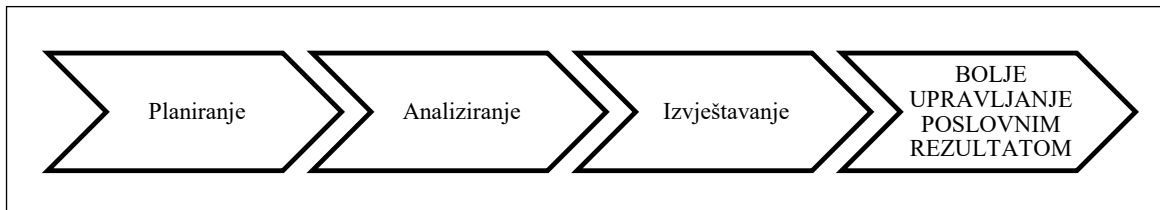
Detaljno poznavanje aktivnosti kontrolinga pomaže njegovu boljem organiziranju i davanju kvalitetnije podrške menadžmentu u upravljanju poslovnim rezultatom.

## NAJZNAČAJNIJE PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE FUNKCIJE I PROCESA KONTROLINGA

Temeljni preduvjet za kvalitetno provođenje funkcije kontrolinga podrazumijeva omogućavanje kontrolingu da prije svega predstavlja partnersku, odnosno savjetničku ulogu menadžmentu.

Najvažnije su zadaće kontrolinga međusobno povezane i uvjetovane:

Slika 4. Međusobna povezanost i uvjetovanost zadaća kontrolinga



Prethodno navedeni koncept korišten je za empirijsko istraživanje koje je provedeno u 2015. godini u hrvatskim poduzećima na uzorku od 92 ispitana društva. Nakon statističke obrade prikupljenih podataka proizašlo je iz rezultata istraživanja deset praktičnih preporuka za bolje upravljanje poslovnim rezultatom koje su navedene u nastavku uz najznačajnije pripadajuće spoznaje iz empirijskoga istraživanja (navedeni su rezultati iskazani korištenjem Likertove skale od 1 do 5) (Meter, 2015):

### 1. izraditi/unaprijediti **dokument organizacije i vremenskoga plana izrade poslovnoga plana:**

- koordinaciji i postupku izrade poslovnoga plana pridaje se najmanja važnost, što posljedično utječe na kvalitetu i rokove izrade plana;
- komuniciranje postupaka za izradu poslovnoga plana na Likertovoj skali iznosi svega 3,6;

### 2. pri planiranju osigurati **poštivanje stavova i nižih organizacijskih jedinica:**

- planiranje se najčešće provodi „odozgo prema dolje”, a u manjoj se mjeri poštuju stavovi nižih organizacijskih jedinica;
- korištenje bottom-up postupkom („odozdo prema gore”) na Likertovoj skali iznosi 3,2;

### 3. za upravljanje korištenjem poslovnoga plana upotrebljavati i moderne koncepte:

- iako kvaliteta procesa planiranja određuje kvalitetu upravljačkoga instrumenta –poslovnoga plana, novim se pristupima nije koristilo;
- korištenje Traditional Line Item Budgetinga iznosi na Likertovoj skali 3,9, a Kaizen Budgetinga iznosi 2,0;

### 4. pri planiranju **koristiti se sveobuhvatnim podacima (npr. Big Data koncept):**

- za poslovni uspjeh potrebno je krenuti od tržišta, preko poduzeća do proizvoda, ali u poslovnoj praksi ipak prevladava pristup „iznutra”;
- korištenje financijskim podacima na Likertovoj skali iznosi 4,5, dok korištenje sveobuhvatnim podacima iznosi 2,7;

### 5. uspostaviti **povezanost između strateških i pojedinačnih ciljeva:**

- prostor za poslovnu efektivnost otvara se kada je infrastruktura pripremljena na efikasan način i podržava ostvarenje ciljeva;
- kontinuirano korištenje usvojenim poslovnim planom na Likertovoj skali iznosi 4,0, dok upravljanje pomoću ciljeva („MbO”) i iznimaka („MbE”) iznosi 3,1;

### 6. **analizirati unutarnju i vanjsku okolinu cjelovito;** ne samo financijske izvještaje:

- u financijskim su izvještajima povijesni podatci, a povijest nikako ne može biti glavna odrednica budućnosti;
- korištenje analizom financijskih izvještaja na Likertovoj skali iznosi 4,2, dok je analiza tehnologije, partnerstava i zaposlenika između 3,0 i 3,4.;

### 7. uz „tradicionalne” instrumente **koristiti se i dodatnim instrumentima za analizu:**

- usporedbom ostvarenja i plana odgovaramo na pitanja tko, kada i koliko, a drugim analizama možemo odgovoriti i zašto;
- korištenje instrumentom „ostvarenje vs. plan” na Likertovoj skali iznosi 4,5, dok korištenje korelacijskom analizom iznosi 2,8;

8. planirati i pratiti poslovanje kroz **višedimenzijski i dinamički pogled**, kako bismo upravljali uzrocima umjesto posljedicama:

- standardni izvještaji osiguravaju kontinuitet u izvještavanju, a dinamički izvještaji odgovore o razlozima pojedinih kretanja;
- korištenje standardnim izvještajima na Likertovoj skali iznosi 4,6, a dinamičkim 3,5;

9. u menadžerskim izvještajima uz financijske **osigurati i nefinancijske informacije**:

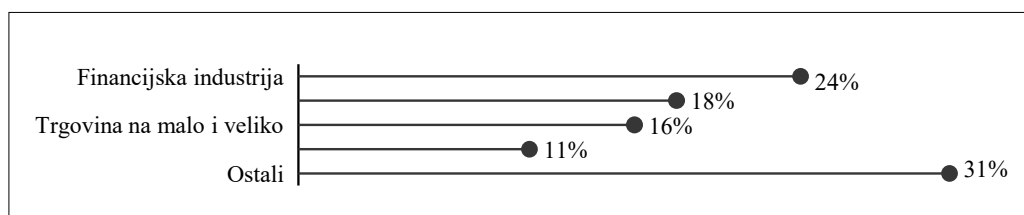
- u financijskim informacijama pronalazimo kvantifikaciju ranije donesenih odluka, a u nefinancijskim često uzroke;
- korištenje financijskim informacija na Likertovoj skali iznosi 4,5, a nefinancijskim 3,6;

10. fokus na „**pronalaženje**” važnih informacija i davanje preporuka kroz **efektivno izvještavanje**:

- raspoloživost brojčanih prikaza u sustavu ne korelira nužno s njihovom korisnošću za donošenje poslovnih odluka;
- korištenje brojčanim prikazima na Likertovoj skali iznosi 58%, a grafičkim 25,5%.

Prethodno navedene preporuke mogu za pojedina društva za osiguranje poslužiti samo kao potvrda njihovih već postojećih nastojanja, a za neka druga kao svojevrsni popis preporuka za unapređenje procesa upravljanja poslovnim rezultatom kroz unapređenje procesa i funkcije kontrolinga, pogotovo ako se uzme u obzir da su navedene preporuke potvrđene kroz statističku analizu, a 24% ispitanih društava dolazi upravo iz financijske industrije:

Slika 5. Struktura ispitanika prema vrsti industrije



## ZAKLJUČAK

Kroz partnerstvo s menadžmentom kontrolinga može znatno doprinijeti ostvarenju boljih rezultata poslovanja.

Društva za osiguranje već su u velikoj mjeri prepoznala koristi koje mogu imati od kvalitetno organizirane funkcije i procesa kontrolinga. Međutim, u različitim društvima za osiguranje postoji različita razina kvalitete kontrolinga.

Međunarodna inicijativa IGC-a (International Group of Controlling), pogotovo jer je i Hrvatska jedna od malobrojnih država koje su trenutačno uključene u projekt, može poslužiti kao poticaj za dodatno unapređenje postojećih standarda kontrolinga u poslovnoj praksi društava za osiguranje.

Na primjeren način organizirana funkcija i na kvalitetan način pripremljen sadržaj procesa kontrolinga, primjerice kroz organizaciju kalendara aktivnosti kontrolinga, mogu doprinijeti boljemu upravljanju poslovanjem društava.

Na temelju rezultata empirijskoga istraživanja provedena u 2015. godini u Hrvatskoj, u kojemu je bilo 24% ispitanika iz financijske industrije, moguće je korištenjem danih deset preporuka za unapređenje najvažnijih zadaća kontrolinga – planiranja, analiziranja i izvještavanja – također osigurati bolje upravljačke procese i bolji rezultat poslovanja društava.

## POPIS SLIKA I TABLICA

Slika 1. Štabno organiziran kontroling u društvima za osiguranje

Slika 2. Linijski organiziran kontroling u društvima za osiguranje

Slika 3. (De)centralizirano organiziran kontroling u društvima za osiguranje

Slika 4. Međusobna povezanost i uvjetovanost zadaća kontrolinga

Slika 5. Struktura ispitanika prema vrsti industrije

Tablica 1. Tipične grupe i popis aktivnosti kontrolinga

## POPIS KORIŠTENIH IZVORA

- Horvath & Partners (2006). Das Controllingkonzept. München, dtv.
- IGC – International Group of Controlling (2013a). „Misija kontrolera”, hrvatski prijevod, dostupno na: <http://www.kontrolling-portal.eu/index.php/korisni-sadrzaji-za-kontrolling/misija-kontrolera>. Zagreb, Poslovna učinkovitost d. o. o. za poslovno savjetovanje.
- IGC – International Group of Controlling (2013b). Rječnik za kontrolere. Zagreb, Poslovna učinkovitost d. o. o. za poslovno savjetovanje.
- IGC – International Group of Controlling (2014). Procesni model kontrolinga – Priručnik za definiranje i oblikovanje procesa kontrolinga. Zagreb, Poslovna učinkovitost d. o. o. za poslovno savjetovanje.
- Meter, M. (2011). „RENT-A-CONTROLLER usluga poslovnog savjetovanja”, dostupno na: <http://www.poslovnaucinkovitost.eu/korisni-sadrzaji/kolumne/489-rent-a-controller-usluga-poslovnog-savjetovanja>. Zagreb, Poslovna učinkovitost d. o. o. za poslovno savjetovanje.
- Meter, M. (2014). „Konceptija, uvođenje i organizacija kontrolinga” (2014), *IGC međunarodno certificirani program edukacije kontrolera („Certified Controller“)* – *Kontroling akademija Poslovna učinkovitost*, Zagreb, Poslovna učinkovitost d.o.o. za poslovno savjetovanje.
- Meter, M. (2015). „Planiranje, analiziranje i izvještavanje u hrvatskim poduzećima – Najznačajniji rezultati empirijskog istraživanja”, *6. KONTROLING KONFERENCIJA: Planiranje, analiziranje i izvještavanje*. Zagreb, Poslovna učinkovitost d.o.o. za poslovno savjetovanje.
- Preissner, A. (2010). *Praxiswissen Controlling: Grundlagen – Werkzeuge – Anwendungen*, München, Carl Hanser Verlag.

**Mladen Meter**

## **IMPROVEMENT OF CONTROLLING FUNCTIONS AND PROCESSES IN INSURANCE COMPANIES**

Controlling is a very important management support function in business process management as well as in business results management in the insurance industry. In order to enable effective controller's contribution to better results of the company, it is essential that the controlling function is appropriately determined, organized and positioned in the company, as well as quality controlling processes exists.

Most insurance companies have implemented function and controlling processes, but with a different level of established quality standards. The purpose of this paper is, on the basis of international controlling standards, practical experience in the insurance industry and the results of empirical research in Croatia, to make appropriate recommendations to improve the functions and processes of controlling in insurance companies, in order to have better business result management.

**Keywords:** controlling, controlling function, controlling processes, insurance





# **III. DIO**

## **Tržišno okruženje društava za osiguranje**



**Mihovil Anđelinović**  
Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
mandelinovic@efzg.hr

Izvorni znanstveni članak

**Ana Pavković**  
Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
apavkovic1@net.efzg.hr

## ULOGA OSIGURANJA U RAZVOJU FINANCIJSKOGA I GOSPODARSKOGA SUSTAVA REPUBLIKE HRVATSKE

*Stabilan i funkcionalan osigurateljni sektor predstavlja ključnu komponentu razvijenih gospodarskih sustava. Osiguratelji, u svojstvu financijskih posrednika, mobiliziraju nacionalnu štednju, a preuzimajući rizike iz realnoga sektora, doprinose financijskoj stabilnosti. S porastom važnosti društava za osiguranje u strukturi financijskoga sustava i gospodarstva u cjelini, postavlja se pitanje o utjecaju osiguranja na gospodarski rast i razvoj. Svrha je rada ispitati kointegraciju i uzročnost između osiguranja, financijske razvijenosti i rasta gospodarstva kako bi se došlo do zaključka o postojanju dugoročne ravnoteže i međusobne ovisnosti navedenih makroekonomskih varijabli. S ciljem utvrđivanja smjera uzročnih veza te međuovisnosti financijskoga i realnoga sektora, u radu se procjenjuje vektorski model korekcije pogreške (VECM), a za potrebe analize primjenjuje se i metoda vremenske dezagregacije podataka. Većina empirijskih istraživanja koja se bavi povezanošću financijskoga sustava i gospodarstva proučava bankarski sektor, dok osigurateljni sektor nije jednako zastupljen. Stavljajući naglasak na osigurateljni sektor, rad doprinosi razumijevanju njegove uloge i rastuće važnosti za financijsko i gospodarsko okruženje u Hrvatskoj te nudi odgovor na pitanje mogu li financijski sektor i osiguranje kao njegova sastavnica biti pokretač razvoja gospodarstva ili će ipak povoljna gospodarska situacija stvoriti temelje za daljnji razvoj osiguranja i financijskoga sustava Republike Hrvatske.*

**Ključne riječi:** osiguranje, financijska razvijenost, gospodarski rast, vektorski model korekcije pogreške, Republika Hrvatska

### 1. UVOD

Pitanje veze između osiguranja i gospodarskoga rasta nije novijega datuma. Potencijal osiguranja potvrđen je još 1964. godine: „Funkcionalan osigurateljni sektor neophodan je za pravilan razvoj ekonomskog sustava, a potičući visoku razinu zaposlenosti, doprinosi gospodarskom rastu” (UNCTAD, 1964). Unatoč nespornoj važnosti osiguranja, u ekonomskoj literaturi ne postoji konsenzus oko njegova utjecaja na gospodarstvo.

U teorijskim istraživanjima razvile su se tri škole mišljenja o transmisijskome mehanizmu između financijskoga sustava i gospodarstva, a njihovi zaključci mogu se primijeniti i na vezu osiguranja i gospodarstva. Prema prvoj školi, koja podupire tzv. *demand-following* hipotezu, rast realnoga sektora stvara te stimulira potražnju za financijskim uslugama. Suprotno tomu, prema tzv. *supply-leading* hipotezi, financijski sustav omogućuje efikasniju alokaciju resursa, što dovodi do većih investicija i gospodarskoga rasta. Treća škola zagovara tzv. *feedback* hipotezu, koja govori da razvijeni financijski sustavi potiču gospodarski rast kroz tehnološke promjene i inovacije u proizvodima i uslugama, što zauzvrat stimulira potražnju za financijskim uslugama (Alhassan i Fiador, 2014).

Najveći broj empirijskih istraživanja koji je ispitivao spomenute teorijske koncepte bavi se razvijenim zemljama, dok su tranzicijske zemlje, uključujući i Hrvatsku, rijetko predmetom istraživanja. Stoga je u ovome radu testirana uzročna veza realnoga i financijskoga sektora, s naglaskom na osigurateljni sektor, kako bi se moglo zaključiti prethodi li razvoj financijskoga sustava gospodarskomu razvoju ili obratno.

## 2. PREGLED ISTRAŽIVANJA

Prema tradicionalnoj neoklasičnoj teoriji rasta, koja pretpostavlja Cobb-Douglasovu funkciju proizvodnje, gospodarski rast ovisi o kapitalu, radu i stanju tehnologije. Bez tehnološkoga napretka, kao sredstva povećanja domaćega proizvoda uz dane razine kapitala i rada, gospodarstvo može rasti jedino po konstantnoj stopi rasta (Blanchard, 2005). Međutim, takva pretpostavka ne ostavlja mnogo prostora nositeljima ekonomske politike u pokušaju poticanja gospodarskoga rasta. Kao odgovor na tradicionalnu teoriju pojavile su se endogene teorije rasta koje naglašavaju da ulaganje i rast jednoga gospodarskog sektora mogu stvoriti pozitivne eksternalije za ostale sektore, što znači da, uz efikasnu regulaciju, promicanje razvoja određenih industrija može dovesti do ubrzanoga rasta gospodarstva. Recentna istraživanja u središte razmatranja stavljaju upravo sektor financijskih usluga, odnosno njegove najvažnije komponente – bankarstvo i osiguranje (Hussels et al., 2005). Ipak, literatura koja obrađuje važnost i povezanost financijskoga sustava s gospodarstvom uglavnom se usmjerila na odnos bankarskoga sektora i tržišta vrijednosnih papira s realnim sektorom, dok je utjecaj osigurateljnoga sektora rjeđe predmetom istraživanja. U nastavku su navedena empirijska istraživanja utjecaja osiguranja na gospodarski rast.

Ward i Zurbruegg (2000) istraživali su povezanost osiguranja i gospodarstva na primjeru devet zemalja OECD-a u razdoblju od 1961. do 1996. godine. Na temelju procijenjenoga bivarijatnog VAR modela dolaze do zaključka o unilateralnoj uzročnoj vezi od osiguranja prema gospodarskome rastu za Kanadu i Japan te bilateralnoj uzročnosti za Italiju. Nisu uspjeli potvrditi kointegraciju za Austriju, Australiju, Francusku, Švicarsku, UK i SAD. No, Kugler i Ofoghi (2005) smatraju nevjerojatnim da ne postoji dugoročna veza između veličine osigurateljnoga tržišta i gospodarskoga rasta u Ujedinjenome Kraljevstvu, kako su Ward i Zurbruegg (2000) dokazali, s obzirom na to da je to tržište najveće u Europi i treće najveće u svijetu. Umjesto zaračunate bruto premije upotrijebili su zaračunatu neto premiju, čime su produžili razdoblje istraživanja te su pomoću Johansenove procedure opovrgnuli zaključke Warda i Zurbruegga (2000), vjerujući da je u njihovu istraživanju problem bila agregacija podataka.

Arena (2008) primjenom generalizirane metode momenata (engl. *Generalized Method of Moments, GMM*) procjenjuje dinamički panel-model za razdoblje od 1976. do 2004. godine za 56 zemalja. Cilj rada bio je ispitati postoji li uzročna veza između gospodarskoga rasta i aktivnosti osigurateljnoga tržišta, a zasebno je promatrao životna i neživotna osiguranja. Rezultati pokazuju pozitivan i znatan utjecaj životnoga, neživotnoga i ukupnoga osiguranja na gospodarski rast, naglašavajući važnost životnih osiguranja u razvijenim zemljama te neživotnih osiguranja u razvijenim zemljama i u zemljama u razvoju.

