

SEKTOR OSIGURANJA

1,00

PREGLED REALIZACIJE PREPORUKA BK

Preporuke:	Prvobitno date u BK:	Značajan napredak	Određeni napredak	Bez napretka
OSIGURAVAJUĆE POKRIĆE PRIRODNIH KATASTROFA/ ELEMENTARNIH NEPOGODA				
Neophodno da se utvrdi strategija za osiguranje od prirodnih katastrofa elementarnih nepogoda, koja ima za cilj da obezbedi da se, u slučaju nekog velikog štetnog događaja, znatan udeo šteta prenosi na društvo za osiguranje. Bilo bi važno da se izbegavaju novi nameti na postojeće ugovore, mera koju je već predložilo Ministarstvo finansija, što bi dovelo do dodatnog izdatka za mali broj osiguranika koji danas imaju osiguravajuće pokriće. Implementacija bi mogla da se vrši postupno, na sledeći način: i) Uvođenjem obaveznog osiguranja za svu državnu i javnu imovinu i infrastrukturu; ii) Uvođenjem obaveznog pokrića sve imovine određene kao kolateral za finansiranje; iii) Uvođenjem, na osnovu francuskog modela, obaveznog pokrića od prirodnih katastrofa / elementarnih nepogoda za svu imovinu koja uključuje osiguranje od požara.	2015			√
Razmotriti mehanizam za osiguranje od prirodnih katastrofa sa obaveznim ili poluobaveznim pokrićima. Postoje primeri ovakvog rešenja, koji su daleko od savršenih, i koji pokazuju da su ovi mehanizmi delotvorni u povećanju pokrića i upravljanju ovim rizikom na nivou zemlje (Rumunija, Turska). Uz to razmotriti poreske olakšice za kompanije u cilju promovisanja osiguranja od prirodnih katastrofa.	2018			√
Kod osiguranja useva i protivgradne zaštite isključiti protivgradni doprinos ili protivgradni doprinos naplaćivati od svih poljoprivrednika, ali ne kroz polis osiguranja.	2021			√
Svi usevi ili životinje koje su predmet subvencija države (za repromaterijal, gorivo, nabavku osnovnog stada...) bi morali biti osigurani.	2021			√
TRŽIŠTE AUTOOSIGURANJA				
Dozvoliti društvima za osiguranje da vrše registraciju automobila u sopstvenim prosotorijama.	2013			√
Dozvoliti mogućnost izdavanja polisa obaveznog osiguranja od autoodgovornosti u elektronskoj formi kao elektornskog dokumenta.	2019			√
ZAKON O OSIGURANJU				
U slučaju zaključivanja ugovora o životnom osiguranju, obaveštenje iz stava 1. ovog člana, pored informacija iz tog stava, mora da sadrži i informacije o: 1) osnovici i kriterijumima za učešće u dobiti i načinu i rokovima za isplatu učešća u dobiti; 2) tabeli otkupnih vrednosti; 3) uslovima za ostvarivanje prava na kapitalizaciju ugovora i pravima iz takvog ugovora; 4) kod osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova – o tome ko snosi investicioni rizik, definiciji investicionih jedinica za koje su vezane naknade i o prospektu investicionog fonda, a naročito o strukturi ulaganja; 5) poreskim propisima koji se odnose na životno osiguranje."	2021			√

Preporuke:	Prvobitno date u BK:	Značajan napredak	Određeni napredak	Bez napretka
<p>Izmena Zakona o osiguranju na način da se tekst postojećeg člana 82 izmeni i glasi: Društvo za osiguranje je dužno da, pre zaključenja ugovora o osiguranju, obavesti ugovarača osiguranja najmanje o:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) poslovnom imenu, pravnoj formi, sedištu i adresi sedišta društva za osiguranje s kojim zaključuje ugovor; 2) uslovima osiguranja i pravu koje se primenjuje na ugovor o osiguranju; 3) vremenu važenja ugovora o osiguranju; 4) rizicima pokrivenim osiguranjem i isključenjima u vezi s tim rizicima; 5) visini premije osiguranja, načinu plaćanja premije osiguranja, visini doprinosa, poreza i drugih troškova koji se obračunavaju pored premije osiguranja, kao i ukupnom iznosu plaćanja; 6) pravu na raskid ugovora i uslovima za raskid, odnosno pravu na odustanak od ugovora; 7) roku u kome ponuda obavezuje društvo za osiguranje; 8) načinu podnošenja i roku propisanom za podnošenje odštetnog zahteva, odnosno za ostvarivanje prava po osnovu osiguranja; 9) načinu zaštite njegovih prava i interesa kod društva za osiguranje; 10) nazivu, sedištu i adresi organa nadležnog za nadzor nad poslovanjem društva za osiguranje, kao i o načinu zaštite njegovih prava i interesa kod tog organa; 	2021			√
<p>U slučaju osiguranja troškova pravne zaštite kod izbora advokata ili drugog lica koje ima odgovarajuće kvalifikacije u skladu s propisom, a radi odbrane, zastupanja ili zaštite interesa osiguranika u istrazi ili postupku – osiguranik slobodno bira advokata ili drugo lice.</p>	2021			√
<p>Ukoliko su podaci navedeni u prethodnim stavovima ovog člana sadržani u uslovima osiguranja koje je društvo za osiguranje predalo ugovaraču osiguranja pre sklapanja ugovora o osiguranju, smatra se da je društvo za osiguranje ispunilo obavezu davanja informacija ugovaraču osiguranja.“</p>	2021			√
NOV ZAKON O SPREČAVANJU PRANJA NOVCA I FINANSIRANJU TERORIZMA				
<p>Izmeniti član 4. Zakona tako što će se iza stava 3. dodati novi stav 4. koji glasi: Izuzetno od odredbi iz stave 1 tačka 6) ovog člana, društva za osiguranje koja poseduju dozvolu za obavljanje životnih osiguranja, društva za posredovanje u osiguranju kada obavljaju poslove posredovanja u životnim osiguranjima, društva za zastupanje u osiguranju, zastupnici u osiguranju i banke koje imaju dozvolu za obavljanje poslova osiguranja života ne smatraju se obveznicima u smislu ovog Zakona kada su u pitanju ugovori o osiguranju života koji nemaju štednu komponentu (ne pokrivaju rizik doživljenja).</p>	2021			√

Preporuke:	Prvobitno date u BK:	Značajan napredak	Određeni napredak	Bez napretka
Izmeniti član 18 Zakona kako bi se definisali uslovi za utvrđivanje identiteta stranke putem kvalifikovanog elektronskog potpisa koji tehnički mogu biti ostvareni u praksi.	2020			√
Dopuniti član 8. Zakona tako što će se iza stava 2. Dodati novi stav 3. koji glasi: Izuzetno od stava 1. ovog člana, obveznik iz člana 4. stav 1. tačka 6) ovog zakona nije dužan da izvrši mere iz člana 7. ovog zakona prilikom zaključenja novog ugovora o osiguranju života kada se premija osiguranja uplaćuje iz osigurane sume ili matematičke rezerve, odnosno njenog dela, po osnovu isteka ili otkupa postojećeg ugovora o životnom osiguranju prilikom čijeg zaključenja je obveznik već izvršio radnje i mere poznavanja i praćenja stranke u skladu sa Zakonom, pod uslovom da se novim ugovorom o osiguranju ne menjaju ugovarač osiguranja i korisnik.	2021			√
ŽIVOTNO OSIGURANJE - IZUZIMANJE IZ DOHTKA ZA OPOREZIVANJE NAKNADA IZ OSIGURANJA LICA				
Izmena člana 9. stav 1. tačka 6) i 7) Zakona o porezu na dohodak građana koje predviđaju uzimanje iz dohotka za oporezivanja primanja fizičkih lica po osnovu pojedinih vrsta naknada iz osiguranja, tako da se primena propisanog izuzimanja proširi na izuzimanje od oporezivanja svih naknada iz osiguranja lica, i brisanje člana 84. Zakona koji se odnosi na oporezivanje prihoda fizičkog lica koje ostvari naknadu iz osiguranja lica, i to na sledeći način: - U članu 9 stav 1. tačka 6) posle reči „osim naknade zarade (plate)“, dodaju se reči „naknada iz osiguranja imovine i naknada iz osiguranja lica u skladu sa zakonom koji uređuje dobrovoljno osiguranje; - Član 9. stav 1. tačka 7) briše se. - Član 84. briše se				
UKIDANJE DUPLOG OPOREZIVANJA KOD UNIT LINK PROIZVODA I ULAGANJA U INVESTICIONE FONDOVE				
Imajući u vidu da društvo za osiguranje ima samo formalno vlasništvo nad jedinicama investicionog fonda, odnosno ne može sa njima slobodno raspolagati, pri čemu isplata naknade iz osiguranja fizičkom licu (razlika između osigurane sume koja se dobija prodajom jedinica fonda od strane društva za osiguranje i uplaćenih premija) predstavlja oporeziv prihod fizičkog lica, trebalo bi izmeniti Zakon o porezu na dobit pravnih lica na način koji bi izuzeo prihod ostvaren na prodaji investicionih jedinica za koje je vezano životno osiguranje od obračuna kapitalnog dobitka u poreskom bilansu društva za osiguranje. Na ovaj način se ne otklanja u potpunosti dvostruko oporezivanje, već se samo prihod ostvaren na prodaji ove vrste investicionih jedinica isključuje iz obračuna kapitalnog dobitka, ali je on svakako uključen u oporezivu dobit društva za osiguranje, kao njegov „redovni prihod“.	2021			√
Zakon o porezu na dobit pravnih lica bi trebalo izmeniti na sledeći način: - u članu 27. stav 1 tačka 4) nakon reči „u skladu sa zakonom kojim se uređuju investicioni fondovi“ dodaju reči „osim u slučaju otkupa investicionih jedinica za koje su vezana životna osiguranja u skladu sa zakonom kojim se uređuje dobrovoljno osiguranje“.	2021			√