Haiss i Sümegi (2008) među prvima su ispitivali vezu osiguranja i gospodarskoga rasta u tranzicijskim zemljama zasebno. Istraživanje je obuhvaćalo panel-podatke iz 29 europskih zemalja u razdoblju od 1992. do 2005. godine. Varijabla „osiguranje” mjerena je premijskim prihodom i ukupnim neto ulaganjima osigurateljnoga sektora. Premijski prihod podijelili su na životnu i neživotnu komponentu. Kao metodu procjene upotrijebili su metodu najmanjih kvadrata na neuravnoteženome panelu s fiksnim efektima. Njihovi rezultati potvrđuju zaključke Arene (2008) o važnosti životnih osiguranja za razvijene zemlje, dok je neživotno osiguranje imalo veći utjecaj u zemljama srednje i istočne Europe. Ćurak et al. (2009) došli su do sličnoga zaključka u istraživanju koje je uključivalo deset tranzicijskih zemalja članica Europske unije u razdoblju od 1992. do 2007. godine. Iako je pozitivan utjecaj osiguranja na gospodarstvo tranzicijskih zemalja više puta potvrđen, malen broj radova proučava te zemlje zasebno, a glavni je razlog tomu dostupnost podataka o osigurateljnome sektoru. Han et al. (2010) analizirali su učinak potrošnje osigurateljnih proizvoda na gospodarski rast na primjeru 77 razvijenih i tranzicijskih zemalja u 2004. i 2005. godini. Kao pokazatelj osigurateljne potrošnje upotrijebljena je osigurateljna gustoća, podijeljena na životno i neživotno osiguranje, a za metodu procjene koriste se generaliziranom metodom momenata. Dobiveni koeficijenti osigurateljne gustoće pokazali su se mnogo bitnijim u tranzicijskim zemljama nego u razvijenim zemljama, čime je još jednom potvrđen velik potencijal osiguranja za gospodarstvo tranzicijskih zemalja.

Hornig et al. (2012) procjenjuju vektorski autoregresijski model za Tajvan u razdoblju od 1961. do 2006. godine, kako bi zaključili je li rast gospodarstva uzrokovan razvojem osiguranja ili upravo obratno. Rezultati dokazuju postojanje kratkoročne uzročne veze u smjeru od gospodarskoga rasta prema osiguranju, što je u suprotnosti s većinom empirijskih istraživanja ove tematike. Također, Chang et al. (2013) u istraživanju deset zemalja OECD-a u razdoblju od 1979. do 2006. godine otkrivaju nekonzistentnost u uzročnosti pa se može zaključiti da ne postoji jedinstven i univerzalan zaključak o vezi između osiguranja i gospodarskoga rasta.

Na kraju treba napomenuti da spomenuta istraživanja (uz iznimku Hornig et al. (2012)) uključuju samo dvije varijable pa je, prema prijedlogu Hussels et al. (2005), a u svrhu izbjegavanja izostavljanja bitnih čimbenika financijskoga sustava, u ovome radu upotrijebljena varijabla „financijska razvijenost”, kako bi se ispitale uzročne veze između osiguranja i razvijenosti financijskoga i gospodarskoga sustava Republike Hrvatske.

### 3. METODOLOGIJA

Povezanost između ekonomskih pojava može se ispitivati pomoću brojnih univarijantnih i multivarijantnih modela. U relevantnim istraživanjima međuodnosa gospodarskoga rasta i osiguranja, najčešće su odabirane regresijska analiza, modeli simultanih jednadžbi te vektorski modeli vremenskih nizova (Outreville, 2011). Budući da je na temelju rezultata dobivenih analizom vektorskoga modela moguće istražiti međusobnu ovisnost varijabli, što je svrha ovoga rada, on će ovdje biti procijenjen.

#### 3.1. Ekonometrijski model

Vektorski modeli predstavljaju multivarijantne dinamičke modele temeljene na VAR (engl. *Vector Autoregression Model*) metodologiji koju je prvi predložio Sims (1980). Osnovne primjene VAR modela uključuju testiranje povezanosti ekonomskih varijabli i analizu dinamike pojava u prošlim razdobljima.

Vektorski model korekcije pogreške (engl. *Vector Error Correction Model, VECM*) je oblik VAR modela nad kojim je provedena kointegracijska transformacija. VEC model ima sljedeći oblik:

$$\Delta Z_t = \sum_{i=1}^{k-1} \Gamma_i \Delta Z_{t-i} + \Pi Z_{t-k} + e_t. \quad (1)$$

Prvi član u modelu,  $\Gamma_i$  drugi član, povezuju kratkoročnu i dugoročnu dinamiku pojava, na taj način ujedinjujući kratkoročnu neravnotežu s ekonomskom teorijom, koja se odnosi na dugoročnu vezu među varijablama (Bahovec i Erjavec, 2009). Preduvjet je za procjenu VEC modela postojanje kointegracije među varijablama, odnosno analizirane varijable moraju biti integrirane s istim redom integracije. Red integriranosti varijabli provjerava se testovima jediničnoga korijena, u ovome slučaju proširenim Dickey-Fullerovim testom (engl. *Augmented Dickey-Fuller, ADF*). Kao prvi korak testiranja stacionarnosti, ispituju se varijable u razinama. U slučaju da je vrijednost ADF test veličine veća od kritičnih granica ADF testa, prihvaća se nulta hipoteza o nestacionarnosti niza. Test se nastavlja diferenciranjem vrijednosti varijabli. Kada su vrijednosti ADF test veličina nizova prvih diferencija manje od kritičnih granica ADF testa, odbija se nulta hipoteza, odnosno zaključuje se da su prve diferencije vrijednosti varijable stacionarne te da ne sadržavaju jedinični korijen. Tada se kaže da su varijable integrirane reda jedan, odnosno  $I(1)$  (Bahovec i Erjavec, 2009).

Jedan od najčešće korištenih postupaka u analizi kointegriranosti skupa varijabli jest Johansenov postupak testiranja kointegracije i određivanja kointegracijskih relacija, temeljen na određivanju ranga matrice upotrebom svojstvene vrijednosti matrice. S obzirom na to da je kvadratna matrica reda  $n$ , broj svojstvenih vrijednosti jednak je  $n$ . Ideja procedure je izračun svojstvene vrijednosti matrice i procjena VEC modela (1).

Za određivanje broja kointegracijskih vektora Johansen (1988) definira dvije test veličine, test veličinu  $\lambda_{trace}$  i test veličinu  $\lambda_{max}$ . Test veličina  $\lambda_{trace}$  testa određena je izrazom:

$$\lambda_{trace} = -T \sum_{i=r+1}^n \ln(1 - \hat{\lambda}_i), \quad (2)$$

gdje je  $T$  broj opažanja na temelju kojih se test provodi,  $n$  broj varijabli u VAR modelu,  $r$  pretpostavljeni broj kointegracijskih vektora, a  $\hat{\lambda}_i$  svojstvene vrijednosti matrice.

Test veličina  $\lambda_{max}$  testa određena je izrazom:

$$\lambda_{max} = \lambda_{max}(r) = -T \cdot \ln(1 - \hat{\lambda}_{r+1}) \quad r = 0, 1, 2, \dots, (n-2), (n-1), \quad (3)$$

pri čemu je  $T$  broj opažanja na temelju kojih se test provodi,  $r$  pretpostavljeni broj kointegracijskih vektora, a  $\hat{\lambda}_{r+1}$  svojstvena vrijednost matrice.



Prije provođenja navedenih testova, pomoću informacijskih kriterija odabire se broj pomaka  $k$ , a potrebno je definirati i prikladnu specifikaciju dinamičkoga modela na temelju koje se provodi Johansenova procedura.

Ako se dokaže kointegracija, tada mora postojati ili unilateralna ili bilateralna uzročna veza među varijablama. Grangerov test uzročnosti temelji se na bivarijatnome VAR modelu koji uzima u obzir međudjelovanje svih promatranih varijabli, a koji se definira:

$$\begin{aligned} Y_t &= \alpha_{0y} + \sum_{i=1}^k \alpha_i X_{t-i} + \sum_{i=1}^k \beta Y_{t-i} + \varepsilon_{yt} \\ X_t &= \alpha_{0x} + \sum_{i=1}^k \gamma_i X_{t-i} + \sum_{i=1}^k \delta Y_{t-i} + \varepsilon_{xt}, \end{aligned} \quad (4)$$

gdje je broj pomaka  $k$  u praksi uobičajeno veći od broj pomaka u procijenjenome vektorskom modelu zato što se testira „prošlost” i njezina značajnost (Bahovec i Erjavec, 2009).

### 3.2. Odabir pokazatelja

Kritičnu točku ovoga istraživanja činio je izbor pokazatelja koji će predstavljati promatrane makroekonomske kategorije. S obzirom na to da se pomoću podataka nižih frekvencija ne bi mogao dobiti reprezentativan ekonometrijski model, vremenske serije morale su biti promatrane na mjesečnoj razini, a pokazatelji prikladni toj frekvenciji.

Najčešći su pokazatelji važnosti osigurateljnoga sektora za gospodarstvo ukupna zaračunata bruto premija, osigurateljna penetracija i osigurateljna gustoća. Budući da osigurateljna penetracija i gustoća stavljaju u omjer ukupnu zaračunatu bruto premiju s pokazateljima koji se ne iskazuju na mjesečnoj razini, odnosno bruto domaćim proizvodom i brojem stanovnika, u daljnjoj analizi rabi se ukupna zaračunata bruto premija.

Razvijenost financijskoga sektora ogleda se u njegovoj sposobnosti da efikasno alokira štednju od novčano suficitarnih jedinica novčano deficitarnim jedinicama, odnosno u uspješnosti financijske intermedijacije. Beck, Dermigüç-Kunt i Levine (2001) za indikatore razvijenosti financijskoga posredništva predlažu sljedeća četiri pokazatelja: omjer monetarnoga agregata M2 i BDP-a, udio imovine komercijalnih banaka u imovini cjelokupnoga bankarskog sektora, omjer kredita komercijalnih banaka i BDP-a, kao i omjer kredita komercijalnih banaka privatnom sektoru i BDP-a.

Omjer M2 i BDP-a, odnosno omjer likvidne pasive i BDP-a (engl. *liquid liabilities to GDP*) najšire je korišten indikator financijske razvijenosti. Monetarni agregat M2 uključuje novac te kvazinovac koji čine likvidna novčana sredstva koja su raspoloživa na zahtjev, ali su za razliku od komponenti novčane mase namijenjena funkciji štednje (Lovrinović i Ivanov, 2009). Unatoč činjenici da je omjer likvidne pasive i BDP-a najsvieobuhvatniji pokazatelj razvijenosti financijskoga posredništva, u ovome ga radu nije bilo moguće upotrijebiti u originalnome obliku, s obzirom na to da M2 nije u praksi Hrvatske narodne banke (HNB), pa je indikator bilo potrebno modificirati ili upotrebom agregata M1 ili M4 koje HNB objavljuje. De Gregorio i Guidotti (1995) kritiziraju upotrebu omjera agregata M1 i BDP-a, smatrajući ga upravo indikatorom financijske nerazvijenosti. Navedeno argumentiraju činjenicom da visoke vrijednosti indikatora mogu upućivati na manjak sofisticiranijih financijskih proizvoda, dok niske vrijednosti označuju visoku razinu sofisticiranosti sektora financijskih usluga. Oni zagovaraju odabir manje likvidnoga monetarnog agregata, što je ovdje agregat M4. Stoga će u ovome radu omjer ukupnih likvidnih sredstava i BDP-a predstavljati financijsku razvijenost.

Kako se statistika BDP-a u Republici Hrvatskoj vodi na godišnjoj i kvartalnoj bazi, bilo je potrebno pronaći zamjensku varijablu za gospodarski rast. U većini znanstvenih i stručnih radova uobičajeno je BDP aproksimirati indeksom industrijske proizvodnje čije vrijednosti na mjesečnoj bazi objavljuje Državni zavod za statistiku. Međutim, izračun pokazatelja financijske razvijenosti, omjera monetarnoga agregata M4 i BDP-a, zahtijevao je procjenu mjesečnih vrijednosti BDP-a, pa je indeks industrijske proizvodnje upotrijebljen za provedbu procedure vremenske dezagregacije. Odabrana metoda, Chow-Lin procedura, ukratko je objašnjena u nastavku.

Chow i Lin (1971) predlažu relativno jednostavnu univarijatnu metodu s uključenim indikatorom kako bi ili interpolirali ili procijenili seriju od značaja na temelju iste serije s nižom frekvencijom. U ovome će se radu na taj način pomoću kvartalnih vrijednosti bruto domaćega proizvoda i mjesečnih vrijednosti indeksa industrijske proizvodnje dobiti procjena mjesečnih vrijednosti bruto domaćega proizvoda.

Neka  $GDPM$  bude vektor reda  $36 \times 1$  nepoznatih mjesečnih vrijednosti bruto domaćega proizvoda, a  $IIPM$  vektor reda  $108 \times 1$  povezane serije indeksa industrijske proizvodnje s vrijednostima na kraju svakoga mjeseca. Svaki stupac matrice predstavlja mjesečni podatak koji će poslužiti kao indikator za interpolaciju mjesečnoga BDP-a. Pretpostavlja se da između BDP-a i indeksa industrijske proizvodnje postoji povezanost koja se može iskazati regresijskim modelom:

$$GDP = \beta \cdot IIP + \varepsilon, \quad (5)$$

gdje su

$$E(\varepsilon) = 0 \quad i \quad E(\varepsilon\varepsilon') = \Omega, \quad (6)$$

pri čemu je regresijski parametar, a vektor slučajnih varijabli s očekivanom vrijednosti nula i matricom kovarijanci .

Neka je

$$GDPQ = C \cdot GDPM \quad i \quad IIPQ = C \cdot IIPM, \quad (7)$$

gdje je  $C$  matrica ( $36 \times 108$ )

$$\begin{pmatrix} 1 & 1 & 1 & 0 & 0 & 0 & \dots & 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 & 1 & 1 & 1 & \dots & 0 & 0 & 0 \\ \cdot & \cdot & \cdot & \cdot & \cdot & \cdot & \dots & \cdot & \cdot & \cdot \\ \cdot & \cdot & \cdot & \cdot & \cdot & \cdot & \dots & \cdot & \cdot & \cdot \\ 0 & 0 & 0 & 0 & 0 & 0 & \dots & 1 & 1 & 1 \end{pmatrix}. \quad (8)$$

Tada je  $GDPQ$  vektor poznatih kvartalnih vrijednosti BDP-a reda  $36 \times 1$ , a  $IIPQ$  kvartalizirana verzija matrice indikatora, odnosno indeksa industrijske proizvodnje.

Procijenjene mjesečne vrijednosti BDP-a dobivaju se iz dva dijela. Prvi dio rezultat je množenja regresijskoga koeficijenta (iz modela u kojemu je  $GDPQ$  funkcija  $IIPQ$ ) s mjesečnim vrijednostima indeksa industrijske proizvodnje. Drugi je korak distribucija rezidualnih odstupanja regresijskoga modela (5) s kvartalnim podacima na mjesec, u proporciji s varijancom mjeseca. Taj korak osigurava da zbroj mjesečnih vrijednosti bude jednak pripadajućoj kvartalnoj vrijednosti.<sup>1</sup> Vremenska dezagregacija provedena je pomoću programske podrške MATLAB R2015a, a prema programu Quillisa i Abad (2005).

#### 4. REZULTATI EMPIRIJSKE ANALIZE

U analizi su korišteni podatci na mjesečnoj razini od siječnja 2006. do prosinca 2014. Iako su podatci o indeksu industrijske proizvodnje dostupni od siječnja 1998. godine, o bruto domaćemu proizvodu od prvoga kvartala 2000. godine, a podatci o monetarnome agregatu M4 od prosinca 1993. godine, početno razdoblje uvjetovala je dostupnost podataka o zaračunatoj bruto premiji.

Kako bi se dobile realne vrijednosti indikatora, svi su podatci deflacionirani indeksom potrošačkih cijena (2010. = 100). Nadalje, radi boljih statističkih svojstava i lakše usporedivosti, vremenski nizovi su logaritmirani. U svrhu izbjegavanja problema prividne regresije iz varijable  $FD$  uklonjen je trend koji je uočen grafičkom analizom. Konačno, kako bi se uklonio sezonski utjecaj, varijable su desezonirane TRAMO/SEATS metodom.

U tablici 1. prikazani su rezultati testiranja stacionarnosti bruto domaćega proizvoda, omjera financijske razvijenosti te osigurateljne premije u razinama i prvim diferencijama.

<sup>1</sup> Radi opsežnosti procedure, ona je ovdje prikazana u sažetome obliku. Cjeloviti teoretski okvir i primjer primjene procedure moguće je vidjeti u Čolaković i Hlivnjak (2007: 5–12).

**Tablica 1.** ADF test jediničnoga korijena za odabrane varijable u razinama i u prvim diferencijama

Varijable u razinama	ADF test		
	Konstanta	Konstanta i trend	Bez determinističkih komponenti
<b>GDP</b>	-0,659599	-3,139617	-0.691159
<b>FD</b>	-2,739326	-3,851756	1,412822
<b>INS</b>	0,880504	-2,587928	-1,346588
Prve diferencije	ADF test		
	Konstanta	Konstanta i trend	Bez determinističkih komponenti
<b><math>\Delta</math>GDP</b>	-6,787603*	-6,772606*	-6,771884*
<b><math>\Delta</math>FD</b>	-9,784223*	-9,775249*	-9,657602*
<b><math>\Delta</math>INS</b>	-11,51881*	-11,56203*	-11,39579*

Izvor: izračun autora

Napomena: \* označava stacionarnost vremenskoga niza pri razini značajnosti 1%.

Rezultati ADF testova upućuju na nestacionarnost varijabli u razinama te stacionarnost nizova prvih diferencija, što znači da su varijable u modelu integrirane reda jedan, odnosno,  $GDP, FD, INS \sim I(1)$ . Time se potvrđuje izbor vektorskoga modela korekcije pogreške. U tablici 2. dani su rezultati testa traga matrice i testa maksimalne svojstvene vrijednosti kojima se provjerava broj kointegracijskih vektora.

**Tablica 2.** Određivanje broja kointegracijskih vektora pomoću testa traga matrice i testa maksimalne svojstvene vrijednosti

Test traga matrice				
Nulta hipoteza ( $H_0$ ):	Svojstvena vrijednost	Test veličina	Kritična vrijednost (5%)	Vjerojatnost
$r = 0$	0,229359	40,48884	35,19275	0,0122
$r \leq 1$	0,103176	13,91448*	20,26184	0,2953
$r \leq 2$	0,027146	2,807120	9,164546	0,6174
Test maksimalne svojstvene vrijednosti				
Nulta hipoteza ( $H_0$ ):	Svojstvena vrijednost	Test veličina	Kritična vrijednost (5%)	Vjerojatnost
$r = 0$	0,229359	26,57436	22,29962	0,0119
$r \leq 1$	0,103176	11,10736*	15,89210	0,2440
$r \leq 2$	0,027146	2,807120	9,164546	0,6174

Izvor: izračun autora

Napomena: \* označava odbacivanje nulte hipoteze pri razini značajnosti 5%.

Usporedbom test veličine Johansenova testa s pripadajućim kritičnim vrijednostima, nulta hipoteza prvi se put odbacuje za vrijednost  $r = 1$ , iz čega se zaključuje da su varijable kointegrirane jednim vektorom kointegracije. Procijenjena kointegracijska jednadžba potvrđuje postojanje dugoročne ravnoteže između osiguranja, financijske razvijenosti i gospodarskoga rasta Hrvatske. Jednadžba dugoga roka jednaka je:

$$\begin{aligned}
 GDP &= 7,9649 \cdot FD + 3,4647 \cdot INS - 35,215 \\
 &\quad (1,6414)(0,8007) \\
 &\quad [-4,8525][-4,3271]
 \end{aligned} \tag{9}$$

Prema empirijskoj vrijednosti  $t$ -omjera koji za varijablu  $FD$  iznosi  $-4,8525$ , a za varijablu  $INS$   $-4,3271$ , može se zaključiti da su varijable značajne u modelu. Budući da su koeficijenti ispred varijabli  $FD$  i  $INS$  pozitivnoga predznaka, utvrđuje se da financijska razvijenost i osigurateljni sektor imaju pozitivan utjecaj na rast bruto domaćega proizvoda.