Preporuke:	Prvobitno date u BK:	Značajan napredak	Određeni napredak	Bez napretka
ZAKON O BEZBEDNOSTI SAOBRAĆAJA NA PUTEVIMA				
Izmeniti član 7. Zakona o bezbednosti saobraćaja na putevima i uneti definiciju električnih trotineta u stav 1, tačku 34a: „električni trotinet je motorno vozilo sa dva točka, sa sopstvenim električnim pogonom“.	2021			√
Uvesti obavezu osiguranja vlasnika električnih trotineta od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima	2021			√
ZAKON O PREVOZU TERETA U DRUMSKOM SAOBRAĆAJU				
Izmeniti član 7. Zakona o prevozu tereta u drumskom saobraćaju i predvideti polisu osiguranja od profesionalne odgovornosti prevoznika kao obavezan uslov za dobijanje licence za prevoz.	2021			√
ZAKON O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU				
<p>Izmena Zakona o zdravstvenom osiguranju na način da se:</p> <p>a) tekst postojećeg člana 179. izmeni i da glasi: Ugovor o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju zaključuje se na osnovu prethodne ponude za zaključivanje ugovora o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (u daljem tekstu: ponuda) koju osiguravač daje licu koje želi da zaključi ugovor o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju. Ponuda iz stava 1. ovog člana sadrži bitne podatke o osiguranicima dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, datum početka osiguranja, period čekanja osiguranja, kao i datum završetka osiguranja, iznos i rokove plaćanja premije osiguranja, maksimalno ugovorene sume po rizicima pokrića i druge bitne elemente za ugovaranje osiguranja. Bitni podaci o osiguranicima dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja iz stava 2. ovog člana su:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ime i prezime, 2) JMBG, odnosno evidencioni broj za strane državljane. <p>U slučaju kolektivnog osiguranja ugovarač može podneti jedinstvenu ponudu koja sadrži podatke iz prethodnog stava ovog člana o svakom pojedinačnom licu koje će biti obuhvaćeno kolektivnim osiguranjem. Ponuda iz stava 1. ovog člana kao i jedinstvena ponuda iz stava 4. ovog člana, kao bitne podatke, sadrži i podatke o prethodnom zdravstvenom stanju osiguranika dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja koji su osiguravaču neophodni za procenu rizika osiguranja. Izuzetno od odredbi iz ovog člana, kada društvo za osiguranje zaključuje sa ugovaračem osiguranja ugovor o kolektivnom dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju zaposlenih, gde osigurana lica ostvaruju pravo na isplatu naknade iz osiguranja direktno od društva za osiguranje i gde isplaćena naknada nema karakter pokrića troškova lečenja, ugovor o osiguranju se može zaključiti na osnovu zvanične evidencije zaposlenih ugovarača osiguranja.</p> <p>b) tekst postojećeg stava 1. člana 182. izmeni i glasi: Osiguravač je dužan da svakom osiguraniku dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja koji svoja prava iz osiguranja ne koristi direktno kod osiguravača, izda ispravu o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju danom izdavanja polise, a najkasnije u roku od 60 dana od dana izdavanja polise.</p>	2021			√

Preporuke:	Prvobitno date u BK:	Značajan napredak	Određeni napredak	Bez napretka
ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI				
Zakonom o zdravstvenoj zaštiti omogućiti da pružaoci zdravstvene zaštite putem telefona ili putem online konsultacija postave dijagnozu ili propišu terapiju.	2021			√
LAW ON HEALTH CARE				
Enable health care providers to diagnose or prescribe therapy by telephone or through online consultations by the Law on Health Care.	2021			√

OSVRT NA TRŽIŠTE OSIGURANJA

STANJE

U Srbiji postoji 20 društava za osiguranje. Isključivo poslovanje osiguranja bavi se 16 društava, dok se poslovanje reosiguranja bave četiri društva. Kada je reč o društvima za osiguranje, četiri su društva za osiguranje života, dok se isključivo neživotnim osiguranjem, odnosno i životnim i neživotnim osiguranjem, bavi se po šest društava.

Tržište je još uvek veoma koncentrisano: i) tržišni lider, Dunav, ima 26,4% tržišnog učešća, ii) tri najveća osiguravača imaju 57,7% tržišnog učešća i iii) pet vodećih osiguravajućih kompanija poseduje 75,8% tržišnog učešća.

Kompanije sa većinskim inostranim vlasništvom (15 od 20) nesumnjivo dominiraju tržištem sa 73,4% imovine (60,0% u premiji neživotnih osiguranja i 87,1% u premiji životnih osiguranja).

Tržište osiguranja imalo je premiju od 119,4 milijardi dinara (1,02 milijardi evra), što je za 8,6% više nego u istom periodu prethodne godine (na kraju godine).

Kao zaključak iz uporednih pokazatelja za 2022. godinu i prethodnu godinu, izdvajaju se sledeće promene u posmatranoj godini:

- ostvaren je porast bilansne sume sektora osiguranja za 6,3% i ona iznosi 334,0 milijarde dinara;
- ostvaren je porast kapitala od 5,5% i on iznosi 81,

milijardu dinara;

- ostvareno je povećanje tehničkih rezervi od 5,3%, koje iznose 219,2 milijarde dinara;
- ukupna premija je dostigla nivo od 119,4 milijarde dinara, uz stopu rasta od 8,6%;
- učešće neživotnih osiguranja od 77,3% u ukupnoj premiji i dalje je dominantno; premija neživotnih osiguranja beleži rast od 10,2%, pri čemu dobrovoljno zdravstveno osiguranje, imovinska osiguranja, osiguranja motornih vozila – kasko i osiguranje autoodgovornosti rastu;
- životna osiguranja smanjuju učešće u ukupnoj premiji sa 23,8 na 22,7%, uz rast ove premije za 3,6;
- na tržištu Republike Srbije poslovalo je 20 društava za osiguranje, što je nepromenjen broj u odnosu na isti period prethodne godine, dok je broj zaposlenih smanjen na 11.244 što je smanjenje od 1,0%.

Osnivanje društava za osiguranje i njihove aktivnosti uglavnom su regulisani Zakonom o osiguranju, iz decembra 2014. godine sa izmenama iz 2021. godine i podzakonskim aktima Narodne banke Srbije (NBS).

Ostali značajni zakonski izvori su Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, Zakon o zdravstvenom osiguranju, Zakon o zaštiti korisnika finansijskih usluga kod ugovaranja na daljinu i Zakon o obligacionim odnosima. Lateralni relevantni zakonski izvor je Zakon o bezbednosti saobraćaja na putevima.

Dobar deo društava za osiguranje kao i drugi učesnici tržišta osiguranja nastoje da svoje usluge prilagode digitalnom svetu. Međutim, pored tehničkih, kulturoloških i drugih prepreka, regulativa takođe predstavlja važan ograničavajući faktor. Iako je poslednjih godina načinjen ogroman korak u pravcu stvaranja regulatornih uslova za digitalno poslovanje,

ipak postoji još prostora za poboljšanja. Pre svega na tržištu autoodgovornosti gde se polise još uvek prema zakonskoj regulativi moraju izdavati na unapred definisanim obrascima koje štampa Zavod za izradu novčanica i kovanog novca – Topčider, što praktično onemogućuje poslovanje na digitalan način. Takođe, regulativa u oblasti sprečavanja pranja novca i finansiranja terorizma predstavlja bitan ograničavajući faktor, u tom smislu što ne prepoznaje

izuzetke koji su prethodno predloženi, a koji bi doprineli da prodaja životnog osiguranja digitalnim putem na tržištu Republike Srbije praktično zaživi.

Uticaj pandemije korona virusa COVID – 19 svakako nije zanemarljiv. Ipak, poslovanje na daljinu i rad od kuće, uticali su na brže širenje digitalnih kanala prodaje, kao i sve veću digitalizaciju poslovanja društava za osiguranje.

ZAKON O UGOVORU O OSIGURANJU

STANJE

Ugovorno pravo osiguranja regulisano je odredbama Zakona o obligacionim odnosima ("Službeni list SFRJ", br. 29/78, 39/85, 45/89 - odluka USJ i 57/89, "Službeni list SRJ", br. 31/93, "Službeni list SCG", br. 1/2003 - Ustavna povelja i "Službeni glasnik RS", br. 18/2020) iz 1978. godine sa poslednjim izmenama pre 19 godina.

POBOLJŠANJA

Nema poboljšanja.

PREOSTALI PROBLEMI

Zakon o obligacionim odnosima donet je pre više od četrdeset godina i poslednji put je menjan pre devetnaest. Iako je u pitanju jedan od boljih zakona koji je nakon raspada stare države preuzet u svim zemljama okruženja, neki segmenti prosto ne odgovaraju današnjem vremenu.

Razlozi za donošenje posebnog Zakona o ugovoru o osiguranju su višestruki:

Usklađivanje sa promenjenim okolnostima i potrebama tržišta

Kao što je već navedeno, Zakon o obligacionim odnosima je davno donet, a davno je i poslednji put menjan. Tržište osiguranja u tom momentu nije bilo razvijeno u našoj zemlji kao danas, a takođe i svest pojedinaca o značaju osiguranja. Pored navedenog, pojedine odredbe Zakona o obligacionim odnosima koje regulišu materiju osiguranja

su na neki način zastarele i ne prate potrebe tržišta, kao i praksu na nivou Evropske unije, a kojoj i Srbija teži jer ne štite u dovoljnoj meri prava korisnika. NBS je to takođe prepoznala pa su ove odredbe našle mesto u statusnom Zakonu o osiguranju i podzakonskim aktima NBS;

Brže i lakše donošenje zakona i jednostavnije izmene

Svesni smo da je u toku rad na Građanskom zakoniku Srbije i da je ideja da se i odredbe ugovornog prava osiguranja nađu u ovom Zakoniku. Međutim, činjenica je da donošenje ovog Zakonika traje već godinama i da još uvek nije sasvim izvesno kada će biti donet. Potrebe tržišta osiguranja, kako ugovarača i osiguranika, tako i osiguravača, zahtevaju što bržu reakciju regulatora i zakonodavca kako bi adekvatni propisi bili dobra osnova za dalji razvoj tržišta. Takođe, promene u ovoj materiji zahtevaju bržu reakciju i mišljenja smo da težak proces izmene propisa ne treba da bude smetnja razvoju tržišta. Svedoci smo da je za vreme pandemije bila pojačana potreba da se izdaju potvrde o osiguranju umesto polisa, da se poveća zaključenje ugovora na daljinu i slično. Budući da će Građanski zakonik obuhvatati veći obim različitih vrsta građanskog prava, nije realno očekivati da se menja kad god se ukaže potreba za jednim ugovorom. Zbog toga smo mišljenja da je materiju ugovornog prava osiguranja potrebno izdvojiti u poseban zakon.

Usklađivanje sa pravom evropskih zemalja

Poseban Zakon o ugovoru o osiguranju nije nepoznat u svetu (postoji u Nemačkoj, Francuskoj, Italiji, Španiji, Belgiji i brojnim drugim razvijenim zemljama) i pokazao se kao dobro rešenje. Tendencija naše zemlje je da pratimo evropske standarde i težimo ka Evropskoj uniji, te bi donošenje posebnog Zakona o ugovoru o osiguranju bio još jedan korak u tom smeru. Na taj način bili bismo prva država u regionu koja će u ovoj oblasti pratiti razvijene evropske zemlje. Tendencija na nivou Evropske unije, da se

materija ugovora o osiguranja izdvojeno reguliše, dovoljan je pokazatelj da treba i u našoj državi da postoji poseban zakon koji će regulisati samo ugovor o osiguranju.

Objedinjenje materije ugovornog prava osiguranja

Pojedine odredbe ugovornog prava osiguranja već se nalaze u drugim propisima i zakonima, a ne samo u Zakonu o obligacionim odnosima (u Zakonu o osiguranju koji je statusni zakon, u podzakonskim aktima NBS, u Zakonu o zaštiti potrošača, u Zakonu o zdravstvenom osiguranju, u Zakonu o obaveznom osiguranju u saobraćaju i u drugim propisima). Mišljenja smo da bi bilo dobro sistematizovati ih i objediniti u jedan propis. Na taj način bi bila omogućena njihova lakša primena, jer bi se nalazile u jednom propisu. Objedinjenost materije ugovornog prava osiguranja učinila bi ovu oblast lakše dostupnom, a ujedno stvorila uslove da nepoznavanje propisa bude svedeno na minimum.

Sveobuhvatnost ove materije u jednom zakonu, svakako bi ostavila minimalnu mogućnost da se u praksi ubuduće pojave pravne praznine.

Značaj ugovora o osiguranju

Na kraju, ali ne manje važno, ne treba zanemariti pravni i ekonomski značaj koje osiguranje ima u savremenom svetu, pa tako i kod nas. Ova oblast je vrlo specifična, a ujedno i kompleksna, pa bi samim tim bilo poželjno da bude regulisana posebnim *lex specialis*, koji bi na objedinjen način regulisao ugovor o osiguranju i omogućio veću sigurnost pravnog prometa, ostavljajući minimalan prostor za pravne praznine. Pored navedenog, regulisanje materije ugovornog prava osiguranja na jednom mestu bi omogućilo i bolju informisanost građana, a samim tim podiglo i svest o značaju osiguranja jer mu je upravo država dala na značaju donošenjem posebnog zakona.

PREPORUKE SAVETA

- Donošenje posebnog Zakona o ugovoru o osiguranju u kojem bi na jednom mestu bile odredbe ugovornog prava osiguranja. Formiranje radne grupe od renomiranih pravnika u ovoj oblasti (istaknuti profesori, stručnjaci, ljudi iz industrije osiguranja, advokati specijalizovani za pravo osiguranja i slično) koji poznaju kako teoriju, tako i praksu, ali i tendencije evropskih zemalja i koji bi dali značajan doprinos razvoju tržišta osiguranja u našoj zemlji. Kao dobra osnova može biti uzet Nacrt Zakona o ugovoru o osiguranju koji je pripremljen na nivou UOS-a i koji u punoj meri štiti prava i interese korisnika usluge osiguranja u skladu sa najvišim standardima EU.