Procijenjeni vektorski model korekcije pogreške za varijablu  $GDP$  glasi:

$$\begin{aligned} \Delta GDP_t = & -0,6540 \cdot \Delta GDP_{t-1} - 0,0421 \cdot \Delta FD_{t-1} + 0,2664 \cdot \Delta INS_{t-1} \\ & [-5,9996] \quad [-0,2126] \quad [1,7476] \\ & -0,0092 \cdot ECT_{t-1} \\ & [-0,5896] \end{aligned} \quad (10)$$

Član  $ECT$  interpretira se kao faktor odstupanja varijabli od dugoročne ravnoteže. Predznak i vrijednost koeficijenta uz  $ECT$  član označavaju smjer i brzinu povratka zavisne varijable u dugoročnu ravnotežu. Negativan predznak u ovome modelu upućuje na korigiranje neravnoteže u svakome mjesecu za 0,92%. Ostali parametri daju informaciju o povezanosti bruto domaćega proizvoda, omjera financijske razvijenosti i premije osiguranja u kratkome roku. Na temelju signifikantnosti parametara može se zaključiti da jedino vrijednosti bruto domaćega proizvoda u prethodnome razdoblju utječu na BDP, dok su preostale varijable statistički nesigifikantne u kratkome roku.

Nakon što je ustanovljena dugoročna ravnoteža među varijablama u modelu i potvrđen pozitivan utjecaj varijabli  $FD$  i  $INS$  na varijablu  $GDP$ , potrebno je utvrditi smjer uzročnosti među varijablama. Tablica 3. sadržava rezultate Grangerova testa uzročnosti parova varijabli.

**Tablica 3.** Grangerov test uzročnosti

Nulta hipoteza ( $H_0$ ):	Broj opažanja	F-test veličina	Empirijska razina signifikantnosti
FD ne uzrokuje GDP u Grangerovu smislu	102	0,32062	0,9246
GDP ne uzrokuje FD u Grangerovu smislu	102	2,34139*	0,0381
INS ne uzrokuje GDP u Grangerovu smislu	102	1,19765	0,3150
GDP ne uzrokuje INS u Grangerovu smislu	102	2,70517*	0,0185
INS ne uzrokuje FD u Grangerovu smislu	102	9,04854*	1,E-07
FD ne uzrokuje INS u Grangerovu smislu	102	1,51672	0,1818

Izvor: izračun autora

Napomena: \* označava odbacivanje nulte hipoteze pri razini značajnosti 5%.

Na temelju rezultata iz tablice 3. nulta hipoteza odbacuje se za tri regresijske jednadžbe, pri razini signifikantnosti od 5%. Rezultati Grangerova testa pokazuju da u sva tri analizirana para postoji samo unilateralni uzročni efekt. Gospodarski rast uzrokuje u Grangerovu smislu i razvoj osiguranja i financijsku razvijenost. Također, razvoj osigurateljnoga sektora uzrokuje u Grangerovu smislu financijsku razvijenost.

Ovim istraživanjem dokazano je postojanje međuzavisnosti između osiguranja, financijske razvijenosti i gospodarskoga rasta u Hrvatskoj. Jednako kao i u slučaju financijske razvijenosti, jednadžba procijenjenoga VEC modela potvrđuje da osiguranje pozitivno utječe na gospodarski rast, što se moglo zaključiti i na temelju važnosti funkcija koje društva za osiguranje imaju za cijelo gospodarstvo. Većina empirijskih istraživanja dokazala je da razvoj osiguranja dovodi do rasta gospodarstva, no rezultati za Hrvatsku pokazuju unilateralni uzročni efekt od gospodarskoga rasta prema osiguranju, što znači da vrijedi spomenuta *demand-following* hipoteza. Gospodarski će rast kroz povećanje raspoloživa dohotka povećati potražnju za proizvodima osiguranja i tako potaknuti razvoj toga sektora, a s obzirom na to da „uzrokuje” i financijsku razvijenost, može se očekivati da će dovesti i do razvoja cijeloga hrvatskog financijskog sustava.

U radu je ispitana i veza između osiguranja i financijske razvijenosti. Utjecaj razvoja osigurateljnoga sektora na financijsku razvijenost pokazao se bitnim u modelu pa se zaključuje da će razvoj osigurateljnoga tržišta dovesti do razvoja financijskoga sustava. Financijska aktivnost osiguratelja ima izravnu te neizravnu važnost za financijski sustav. S jedne strane, društva za osiguranje kao institucionalni investitori kupuju vrijednosnice i na taj način povećavaju likvidnost tržišta kapitala. S druge strane, povećanjem sredstava koja drže na računima banaka povećavaju njihov kreditni potencijal i omogućuju alokaciju sredstava novčano deficitarnim jedinicama.

## 5. ZAKLJUČAK

Važnost osiguranja za financijsko i gospodarsko okruženje u Hrvatskoj sve je veći te je svrha ovoga istraživanja bila donijeti zaključke o uzročnim vezama između osigurateljnoga, financijskoga i gospodarskoga sektora. Proširivanjem koncepta o međuzavisnosti osiguranja, financijske razvijenosti i gospodarskoga rasta, koji su prvotno predložili Hussels, Ward i Zurbruegg (2005), u ovome je radu pomoću multivarijatnoga vektorskog modela korekcije pogreške ispitana kointegracija i uzročne veze između navedenih varijabli u Republici Hrvatskoj. Pomoću Johansenova kointegracijskog pristupa potvrđeno je postojanje međusobne ovisnosti osiguranja, financijske razvijenosti i gospodarskoga rasta Hrvatske, dok je Grangerovim testom uzročnosti utvrđen smjer uzročnosti među varijablama. Rezultati ekonometrijske analize pokazuju da će rast gospodarstva uzrokovati razvoj osigurateljnoga i financijskoga sektora. Najvažniji zaključak rada je da razvoj osigurateljnoga sektora dovodi do razvoja financijskoga sustava. Rast financijskoga sektora generirat će pozitivne eksternalije, što će u konačnici stvoriti preduvjete za rast cjelokupnoga hrvatskog gospodarstva. Time se zatvara krug međuzavisnosti osiguranja, financijske razvijenosti i gospodarskog rasta.

## LITERATURA

- Alhassan, A. L. i Fiador, V. (2014). „Insurance-Growth Nexus in Ghana: An Autoregressive Distributed Lag Bounds Cointegration Approach”, *Review of Development Finance*, 4, 83–96.
- Arena, M. (2008). „Does Insurance Market Activity Promote Economic Growth? A Cross-Country Study for Industrialized and Developing Countries”, *The Journal of Risk and Insurance*, 75 (4), 921–946.
- Bahovec, V. i Erjavec, N. (2009). Uvod u ekonometrijsku analizu. Zagreb, Element.
- Beck, T., Dermigüç-Kunt, A. i Levine, R. (2001). „The Financial Structure Database”. U: *Financial Structure and Economic Growth: A Cross-Country Comparison of Banks, Markets and Development*, Dermigüç-Kunt, A. i Levine, R. (ur.), Cambridge, MA, The MIT Press, 17–80.
- Blanchard, O. (2005). Makroekonomija. Zagreb, MATE d.o.o.
- Chang, T. et al. (2013). „Does Insurance Activity Promote Economic Growth? Further Evidence Based on Bootstrap Panel Granger Causality Test”, *The European Journal of Finance*, 20 (12), 1187–1210.
- Chow, G. i Lin, A. L. (1971). „Best Linear Unbiased Interpolation, Distribution and Extrapolation of Time Series by Related Series”, *The Review of Economics and Statistics*, 53 (4), 372–375.
- Čolaković, B. i Hlivnjak, S. (2007). Specijalne teme istraživanja: Procjena kvartalnog BDP-a za period 2000–2006. [http://www.cbbh.ba/files/specijalne teme istrazivanja/STI\\_04\\_bs.pdf](http://www.cbbh.ba/files/specijalne teme istrazivanja/STI_04_bs.pdf) (21. 7. 2015.).
- Ćurak, M. et al. (2009). „Insurance Sector Development and Economic Growth in Transition Countries”, *International Research Journal of Finance and Economics*, 34 (1), 29–41.
- De Gregorio, J. i Guidotti P. E. (1995). „Financial Development and Economic Growth”, *World Development*, 23 (3), 433–448.
- Državni zavod za statistiku. <http://www.dzs.hr/> (19. 7. 2015.).
- Haiss, P. i Sümegi, K. (2008). „The Relationship of Insurance and Economic Growth - A Theoretical and Empirical Analysis”, *Empirica, Journal of Applied Economics and Economic Policy*, 35 (4), 405–431.
- Han, L. et al. (2010). „Insurance Development and Economic Growth”, *Geneva Papers*, 35, 183–199.
- Hornig, M.-S. et al. (2012). „Does Insurance Demand or Financial Development Promote Economic Growth? Evidence from Taiwan”, *Applied Economics Letters*, 12 (19), 105–111.
- Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga. <http://www.hanfa.hr/> (19. 7. 2015.).
- Hrvatska narodna banka. <http://www.hnb.hr/> (20. 7. 2015.).
- Hussels, S. et al. (2005). „Stimulating the Demand for Insurance”, *Risk Management and Insurance Review*, 8 (2), 257–278.
- Johansen, S. (1988). „Statistical Analysis of Cointegration Vectors”, *Journal of Economic Dynamics and Control*, 12, 231–254.
- Kugler, M. i Ofoghi R. (2005). Does Insurance Promote Economic Growth? Evidence from the UK. <http://repec.org/mmfc05/paper8.pdf> (2. 8. 2015.).
- Lovrinović, I. i Ivanov, M. (2009). Monetarna politika. Zagreb, RRIF plus d.o.o.
- Outreville, J. F. (2011). „The Relationship between Insurance Growth and Economic Development: 80 Empirical Papers for a Review of the Literature”, *International Centre for Economic Research (ICER) Working Paper*, 12, 487–498.
- Quilis, E. M. i Abad, A. (2005). Software to Perform Temporal Disaggregation of Economic Time Series. <http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/statmanuals/files/KS-DT-05-004-EN.pdf> (21. 7. 2015.).
- Sims, C. A. (1980). „Macroeconomics and Reality”, *Econometrica*, 48 (1), 1–48.
- UNCTAD (1964). „Final Act and Report”. U: *Proceedings of the United Nations Conference on Trade and Development*, 55, aneks A.IV.23.
- Ward, D. i Zurbruegg, R. (2000). „Does Insurance Promote Economic Growth? Evidence from OECD Countries”, *The Journal of Risk and Insurance*, 67(4), 489–506.

**Mihovil Anđelinović**

**Ana Pavković**

## **THE ROLE OF INSURANCE IN THE DEVELOPMENT OF THE FINANCIAL AND ECONOMIC SYSTEM OF THE REPUBLIC OF CROATIA**

A financially sound insurance sector is an essential component of developed economic systems. Insurers, as financial intermediaries, mobilize domestic savings, and by assuming the risks from the real sector, contribute to the financial stability. With the increasing importance of insurance companies in the structure of the financial system, as well as in the economy as a whole, arises the question of the impact of insurance on the economic growth and development. The aim of this paper is to investigate the cointegration and causality between insurance, financial development and economic growth to infer whether there exists a long-term equilibrium and interdependence between the aforementioned macroeconomic variables. In order to ascertain the direction of the causal links and the interdependence of financial and real sector, a vector error correction model (VECM) is estimated, while the data analysis had also required the application of a temporal disaggregation method. The existing literature on the finance-growth-nexus is mostly concerned with the banking sector, and the insurance sector is to some extent neglected. By placing the emphasis on the insurance sector, this paper adds to the understanding of its role and evergrowing importance for the financial and economic environment in Croatia and provides an answer to the question – can financial sector and insurance, as its vital component, be the engine of economic growth, or will a favorable economic situation serve as a basis for further development of the insurance and financial system of the Republic of Croatia.

**Keywords:** insurance, financial development, economic growth, vector error correction model, Republic of Croatia





Lela Saković  
Specijalizirani web-portal [www.sveoosiguranju.rs](http://www.sveoosiguranju.rs)  
[lela.sakovic@sveoosiguranju.rs](mailto:lela.sakovic@sveoosiguranju.rs)

Pregledni znanstveni članak

## MOTIVI ZA ŠIRENJE MULTINACIONALNIH DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE U ZEMLJE U RAZVOJU – S OSVRTOM NA SRBIJU

*Posljednjih desetljeća dolazi do zasićenja na tržištima osiguranja u razvijenim zemljama, te su velike kompanije iz tih zemalja prisiljene tražiti nova tržišta. Kao pogodna čine im se tržišta zemalja BRIC-a – Brazil, Rusija, Indija, Kina te bivše socijalističke zemlje u kojima su pokrenute decentralizacija i liberalizacija, što podrazumijeva otvaranje prema inozemnim investitorima.*

*Motivi multinacionalnih kompanija za širenje temeljeni su na prihodima i na troškovima, odnosno na smanjenju troškova, a osiguratelji često prate svoje klijente – velike korporacije koje ulaze na nova tržišta – ponajprije da bi se brinuli o sigurnosti poslovanja svojih klijenata, a zatim i da bi proširili svoju aktivnost na lokalnu zajednicu.*

*Uvjeti za ulazak velikih tvrtki na tržišta u razvoju, prije svega, odnose se na političku i pravnu sigurnost, ali su važni čimbenici i rast lokalne ekonomije te gustoća i penetracija osiguranja.*

*Od 2004. godine, kada je u Srbiji započelo otvaranje tržišta osiguranja i kada nije bilo tvrtki s inozemnim vlasništvom, pa sve do kraja 2014. godine na tržište je ušlo 21 strano društvo za osiguranje, a poslije neznatnih promjena danas ih djeluje 19, od ukupno 25.*

*Novi Zakon o osiguranju donesen krajem 2014. godine predviđa prilagođavanje poslovanja standardima jedinstvenoga tržišta, što bi moglo dodatno olakšati ulazak inozemnih tvrtki, ali će se odredbe koje se tiču inozemnih društava za osiguranje, odnosno otvaranje njihovih ograna početi primjenjivati tek četiri godine nakon ulaska Srbije u WTO.*

**Ključne riječi:** društva za osiguranje, tržišta u razvoju, kvalitativni i kvantitativni pokazatelji razvijenosti tržišta, tržište osiguranja u Srbiji, Zakon o osiguranju

### UVOD

Predmet su ovoga rada motivi multinacionalnih kompanija, a posebno osiguravajućih društava za ulazak na tržište neke od zemalja u razvoju, kriteriji kojima se vode te parametri na koje posebno obraćaju pozornost kada je riječ o zemljama u koje ulaze. Primjenjujući te parametre na tržište osiguranja u Srbiji, rad treba pokazati što je privuklo strane osiguratelje na to tržište, kakva je geneza njihova dolaska, dati presjek trenutačnoga stanja te prognozu je li ono i dalje privlačno.

Iako ulazak multinacionalnih kompanija nosi određeni rizik za lokalna društva za osiguranje, one su ipak dobrodošle jer donose svjež kapital i aktivnu poslovnu politiku. Uvjeti za njihovo privlačenje, prije svega, odnose se na političku i pravnu sigurnost, ali su važni čimbenici i rast lokalne ekonomije te gustoća i penetracija osiguranja. Srbija je početkom ovoga stoljeća ušla u značajne političke i pravne reforme, a 2004. u reformu sektora osiguranja i time postala privlačna za strane osiguratelje, ali je posljednjih godina ovaj trend u opadanju.

### 1. KRETANJE KAPITALA U UVJETIMA GLOBALIZACIJE

Suvremeni oblik integracijskih procesa – globalizacija – podrazumijeva povećanu ekonomsku povezanost među državama i narodima, slobodan protok roba i usluga, radne snage i kapitala, a sve češće to je i uvjet opstanka i kontinuiteta poslovanja. Ekonomske aktivnosti u stranim zemljama Bitzenis (2008) dijeli na 1) trgovinu (uvoz/izvoz), 2) strane izravne investicije (koje mogu biti kroz osnivanje podružnica sa 100% vlasništva, *joint venture*, *greenfield* investicije, *brownfield* investicije, akvizicije, spajanje i akvizicije (M i A)), 3) neizravne (portfolio) investicije, 4) suradnju – strateške alijanse i 5) partnerstva bez novca (licencije, franšize, ugovori „ključ u ruke“). Malo šire viđenje daje Vidas Bujanja (1998), prema kojoj se kretanje kapitala obavlja kroz kredite, portfolio investiranje (ulog investitora ne omogućuje mu pravo kontrole i upravljanja) i izravne investicije u inozemstvu (investitor visinom uloga stječe pravo vlasništva i upravljanja poduzećem). U globaliziranome društvu kroz kretanje kapitala jača važnost multinacionalnih kompanija i razvijenih zemalja, ali i ovisnost nerazvijenih zemalja koje ovaj proces često vide kao opasnost za svoju nacionalnu ekonomiju.

## 2. MOTIVI MULTINACIONALNIH KOMPANIJA I OSIGURATELJA ZA ULAZAK NA NOVA TRŽIŠTA

Motivi za širenje multinacionalnih kompanija, prema Madura (2006), temelje se na prihodima i na troškovima. Motivi na temelju prihoda jesu:

- privlačenje novih izvora potražnje;
- ulazak na profitabilna tržišta;
- mogućnost monopolske pozicije;
- prevladavanje trgovačkih barijera (ako neka zemlja ne dozvoljava uvoz);
- diversifikacija rizika.

Motivi na temelju troškova, točnije na temelju smanjenja troškova jesu:

- ekonomija obujma (veći opseg proizvodnje podrazumijeva nižu cijenu po jedinici);
- korištenje resursa zemlje u koju se dolazi (zemljište, zaposlenici, sirovine...);
- korištenje tehnologijom;
- korištenje vlastitom valutom u slučaju valutnih oscilacija u zemlji u koju dolaze (npr. prilikom izgradnje tvornice).

Istraživanje revizorske kuće PriceWaterhouseCoopers na 125 svjetskih vrhunskih menadžera koji su od 2006. do 2010. širili poslovanje u druge zemlje pokazalo je da su razlozi za te aktivnosti 1) povećanje prihoda, bolja tržišna pozicija i pristup novim tržištima (76%), 2) pristup novim proizvodima (54%), 3) povećanje tržišnoga udjela (74%) i 4) pristup novim tehnologijama (26%). (Popović, Jaško i Prokić, 2010).

Kada je riječ o osiguranju, tržišta razvijenih zemalja već se duže vrijeme smatraju zasićenima, pa velike osiguravajuće kuće traže nova, u prvome redu u zemljama u razvoju i nerazvijenim zemljama. Kupnjom lokalne tvrtke dobivaju prostor bez ozbiljne konkurencije, nezasićeno tržište, ali i kanale prodaje kroz koje plasiraju ponudu bogatiju od dotadašnje – dodajući lokalnim proizvodima vlastite (Paladi i Srujan, 2010).

Autori poput Marovića i Njegomira (2011) zamjećuju da društva za osiguranje često prate svoje klijente – velike korporacije koje ulaze na nova tržišta – ponajprije da bi se brinuli o sigurnosti poslovanja svojih klijenata, a zatim se njihova aktivnost širi i na lokalnu zajednicu.

## 3. KRITERIJI ZA ULAZAK NA NOVO TRŽIŠTE

Mogućnosti poslovanja na novome tržištu procjenjuju se na temelju političkih i gospodarskih čimbenika (Madura, 2006). U političke čimbenike ubrajaju se odnos zemlje domaćina sa zemljom iz koje multinacionalna kompanija dolazi, odnos potrošača prema proizvodima iz te zemlje, osjetljivost na odnose sa zemljama susjedima i podložnost ratnom stanju zbog preuzimanja teritorija, pravni sustav, razina korupcije. Ekonomski čimbenici podrazumijevaju makroekonomski model države za rast BDP-a, stabilnost valute, visinu državnoga proračuna, kamate, zaposlenost stanovništva, oslanjanje države na strane kredite, trgovinski balans i deviznu kontrolu.