MEDIJACIJA KAO OBAVEZAN KORAK PRE SUDSKOG SPORA IZ OSIGURANJA

STANJE

Odredbama člana 15 stav 1 Zakona o osiguranju predviđeno je da Narodna banka Srbije posreduje u rešavanju odštetnog zahteva radi sprečavanja nastanka spora iz osnova osiguranja, postupa po prigovoru korisnika usluge osiguranja u vezi s radom društava za osiguranje i štiti prava i interese tih lica. Odredbama stava 2 propisano je da korisnik

usluge osiguranja ima pravo na prigovor i zaštitu svojih prava i interesa kod Narodne banke Srbije i u vezi s radom društava za posredovanje u osiguranju, društava za zastupanje u osiguranju, zastupnika u osiguranju i pravnih lica iz člana 98 stav 2. ovog zakona, dok je stavom 4 propisano da Narodna banka Srbije bliže propisuje način zaštite prava i interesa korisnika usluge osiguranja, način posredovanja u rešavanju odštetnih zahteva i podnošenja prigovora korisnika usluge osiguranja, kao i postupanja po tom prigovoru.

Odlukom NBS o postupku po prigovoru korisnika usluge osiguranja propisano je da ukoliko je korisnik usluge osiguranja nezadovoljan odgovorom davaoca usluga po prigovoru ili mu taj odgovor nije dostavljen u roku utvrđenom odlukom NBS, sporni odnos između korisnika

i davaoca usluga može se rešiti posredovanjem Narodne banke Srbije. Pored nadevenog, ovom Odlukom je propisano da se na postupak posredovanja Narodne banke Srbije ne primenjuju odredbe zakona kojim se uređuje posredovanje u rešavanju sporova.

POBOLJŠANJA

Nema poboljšanja.

PREOSTALI PROBLEMI

Određbe o medijaciji nalaze se u okviru člana Zakona o osiguranju koji predviđa zaštitu prava i interesa korisnika usluge osiguranja, ali koje se prvenstveno tiču prigovora. Takođe, odluka NBS koja reguliše posredovanje u osiguranju je ustvari Odluka o postupku po prigovoru korisnika usluge osiguranja. Posredovanju kao takvom, nije dat značaj koji bi u ovoj materiji mogao imati.

Pored navedenog, odlukom NBS je medijacija predviđena kao mogućnost, ali ne i obaveza. Korisnici usluge osiguranja mogu se NBS obratiti pre pokretanja sudskog spora, ali nisu dužni.

Takođe, odredbama člana 149. Zakona o zaštiti potrošača

propisano je da se vansudsko rešavanje potrošačkih sporova, u smislu ovog zakona, ne primenjuje u potrošačkim sporovima koji su predmet ovog zakona, ako je vansudsko rešavanje sporova uređeno posebnim zakonom, a naročito u oblasti pružanja elektronskih komunikacionih usluga, poštanskih usluga, finansijskih usluga, osim finansijskih pogodbi, usluga putovanja.

Shodno navedenom, Zakon o zaštiti potrošača, kada je vansudsko rešavanje potrošačkih sporova u pitanju, ne primenjuje na osiguranje (uređeno posebnim zakonom, odlukom NBS, a i u pitanju je finansijska usluga).

Sve veći broj advokata kada zastupaju korisnike usluge osiguranja podnesu nepotpun zahtev za naknadu/odštetni zahtev, a zatim kada društvo za osiguranje traži dopunu jer objektivno nije u mogućnosti da na osnovu raspoložive dokumentacije donese odluku, pokrene sudski spor. Ovi sporovi se obično završavaju brzo jer advokat u sudskom sporu dostavi ono što je društvo za osiguranje tražilo kao dopunu. Na ovaj način se povećava broj sudskih sporova, povećavaju se troškovi i društava za osiguranje i korisnika usluge osiguranja, stvara se nepoverenje u industriju osiguranja, a sve zbog pojedinaca koji u tome vide brzu i laku zaradu.

PREPORUKE SAVETA

- Predviđanje medijacije u osiguranju kao obaveznog koraka pre pokretanja sudskog spora.

ŽIVOTNO OSIGURANJE – IZUZIMANJE IZ DOHOTKA ZA OPOREZIVANJE NAKNADA IZ OSIGURANJA LICA

STANJE

Postojećim Zakonom o porezu na dohodak građana

predviđeno je da se zaradom ne smatra premija kolektivnog osiguranja života za slučaj smrti zaposlenog usled bolesti koju poslodavac plaća za sve zaposlene. Ovakvo zakonsko rešenje nije dovoljno za podsticaj životnog osiguranja, uzimajući u obzir da životno osiguranje vrši socijalnu funkciju – pruža finansijsku stabilnost i sigurnost fizičkim licima, obezbeđuje dugoročnu štednju za očuvanje životnog standarda u poznim godinama, dok na ovaj način fizičko lice može obezbediti da u slučaju nepredviđenih životnih okolnosti, ono ili njemu bliska lica ostanu materijalno zbrinuti.

POBOLJŠANJA

Nema poboljšanja.

PREOSTALI PROBLEMI

Predlog izmena Zakona o porezu na dohodak građana bi trebalo da podstaknu građane Republike Srbije da samostalno obezbede sredstva za budućnost tokom perioda kada su radno aktivni izdvajanjem dela svojih sredstava koja se u vidu premije uplaćuju društvima za osiguranje.

Pored koristi za fizička lica koja osiguranje ugovaraju, postoje brojne koristi i za državu, pri čemu bi rast ulaganja u životna osiguranja doveo do povećanja poreskih prihoda, imajući u vidu da su premije osiguranja predmet oporezivanja porezom na dobit društva za osiguranje. Sa druge strane, uplaćivanjem životnog osiguranja došlo bi do poboljšanja životnog standarda korisnika osiguranja, povećanje dohotka dovodi do povećanja potrošnje, a samim tim i više naplate indirektnih poreza (poreza na dodatu vrednost, akciza, carina). Na ovaj način dolazi do priliva sredstava u budžet Republike Srbije koja se mogu koristiti za realizaciju budžetskih ciljeva.

Rast uplata premija životnog osiguranja direktno utiče na razvoj tržišta osiguranja kao bitnog faktora ekonomskog rasta jedne države. Što je tržište osiguranja razvijenije, to će država beležiti brži i veći ekonomski rast. Naime, usled povećane tražnje za proizvodima životnog osiguranja, otvaraju se nova radna mesta u osiguravajućoj industriji (osim smanjenja nezaposlenosti pozitivan efekat je i u rastu sredstava prikupljenih na ime poreza na zarade i doprinosa za obavezno socijalno osiguranje). Razvoj industrije dovodi do povećavanja broja društava za osiguranje kao bitnih institucionalnih

investitora na tržištu. Naime, društva za osiguranje bi prikupljenu premiju investirala u državne obveznice, odnosno emisijom dugoročnih državnih hartija od vrednosti koji prate karakter dugoročnosti ugovora o životnom osiguranju, Republika Srbija bi prikupila značajna sredstva koja bi mogla da koristi za finansiranje infrastrukturnih i drugih projekata od opšteg značaja za razvoj ekonomije. Prikupljanjem premija osiguranja postiže se mobilizacija štednje, koja omogućava preusmeravanje sredstava u projekte koji mogu da generišu veće prinose. Takođe, podizanje svesti kod građana da zaključuju ugovore o životnom osiguranju i njihovo podsticanje kroz predložene izmene, bi obezbedilo i rasterećenje fondova socijalnog osiguranja.

U svetu postoji tendencija da se uvode različiti poreski podsticaji kada je u pitanju oporezivanje prihoda od osiguranja. U poreskom zakonodavstvu zemalja u regionu preduzeti su koraci u ovom smeru, na primer u hrvatskom zakonodavstvu je od 1. januara 2019. godine ukinut porez na prihod od osiguranja kao takav, tako da se ove vrsta primanja fizičkih lica ne smatraju dohotkom. Naime, Zakonom o porezu na dohodak građana („Narodne novine“ br. 115/16, 106/18, 121/19, 32/20) u članu 8 stav 2 tačka 5 da se dohotkom ne smatraju odštete koje nisu u vezi sa privrednom delatnošću, dok se pod odštetom smatraju i isplate po osnovu osiguranja stvari, odgovornosti i imovine, dok je stavom 3 istog člana propisano da se dohotkom ne smatraju prihodi po osnovu ugovora o osiguranju života i dobrovoljnog penzionog osiguranja. Takođe, u članu 64 ovog zakona je definisano šta predstavlja dohotke od kapitala, gde su uključeni i prihodi po osnovu kamata. Članom 65 Zakona o porezu na dohodak je propisano da se kamatama ne smatraju prihodi po osnovu uplaćivanja životnog osiguranja sa obeležjem štednje (isplaćena naknada iznad uplaćenih premija osiguranja) i prihoda po osnovu dobrovoljnog penzijskog osiguranja.

PREPORUKE SAVETA

- Izmena člana 9 stav 1 tačke 6 i 7 Zakona o porezu na dohodak građana koje predviđaju izuzimanje iz dohotka za oporezivanja primanja fizičkih lica po osnovu pojedinih vrsta naknada iz osiguranja, tako da se primena propisanog izuzimanja proširi na izuzimanje od oporezivanja svih naknada iz osiguranja lica, i brisanje člana 84 Zakona koji se odnosi na oporezivanje prihoda fizičkog lica koje ostvari naknadu iz osiguranja lica, i to na sledeći način:
 - U članu 9.stav 1 tačka 6 posle reči „osim naknade zarade (plate)“, dodaju se reči „naknada iz osiguranja imovine i naknada iz osiguranja lica u skadu sa zakonom koji uređuje dobrovoljno osiguranje;“
 - Član 9 stav 1 tačka 7 briše se.
 - Član 84 briše se.

UKIDANJE DUPLOG OPOREZIVANJE KOD UNIT LINK PROIZVODA I ULAGANJA U INVESTICIONE FONDOVE

STANJE

Član 8 stav 1 Zakona o osiguranju („Službeni glasnik RS“, br. 139/2014 i 44/2021) definiše vrste životnih osiguranja, među kojima kao posebnu vrstu osiguranja navodi životna osiguranja koja su vezana za jedinice investicionih fondova. Specifičnost ugovaranja osiguranja života koja su vezana za jedinice investicionih fondova, je u tome što se ugovorom o osiguranju ugovarač obavezuje da plaća premiju osiguranja, čiji se štedni deo koristi za kupovinu investicionih jedinica odabranih investicionih fondova. Naime, ugovarač osiguranja prilikom zaključenja ugovora o osiguranju bira kombinaciju investicionih fondova iz ponude društva za osiguranje (u ponudi je definisana struktura ulaganja investicione premije u investicione fondove).

Na zahtev lica koje je osiguranje ugovorilo, društvo za osiguranje je u obavezi da isplati otkupnu vrednost polise ukoliko je od početka osiguranja prošao određeni, ugovoreni period za koji su plaćene premije osiguranja. Broj i vrednost investicionih jedinica se utvrđuju danom podnošenja zahteva za isplatu otkupne vrednosti.

Prilikom povlačenja sredstava društvo za osiguranje zapravo podnosi zahtev za otkup investicionih jedinica koje je otvoreni investicioni fond dužan da otkupi od njega. U skladu sa trenutno primenljivim odredbama Zakona, prilikom otkupa jedinica od strane investicionog fonda za društvo za osiguranje nastaje kapitalni dobitak (gubitak) utvrđen u skladu sa članovima 27 do 29 Zakona koji ulazi u osnovicu za utvrđivanje poreza na dobit društva za osiguranje. Kapitalni dobitak se utvrđuje kao razlika između prodajne cene koju za jedinice isplaćuje investicioni fond i nabavne cene utvrđene kao neto vrednost imovine otvorenog investicionog fonda po investicionoj jedinici na dan uplate, uvećane za naknadu za kupovinu ukoliko je društvo za upravljanje fondom naplaćuje.

Takođe, prilikom isplate osiguranje sume ugovaraču osiguranja bi nastao prihod koji je predmet oporezivanja porezom na dohodak građana u skladu sa trenutno važećim članom 84 Zakona o porezu na dohodak građana. Naime, u skladu sa članom 84 stav 2 ZPDG, oporezivi prihod od osiguranja lica bi predstavljao razliku između iznosa isplaćene naknade iz osiguranja lica i iznosa novčanih sredstva uplaćenih po osnovu premija osiguranja. U konkretnom slučaju, ukoliko bi proizvod broja investicionih jedinica i njihove vrednosti na dan nastupanja osiguranog slučaja ili na dan podnošenja zahteva za otkup u slučaju raskida ugovora bio viši od zbira uplaćenih premija osiguranja, razlika između ova dva iznosa bila bi predmet oporezivanja porezom na dohodak građana po stopi od 15%.

POBOLJŠANJA

Nema poboljšanja.

PREPORUKE SAVETA

- Imajući u vidu da društvo za osiguranje ima samo formalno vlasništvo nad jedinicama investicionog fonda, odnosno ne može sa njima slobodno raspolagati, pri čemu isplata naknade iz osiguranja fizičkom licu (razlika između osiguranje sume koja se dobija prodajom jedinica fonda od strane društva za osiguranje i uplaćenih premija) predstavlja oporeziv prihod fizičkog lica, trebalo bi izmeniti Zakon o porezu na dobit pravnih lica na način koji bi izuzeo prihod ostvaren na prodaji investicionih jedinica za koje je vezano životno osiguranje od obračuna kapitalnog dobitka u poreskom bilansu društva za osiguranje. Na ovaj način se ne otklanja u potpunosti dvostruko oporezivanje, već se samo prihod ostvaren na prodaji ove vrste investicionih jedinica isključuje iz obračuna kapitalnog dobitka, ali je on svakako uključen u oporezivu dobit društva za osiguranje, kao njegov „redovni prihod“.
- Zakon o porezu na dobit pravnih lica bi trebalo izmeniti na sledeći način:
 - u članu 27 stav 1 tačka 4 nakon reči „u skladu sa zakonom kojim se uređuju investicioni fondovi“ dodaju reči

„osim u slučaju otkupa investicionih jedinica za koje su vezana životna osiguranja u skladu sa zakonom kojim se uređuje dobrovoljno osiguranje“.

ZAKON O SPREČAVANJU PRANJA NOVCA I FINANSIRANJU TERORIZMA

STANJE

Zakon o sprečavanju pranja novca i finansiranju terorizma počeo je da se primenjuje 1. aprila 2018. godine, i ima ozbiljne implikacije na poslovanje društava za osiguranje koje se bave životnim osiguranjima.

Član 8 Zakona, kao izuzetke od obaveze sprovođenja radnji i mera poznavanja i praćenja stranke, ne prepoznaje ugovore o osiguranju života (tzv. „riziko osiguranje“) kako je to bilo definisano u prethodnom Zakonu.

Vezano za član 8 Zakona, imajući u vidu pravnu prirodu ovakvih ugovora putem kojih se obezbeđuje pokriće isključivo biometrijskih rizika (smrt i invaliditet), koji nemaju predviđenu opciju isplate otkupne vrednosti, predujma ili osigurane sume za slučaj doživljenja, kao i postojeće modalitete plaćanja (bezgotovinske transakcije, uplata putem banke), jasno proizilazi da je potencijalni rizik od pranja novca i finansiranja terorizma kao takav neostvariv i da zahteva poseban tretman. Svrstavanje u niskorizičnu kategoriju i primena pojednostavljenih radnji ne predstavlja olakšavajuću okolnost, s obzirom da se brojni resursi troše na identifikaciju pravnog lica i utvrđivanje stvarnog vlasnika.

Takođe, kod osiguranja koja imaju štednu komponentu, ukoliko ugovarač osiguranja premiju osiguranja uplaćuje iz osigurane sume ili matematičke reserve, odnosno njenog dela, po osnovu isteka ili otkupa postojećeg ugovora o životnom osiguranju prilikom čijeg zaključenja je obveznik već izvršio radnje i mere poznavanja stranke u skladu sa Zakonom, postavlja se pitanje opravdanosti preduzimanja radnji u skladu sa Zakonom.

Članom 18 Zakona propisano je da se identitet stranke može utvrditi i proveriti i putem kvalifikovanog elektronskog sertifikata, ali tehničke uslove propisane ovim članom za ovaj vid identifikacije stranaka nije moguće sprovesti u praksi i nijedan obveznik ga ne primenjuje.

POBOLJŠANJA

Nema poboljšanja.