Sektor osiguranja u ovome kontekstu opsežno je u svojoj studiji opisala Penjugalovna (2009), koja kaže da se privlačnost tržišta osiguranja ocjenjuje na temelju kvalitativnih i kvantitativnih pokazatelja. Prema njezinu mišljenju, kvalitativni su pokazatelji:

- geoklimatski – podložnost prirodnim katastrofama, uvjeti života, specifičnosti zemljopisnoga položaja, udaljenost od drugih gospodarskih središta;
- kulturni – uzajamni odnosi unutar društva, svjetonazor;
- urbanistički – ekološka situacija, stanje infrastrukture, privlačnost zemlje za život;
- spremnost građana da se osiguraju – razina financijske pismenosti, načini za ulaganje sredstava.

Kvantitativni su pokazatelji:

- ekonomski – obujam investicija, broj poduzeća, gospodarska orijentacija regije, tempo rasta BDP-a, razina amortizacije osnovnih sredstava, standard, prosječna premija po stanovniku;
- demografski – broj stanovnika, starosna struktura, visina prosječne štednje kućanstava, stopa zaposlenosti, struktura obitelji, natalitet;
- čimbenici koji karakteriziraju aktivnost osiguranja u regiji – broj konkurentnih tvrtki i njihova snaga, odnos domaćih i inozemnih društava za osiguranje.

Srpski autori Marović i Njegomir (2011) ističu, pak, kao osnovne čimbenike za dolazak inozemnih osiguratelja razinu razvijenosti tržišta i zakonsku regulativu.

Razina razvijenosti tržišta osiguranja podrazumijeva gustoću osiguranja – visinu prosječne godišnje premije po stanovniku i penetraciju osiguranja – sudjelovanje bruto premije osiguranja u bruto društvenome proizvodu. Pokazatelj je razine razvijenosti tržišta i zastupljenost obveznih osiguranja u ukupnome portfelju, i to obrnuto proporcionalno.

Prema istim autorima, važni su elementi zakonske regulative sukladnost zakonima EU-a, koliko je zemlja blizu članstvu u WTO-u, jesu li završeni procesi demonopolizacije ako je riječ o bivšim socijalističkim zemljama, koliko se brine o zaštiti korisnika financijskih usluga, koliko su učinkoviti sudovi, je li osigurano slobodno kretanje novca, kapitala i radne snage. Oni tomu dodaju i političke prilike, koje uključuju unutarnju političku stabilnost te fazu pregovora o članstvu u EU-u.

#### **4. ŠIRENJE DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE U ZEMLJE U RAZVOJU – PRESJEK STANJA**

Najveći dio svjetske premije desetljećima se ostvarivao u najrazvijenijim zemljama – Sjevernoj Americi, zapadnoj Europi i Japanu. Globalizacija i liberalizacija drugih tržišta otvorile su prostor za širenje kompanijama iz ovih zemalja, a osobito zanimljivima krajem prošloga i početkom ovoga stoljeća pokazale su se zemlje s visokim stopama gospodarskoga rasta u kojima je istodobno došlo i do liberalizacije tržišta – Brazil, Rusija, Indija i Kina (BRIC), kao i muslimanske zemlje u kojima je tzv. takaful osiguranje (zasnovano na socijalnoj solidarnosti) dostiglo rast od čak 40% (Rakita i Marković, 2011). Od sredine devedesetih godina primjećuje se pojačana prisutnost velikih osiguratelja u zemljama jugoistočne Europe. Na to su, prema Maroviću i Njegomiru (2011), utjecali: liberalizacija tržišta, usuglašavanje zakonodavstva s onim u EU-u, unapređenje sustava supervizije, ulazak brojnih zemalja iz II Europe u EU-u. Jedan od jačih motiva za ulazak na tržišta zemalja u razvoju, prema Berry-Stolz, Hoyt i Wende (2010) jesu i stope rasta osiguranja koje su daleko veće od onih u razvijenim zemljama.

Svjetska ekonomska kriza usporila je ulaganja multinacionalnih kompanija ovakve vrste, ali su s oporavkom globalnoga tržišta i transakcije u osiguranju počele rasti. Do nedvojbenoga pada došlo je u 2013. godini kada je, prema studiji Deloitte M&A Institute (Deloitte, 2015), čak i u SAD-u koji obuhvaća u prosjeku više od 40% svih svjetskih spajanja i preuzimanja u osiguranju, ova djelatnost opala za 60%. Tome su, smatraju, doprinijeli faktori poput promjene percepcije vrijednosti tvrtke od strane kupaca, regulatorna neizvjesnost, osrednji gospodarski učinak, a neke su tvrtke odlučile reinvestirati višak kapitala u drugi biznis, ili čak podijeliti dividende dioničarima. Već u 2014. ova je djelatnost ponovno krenula uzlaznom putanjom, dijelom i zbog toga što su pojedine kompanije za osiguranje odlučile oploditi kapital kroz akvizicije onih tvrtki koje su se odlučile na prodaju zbog lošega starta na burzama u 2014. Istodobno, bitan je motiv i širenje utjecaja na određenim teritorijima, posebno u situaciji zasićenosti vlastitoga tržišta. Zato su brojni američki i europski osiguratelji usmjerili investicije prema tržištima zemalja u razvoju, posebno u Latinskoj Americi i jugoistočnoj Aziji. Jedan od primjera koje navodi Deloitte M&A Institute jest MetLife koji je kupio čileanski mirovinski fond AFP Provida SA za 2 milijarde dolara, i tako povećao svoje tržišno učešće u Latinskoj Americi.

Osim dugoročne političke, gospodarske i financijske stabilnosti i predvidivosti lokalnoga tržišta, za zemlje regije jugoistočne Europe multinacionalnim kompanijama važan je i proces EU integracija kao jamstvo za prihvaćanje općih standarda. „Prilikom određivanja lokacije, investitori gledaju, između ostalog, na potencijal, rast i penetraciju tržišta, ljudske kapacitete i logističku podršku, kako bi mogli kreirati dodanu vrijednost i povratiti investiciju. Razmatraju se i politike poreznog režima, ali i posebne subvencije za privlačenje kapitala ukoliko su definirane” (Stojanović, 2015: 29).

#### **5. INOZEMNA DRUŠTVA ZA OSIGURANJE U SRBIJI**

Inozemni su osiguratelji u Srbiju počeli ulaziti tek nakon donošenja Zakona o osiguranju 2004. godine (Službeni glasnik, 55/2004) koji je donio određene promjene u načinu osnivanja društava za osiguranje: prema ranijemu, Zakonu o osiguranju imovine i lica, inozemni osiguratelji nisu smjeli osnivati društva u vlastitome vlasništvu, a nije bilo moguće ni ulaganje u postojeća domaća društva za osiguranje (Šulejić, 2003).

Zakon iz 2004. omogućio je da usluge osiguranja mogu pružati društva za osiguranje koja imaju status domaćih pravnih osoba osnovanih prema ovome Zakonu, a čiji osnivači mogu biti domaće ili strane pravne ili fizičke osobe koje dobiju dozvolu Narodne banke Srbije. Tako se i imovina i osobe iz Srbije mogu osiguravati samo kod društava osnovanih prema ovom Zakonu, osim ako je riječ o uslugama koje u Srbiji ne postoje.

U tome je razdoblju tržište bilo iscrpljeno događajima iz devedesetih godina – brojnim ratovima, međunarodnom izolacijom, hiperinflacijom – zbog čega su građani izgubili povjerenje u instituciju osiguranja. Stanje je opisivano kao kaotično (Ostojić, 2004) zbog oligopola dvaju državnih osiguratelja, postojanja društava bez odgovarajućega osnovnog kapitala te zakona koji onemogućuje prisutnost inozemnih osiguratelja. Mnoga su društva dugovala odštete osiguranicima, a samo tijekom 2002. godine vodilo se 40 000 sporova po toj osnovi.

Krajem 2004. i početkom 2005. Narodna banka Srbije zbog nepravilnoga poslovanja oduzela je dozvolu čak 19 društava za osiguranje, a još tri su se samostalno prijavila za likvidaciju, te je na tržištu od 40 ostalo svega 19 društava; kao rezultat toga u 2005. godini povećana je ukupna premija za 53%, broj zaposlenih za 30%, obujam poslovanja za 51%, kapital je uvećan za 18%, a tehničke pričuve za 98%.

Tako su se stvorili osnovni preduvjeti za ulazak inozemnih tvrtki za osiguranje na tržište Srbije.

Od 2004. do kraja 2014. godine broj inozemnih osiguratelja u Srbiji povećao se na 21, a zatim smanjio na 19 (tablica 1.).

**Tablica 1.** Promjena odnosa domaćih i inozemnih društava za osiguranje u Srbiji 2004. – 2014.

Godina	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Broj društava ukupno	40	19	18	20	24	26	26	28	28	28	25
Broj inozemnih društava	–	5	8	13	17	19	19	21	21	21	19*
Broj domaćih društava	–	14	10	7	7	7	7	7	7	7	5

Izvori: NBS, Udruženje osiguravača Srbije, Ministarstvo finansija Republike Srbije, SorS

\* Za jedno društvo otvoren je postupak dobrovoljne likvidacije 8. svibnja 2015. godine (NBS).

Najveće su se promjene dogodile u 2007. kada je broj inozemnih društava s 8 povećan na 13: privatizirano je jedno od dvaju najvećih državnih društava za osiguranje, DDOR Novi Sad, koje je kupila talijanska tvrtka Fondiaria SAI, Sava Re iz Slovenije kupila je Polis osiguranje, a dozvolu za rad dobila su četiri nova društva – Basler životno osiguranje, Basler neživotno osiguranje, Merkur životno osiguranje i Uniqa neživotno osiguranje (Cerović, 2008.).

Od 2011. godine nije bilo ulaska novih inozemnih osiguratelja u Srbiju, a dva društva za osiguranje pripojena su drugim društvima. Te je godine došlo do zastoja zbog usporavanja gospodarske aktivnosti u zemlji, kao posljedica ekonomskih problema u eurozoni i revidiranja gospodarskoga rasta većine zemalja, ali i usporavanja pozitivnih trendova na srpskome tržištu osiguranja. Na znatno pomicanje nije utjecalo ni donošenje Zakona o obveznome osiguranju u prometu (Službeni glasnik, 36/2011).

U 2014. godini došlo je do smanjenja broja inozemnih društava za dva, i to zato što su dva društva za osiguranje (jedno životno i jedno neživotno) pripojila druga dva društva za osiguranje (NBS, 2015). Tijekom 2015. jedan strani osiguratelj podnio je NBS-u zahtjev za dobrovoljnom likvidacijom, pošto je prethodne godine prepustio portfelj životnoga osiguranja drugomu, također stranomu osiguratelju.

To što se broj stranih osiguratelja iz godine u godinu povećavao, samo je do određene razine utjecalo na postotak njihova učešća u premiji osiguranja: u posljednjih sedam godina, otkad je Narodna banka Srbije počela mjeriti ovaj postotak, broj inozemnih osiguratelja mijenjao se više nego što se mijenjao postotak njihova učešća u premiji životnoga i neživotnoga osiguranja. Iako se broj povećavao, udio se inozemnih osiguratelja u premiji životnoga osiguranja čak i smanjio, te je s 92,6% u 2007. pao na 91,5% u 2014. U ukupnoj premiji učešće inozemnih osiguratelja bitno se ne mijenja, u prvome redu zato što je najveći osiguratelj, Dunav osiguranje, u domaćemu vlasništvu i zauzima nešto manje od trećine ukupnoga tržišta. U 2014. godini ugašeno je jedno domaće društvo za osiguranje (Takovo), pa je stoga udio stranih osiguratelja neznatno povećan (tablica 2.).

**Tablica 2.** Učešće inozemnih društava za osiguranje u premiji osiguranja u Srbiji

Učešće inozemnih osiguratelja u premiji (%)	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Životno osiguranje	92,6	92,6	92,5	92,5	92	90,8	91	91,5
Neživotno osiguranje	59,1	61	60,1	66,7	60,1	57,6	58,8	64,7
Ukupna premija	62,77	64,88	64,85	66,32	65,61	63,96	65,85	70,92

Izvor: NBS, izračun autora

Kada je u pitanju premija po glavi stanovnika, kao i sudjelovanje ukupne premije u BDP-u, vidi se da su ovi parametri znatno ispod prosjeka Europske unije, pa se može reći da tržište i dalje nije dovoljno razvijeno i da postoji prostor za ulazak novih osiguranja (tablica 3. i 4.).

**Tablica 3.** Učešće premije u BDP-u u Srbiji i EU-u

Učešće premije u BDP u %	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Srbija	2	1,8	1,8	1,9	1,81	1,8	1,9	1,9	1,8	1,9
EU	8,3	8,95	8,8	8,3	8,4	8,4	7,9	6,7	6,8	6,8

**Tablica 4.** Premija po glavi stanovnika u Srbiji i EU-u

Premija po glavi stanovnika	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Srbija	55	77	103	126	108	100	107	98	104	111
EU	2459	2667	2982	3061	2775	2737	2757	1724	1833	1902

Izvori: časopisi Sigma Swiss Re, podatci Udruženja osiguravača Srbije, podatci izneseni na SorS-u.

Jedno područje koje bi moglo biti privlačno stranim osigurateljima jest i dobrovoljno zdravstveno osiguranje, koje je u prvim godinama od provođenja reformi doživjelo rast: udio DZO-a u ukupnoj premiji u 2005. godini bio je 2,3%, u 2006. godini 3,3%, da bi u 2007. dosegnuo 3,9%. Rast se očekivao i u narednim godinama, računavši na to da u ekonomski razvijenim zemljama već dugo postoji trend prebacivanja težišta zdravstvenoga osiguranja s državnoga zdravstvenog sustava na osiguravajuće kuće, kao i na činjenicu da državni zdravstveni sustav u Srbiji ima brojne slabosti. Rast se, međutim, nije nastavio: u 2014. godini po broju osiguranika od 913 031 može se zaključiti da tek svaki deseti stanovnik ima dobrovoljno zdravstveno osiguranje i slobodno se može reći da je tržište u Srbiji nepokriveno, s obzirom na to da premija dobrovoljnoga zdravstvenog osiguranja zauzima oko 1,9% udjela u ukupnoj premiji. Jedan od načina za povećanje zanimanja mogla bi biti i promjena regulative kako bi se dio sredstava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja mogao koristiti i za liječenje u privatnome sektoru, ali nema najava da će se to razmatrati u bliskoj budućnosti.

Novi Zakon o osiguranju donesen u prosincu 2014., a koji je stupio na snagu krajem lipnja 2015. godine, trebao bi dodatno prilagoditi srpsko tržište osiguranja međunarodnim standardima, pa bi to moglo biti jedan od čimbenika za privlačenje inozemnih investitora. Ipak, odredbe koje se tiču inozemnih društava za osiguranje, odnosno otvaranja njihovih ogranaka, početi će se primjenjivati tek četiri godine nakon ulaska Srbije u WTO-u, a one koje se odnose na pružanje usluga osiguranja u drugim zemljama primjenjivat će se nakon pristupanja Srbije Europskoj uniji (Zakon o osiguranju, Službeni glasnik RS, br. 139/2014).

Iako se svjetsko tržište oporavlja, tržište osiguranja u Srbiji i dalje se nalazi na približno istoj razini kao i prethodnih godina kada je u pitanju ukupna premija (tablica 5.).

**Tablica 5.** Ukupna premija u Srbiji

Godina	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
Ukupna premija (milijuni EUR)	406	485	565	589	558	536	548	569	562	578
Rast premije u %	53	18	16	4,2	-5,2	5,6	3	3,8	-1,2	2,8

Izvori: NBS, časopisi Sigma SwissRe

To bi mogao biti jedan od razloga što od 2011. nema najava o dolasku novih inozemnih društava u zemlju: nema najava ni o zainteresiranima za dobivanje licencije u 2015. godini, a mogućnost ulaska novih igrača na tržište zasad se jedino vezuje za privatizaciju najveće srpske osiguravajuće kompanije Dunav osiguranje koja bi se, prema najavama dužnosnika, mogla realizirati do kraja 2015. godine.



## ZAKLJUČAK

Zbog zasićenja tržišta osiguranja u razvijenim zemljama i niske stope rasta velike kompanije za osiguranje traže nova tržišta, među kojima su im od sredine 90-ih godina prošloga stoljeća, osim zemalja BRIC-a, zanimljive zemlje JI Europe, uključujući i Srbiju u koju je od 2004. godine došlo 21, a zadržalo se 19 inozemnih društava za osiguranje.

Kriteriji kojima su se ona rukovala, osim osnovnih političkih i financijskih parametara karakterističnih za strane direktne investicije, bili su zakonska regulativa i razina razvijenosti tržišta. Adekvatna zakonska regulativa osnovni je preduvjet za ulazak na novo tržište, pa je ekspanzija osiguravajućih društava krenula usporedo s demonopolizacijom i liberalizacijom tržišta – u Srbiji se to poklapa s donošenjem Zakona o osiguranju 2004. godine kojim je počelo otvaranje tržišta i njegovo reguliranje. Sukladnost sa standardima EU-a, blizina članstvu u WTO-u i EU-u, briga o osiguranicima te slobodno kretanje kapitala i radne snage – također su važni kriteriji za ulazak inozemnih osiguratelja na nova tržišta.

Razina razvijenosti tržišta promatra se kroz gustoću osiguranja (visinu prosječne godišnje premije po stanovniku) i penetraciju osiguranja (sudjelovanje bruto premije osiguranja u bruto društvenome proizvodu), kao i kroz stopu rasta premije: što su manje gustoća i penetracija osiguranja, to je tržište nerazvijenije i veći je prostor za nove igrače. Ti su pokazatelji u Srbiji prilično niski, pa se s te strane može zaključiti da postoji prostor za daljnji dolazak inozemnih osiguratelja. S druge strane, stopa rasta premije proporcionalna je zanimanju velikih osiguratelja za dano tržište, a ona se u Srbiji već cijelo desetljeće ne mijenja u značajnoj mjeri. Svjetska ekonomska kriza naročito je usporila rast tržišta, pa tako i dolazak inozemnih osiguratelja. S porastom gospodarske aktivnosti u svijetu moglo bi se očekivati vraćanje zanimanja, ali bi prije toga trebalo doći do izvjesnoga ukрупnjavanja tržišta.