PREOSTALI PROBLEMI

Primena Zakona u praksi je dovela do otežanog ugovaranja nekih pomenutih vrsta životnog osiguranja, preciznije svih vrsta životnog osiguranja gde se ne osigurava rizik doživljenja, odnosno kod osiguranja koja nemaju štednu komponentu.

Imajući u vidu odredbe člana 1 i 2 Zakona jasno je da Zakon propisuje radnje i mere koje se preduzimaju radi sprečavanja i otkrivanja pranja novca i finansiranja terorizma. Iz navedenog, nedvosmisleno se izvodi zaključak da je cilj Zakona sprečavanje štetnih posledica koje mogu biti prouzrokovane, odnosno preciznije rečeno pomognute preduzimanjem zabranjenih radnji od strane nekog lica tako što će novac stečen na nelegalan način uvesti u legalne tokove.

Na osnovu navedenog, neophodan uslov za postojanje opasnosti je da u momentu obavljanja radnji koje mogu dovesti do pranja novca i finansiranja terorizma već nije otklonjena sumnja u poreklo novčanih sredstava, odnosno sumnja u nameru/znanje da će ta sredstva biti iskorišćena za finansiranje terorizma.

Sve navedeno, a kada je u pitanju primena Zakona, proverava se u pogledu lica koje ima status ugovarača osiguranja. Logična pretpostavka je da ukoliko dođe do realizacije zabranjenih radnji (pranja novca i/ili finansiranja terorizma) korist, odnosno interes iz toga ima lice koje te radnje preduzima (u konkretnom slučaju

ugovarač osiguranja). Međutim, to nije slučaj kod riziko osiguranja, odnosno ugovora o osiguranju života za slučaj smrti. Kod tih ugovora, ugovarač osiguranja po pravilu nije i korisnik osiguranja, odnosno neće doći u posed sredstava koje društvo za osiguranje isplaćuje na ime naknade. Izuzetno, kada je ugovarač i korisnik osiguranja, pre isplate naknade iz osiguranja društvo za osiguranje će primeniti odredbe Zakona.

Kada je ugovarač osiguranja (pravno lice) i ugovara osiguranje života za slučaj smrti većeg broja osiguranih lica (grupno osiguranje), a korisnici osiguranja su zakonski naslednici osiguranika, odnosno banke kada je to izričito ugovoreno do visine neatplaćenog kredita, primena Zakona je bespredmetna i samo pričinjava poteškoće

kako društvima za osiguranje, tako i korisnicima osiguranja.

Osim navedenog, u praksi je čest slučaj da se novi ugovor o osiguranju života zaključuje odmah po isteku ili otkupu postojećeg ugovora o životnom osiguranju, gde se premija osiguranja uplaćuje iz osigurane sume ili matematičke rezerve ili njenog dela postojećeg ugovora o osiguranju. Uzimajući u obzir da je prilikom zaključenja postojećeg ugovora o životnom osiguranju, osiguravajuće društvo već preduzelo mere u skladu sa članom 7 Zakona o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma, ne postoji opravdani razlog da se u navedenom slučaju ponovo preduzimaju iste mere i proverava poreklo sredstava. Ovo bi se primenjivalo samo pod uslovom da se novim ugovorom o osiguranju ne menjaju ugovarač osiguranja i korisnik

PREPORUKE SAVETA

- Izmeniti član 4 Zakona tako što će se iza stava 3 dodati novi stav 4 koji glasi:

Izuzetno od odredbi iz stave 1 tačka 6 ovog člana, društva za osiguranje koja poseduju dozvolu za obavljanje životnih osiguranja, društva za posredovanje u osiguranju kada obavljaju poslove posredovanja u životnim osiguranjima, društva za zastupanje u osiguranju, zastupnici u osiguranju i banke koje imaju dozvolu za obavljanje poslova osiguranja života ne smatraju se obveznicima u smislu ovog Zakona kada su u pitanju ugovori o osiguranju života koji nemaju štednu komponentu (ne pokrivaju rizik doživljenja).“

- Dopuniti član 8 Zakona tako što će se iza stava 2 dodati novi stav 3 koji glasi:

Izuzetno od stava 1. ovog člana, obveznik iz člana 4 stav 1 tačka 6 ovog zakona nije dužan da izvrši mere iz člana 7. ovog zakona prilikom zaključenja novog ugovora o osiguranju života kada se premija osiguranja uplaćuje iz osigurane sume ili matematičke rezerve, odnosno njenog dela, po osnovu isteka ili otkupa postojećeg ugovora o životnom osiguranju prilikom čijeg zaključenja je obveznik već izvršio radnje i mere poznavanja i praćenja stranke u skladu sa Zakonom, pod uslovom da se novim ugovorom o osiguranju ne menjaju ugovarač osiguranja i korisnik.

- Izmeniti član 18 Zakona kako bi se definisali uslovi za utvrđivanje identiteta stranke putem kvalifikovanog elektronskog potpisa koji tehnički mogu biti ostvareni u praksi.

TRŽIŠTE AUTOOSIGURANJA

STANJE

Autoosiguranje (AO) je uveliko najvažniji segment tržišta osiguranja (30,9% od ukupne premije u 2021. godini se odnosi na AO) u Srbiji, a tehnički pregledi koje vrše obavezni godišnji pregled svih motornih vozila su svakako najbitniji distribucionni kanali za ove polise osiguranja. Članovima 44 i 45 Zakona o obaveznom

osiguranju u saobraćaju zabranjuju se isplate bilo kakve provizije ovim tehničkim pregledima – neposredno i/ili preko povezanih lica – koja prelazi 5% bruto premije osiguranja.

POBOLJŠANJA

Pojačan nadzor na tržištu od strane Narodne banke Srbije, što jedovelo do toga da su društva za osiguranje u velikoj meri prilagodila poslovanje zakonskim i podakonskim okvirima u ovoj oblasti.

PREPORUKE SAVETA

- Dozvoliti mogućnost izdavanja polisa obaveznog osiguranja od autoodgovornosti u elektronskoj formi kao elektronskog dokumenta.

ZAKON O BEZBEDNOSTI SAOBRAĆAJA NA PUTEVIMA

STANJE

Postojećim Zakonom o bezbednosti saobraćaja na putevima, nisu regulisani električni trotineta. Kako je njihova upotreba i njihov broj u saobraćaju u konstantnom porastu, pojavila se potreba da se zakonski urede. Električni trotineta su i sve češći uzročnici saobraćajnih nezgoda, pa je potrebno da vlasnici tih vozila zaključe ugovor o obaveznom osiguranju za štete

pričinjene trećim licima.

PREOSTALI PROBLEMI

Imajući u vidu da upotreba električnih trotineta nije regulisana zakonom, u praksi postoji problem u slučaju da se njihovom upotrebom pričinu šteta trećim licima. Ukoliko vlasnik ili lice koje je upravljalo tim vozilom, iz bilo kog razloga ne plati štetu koju je prouzrokovao, oštećena lica ostaju uskraćena za naknadu. Tako dospevaju u neravnotežan položaj u odnosu na lica koja su oštećena bilo kojim drugim prevoznim sredstvom za koje je obavezno ugovoriti osiguranje za štete pričinjene trećim licima (motocikl, putničko vozilo, autobus).

PREPORUKE SAVETA

- Izmeniti član 7 Zakona o bezbednosti saobraćaja na putevima i uneti definiciju električnih trotineta u stav 1, tačku 34a: „električni trotinet je motorno vozilo sa dva točka, sa sopstvenim električnim pogonom“.
- Uvesti obavezu osiguranja vlasnika električnih trotineta od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima.

ZAKON O PREVOZU TERETA U DRUMSKOM SAOBRAĆAJU

STANJE

Zakon o prevozu tereta u drumskom saobraćaju ne predviđa obavezu prevoznika da poseduje polisu osiguranja od profesionalne odgovornosti prevoznika,

kao što je to slučaj sa drugim zemljama.

PREOSTALI PROBLEMI

Prevoznici često nemaju ugovoreno ovo osiguranje tako da naručioci usluga prevoza ne mogu da naplate štetu ukoliko im ih prevoznik prouzrokuje. To može da dovede do velikih šteta za naručioce usluga prevoza jer celokupan tovar može da bude uništen prilikom prevoza.