## LITERATURA

- Berry-Stolzle, T.; Hoyt, R.; Wende, S. (2010), „Successful Business Strategies for Insurers Entering and Growing in Emerging Markets”, *The Geneva Papers on Risk and Insurance Issues and Practice*, Vol. 35, No 2 (110–129).
- Bitzenis, A. (2008), „Regional concentration of FDI in CEE region”, *International Journal of Trade and Global Market*, Vol. 1, No. 2, 2008.
- Cerović, M. (2008), Rezultati poslovanja osiguravajućih društava u Srbiji u 2007. godini, Susreti osiguravača i reosiguravača u Sarajevu SorS 2008, Prezentacija <http://www.sors.ba/hr/dokumenti/> (5. 9. 2015.).
- Deloitte M&A Institute, „Outlook: Momentum continues to build”, <http://www2.deloitte.com/us/en/pages/financial-services/articles/2014-insurance-mergers-and-acquisitions-outlook.html> (25. 8. 2015.).
- Madura, J. (2006), *International Corporate Finance, China: Thomson South-Western*.
- Marović, B.; Njegomir, V. (2011) Integracioni procesi – globalni i regionalni aspekti, Susreti osiguravača i reosiguravača u Sarajevu SorS 2011; Prezentacija <http://www.sors.ba/hr/dokumenti/> (5. 9. 2015.).
- NBS, Sektor osiguranja u Srbiji, Izveštaj za 2014. godinu, [http://www.nbs.rs/export/sites/default/internet/latinica/60/60\\_6/izvestaji/izv\\_IV\\_2014.pdf](http://www.nbs.rs/export/sites/default/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/izv_IV_2014.pdf) (20. 8. 2015.).
- Ostojić, S. (2004) „Neophodnost restrukturiranja osiguravajućih društava u Srbiji”, *Privredna izgradnja*, Vol. 47, br. 1–2, str. 77–98.
- Paladi, J.; Srujan, A. (2007), Mergers and acquisitions in insurance industry, 9th Global Conference of Actuaries, February 2007, [http://www.actuariesindia.org/subMenu.aspx?id=212&val=09th\\_GCA&AspxAutoDetectCookieSupport=1](http://www.actuariesindia.org/subMenu.aspx?id=212&val=09th_GCA&AspxAutoDetectCookieSupport=1) (10. 10. 2011.).
- Пенюгалова, Л. А. (2009), ОЦЕНКА СТРАХОВОЙ ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТИ РЕГИОНА, <http://economy-lib.com/disser/296685/a?#?page=1> (10. 9. 2015.).
- Popović, N., Jaško, O., Prokić, S. (2010), „Menadžment interorganizacionih odnosa – outsourcing, strateške alijanse, merdžeri i akvizicije”, Hanić, H., Erić, D., (ur.), Beograd, Institut ekonomskih nauka i Fond „Srpski ekonomski centar“ (str. 257).
- Rakita, B.; Marković, D. (2011), „Potencijali i izazovi primene pionirskih strategija ulaska na tržište BRIK zemalja”, u: Naučni skup „Novi metodi menadžmenta i marketinga u podizanju konkurentnosti srpske privrede”, Palić, Ekonomski fakultet Beograd, Ekonomski fakultet Subotica.
- Stojanović, M. (2015), „Akvizicije u osiguranju: Ponovo na uzlaznoj liniji”, *Biznis i finansije*, br. 120, 2015, str. 28–29.
- Towers Watson (2010), Merger and Acquisition Strategies: Insurance Deal Activity Potentially on the Upswing, <https://www.towerswatson.com/en/Insights/IC-Types/Survey-Research-Results/2010/11/Merger-and-Acquisition-Strategies-Insurance-Deal-Activity-Potentially-on-the-Upswing> (5. 9. 2015.).
- Vidas Bujanja, M. (1998), Metode i determinante stranih direktnih investicija, Kovač, O., Jovanović Gavrilović, P., (ur.), Beograd, Institut ekonomskih nauka, (str. 19–20).
- Šulejić, P., (2003), „Harmonizacija prava osiguranja sa pravom EU”. U: Zbornik radova sa savetovanja „Privatizacija i perspektive osiguranja u zemljama u tranziciji”, Kočović, J., Hanić, H. (ur.), Vrnjačka Banja, Ekonomski fakultet Beograd, (str. 51–58).
- Zakon o osiguranju, Službeni glasnik RS, br.139/2014.
- <http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/lat/pdf/zakoni/2014/4390-14%20LAT.pdf>
- <http://www2.deloitte.com/us/en/pages/financial-services/articles/2014-insurance-mergers-and-acquisitions-outlook.html>

**Lela Saković**

## **THE MOTIVES FOR EXPANSION OF INSURANCE COMPANIES TO DEVELOPING COUNTRIES, WITH REFERENCE TO SERBIA**

In recent decades, insurance markets in developed countries have become saturated, so large companies from these countries are forced to seek new markets. The markets emerging as appropriate to them are those of the BRICS countries - Brazil, India, China, Russia, as well as of the former socialist countries that launched decentralization and liberalization involving opening up to foreign investors.

The motives for the expansion of multinational companies are based on income, as well as on costs and cost reduction, and insurance companies often accompany their customers - large corporations entering new markets, first to take care of the security of their business and then to expand their activity to the local community as well.

The conditions for entry of large companies in emerging markets are primarily related to the political and legal security, but other also important factors are local economy growth, as well as insurance density and penetration.

Since 2004 when Serbia started opening the insurance market, and when there was no foreign-owned company, 21 foreign insurance companies entered the market by the end of 2014 and after few changes 19 companies, out of 25, operate today.

The new Insurance Law, adopted by the end of 2014, envisages adjustment of business operations to single market standards, which could further facilitate the entry of foreign companies. However, the provisions concerning foreign insurance companies, i.e. opening of their branches, will not come into force until four years after Serbia's accession to the WTO.

**Keywords:** recourse, subrogation, legal basics for insurer's right to recourse, exclusion of the right to recourse, term of limitation for recourse claims





Sunčica Đorđević

Komisija za zaštitu konkurencije Republike Srbije  
suncica.djordjevic@gmail.com

Stručni članak

## ANALIZA TRŽIŠTA OSIGURANJA OD AUTOODGOVORNOSTI S ASPEKTA TRŽIŠNE KONKURENCIJE – S POSEBNIM OSVRTOM NA TRŽIŠTE SRBIJE

*Tržište osiguranja od autoodgovornosti u Republici Srbiji i dalje je neliberalizirano, a takvo će i ostati do ulaska Srbije u EU. Osnovno pitanje analizirano u radu je kako takva situacija utječe na razmjer šteta, tj. dovodi li do stabilizacije tržišta.*

*U radu je dan prikaz Rješenja Komisije za zaštitu konkurencije iz 2009. godine, kojim je utvrđeno bitno sprečavanje i ograničavanje konkurencije na ovome tržištu, zbog odluke Udruge osiguravatelja Srbije, kojom je donesena jedinstvena tarifa premija AO-a. Iste godine donesen je i Zakon o obaveznim osiguranjima u prometu, kojim je utvrđena obaveza društava za osiguranje da primjenjuju minimalnu tarifu koju donosi Udruga, čime su društva za osiguranje u ovome segmentu zapravo izuzeta od pravila zaštite konkurencije.*

*Tarifa AO-a nije mijenjana sve do srpnja 2014., kada je došlo do povećanja od 45%. Ovakvo skokovito kretanje premije pokazuje da ne postoji realna veza između visine šteta i premije, što će biti analizirano u radu za razdoblje od 2005. do 2014. godine.*

*U svjetlu predstojeće liberalizacije koja očekuje Srbiju, u radu su prikazani relevantni podatci vezani uz tržište osiguranja od autoodgovornosti u Njemačkoj, kao i aktualni podatci tržišta Hrvatske.*

**Ključne riječi:** autoodgovornost, razmjer šteta, liberalizacija, rat cijenama

### 1. UVOD

Moglo bi se reći da je tržište osiguranja Srbije s aspekta tržišne konkurencije u većemu dijelu liberalizirano jer je zapravo jedina vrsta osiguranja koja je ostala neliberalizirana obavezno osiguranje od odgovornosti vlasnika motornih vozila za štete pričinjene trećim osobama (u nastavku: AO). Ipak, u izjavi da je „većim dijelom liberalizirano” treba biti oprezan zbog činjenice da spomenuta vrsta osiguranja, zbog svoje masovnosti i obaveznosti, predstavlja „osobnu iskaznicu” tržišta, pa i djelatnosti osiguranja. Ova vrsta osiguranja najčešće predstavlja i prvo iskustvo korisnika osiguranja sa samom djelatnošću, na nerazvijenim tržištima, nažalost, najčešće i jedino. Stoga ne čudi što se njegovo prilagođavanje novim tržišnim pravilima pažljivo prati, a upravo su tu zabilježene promjene možda i najvažnije.

Tektonski poremećaji pravila na tržištu ove vrste osiguranja, u trenutcima prelaska na liberalizirani model, nisu ekskluzivitet jedne regije, nego su uočavani gdje god je dolazilo do napuštanja stroge regulacije cijena. Slično je zabilježeno i u Njemačkoj sredinom devedesetih godina prošloga stoljeća, tako nešto bilježi se u Hrvatskoj danas, tako nešto bilježit će se najvjerojatnije i u Srbiji poslije devedesetoga dana ulaska Srbije u EU, kada će prestati primjena sadašnjih zakonskih rješenja.

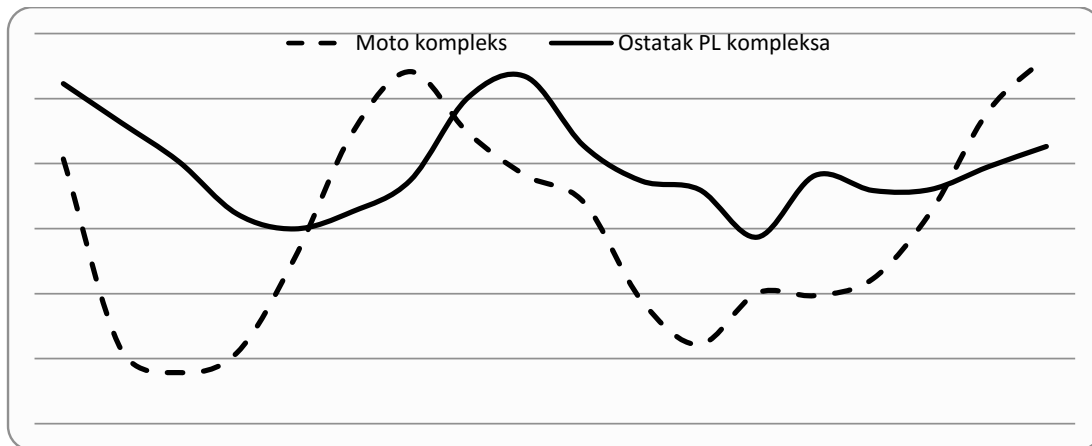
### 2. TRŽIŠTA OSIGURANJA AO-A U NJEMAČKOJ I HRVATSKOJ

#### 2.1. Tržište osiguranja AO-a u Njemačkoj

Tržište osiguranja Njemačke bilo je suočeno sa znatnim promjenama regulative na tržištu osiguranja poslije niza Direktiva EU-a s početka devedesetih godina prošloga stoljeća, što je rezultiralo pojačanom tržišnom utakmicom. Ovom deregulacijom ponajprije je ukinut zahtjev za prethodnom suglasnošću nadzornoga tijela na uvjete osiguranja, pa su u liberalizaciju sva društva za osiguranje krenula sa zapravo istim proizvodom. Moglo bi se reći da je jedino prodajno oružje koje su društva za osiguranje imala u svojim rukama bilo novostečena sloboda upravljanja cijenama svojega proizvoda. To je dovelo do razdoblja intenzivne cjenovne konkurencije, koja je rezultirala padom ukupno prikupljene

premije u motosektoru (koji uključuje i autoodgovornost i kasko-osiguranje) od gotovo 9%. Podatak o posljedicama ovoga cjenovnog pritiska koji je još ilustrativniji prosječna je premija po vozilu, gdje je zbog rasta broja vozila u istome razdoblju došlo do još značajnijega pada od više od 17%.

**Grafikon 1.** Godišnje stope rasta ukupno prikupljene premije u motokompleksu osiguranja i u ostalim osiguranjima imovine i odgovornosti u Njemačkoj u razdoblju od 1995. do 2012. godine

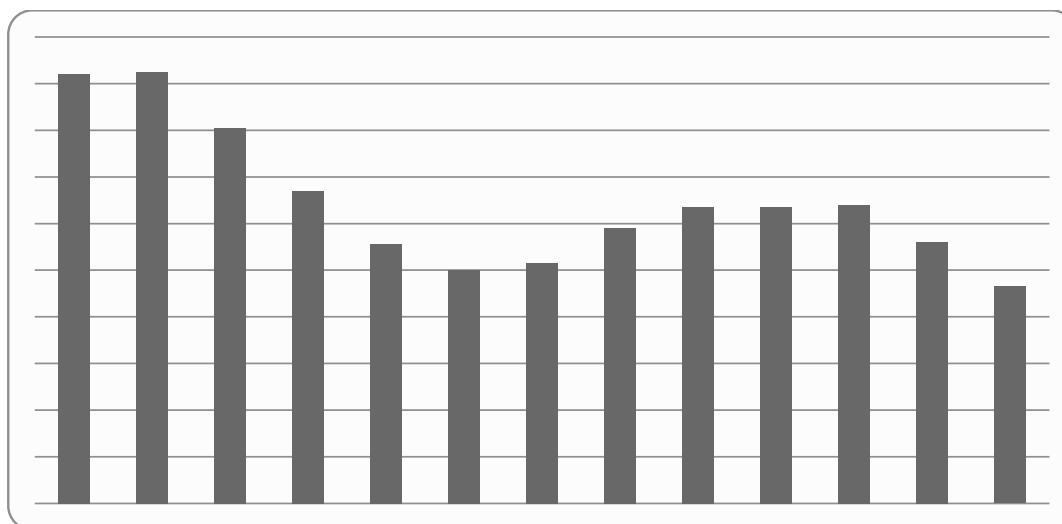


Izvor: Izračun autora na temelju *Statistical Yearbook of German Insurance 2013*, [www.gdv.de](http://www.gdv.de)

Na grafikonu 1. prikazan je rast ukupno prikupljene premije u motokompleksu osiguranja i u ostalim osiguranjima imovine i odgovornosti. Ono što je najupečatljivije na ovome grafikonu je činjenica da je u promatranih 18 godina premija osiguranja motokompleksa u 9 godina imala zabilježen pad, dok su ostala osiguranja odgovornosti i imovine samo dvije godine bilježila pad premije, i to neznatan. Pitanje koje se postavlja je – zašto samo određena vrsta osiguranja trpi takav cjenovni pritisak da se često upotrebljava i izraz rat cijenama? Odgovor najvjerojatnije leži u različitim oblicima distribucije jer je osiguranje za motorno vozilo „lakše kupiti”, a kao što je već i rečeno, ovaj oblik osiguranja predstavlja ulazna vrata za ostala osiguranja, pa se i troškovi nabave drugih vrsta osiguranja prelijevaju ovdje.

Rat cijenama predstavlja intenzivnu cjenovnu konkurenciju sudionika na tržištu u cilju međusobnoga preuzimanja klijenata, odnosno povećanja udjela na tržištu. Tijekom „rata cijenama” uobičajeno je da proizvodi i usluge budu nuđeni na tržištu po znatno nižim cijenama od uobičajenih, koje nisu dugoročno održive bez ozbiljnoga ugrožavanja svih sudionika „u ratu”. Najčešća je posljedica gubitak profita cijeloga sektora. Ta je aktivnost zabilježena u mnogim područjima privređivanja, ali je li oštra cjenovna konkurencija prešla granice i postala pravi rat cijenama nije tako lako odrediti. Možda je čak i teže povući tu granicu u djelatnosti osiguranja zbog specifičnosti same usluge osiguranja i za laike prilično maglovite veze cijene usluge (premije) i onoga što usluga predstavlja (zaštita), osobito kad ne dođe do ostvarenja osiguranoga slučaja.

Interpretacija je li u Njemačkoj u ovome razdoblju bio realiziran rat cijenama ili samo intenzivna cjenovna konkurencija koja je dovela do optimalne razine cijena naravno ovisi i o kutu promatranja, odnosno je li u pitanju društvo za osiguranje ili korisnik osiguranja. Za društva za osiguranje cjenovni je pritisak izvor novih briga o dovoljnosti tehničkih rezervi. S druge strane, za ugovarače osiguranja pad u premiji željeno je stanje. Najobjektivnije mjerilo ipak bi bila održivost cijena koje su dostignute cjenovnim pritiscima. Promotrimo li prosječnu premiju po vozilu u Njemačkoj, uočavamo da je poslije više godina intenzivnoga pada došlo do stabilizacije i blagog rasta. Naravno, ovo nije u potpunosti ispravno i jedino mjerilo održivosti i dovoljnosti cijene usluge osiguranja, nego treba imati u vidu i kretanje šteta, kako intenziteta tako i visine, a s druge strane, u izračune je nužno uključiti i prihode od investiranja...

**Grafikon 2.** Prosječna premija u eurima po vozilu u Njemačkoj u razdoblju od 1994. do 2012. godine

Izvor: *Statistical Yearbook of German Insurance 2013*, [www.gdv.de](http://www.gdv.de)

Ono što se može vidjeti iz podataka dostupnih u statističkim godišnjacima o njemačkome tržištu osiguranja je da su razmjeri šteta za osiguranje iz kompleksa motornih vozila općenito visoki (u prosjeku za desetak postotnih bodova veći nego u ukupnome osiguranju imovine i odgovornosti). Ipak, u razdoblju od sredine sedamdesetih godina prošloga stoljeća pa do 2012. godine samo je 1999. godine zabilježen ovaj pokazatelj na nivou od više od 100, što je tada vjerojatno i dovelo do prekida četverogodišnjega pada ukupno ostvarenih premija.

## 2.2. Tržište osiguranja AO-a u Hrvatskoj

Kao što je već rečeno, početak liberalizacije dovodi do znatnoga pritiska na cijene, pa je slična situacija zabilježena i u Hrvatskoj, gdje je liberalizacija prethodne godine dovela do kraja razdoblja stabilnih premija osiguranja autoodgovornosti. Samo u 2014. godini bilježi se pad premije u ovoj vrsti osiguranja od više od 20%. Prosječna premija pala je s iznosa od blizu 200 eura na oko 130 eura, a nitko sa sigurnošću ne zna je li pad zaustavljen i gdje mu je granica. Tako intenzivan pad premija u tako kratkome razdoblju (oko godinu i pol) nije zabilježen ni na jednome drugom tržištu. Društva za osiguranje u ovo su se cjenovno razračunavanje naravno upustila u želji da zauzmu veći dio tržišta, ali čini se da zasad prevelikih promjena nema. Na nadzornim je tijelima da intenzivno prate kako da tehničke rezerve ne budu ugrožene smanjenjem premijskoga prihoda, ali i tako da ne dođe do promjena uvjeta osiguranja za ugovaratelje, korisnike ili oštećene treće osobe. Takva vrsta smanjivanja troškova bila bi kontraproduktivna za imidž cjelokupne djelatnosti osiguranja.

**Tablica 1.** Rang društava za osiguranje u Hrvatskoj po udjelu u ukupno ostvarenoj premiji neživotnih osiguranja za 2014. i 2015. godinu

Naziv društva za osiguranje	UDIO			POZICIJA	
	2015./2014.	2014.	2015.	2014.	2015.
Croatia	-8,02	37,05	35,05	1	1
Allianz Zagreb	+5,12	11,43	12,36	3	2
Euroherc	-8,17	12,86	12,15	2	3
Jadransko	-12,29	8,32	7,51	4	4
UNIQA	-8,74	5,48	5,15	5	5
Triglav	+10,01	4,47	5,06	7	6
Wiener	-7,32	4,73	4,51	6	7
Generali	+10,14	3,83	4,33	8	8
Croatia	+43,70	2,56	3,79	10	9
HOK	+0,53	2,85	2,95	9	10
Grawe Hrvatska	-6,94	2,35	2,25	11	11
BNP Paribas Cardif	+22,62	0,85	1,07	14	12

Naziv društva za osiguranje	UDIO			POZICIJA	
	2015./2014.	2014.	2015.	2014.	2015.
Sunce	+7,66	0,91	1,01	13	13
Velebit	-11,76	0,95	0,86	12	14
Izvor	+20,47	0,62	0,76	15	15
ERGO	+252,08	0,16	0,57	17	16
Merkur	-1,54	0,43	0,44	16	17
Hrvatsko kreditno osiguranje	+17,75	0,15	0,18	18	18

Izvor: Izračun autora na temelju statističkoga izvještaja o tržištu osiguranja u Hrvatskoj za IV. kvartal, www.huo.hr

Zasad je prerano govoriti o tome može li se proces snižavanja premija osiguranja u Hrvatskoj smatrati ratom cijena jer je nužno vidjeti je li sada dostignuta niža razina cijena održiva ili ne. Da ne bi došlo do negativnih posljedica, u vidu bankrotiranja sudionika na tržištu, nužna je veća angažiranost nadzornih tijela koji bi u okviru svojih nadležnosti kontrolirali sposobnost društava za osiguranje da ispune svoje obveze. Propusti u toj aktivnosti mogli bi imati znatne negativne posljedice jer se turbulencije sudionika na financijskome tržištu lako odražavaju na stupanj povjerenja u cijelo tržište, što je još izraženije u djelatnosti osiguranja.

### 3. RJEŠENJE KOMISIJE ZA ZAŠTITU KONKURENCIJE REPUBLIKE SRBIJE IZ 2009. GODINE

Trenutačni pravni okvir (ne)liberalizacije na osnovi kojega se uspostavljaju postojeći odnosi na ovome tržištu Srbije posljedice su, između ostalog, i aktivnosti iz 2008. i 2009. godine, kada je Savjet Komisije za zaštitu konkurencije u postupku pokrenutom po službenoj dužnosti protiv Udruge osiguravatelja Srbije i 11 društava za osiguranje donio Rješenje kojim je utvrđeno da je Odluka Udruge iz srpnja 2008. s Tarifom premija AO-a „akt kojim se bitno sprečava i ograničava konkurencija na tržištu pružanja usluga osiguranja vlasnika, odnosno korisnika motornih i priključnih vozila od odgovornosti za štetu pričinjenu trećim osobama”. Tijekom postupka društvo za osiguranje iznijelo je da neposredni željeni cilj sporazuma nije bila eliminacija cjenovne konkurencije, nego namjera da se spriječe teške financijske posljedice. Ovo je rješenje važno i zbog činjenice da su se strane protiv kojih je vođen postupak u svojim žalbenim navodima pozvale na to da Narodna banka Srbije, kao nadzorno tijelo u skladu sa Zakonom o osiguranju, jedina ima nadležnost da kontrolira akte koje u okviru javnopravnih ovlaštenja donosi Udruga osiguravatelja, kao i da izda suglasnost na spornu Odluku. Komisija je pak ocijenila da je uloga NBS-a u sektoru osiguranja određena propisima, prema kojima je ovlaštena da vrši nadzor nad osiguravajućim društvima glede osiguranja od autoodgovornosti, kako bi utvrdila je li u premiji sadržan iznos tehničke premije iz koje se može pokriti šteta, pa se eventualna ocjena NBS-a o poštivanju pravila konkurencije od strane osiguravajućih društava, u konkretnome slučaju, nije mogla dati u okviru njezinih nadležnosti, tj. ne može se ni uzimati u obzir u postupku ocjene je li došlo do narušavanja pravila konkurencije.

Imajući u vidu sve navedeno, Vijeće Komisije utvrdilo je da se Odlukom Upravnoga odbora Udruge osiguravatelja Srbije bitno sprečava i ograničava konkurencija na mjerodavnome tržištu te da je Odluka s Tarifom zabranjen i nevažeći akt.

Usvajanjem Zakona o obaveznome osiguranju u prometu unesene su odredbe koje su dotadašnju nelegalnu praksu formalizirale kao zakonsku. Naime, po prethodnome pravnom okviru Udruga osiguravajućih društava mogla je radi zaštite trećih oštećenih osoba izraditi tarifu premija s jedinstvenim premijskim stopama tehničke premije za organizacije za osiguranje. Kao što je već rečeno, NBS je dao prethodnu suglasnost za navedenu tarifu premije, kao i za njezine izmjene i dopune. Odgovarajućom Uredbom propisano je da se premija sastoji od funkcionalne premije i režijskoga dodatka, a funkcionalna premija od tehničke premije i doprinosa za prevenciju, koji se utvrđuje u visini do 2% tehničke premije. Režijski dodatak utvrđivao se u visini do 30% tehničke premije. Pri izračunavanju premijskih stopa tehničke premije mogla se uračunati dobit od 3% od premije za svaku skupinu rizika. Provizija za obavljanje poslova posredovanja i zastupanja u poslovima osiguranja mogla je iznositi do 50% režijskoga dodatka. Navedene odredbe propisa predviđale su da svako osiguravajuće društvo utvrdi iznos premije osiguranja od autoodgovornosti tako što će na jedinstvenu stopu tehničke premije samostalno uračunati doprinos za prevenciju i režijske troškove u granicama danim Uredbom, što je prema ocjeni Komisije ipak u znatnoj mjeri omogućavalo cjenovnu konkurenciju na tržištu pružanja usluga ove vrste osiguranja. Novi Zakon o obaveznome osiguranju u prometu članom 108. propisao je da su društva za osiguranje koja obavljaju poslove osiguranja od autoodgovornosti dužna primjenjivati zajedničke uvjete osiguranja, premijski sustav s jedinstvenim osnovama premije osiguranja za te poslove i minimalnu tarifu, koji sadržavaju i zajednički bonus-malus

sustav. Narodna banka Srbije daje prethodnu suglasnost za zajedničke uvjete, premijski sustav i tarifu koje donosi Udruga, kao i za njihove izmjene i dopune.

Ovim izmjenama u cijelosti je eliminirana cjenovna konkurencija na ovome tržištu. Teoretski postoji mogućnost da neko društvo za osiguranje naplaćuje premiju iznad minimalno predviđene, ali iskustvo je, naravno, sasvim drukčije. Primjena iste prodajne cijene od strane svih konkurenata znatno je ograničila konkurenciju i uvela je u sivu zonu provizija posrednicima i zastupnicima, zbog čega su društva za osiguranje bila praktično primorana da primjenjuju „kreativno knjigovodstvo” i onemogućila je nadzornim tijelima da pred sobom imaju jasnu sliku i pokazatelje koji bi odslicali realnu sliku na tržištu.

Komisija za zaštitu konkurencije svojim je Mišljenjem u vezi ovoga propisa izrazila svoj stav da je neopravdano da se ovakvim rješenjem omogući društvima za osiguranje eliminacija cjenovne konkurencije. U Mišljenju je između ostaloga izneseno i da „siguran način obeštećenja trećih osoba, odnosno ispunjavanje ugovornih obveza osiguravatelja i solidan odnos premija i šteta, koji je možda bio cilj navedene odredbe, postizao se sa uspjehom i dosadašnjom regulacijom koja je opće prihvaćena u usporednom zakonodavstvu”. Dotadašnje određivanje minimalne tehničke premije, čija svrha i jest naknada šteta, prema mišljenju Komisije jedan je od načina koji može osigurati siguran način isplate šteta, posebno imajući u vidu da NBS prati primjenu minimalne tehničke premije. Istodobno, samostalno određivanje iznosa režijskih troškova društava za osiguranje osiguravalo je cjenovnu konkurenciju. Takvim sustavom društva za osiguranje bila su potaknuta, barem teoretski, da racionaliziraju samo svoje troškove bez ugrožavanja sigurnosti tehničkih pričuva. Komisija je na kraju svojega Mišljenja, uz konstataciju da je i zakonodavac svjestan da predviđena rješenja nisu u skladu s pravilima EU-a jer je predviđeno njihovo ukidanje 90 dana nakon pristupanja Srbije Europskoj uniji, preporučila izmjenu ovih odredbi Zakona. Nema podataka da je preporuka i razmatrana, a dosad nije usvojena.

Izvjesno je da će do liberalizacije tržišta osiguranja od autoodgovornosti u jednome trenutku svakako doći. Hoće li se to dogoditi pristupanjem Europskoj uniji ili će se u jednome trenutku prihvatiti preporuke Komisije za zaštitu konkurencije nije ni toliko bitno koliko svijest o potrebi da se tržište i sudionici pripreme za takav korak.

U daljnjemu dijelu rada analizirat će se trenutačni pokazatelji tržišta osiguranja Srbije u cilju utvrđivanja potencijalne „brzine liberalizacije”, tj. hoće li će cjenovni pritisak biti strmoglav kao u Hrvatskoj ili nešto sporiji, kao što je zabilježeno u Njemačkoj.

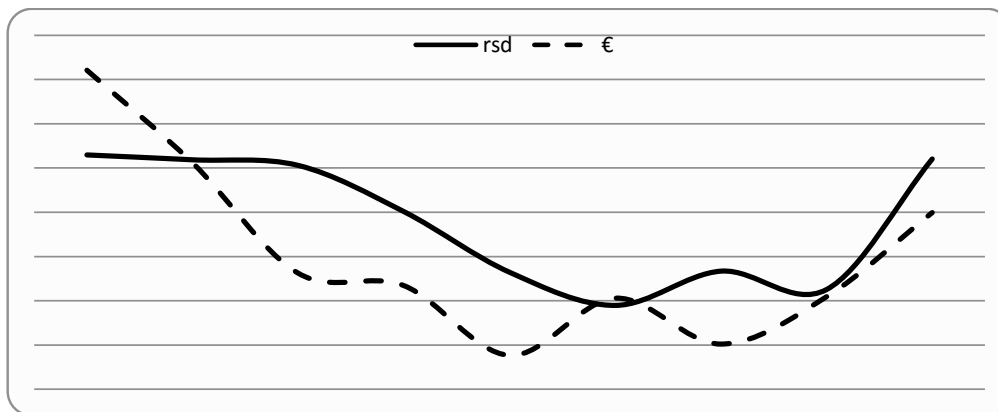
#### 4. TRŽIŠTE OSIGURANJA AO-A U SRBIJI

U analizi pokazatelja tržišta osiguranja od AO-a, u najvećemu su dijelu korišteni javno objavljeni podatci nadzornoga tijela sektora osiguranja u Republici Srbiji – Narodne banke Srbije. Imajući u vidu određena ograničenja ovih podataka, neke od zaključaka treba uzimati s rezervom, a to će biti posebno istaknuto uz svaki takav zaključak. Ograničenja dostupnih podataka ogledaju se ponajprije u dijelu troškova provođenja osiguranja koji su u službenim izvješćima NBS-a svake godine zabilježeni u rasponu od 20% do 24%. Iskustvo nas s druge strane uči da je konkurencija na tržištu ove vrste osiguranja mnogo intenzivnija i da su provizije koje se izdvajaju znatno više, ali da u knjiženjima dolazi do prelijevanja na druge vrste osiguranja, čime se slika znatno zamagljuje. Druga zadržka u prihvaćanju podataka izazvana je činjenicom da NBS u većini svojih javno dostupnih izvještaja u vrsti osiguranja AO-a vodi kako osiguranje od odgovornosti vlasnika motornih vozila za štetu pričinjenu trećim osobama, koje je i predmet rada, tako i odgovornost prijevoznika za robu prilikom transporta i druge odgovornosti (ponajprije odgovornost organizatora javnoga prijevoza). Ovo odstupanje u podacima znatno je manje jer po dostupnim podacima o premiji (jedini izvještaj u kojemu je i napravljena distinkcija) u 2014. godini premija obaveznoga osiguranja vlasnika motornih vozila za štetu pričinjenu trećim osobama činila je 99,7% ukupno prikupljene premije svih osiguranja od odgovornosti zbog upotrebe motornih vozila. Treće ograničenje podataka je u tome što NBS ne objavljuje podatke o rezervacijama za nastale neprijavljene štete, nego samo rezervacije za prijavljene štete. Ovaj je problem ipak bilo moguće razriješiti za 2 godine (2013. i 2014.) jer su za te godine objavljeni i znatno opsežniji podatci Udruge osiguravatelja Srbije, koji generiraju vlastite izvještaje na temelju podataka koje su dostavila društava za osiguranje, tako da će ove dvije godine biti posebno analizirane.

Po udjelu u ukupno ostvarenoj premiji, osiguranje AO svakako je najvažnija vrsta osiguranja u Srbiji. U ukupno ostvarenoj premiji osiguranja u proteklih 10 godina autoodgovornost nikada nije pala ispod 30%, a ako se promatra samo premija neživotnih osiguranja, bilježi se neprekidan stabilan rast udjela, te je u 2014. godini premija ostvarena u ovoj vrsti osiguranja činila više od 42% ukupno ostvarene. Ako se uzme u obzir i činjenica da više od polovice zaključenih neživotnih osiguranja u toj godini čine upravo osiguranja od autoodgovornosti, sasvim je jasno da ova vrsta predstavlja „osobnu iskaznicu” cjelokupnoga tržišta osiguranja u Srbiji. Uzimajući sve to u obzir, na važnosti dodatno dobiva

činjenica da je to jedina vrsta osiguranja koja je neliberalizirana i ima jasnu „zakonsku zaštitu” od pravila konkurencije i slobodne tržišne utakmice.

**Grafikon 3.** Rast premije osiguranja autoodgovornosti u Srbiji u dinarima i eurima u razdoblju od 2005. do 2014.



Izvor: Izračun autora na temelju izvještaja NBS-a o tržištu osiguranja Srbije, [www.nbs.rs](http://www.nbs.rs)

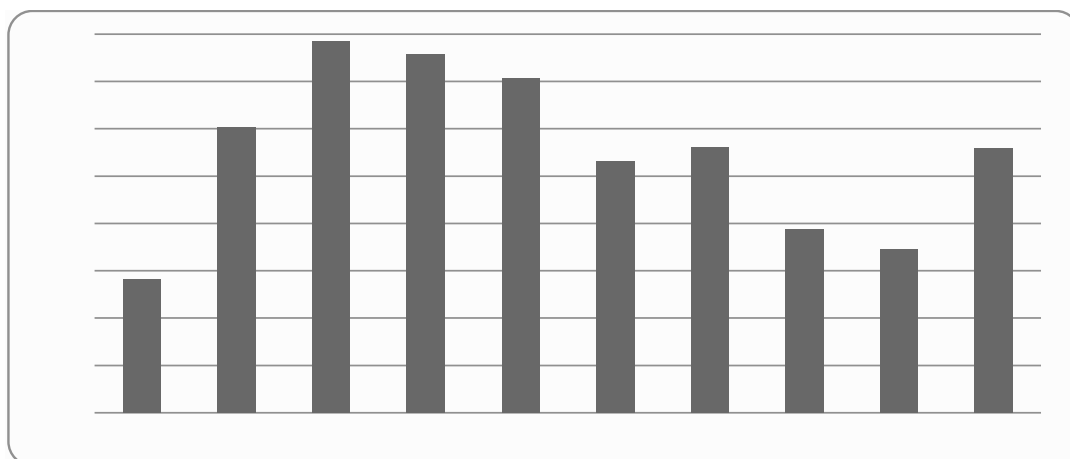
U prethodnome dijelu rada već je iznesena kronologija događaja koji su rezultirali sadašnjim „rješenjem” u Zakonu o obaveznome osiguranju u prometu iz 2009. godine, prema kojemu su društva za osiguranje koja obavljaju poslove osiguranja od autoodgovornosti dužna primjenjivati zajedničke uvjete osiguranja, premijski sustav s jedinstvenim osnovama premije osiguranja za te poslove i minimalnu tarifu, koji sadržavaju i bonus-malus sustav. Prethodnu suglasnost na zajedničke uvjete, premijski sustav i tarifu koje donosi Udruga osiguravatelja Srbije, kao i na njihove izmjene i dopune daje Narodna banka Srbije. U nastavku rada, a na temelju dostupnih podataka, uputit će se i na to koliko je ta „zaštićenost” doprinijela kvaliteti pokazatelja kojima se opisuje ovaj segment tržišta.

Kao što je već rečeno, osiguranje AO po svojoj ukupno prikupljenoj premiji djeluje impresivno među ostalim vrstama osiguranja na tržištu Srbije, a može se zaključiti da je i jedina vrsta osiguranja među neživotnim koja je sačuvala svoje pozicije, za razliku od primjerice imovinskoga sektora, koji je s nekadašnjega udjela od gotovo 33% u ukupno prikupljenoj premiji 2005. godini svoje sudjelovanje smanjilo na jedva nešto više od 20%. Ukupan rast prikupljene premije u 10 godina izražene u eurima tek je nešto više od 40%. Lokomotiva je razvoja, kao i na većini nerazvijenih tržišta, znatan rast premije životnih osiguranja, ali ako se promatra samo sektor neživotnih osiguranja, realne stope rasta vrlo su neuvjerljivije, te je ukupni realni rast u desetogodišnjemu razdoblju tek neznatno veći od 20%, osim upravo kod autoodgovornosti, gdje je rast oko 50%. Ono što bi ipak trebalo konstatirati je da je rast premije autoodgovornosti ponajprije zabilježen u prvim godinama promatranoga razdoblja (između 17% i 20%) i da je poslije dostizanja neke ukupne razine premije od 180 do 190 milijuna eura na godišnjoj razini došlo do stabilizacije, a donekle i pada. Prvi znatniji porast prikupljene premije zabilježen je tek prethodne godine, kada je došlo do porasta premije u eurima od gotovo 10%. Ovaj porast izazvan je u potpunosti odobrenim povećanjem premijske stope od 45%, koje je u primjeni od 1. 7. 2014. godine. Porast nije bio veći od 10% i to ponajprije zbog polugodišnje primjene porasta tečaja eura, kao i primjene bonus-malus sustava.

Kao osnovni razlozi za povećanje prošlogodišnje premije osiguranja u prvome su redu navedeni utjecaj bonus-malus sustava, zbog činjenice da tek nešto više od 1% vozača u Srbiji ima malus kao sankciju za učinjene prekršaje, kao i uvođenje fiksne naknade za Republički fond za zdravstveno osiguranje od 5% od prikupljene bruto premije. I unatoč negativnome odjeku u medijima, jer je iznos povećanja bio izrazito velik, čak 45%, nadležne institucije (Udruga osiguravatelja Srbije koja je izradila prijedlog i Narodna banka Srbije koja je dala odobrenje) nisu preispitivale svoju odluku i sva društva za osiguranje počela su primjenjivati novi tarifni sustav. U promatranome razdoblju broj osiguranja također je rastao, s nekih 1,7 milijuna 2005. godine na oko 2,15 milijuna 2014. godine. Prosječna premija iznosila je 74 eura 2005. godine, iako je već sljedeće godine porasla na 90 pa na 99 eura 2007. godine, što je predstavljalo i maksimalnu vrijednost. Poslije toga bilježi se blagi, konstantni pad prosječne premije sve do 77 eura 2013. godine.

Prosječna premija u 2014. godini dostigla je 88 eura. Naravno, treba uzeti u obzir da je novi tarifni sustav primjenjivan samo u drugoj polovici godine, te se u 2015. godini očekuje novo povećanje prosječne premije, na očekivanu razinu od više od 100 eura (u drugoj polovici godine prosječna premija autoodgovornosti iznosila je oko 106 eura).



**Grafikon 4.** Prosječna premija osiguranja od autoodgovornosti u Srbiji u eurima u razdoblju od 2005. do 2014. godine

Izvor: Izračun autora na temelju izvještaja NBS-a o tržištu osiguranja Srbije, [www.nbs.rs](http://www.nbs.rs)

Ukupan iznos riješenih šteta kreće se od 38 milijuna eura 2005. godine do blizu 62 milijuna eura 2014. godine, dok je maksimalni iznos isplaćenih šteta dostignut 2009. godine, a iznosio je više od 82 milijuna eura. Uočava se rast visine prosječno isplaćene štete u razdoblju od 2005. do 2009. godine (od 1.072 do 1.444 eura), nakon čega dolazi do određene stabilizacije prosječne visine riješene štete, na iznos od oko 1.200 eura. Za dublju analizu uzroka nema dovoljno javnih podataka, kao na primjer koliki iznos je naknada za materijalne štete, a koliki za nematerijalne.

Ipak, kako bismo imali pravi uvid u stanje na tržištu autoodgovornosti, nije dovoljno promatrati izolirano samo premije niti samo štete, nego ih je, naravno, potrebno staviti u relativni odnos. Kretanje ovoga pokazatelja za mjerodavne tehničke premije i mjerodavne štete bilježi se u opsegu od 60% do 70%, a povijesni minimum bilježi 2014. godine uslijed povećanja premije, kada pada na razinu od 45%.