PREPORUKE SAVETA

- Izmeniti član 7 Zakona o prevozu tereta u drumskom saobraćaju i predvideti polisu osiguranja od profesionalne odgovornosti prevoznika kao obavezan uslov za dobijanje licence za prevoz.

DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

1. ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

STANJE

Postojeći Zakon o zdravstvenoj zaštiti ne predviđa mogućnost da pružaoci zdravstvene zaštite putem telefona ili putem on-line konsultacija postave dijagnozu ili prepisu terapiju. Pravilnikom o nomenklaturi zdravstvenih usluga na primarnom nivou zdravstvene zaštite predviđeno samo davanje saveta u telefonskom i internet savetovalištu. Ovaj način pružanja zdravstvene zaštite se pokazao kao potreban, naročito u uslovima pandemije. Dodatno, razvoj tehnologije koji omogućava da zdravstveni radnik i pacijent imaju i vizuelni kontakt, kao i da razmenjuju dokumentaciju elektronski, ide u

prilog da je ovaj vid lečenja potrebno omogućiti.

PREOSTALI PROBLEMI

Pacijentima, osiguranicima kako obaveznog, tako i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja nije omogućeno da putem telefona ili on-line konsultacija, dobiju terapiju ili da im bude postavljena dijagnoza. Iz tog razloga su prinuđeni da lično odlaze u zdravstvene ustanove.

Za osiguranike to predstavlja dodatni utrošak vremena, kao i troškova (prevoza). U uslovima pandemije, to je i dodatan rizik od zaražavanja i briga u vezi sa tim rizikom.

Za osiguravače dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja to predstavlja veći trošak. Osiguranik je prinuđen da najpre poseti lekara kako bi mu bilo prepisano šta od dijagnostičkih procedura treba da sprovede. Ukoliko bi telefonska i on-line konsultacija bila dozvoljena, osiguranik bi samo tim putem mogao da stupi u kontakt sa zdravstvenim radnikom. Na ovaj način i trošak za osiguravača bi bio manji jer su te usluge jeftinije od ličnih poseta. Pored toga, pružaju dodatni komfor osiguranicima i njihovo zadovoljstvo je veće.

PREPORUKE SAVETA

- Zakonom o zdravstvenoj zaštiti omogućiti da pružaoci zdravstvene zaštite putem telefona ili putem on-line konsultacija postave dijagnozu ili prepisu terapiju.

2. ZAKON O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

STANJE

Primena člana 179 Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik Republike Srbije“ br. 25/2019) predstavlja smetnju društvima za osiguranje u svakodnevnom radu, pre svega u delu koji se odnosi na bitne podatke o ugovornim stranama, odnosno osiguranicima dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja. Posledica je da se povećavaju administrativnih troškovi i na strani ugovarača i na strani društava za osiguranje, a sa druge strane, javljaju se slučajevi koji ne odgovaraju potrebama ugovarača osiguranja u vezi sa licima kojima je prestao ugovor o radu odnosno s licima koji je započeo ugovor o radu u periodu trajanja ugovora o osiguranju.

Članom 182 Zakona predviđeno je da osiguravač izda ispravu o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju na osnovu koje se ostvaruju prava iz dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja. Smisao izdavanja isprave postoji jedino u slučaju kada osiguranik koristi svoja prava iz ugovora direktno u davaocu zdravstvene usluge u slučaju pokrića troškova lečenja. U slučaju kada osiguranik ostvaruje pravo na isplatu jednokratne naknade kod osiguravača (primer osiguranja za slučaj težih bolesti i hirurških intervencija), isprava o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju nije potrebna osiguravaču kao dokaz da je lice osigurano, što je i definisano Zakonom na sledeći način:

- „U slučaju kada se prava iz dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja ostvaruju direktno kod osiguravača, ona se ostvaruju na osnovu polise, odnosno lista pokrića“.

Iz navedenog sledi da nije logično izdavanje isprave o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju osiguranicima koji istu ne koriste za ostvarivanje svojih prava iz ugovora o osiguranju, ali je obaveza izdavanja isprave ipak propisana Zakonom.

Osim navedenog, postojećim Zakonom o zdravstvenom osiguranju definisano je da je osiguravač dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja Republički fond i društvo za osiguranje, ali nisu predviđene kaznene odredbe za pravna lica, odnosno zdravstvene ustanove koja se bave poslovima dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja preuzimajući rizik

morbiditeta uz određenu nadoknadu, iako za to nisu registrovana u skladu sa propisima Republike Srbije.

PREOSTALI PROBLEMI

Kao bitne podatke, a samim tim i obavezne podatke, Zakon je utvrdio i sledeće lične podatke koji su apsolutno irelevantni za ovu vrstu osiguranja u momentu zaključenja ugovora: datum rođenja, adresa prebivališta, odnosno boravišta u Republici Srbiji (ulica i broj, mesto i opština), kontakt (broj telefona ili adresa elektronske pošte). Imajući u vidu propise koji regulišu materiju zaštite podataka o ličnosti, a posebno odredbu člana 5 stav 1 tačka 3 Zakona o zaštiti podataka o ličnosti („Službeni glasnik Republike Srbije“ br. 87/2018), koji kao jedno od načela propisuje da podaci o ličnosti moraju biti „primereni, bitni i ograničeni na ono što je neophodno u odnosu na svrhu obrade (‘minimizacija podataka’)", smatramo da postoji opravdan osnov za izmenu člana 179 Zakona.

Takođe, u određenim situacijama društvo za osiguranje zaključuje sa poslodavcima ugovor o kolektivnom dobrovoljnom osiguranju zaposlenih, gde osigurana lica ostvaruju pravo na isplatu naknade iz osiguranja direktno od društva za osiguranje i gde isplaćena naknada nema karakter pokrića troškova lečenja već isplatu satisfakcije. Pre stupanja na snagu Zakona, opisana vrsta osiguranja je zaključivana bez sačinjavanja spiska osiguranika jer je ugovarano pokriće na osnovu zvanične evidencije zaposlenih ugovarača osiguranja. Na opisani način se na efikasan način obezbeđivalo automatsko pokriće za sva lica koja ispunjavaju uslov za svojstvo osiguranika (imaju zaključen ugovor o radu sa poslodavcem), bez potrebe da se posebno prijavljuju u osiguranje, odnosno pokriće je automatski prestajalo za sva lica koja u toku trajanja ugovora o osiguranju izgube svojstvo osiguranika (lica kojima prestane da važi ugovor o radu), takođe bez potrebe da se posebno odjavljuju iz osiguranja. Postojeći član 179 ne dozvoljava takvu mogućnost, a to pored problema koji je opisan u prethodnom stavu i tiče se člana 5 stav 1 tačka 3 Zakona o zaštiti podataka o ličnosti („Službeni glasnik Republike Srbije“ br. 87/2018) dovodi i do sledećih problema:

- Povećanja administrativnih troškova kako na strani ugovarača osiguranja, tako i na strani društva za osiguranje zbog neophodnosti ažuriranja spiskova osiguranika tokom trajanja osiguranja (prijave i odjave iz osiguranja se moraju vršiti pisanim putem);

- Pojave slučajeva koji apsolutno ne odgovaraju potrebama ugovarača osiguranja da lice kome je ugovor o radu prestao i dalje ima svojstvo osiguranika ukoliko ugovarač osiguranja nije blagovremeno poslao odjavu iz osiguranja društvu za osiguranje, odnosno da lice koje je zaključilo ugovor o radu nema svojstvo osiguranika ukoliko ugovarač osiguranja nije blagovremeno poslao prijavu u osiguranje društvu za osiguranje.

PREPORUKE SAVETA

Izmena Zakona o zdravstvenom osiguranju na način da se:

- tekst postojećeg člana 179. izmeni i da glasi:

„Ugovor o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju zaključuje se na osnovu prethodne ponude za zaključivanje ugovora o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (u daljem tekstu: ponuda) koju osiguravač daje licu koje želi da zaključi ugovor o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju.

Ponuda iz stava 1 ovog člana sadrži bitne podatke o osiguranicima dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, datum početka osiguranja, period čekanja osiguranja, kao i datum završetka osiguranja, iznos i rokove plaćanja premije osiguranja, maksimalno ugovorene sume po rizicima pokrića i druge bitne elemente za ugovaranje osiguranja.