Ipak, gornje relacije treba uzeti s oprezom, i to zbog ograničenja pobrojanih na početku ovoga dijela rada. Kao što je već rečeno, da bi se otklonile određene sumnje, posebno će se promatrati 2013. i 2014. godina, a na temelju podataka Udruge osiguravatelja Srbije, koji su u dijelu osiguranja obaveznoga osiguranja AO-a znatno detaljniji (podatci se prate čak i po tarifnim skupinama: putnička vozila, teretna vozila itd.).

**Tablica 2.** Pregled pokazatelja tržišta osiguranja od autoodgovornosti u Srbiji u 2013. i 2014. godini

(u 1.000 €)	2013.	2014.
tehnička premija	134,865	154,635
tehnička prijenosna premija na kraju prethodnoga razdoblja	68,869	65,748
tehnička prijenosna premija na kraju tekućega razdoblja	69,372	86,258
mjerodavna tehnička premija	134,361	134,125
isplaćene štete	78,052	72,321
prijavljene nelikvidirane štete na kraju prethodnoga razdoblja	70,450	61,503
prijavljene nelikvidirane štete na kraju tekućega razdoblja	64,893	61,977
rezervacije nastale neprijavljene štete na kraju prethodnoga razdoblja	68,320	68,422
rezervacije nastale neprijavljene štete na kraju tekućega razdoblja	72,194	65,549
mjerodavne štete	76,369	69,923
mjerodavni razmjeri šteta	56,84%	52,13%

Izvor: Izračun autora na temelju izvještaja Udruge osiguravatelja Srbije, [www.uos.rs](http://www.uos.rs)

Uočljivo je da su pokazatelji relativno zadovoljavajući, ali i da, ako se računaju na temelju dostupnih podataka UOS-a umjesto NBS-a, iskazuju za nekih 7 postotnih bodova više vrijednosti. Imajući u vidu da podatci UOS-a sadržavaju i rezervacije za nastale, a neprijavljene štete, kojih nema u korpusu podataka preuzetih od NBS-a, može se prihvatiti da su ovi pokazatelji bliže pravomu stanju stvari. Ako se računa kombinirani razmjer, koji uključuje i troškove provođenja

osiguranja, vidi se da je ovo poskupljenje bilo potrebno jer je ovaj glavni pokazatelj profitabilnosti poslova osiguranja 2013. godine bio na razini od 101,77%, a u 2014. godini pao je na prihvatljivih 92,66%.

Ono što se može zaključiti iz cjelokupne gornje analize je da je tržište osiguranja od autoodgovornosti Srbije na neki način prenapregnuto čak i kad je ovako zakonski zaštićeno od pravila konkurencije, tj. kada je dogovor sudionika na tržištu o cijenama sasvim legalan. Stoga će prvi dani liberalizacije zahtijevati velik oprez svih sudionika na tržištu.

## 5. ZAKLJUČAK

Tržište obaveznoga osiguranja od AO-a može se smatrati „osobnom iskaznicom” svakoga tržišta osiguranja jer zbog svoje obaveznosti predstavlja ulazna vrata kod korisnika za druge vrste osiguranja. Stoga trpi izrazit cjenovni pritisak koji se možda može pretvoriti i u rat cijenama, koji u krajnjemu saldu nanosi štetu cjelokupnoj djelatnosti, što može biti posebno opasno, imajući u vidu da se djelatnost osiguranja prije svega zasniva na povjerenju i da narušeno povjerenje može ostaviti i dugoročnije posljedice od trenutnoga gubitka profita.

Posljednje je tržište koje je prešlo s neliberaliziranog na liberalizirano tržište Hrvatske, i stoga je za Srbiju veoma važno da promatra i analizira moguće posljedice. Ono što je uočljivo u Hrvatskoj je da i nakon godinu i pol dana od početka liberalizacije i dalje dolazi do pada premije. Iako ta situacija na prvi pogled djeluje povoljno za korisnike osiguranja, sasvim je sigurno da zbog kompleksnosti usluge osiguranja nijedna konstatacija ne može biti toliko jednostavna. Činjenica je, na primjeru Hrvatske i vrlo uočljiva, da konkurencija i tržište vrše pritisak na cijene osiguranja, ali mora se imati u vidu da u jednome društvu za osiguranje postoji i jedan konstantni sukob između prodaje kojoj odgovaraju što niže cijene (jer jeftiniji je proizvod lakše prodati) i aktuaara koji pokušavaju osigurati što više sredstava za štete i rezerve, kako bi stabilnost poslovanja bila osigurana.

Stoga je u ovakvoj situaciji izrazito važno odrediti tko od nadzornih tijela i sudionika treba reagirati i kako. Tijela za nadzor zaštite konkurencije imaju jedan zadatak – zaštitu konkurencije u cilju ekonomskoga napretka i dobrobiti društva, a osobito koristi potrošača. Nadzorna tijela osiguranja u prvome redu imaju pak zadatak očuvanja stabilnosti tržišta osiguranja. Samo u kombinaciji ovih dviju aktivnosti, tj. suradnji nadležnih tijela može se osigurati nenarušena tržišna utakmica koja neće ugroziti postojanost i učinkovitost sektora osiguranja. U tako stvorenome regulatornom okviru koji će štiti kako konkurenciju tako i stabilnost financijskoga sustava društva za osiguranje moći će se odgovoriti na pitanje je li moguće kreirati tržište osiguranja na kojemu dogovori nisu jedini način dostizanja profita i održivosti.

## LITERATURA

Assael, H. (1990). *Marketing*. Prentice Hall, Englewood cliffs.

Kočović J., Šulejić P. (2006). *Осигурање*. Београд, Економски факултет.

Eling, M., & Luhnen, M. (2008). Understanding Price Competition in German Motor Insurance. *Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft*, 37–50.

Podaci o poslovanju društava za osiguranje. [http://www.nbs.rs/internet/cirilica/60/60\\_2/index.html](http://www.nbs.rs/internet/cirilica/60/60_2/index.html) (12. 9. 2015.)

Rešenje o zabrani restriktivnih sporazuma između UOS i grupe društava za osiguranje. <http://www.kzk.gov.rs/kzk/wp-content/uploads/2011/08/Savet-Komisije-za-za%C5%A1titu-konkurencije-na-136.-sednici-od-21.10.2009.pdf> (12. 9. 2015.)

Statistical Yearbook of German Insurance. <http://www.gdv.de/wp-content/uploads/2013/12/Statistical-Yearbook-German-Insurance-2013.pdf> (1. 9. 2015.)

Statističko izvešće o hrvatskom tržištu osiguranja. <http://huo.hr/hrv/publikacije-i-statistika/18/publikacije-arhiva/2014> (13. 9. 2015).

Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, Sl. glasnik RS br. 51/09, 78/11, 101/11, 93/12, 7/13 – US.

Zakon o zaštiti konkurencije, Sl. glasnik RS br. 51/09, 95/13.

MTPL Market Analysis from a Market Competition Aspect with Special Focus on the Serbian Market

**Sunčica Đorđević**

## **ANALYSIS OF MOTOR VEHICLES INSURANCE MARKET IN THE REPUBLIC OF SERBIA FROM THE APPROACH MARKET COMPETITION**

The motor vehicles insurance in the Republic of Serbia is non-liberalized yet, and will remain so until Serbia joins the EU. The main issue of the paper is how this situation affects the loss ratio, ie. whether it leads to stabilization of the market.

The paper presents the Decision of the Commission for Protection of Competition of Republic of Serbia from 2009, which states that the decision of the Association of Insurers of Serbia, finding a single tariff for the MTPL, substantially prevents and restricts competition in this market. That same year, the Law on Compulsory Traffic Insurance was adopted, which stipulates the obligation of insurance companies to apply the minimum tariff, in which way this segment of insurance activity practically has been exempted from the rules of competition. MTPL tariff was not changed until July 2014, when there was an increase of 45%. This bouncing movement of the premium shows that there is no real connection between the claims and premiums, which has been analyzed in the paper for the period from 2005 to 2014.

Because of the forthcoming liberalization that awaits Serbia, the paper presents the relevant motor vehicles insurance in Germany, as well as current data from the Croatian market.

**Keywords:** MTPL, loss ratio, liberalization, price war



**Vladimir Đorđević**

Privredna komora Srbije

vladimir.djordjevic@pks.rs, vladimir.relja.djordjevic@gmail.com

Stručni članak

## KORELACIJA PRIHODA I RASHODA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE

*Rad analizira korelaciju poslovnih prihoda društava za osiguranje s jedne strane s ukupnim troškovima, troškovima provođenja osiguranja i poslovnih (funkcionalnih) rashoda s druge strane. Korišteni su podatci NBS-a (nadzornoga tijela sektora osiguranja u Republici Srbiji) za razdoblje od 2005. do 2013. godine. Analiza je rađena posebno za cjelokupno tržište osiguranja, kao i za izdvojenu skupinu društava za osiguranje s tržišnim udjelom iznad 10% i društava za osiguranje čiji su tržišni udjeli niži. U promatranome razdoblju jedna skupina društava poboljšavala je svoje tržišne udjele, a druga je gubila svoje pozicije. Utvrđen je viši stupanj korelacije prihoda i troškova kod prve skupine društava za osiguranje.*

**Ključne riječi:** prihodi, troškovi, korelacija

### 1. UVOD

Najčešći opis tržišta osiguranja u Srbiji je da je ono – perspektivno, što je samo pristojan način da se kaže da je nedovoljno razvijeno, da nije ispunilo svoje potencijale, da još uvijek ima prostora za rast... Možda je i najbolji opis 2010. godine dala tadašnja viceguvernerka Narodne banke Srbije, zadužena za nadzor nad financijskim sektorom, kada je upotrijebila izraz „stabilno i nerazvijeno”. Prošlogodišnje katastrofalne svibanjske poplave samo su u potpunosti opravdale ovu konstataciju: srpsko tržište osiguranja isplatilo je bez ikakvih problema svaku osiguranu štetu, čime je dokazalo svoju stabilnost, ali je udio naknada šteta iz sredstava osiguranja u odnosu na ukupnu štetu zanemarljiv, što je indikacija nerazvijenosti. Prema izjavi Đorđa Jeftića, direktora Uprave za nadzor nad financijskim institucijama, ukupna osigurana šteta od poplava iznosila je tek 38,3 milijuna €. Imajući u vidu da se procjene o ukupnoj visini štete kreću iznad 1,5 milijardi €, lako se može izračunati da je pokrivenost osiguranjem tek nešto malo iznad 2%. Važno je naglasiti da je diverzifikacija rizika čak i s tako malom pokrivenošću u potpunosti zanatski odrađena, pa je gotovo 70%, tj. oko 26 milijuna € u apsolutnome iznosu isplaćeno iz fondova reosiguranja.

## 2. PRIKAZ TRŽIŠTA OSIGURANJA U SRBIJI

### 2.1. Osnovni podatci i kretanja na tržištu

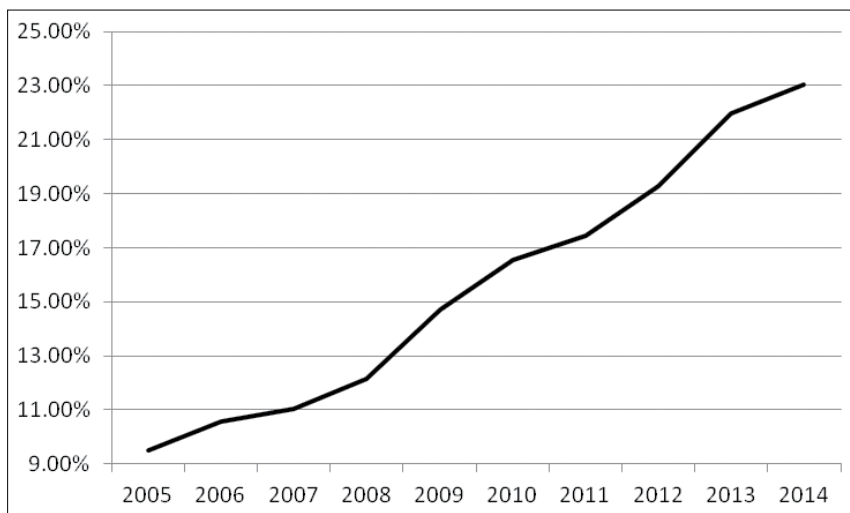
Ključna godina za današnje tržište osiguranja u Srbiji je 2004., u kojoj je usvojen novi Zakon o osiguranju, a čija je možda i najvažnija novina uvođenje središnje banke kao nadzornoga tijela. Kao i cjelokupni gospodarski sustav Srbije, tako se i tržište osiguranja nalazi u dvostrukome procesu tranzicije. Prvenstveno je riječ o usuglašavanju s europskim pravnim okvirom (*acquis*), što podrazumijeva i potpuni prelazak na tržišnu ekonomiju, liberalizaciju tržišta i osiguravanje slobode pružanja usluga i slobode osnutka. Ipak, taj proces prilagodbe zakompliciran je i činjenicom da ni taj željeni pravni okvir nije statični cilj, nego je u pitanju sustav koji je u promjenama sa Solventnosti I na Solventnost II pravni okvir.

Tijekom desetogodišnjega razdoblja ukupno prikupljena premija osiguranja porasla je s 34,6 milijardi dinara, koliko je ostvareno 2005. godine, na 69,4 milijardi dinara ostvarenih protekle godine. Nominalne stope rasta su impresivne i u promatranome razdoblju ukupno ostvarena bruto premija osiguranja je duplicirana. Ipak, promatramo li realne stope rasta, tj. kretanje prikupljene premije u eurima i dolarima, što su mnogo bolji indikatori, primjećuje se da rast i nije toliko uvjerljiv. Naime, tijekom promatranoga razdoblja ukupni rast premije u dolarima iznosi oko 50%, a još je bitniji podatak, imajući u vidu eurocentričnost srpskoga financijskog sektora, kretanje premije u eurima, gdje je desetogodišnji rast manji od 20% (s 405 milijuna € premije ostvarene 2005. godine dostignuto je tek 573 milijuna € 2014. godine).

**Grafikon 1.** Koeficijenti rasta premije osiguranja u dinarima, € i \$ u Srbiji u razdoblju od 2006. do 2014. godine

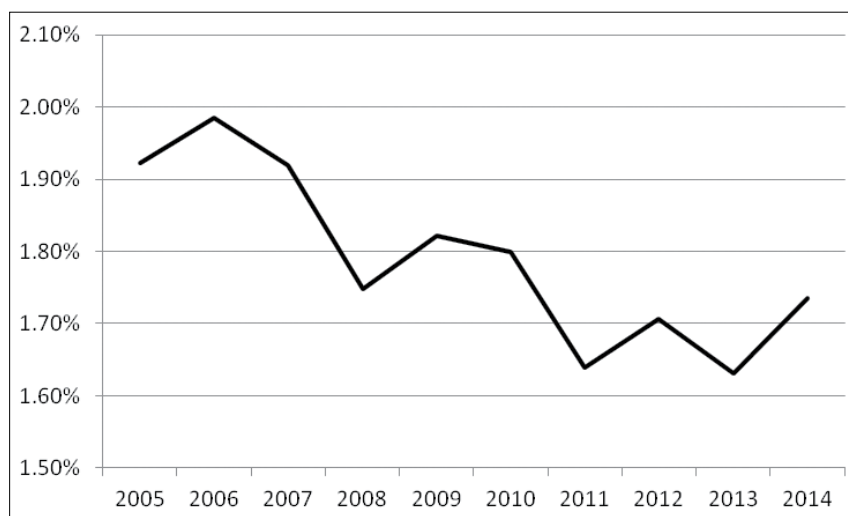
Izvor: Podatci Narodne banke Srbije i izračun autora

Drugi je pokazatelj razvoja sektora osiguranja u Srbiji udio premije životnoga osiguranja u ukupno prikupljenoj premiji. Ovaj je podatak vrlo bitan jer zbog svoje dugoročnosti životna osiguranja mogu biti promatrana i kao indikator stupnja povjerenja kako u financijski sektor u cjelini, tako posebno i u sektor osiguranja. Na samome početku promatranoga razdoblja, 2005. godine, u životnim je osiguranjima ostvareno manje od 10% od ukupno prikupljene premije; 38,8 od ukupno 405 milijuna €, ali taj je odnos u stalnome i sigurnome rastu, tako da je 2014. godine udio premije životnih osiguranja u ukupnoj bruto premiji cjelokupnoga tržišta Srbije dostigao 23%. Promatrajući ovaj pokazatelj ipak treba imati u vidu da, iako je rast udjela premije životnoga osiguranja u ukupno ostvarenoj premiji izazvan rastom premije životnoga osiguranja, koji je nesporan (gotovo 160% u promatranome razdoblju, s 51 milijuna € 2005. godine do 132 milijuna € 2014. godine), treba imati u vidu i stagnaciju premije neživotnoga osiguranja, koja je u razdoblju od 2006. do 2014. godine u € zabilježila rast od manje od 2% (s 434 milijuna € 2004. godine na 441 milijun € 2014.). Zapravo je sav rast cijeloga razdoblja promatranja od više od 20% zabilježen na samome početku razdoblja.

**Grafikon 2.** Udio premije životnoga osiguranja u ukupno ostvarenoj premiji u Srbiji u razdoblju od 2005. do 2014. godine

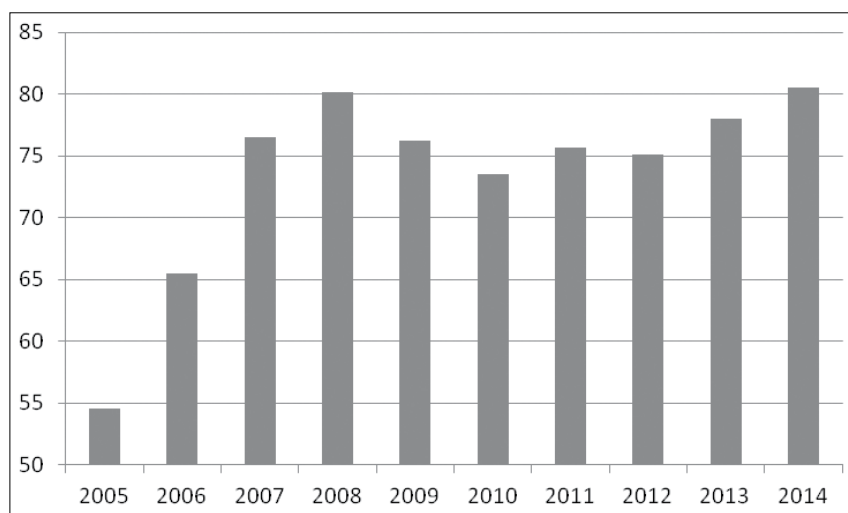
Izvor: Podatci Narodne banke Srbije i izračun autora

Rast 2006. godine u odnosu na 2005. je više od 18%, nakon čega dolazi do potpunoga usporavanja neživotnih osiguranja. Ako se iz ukupnoga sektora neživotnih osiguranja izdvoji motokompleks, u razdoblju od 2006. do 2014. godine čak je zabilježen i pad ostvarene premije u € od više od 5%. Najveći rezultat neživotnih osiguranja zabilježen je predkrizne 2008. godine s 517 milijuna €, otkad se bilježi konstantan pad.

**Grafikon 3.** Penetracija osiguranja na tržištu Srbije u razdoblju od 2005. do 2014. godine

Izvor: Podatci Narodne banke Srbije i izračun autora

Što se tiče gustoće i penetracije osiguranja, tj. prosječno prikupljene premije osiguranja po glavi stanovnika i odnosa ukupno prikupljene premije osiguranja i ukupno ostvarenoga BDP-a, primjećuje se stagnacija cjelokupnoga tržišta (upotrijebivši opise s početka, može se reći i da potencijal raste). Ova je stagnacija izraženija ako se promatra penetracija koja ne samo da nikako da probije magičnu granicu od 2% (maksimalna vrijednost zabilježena je 2006. godine s 1,99%), nego u cijelome promatranom razdoblju iskazuje nesigurnost i pad. To upućuje na propuštenu priliku da sektor osiguranja bude pokretač i razvoj cjelokupne privrede Srbije.

**Grafikon 4.** Gustoća osiguranja u € na tržištu Srbije u razdoblju od 2005. do 2014. godine

Izvor: Podatci Narodne banke Srbije i izračun autora

Podatci vezani za gustoću osiguranja, tj. prosječno prikupljenu premiju osiguranja po glavi stanovnika nešto su optimističniji, a grafikon 4., na kojemu su prikazani, jasno upućuje na posljedice velike financijske krize iz 2008. godine. Naime, upravo je te godine zabilježen maksimum ovoga pokazatelja od 80 €, čime je zaustavljen brz i stabilan rast. U daljnjemu razdoblju gustoća osiguranja padala je sve do 2010. godine i minimuma razdoblja od 73 €, nakon čega dolazi do stabilizacije i novoga rasta. Posljednje godine promatranoga razdoblja ponovno je dostignuta maksimalna vrijednost od 80 €. U razmatranju ipak treba imati u vidu izrazito lošu demografsku sliku Srbije, koja je u promatranome razdoblju izgubila više od 300 000 stanovnika, tj. više od 4%.



## 2.2. Sudionici na tržištu osiguranja Srbije

Tržište osiguranja Srbije obilježeno je „velikom trojkom”, tj. nekadašnjim DDD kompleksom (Dunav, DDOR i Delta, koja je promijenila ime u Generali Srbija). Nekadašnji nesporni lideri, Dunav i DDOR, u stalnome su padu udjela na tržištu (Dunav slabijem), dok ostatak tržišta, predvođen tvrtkom Generali, bilježi konstantan rast. Uzimajući u obzir prethodno iznesene pokazatelje o cjelokupnome tržištu, očito je da do rasta udjela ne dolazi inovacijama proizvoda i usluga, nego prije svega preraspodjelom postojećih osiguranika, što je loš i razočaravajući zaključak.

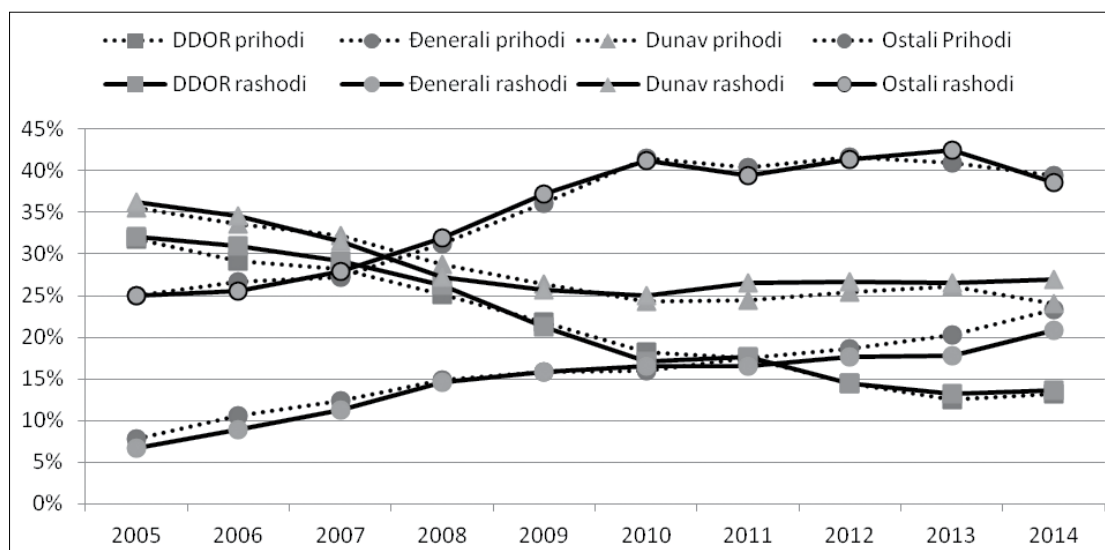
Kako bi se utvrdile prave relacije i tendencije na tržištu osiguranja Srbije, promatrani su ne samo prihodi ostvareni prikupljanjem bruto premije, nego i ukupni poslovni (funkcionalni) prihodi, koji u sebi uključuju, osim prihoda ostvarenih od premija osiguranja i suosiguranja (obračunata premija osiguranja i suosiguranja umanjena za premije prenesene u suosiguranje i reosiguranje), i prihode ostvarene deponiranjem i ulaganjem, tj. investiranjem. Iako je činjenica da je financijsko tržište Srbije relativno nerazvijeno, pa su i prihodi ostvareni na taj način relativno mali u odnosu na prihode ostvarene osnovnom djelatnošću, tj. osiguranjem, moraju se uzeti u obzir jer oni ne samo da izravno utječu na sve poslovne aktivnosti društava za osiguranje, nego neizravno utječu i na osnovnu djelatnost, kroz aktuarske izračune cijena osiguranja, tj. premija. Na grafikonu 5. jasno se vide trendovi „odnosa snaga na tržištu”.

S druge strane, potrebno je utvrditi postoji li i kolika je veza između ukupnih poslovnih prihoda i rashoda za određene skupine društava za osiguranje, čije je postojanje utvrđeno u prvome dijelu rada. Posebno je potrebno promatrati i korelacije poslovnih prihoda i poslovnih rashoda, kao i poslovnih prihoda i troškova provođenja osiguranja. Predmet su promatranja društva za osiguranje koja su imala različite dinamike svojih tržišnih pozicija u promatranome razdoblju. Na početku razdoblja, 2005. godine, svojim su se pozicijama izdvojila dva društva za osiguranje u državnome vlasništvu: Dunav osiguranje i DDOR Novi Sad koji su zajedno „držali” gotovo 2/3 tržišta. Tijekom vremena, Dunav osiguranje u jednome je dijelu i zadržalo dominantnu poziciju (i dalje je vodeće društvo za osiguranje po ukupno ostvarenim prihodima, ali možda ne više toliko dominantno), iako posljednje godine promatranja, 2014., završava s 24% poslovnih prihoda cijeloga tržišta. S druge strane, DDOR je od 2005. godine u neprekidnome gubitku svoje pozicije, pa se 2014. godine nalazi tek na trećemu mjestu, s tek 14% ostvarenih poslovnih prihoda cjelokupnoga tržišta.

Drugu je poziciju DDOR-u preuzelo društvo za osiguranje Generali Srbija (nekad Delta, a zatim Delta Generali), koje je 2005. godine bilo treće društvo za osiguranje po ostvarenim prihodima s 8%, a sada (od 2012. godine) je stabilno drugo s 23%, a svakako namjerava preuzeti lidersku poziciju na tržištu osiguranja Srbije.

Po strukturi vlasništva Dunav osiguranje relikv je prošlosti, s i dalje većinskim društvenim vlasništvom (do prošle godine samo je oko 5% i bilo dioničko, a od prošle godine više od 47% u državnome je vlasništvu, dok se gotovo 52% i dalje vodi kao društveni kapital). DDOR je privatiziran 2007. godine, otkad je u većinskome vlasništvu talijanske Fondijarije (od 2012. godine Unipol Gruppo Finanziario S.p.A). Generali je društvo za osiguranje osnovano privatnim srpskim kapitalom, a tijekom vremena prvo je polovinski, a poslije u potpunosti prodano Generaliju. Bez obzira na ovu zanimljivu povijest, u ovoj analizi neće se promatrati vlasnička struktura društava za osiguranje nego, kao što je već rečeno, samo korelacije prihoda i rashoda. Četvrti skup podataka predstavlja skupina društava za osiguranje koji su za potrebe rada nazvani „Ostali”, tj. to su svi oni koji nisu jedno od prethodno promatranih društava za osiguranje. Kao što se vidi na grafikonu 5., u pitanju je izrazito dinamična skupina koja veoma brzo raste i preuzima svoje pozicije na tržištu.

**Grafikon 5.** Udjeli u ukupnim prihodima i rashodima pojedinih društava za osiguranje u Srbiji u razdoblju od 2005. do 2014. godine



Izvor: Podatci Narodne banke Srbije i izračun autora

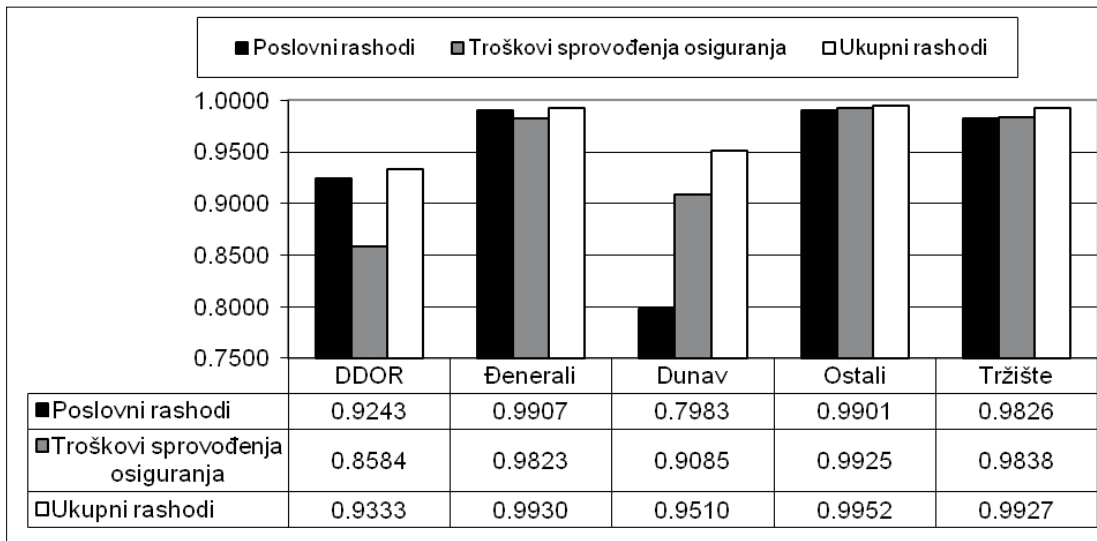
Treba uzeti u obzir i da su sva tri društva za osiguranje koja se promatraju izdvojeno (Dunav, DDOR i Generali) kompozitna društva, a Dunav i DDOR još i uglavnom orijentirani na neživotna osiguranja, dok se u ovoj skupini društava za osiguranje osim kompozitnih nalaze i društva za osiguranje koja se bave isključivo životnim osiguranjima.

Na grafikonu 5. također se uočava da je 2008. i 2009. godine zabilježeno nekoliko događanja: Dunav je stabilizirao svoju poziciju na tržištu s oko 25% udjela u ukupnim prihodima, DDOR je nešto prije započeo svoj pad, a Generali rast, dok je najbrže stope rasta bilježio ostatak tržišta. Slično je i s ukupnim rashodima (zbroj poslovnih rashoda i troškova provođenja osiguranja), s tim što dinamike rasta, naravno, nisu istovjetne.

### 3. KORELACIJA POKAZATELJA PRIHODA I RASHODA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE U SRBIJI

U proračunu korelacije prihoda i rashoda društava za osiguranje u Srbiji izračunat je Pirsonov koeficijent korelacije pomoću programskog paketa *Gnumeric*, koji je dio GNOME projekta slobodnoga softvera. Vrijednost Pirsonova koeficijenta korelacije kreće se od +1 (savršena pozitivna korelacija) do -1 (savršena negativna korelacija). Predznak koeficijenta upućuje na smjer korelacije – je li pozitivna ili negativna, ali nas ne upućuje na snagu korelacije. Pirsonov koeficijent korelacije bazira se na usporedbi stvarnoga utjecaja promatranih varijabli jedne na drugu, u odnosu na maksimalni mogući utjecaj dviju varijabli. Koliko koeficijent korelacije stvarno odražava povezanost dvaju skupova varijabli izravno ovisi o veličini skupova, tj. o broju promatranih varijabli. Ograničavajući faktor analize svakako su relativno mali promatrani skupovi, tj. promatraju se prihodi i rashodi u kratkome nizu godina (od 2005. godine do 2014. godine). Imajući u vidu relativno male skupove, zbog kratkoga niza godina dobivene rezultate možda treba uzimati s rezervom. Promjena broja varijabli koje se promatraju može znatno utjecati na rezultate analize. Prilikom računanja koeficijenta korelacije veoma je važno pravilno odabrati varijable koje se promatraju, tj. nužno je da varijable budu uzete iz slučajnoga skupa, netendenciozno.

Rezultati analize prikazani su na grafikonu 6., a zbog preglednosti dana je i prateća tablica. Prvo što se uočava je da su sve izračunate korelacije pozitivne, tj. kretanja svih promatranih varijabli (prihoda s jedne strane i sve tri skupine troškova s druge strane) su istosmjerna. Druga značajka dobivenih rezultata je da su svi koeficijenti relativno visoki (najviši su više od 0,99, što implicira gotovo savršenu korelaciju tih promatranih varijabli). Primjetno je i da su koeficijenti korelacije prihoda s ukupnim troškovima, koji predstavljaju zbroj poslovnih (funkcionalnih) troškova i troškova provođenja osiguranja, viši kod svih promatranih skupina varijabli.

**Grafikon 6.** Koeficijenti korelacije poslovnih prihoda s ukupnim rashodima, poslovnim rashodima i troškovima provođenja osiguranja pojedinih društava za osiguranje u Srbiji u razdoblju od 2005. do 2014. godine

Izvor: Podatci Narodne banke Srbije i izračun autora

Najniži koeficijent korelacije je 0,7983 i predstavlja korelaciju poslovnih prihoda i poslovnih (funkcionalnih) rashoda Dunav osiguranja, a najveća korelacija od 0,9952 je između prihoda i ukupnih troškova skupine društava za osiguranje – Ostali. Na grafikonu 6. uočljiva je veća korelacija prihoda i rashoda, kako poslovnih (funkcionalnih) rashoda tako i troškova provođenja osiguranja, kod Generali osiguranja i skupine društava za osiguranje koji su označeni kao Ostali. Imajući u vidu da grafikon 5. oslikava da se ova društva za osiguranje izdvajaju kao ona koja u promatranome razdoblju bilježe više stupnjeve rasta i s toga zauzimaju sve veće udjele na tržištu, može se zaključiti i da postoji veza između rasta i višega stupnja korelacije kretanja prihoda i troškova. Prirodu i strukturu te veze kao i uzročnost, naravno, ne možemo ustvrditi bez dubljih analiza poslovnih pokazatelja svakoga društva pojedinačno, ali možemo komentirati da postoji veza između jačega usuglašenijega strukturiranja prihoda i rashoda s potencijalom rasta. Imajući u vidu i da su stupnjevi korelacije za tržište u cjelini bliže pokazateljima koje iskazuju društva za osiguranje koja poboljšavaju svoje tržišne pozicije nego onima koje tijekom vremena polako gube svoje udjele, može se izvući zaključak da i tržište osiguranja Srbije u cjelini iskazuje potencijale rasta.

#### 4. ZAKLJUČAK

Uz sva ograničenja zbog relativno kratke vremenske serije uočljivo je da je korelacija prihoda i rashoda veća kod društava za osiguranje koja poboljšavaju svoje tržišne pozicije. Kod takvih društava za osiguranje korelacija je gotovo potpuna, tj. svi izračunati koeficijenti korelacije su iznad 0,99. S druge strane, Dunav i DDOR kao predstavnici društava za osiguranje koja zauzimaju sve manje udjele na tržištu imaju neznatno manje koeficijente korelacije, naročito ako se promatraju funkcionalni troškovi posebno u odnosu na troškove provođenja osiguranja. Je li „šum“ između prihoda i rashoda uzrok gubljenja tržišnih pozicija ili je pad udjela na tržištu uzrok nesklada između ovih podataka utvrdit će se daljnjim analizama.

#### LITERATURA

Jevremović, V. (2009). Verovatnoća i statistika, Beograd, Matematički fakultet.

Marović B., Žarković N. (2007). Leksikon osiguranja, Novi Sad, DDOR.

Osiguranje, stabilno ali nerazvijeno tržište. [http://www.rtv.rs/sr\\_lat/ekonomija/osiguranje---stabilno-ali-nerazvijeno-trziste-\\_185427.html](http://www.rtv.rs/sr_lat/ekonomija/osiguranje---stabilno-ali-nerazvijeno-trziste-_185427.html) (1. 9. 2015.).

Osigurana šteta od majskih poplava svega 0,1 odsto BDP. <http://www.rts.rs/page/stories/sr/story/13/Ekonomija/1904059/Osigurana+%C5%A1teta+od+majskih+poplava+0,1+odsto+BDP-a.html> (1. 9. 2015.).

Podaci o poslovanju društava za osiguranje. [http://www.nbs.rs/internet/cirilica/60/60\\_2/index.html](http://www.nbs.rs/internet/cirilica/60/60_2/index.html) (13. 9. 2015.).

Statistika osnovnih makroekonomskih indikatora. <http://www.nbs.rs/internet/cirilica/80/index.html> (13. 9. 2015.).

Correlation between Income and Expenditure of Insurance Companies

**Vladimir Đorđević**

## **CORRELATION BETWEEN REVENUES AND EXPENDITURES OF INSURANCE COMPANIES**

The paper analyzes the correlation between revenues of insurance companies on the one hand with the total expenditures, insurance management expenses and core business expenditures on the other. We used the NBS data (the supervisory authority of the insurance sector in the Republic of Serbia) for the period 2005 to 2013. The analysis was conducted separately for the entire insurance market as well as for a distinct group of insurance companies with a market share above 10 % and insurance companies whose market shares was lower. In the reporting period, one group of companies has improved its market shares and the others are losing its position. It has been determined a higher degree of correlation between income and expenses for the first group of insurance companies.

**Keywords:** revenues, expenses, correlation





Building a better  
working world

# Može li usklađenost povećati vašu konkurentnost?

EY-ov globalni tim stručnjaka za financijske usluge može vam pomoći u snalaženju u regulatornom okruženju i stvaranju konkurentne prednosti. [ey.com/financial](https://ey.com/financial) #BetterQuestions

©2018 EYGM Limited. All Rights Reserved. EDO717



The better the question. The better the answer. The better the world works.



Budućnost traži zaštitu.

## SmartEquity **SmartEquityII**

POSEBNI FOND

POSEBNI FOND

Prvi otvoreni investicijski fondovi u RH sa:

### PARTICIPACIJOM U POZITIVNOJ IZVEDBI SVJETSKIH DIONIČKIH TRŽIŠTA

replikacija minimalno  
50% pozitivnog prinosa  
S&P 500 i DAX indeksa

### ZAŠTITOM VRIJEDNOSTI UDJELA UZ BANKOVNU GARANCIJU

100% zaštita početne vrijednosti udjela u slučaju  
negativne izvedbe S&P 500 i DAX indeksa uz  
bankovnu garanciju Sberbank d.d.\*

InterCapital Asset Management d.o.o.

[www.icam.hr](http://www.icam.hr)

[icam@intercapital.hr](mailto:icam@intercapital.hr)

\*Sberbank d.d. Zagreb izdala je bankarsku garanciju u korist svakog pojedinog Fonda kojom se Banka neopozivo obvezuje uplatiti u Fond iznos do 5.000.000,00 kn ukoliko je vrijednost udjela u Fondu na referentni datum manja u odnosu na početak investicijskog ciklusa, mjereno vrijednošću udjela u Fondu u eur. Društvo neće aktivirati ovu garanciju ukoliko je do pada vrijednosti udjela došlo iz razloga insolventnosti izdavatelja prema kojima Fond ima izloženost.

Ovaj oglas je pripremljen u informativne svrhe i kao takav ne predstavlja ponudu za kupnju udjela. Za više informacija o investicijskom cilju, strategiji ulaganja i bankovnom jamstvu potrebno je pročitati Prospekt i Pravila Fonda.

 **InterCapital**  
ASSET MANAGEMENT