Bitni podaci o osiguranicima dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja iz stava 2 ovog člana su:

1. ime i prezime,
2. JMBG, odnosno evidencioni broj za strane državljane.

U slučaju kolektivnog osiguranja ugovarač može podneti jedinstvenu ponudu koja sadrži podatke iz prethodnog stava ovog člana o svakom pojedinačnom licu koje će biti obuhvaćeno kolektivnim osiguranjem.

Ponuda iz stava 1 ovog člana kao i jedinstvena ponuda iz stava 4 ovog člana, kao bitne podatke, sadrži i podatke o prethodnom zdravstvenom stanju osiguranika dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja koji su osiguravaču neophodni za procenu rizika osiguranja.

Izuzetno od odredbi iz ovog člana, kada društvo za osiguranje zaključuje sa ugovaračem osiguranja ugovor o kolektivnom dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju zaposlenih, gde osigurana lica ostvaruju pravo na isplatu naknade iz osiguranja direktno od društva za osiguranje i gde isplaćena naknada nema karakter pokrića troškova lečenja, ugovor o osiguranju se može zaključiti na osnovu zvanične evidencije zaposlenih ugovarača osiguranja.“

- tekst postojećeg stava 1 člana 182 izmeni i glasi:
- „Osiguravač je dužan da svakom osiguraniku dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja koji svoja prava iz osiguranja ne koristi direktno kod osiguravača, izda ispravu o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju danom izdavanja polise, a najkasnije u roku od 60 dana od dana izdavanja polise.“
 - Izmeniti Zakon o osiguranju – uvesti kaznene odredbe za sva lica koja se bave poslovima osiguranja ili se bave poslovima preuzimanja budućih neizvesnih rizika uz određenu nadoknadu bez prethodno dobijene dozvole nadležnih organa.
 - Ukoliko NBS smatra da su postojeće kaznene odredbe dovoljne, uvesti pojačanu kontrolu poštovanja ovih odredbi i njihovu primenu ukoliko se utvrdi da se poslovima osiguranja ili poslovima preuzimanja budućih neizvesnih rizika uz određenu nadoknadu bavi lice koje ne poseduje dozvolu za to.

ZAKON O POVREDAMA NA RADU

STANJE

Član 53 Zakona o bezbednosti i zdravlja na radu definiše obavezu poslodavca da osigura zaposlene od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom, radi obezbeđivanja naknade štete.

U istom članu je navedeno da se uslovi i postupci osiguranja od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u

vezi sa radom zaposlenih uređuju zakonom.

Zakon o obaveznom osiguranju od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom zaposlenih do sada nije donet.

POBOLJŠANJA

Nema poboljšanja.

PREOSTALI PROBLEMI

Zakon još uvek nije donet.

PREPORUKE SAVETA

- Uprava za bezbednost i zdravlje na radu da predloži usvajanje Zakona o osiguranju od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom.

ZAKON O JAVNIM NABAVKAMA ("SL. GLASNIK RS", BR. 91/2019) I PORTAL JAVNIH NABAVKI

STANJE

Zloupotrebom instituta kriterijuma za izbor privrednog subjekta u postupcima javnih nabavki koji za predmet imaju usluge osiguranja naručioci narušavaju konkurenciju i onemogućavaju učešće u postupcima ovih javnih nabavki društvima za osiguranje koji adekvatno mogu da pruže uslugu osiguranja koja je predmet javne nabavke. Imajući u vidu da društva za osiguranje delatnost obavljaju na osnovu dozvole Narodne banke Srbije kao nadzornog organa i da su društva za osiguranje pod stalnim nadzorom Narodne banke Srbije za iste se smatra da mogu da pruže svaku uslugu osiguranja na teritoriji Srbije. Naročito je bitno istaći da su Zakonom osiguranju vrlo strogo pripisani svi uslovi za obavljanje delatnosti osiguranja a naročito: minimalni

kapital, akti poslovne politike, organizaciona, kadrovska i tehnička osposobljenost društava, tehničke rezerve, garantne rezerve, margina solventnosti, samoprdržaj, itd.

Dodatno, dešava se da Naručioci narušavaju konkurenciju tako što iz pojedinih oblasti koje su definisane posebnim propisima (zakonima ili podzakonskim aktima – npr poverljivost, adekvatnost informacionog sistema, stručni i organizacioni kadar, zaštiti životne sredine) postavljaju kao kriterijume strožije uslove nego što propisi nalažu i što je apsolutno neutemeljeno.

Smatramo da je potrebno precizirati da se ekonomski i finansijski kapacitet može ceniti samo na osnovu parametara koji potvrđuju ekonomski i finansijski kapacitet a ne neke druge poslovne pokazatenje. U praksi naručioci određuju kao finansijski kapacitet kriterijime koji nemaju veze sa finansijskim kapacitetima društava za osiguranje i time sa namerom narušavaju konkurenciju i diskriminišu pojedina društva za osiguranje.

Kod usluga osiguranja je specifično što su rokovi za rešavanje zahteva za isplatu naknada iz osiguranja definisani Zakonom o obligacionim odnosima i Zakonom o

obaveznom osiguranju u saobraćaju i to kao prilično kratki, tako da bi definisanje dužih rokova za izvršenje usluge bilo suprotno propisima a definisanje kraćih rokova bi bilo necelishodno i neprimenljivo budući da rok za rešavanje zahteva zavisi od dostavljanja adekvatne dokumentacije i

prijave nastalog osiguranog slučaja.

POBOLJŠANJA

Nema poboljšanja.

PREPORUKE SAVETA

Izmena/dopuna sledećih odredbi Zakona o javnim nabavkama: član 114, član 116 i član 132 na sledeći način:

- Dodati u članu 114, posle stava 5 novi stav 6 koji bi glasio:
„Za privredne subjekte koji obavljaju delatnost koja je predmet javne nabavke na osnovu posebne dozvole (licence) nadležnog organa na teritoriji Republike Srbije se smatra da ispunjavaju sve kriterijume za izbor privrednog subjekta iz stava 1 ovog člana, i naručilac za javne nabavke takvih usluga ne može da određuje posebne kriterijume prilikom sačinjavanja javnog poziva i konkursne dokumentacije“.
- Dodati u članu 114, posle novog stava 6 novi stav 7 koji bi glasio:
„Ukoliko su posebnim propisima za pojedine oblasti predviđeni uslovi koji privredni subjekti treba da ispunjavaju, Naručilac ne može kao kriterijume za izbor određivati posebne uslove iz ovih oblasti“.
- Dodati u članu 116, posle stava 7 dodaje se novi stav 8:
„Finansijski i ekonomski kapacitet se isključivo može ceniti na osnovu finansijskih i ekonomskih pokazatelja privrednih subjekata, ne i nekih drugih pokazatelja i parametara koje nemaju veze sa finansijskom i ekonomskom oblasti“.
- Dodati u članu 132 Zakona, posle stava 2 novi stav 3 koji bi glasio:
„Ukoliko je posebnim zakonom za neke usluge i radove predviđen rok za izvršenje određene usluge i/ili radova, Naručilac ne može određivati rok za izvršenje takve usluge/radova kao kriterijim za određivanje ekonomski najpovoljnije ponude“.

PODACI O PRIGOVORIMA NA RAD DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE I DRUŠTAVA ZA UPRAVLJANJE DOBROVOLJNIM PENZIJSKIM FONDovima

STANJE

Narodna banka Srbije na kvartalnom nivou objavljuje podatke o prigovorima na rad društava za osiguranje i društava za upravljanje dobrovoljnim penzijskim fondovima. Ovaj izveštaj sadrži ukupan broj prigovora izjavljenih NBS, ali ne sadrži ukupan broj prigovora izjavljen društva za osiguranje.

POBOLJŠANJA

Nema poboljšanja.

PREPORUKE SAVETA

- S obzirom da su društva za osiguranje dužna da na kvartalnom nivou dostavljaju NBS podatke o broju prigovora primljenih u prethodnom kvartalu, NBS već poseduje ove podatke i mišljenja smo da bi vrlo lako, bez mnogo dodatnih napora mogli i te podatke da objavljuju u navedenom izveštaju kako bi i oni bili dostupni javnosti.