

XXII САВЕТОВАЊЕ
XXII Conference
Шабац /Sabac

април 2021.
April 2021

МОДЕРНЕ ТЕХНОЛОГИЈЕ, НОВИ И ТРАДИЦИОНАЛНИ РИЗИЦИ У ОСИГУРАЊУ

MODERN TECHNOLOGIES, NEW AND
TRADITIONAL RISKS IN INSURANCE

Зборник радова / *Proceedings*



УДРУЖЕЊЕ ЗА ПРАВО
ОСИГУРАЊА СРБИЈЕ



Удружење за право осигурања Србије
Association for Insurance Law of Serbia

УОС

Удружење осигуравача Србије
Association of Serbian Insurers

САВЕТОВАЊЕ / CONFERENCE

САВЕТОВАЊЕ / CONFERENCE

**МОДЕРНЕ ТЕХНОЛОГИЈЕ,
НОВИ И ТРАДИЦИОНАЛНИ
РИЗИЦИ У ОСИГУРАЊУ**

**MODERN TECHNOLOGIES, NEW
AND TRADITIONAL RISKS IN INSURANCE**

Зборник радова / Proceedings

Шабац, 23. до 25. април 2021.

Sabac, 23 to 25 April 2021

**МОДЕРНЕ ТЕХНОЛОГИЈЕ, НОВИ И ТРАДИЦИОНАЛНИ РИЗИЦИ У
ОСИГУРАЊУ**
– *Зборник радова* –
MODERN TECHNOLOGIES, NEW AND TRADITIONAL RISKS IN INSURANCE
– *Proceedings* –

Издавачи / Publishers

Удружење за право осигурања Србије
/ Association for Insurance Law of Serbia (AIDA Serbia)
www.srbija-aida.org

и / and

Удружење осигуравача Србије, Београд
/ Association of Serbian Insurers, Belgrade
www.uos.rs

Научни одбор / Scientific Board

Др Драгица ЈАНКОВИЋ, Компанија Дунав осигурање, Београд
Dr. Dragica JANKOVIC, Dunav Insurance Company, Belgrade, Serbia

Проф. др Драган МРКШИЋ, Универзитет Привредна академија, Нови Сад
Prof. Dr. Dragan MRKSIC, University of Business Academy, Novi Sad, Serbia

Проф. др Катарина ИВАНЧЕВИЋ, Универзитет Унион, Београд
Prof. dr Katarina IVANCEVIC, University Union, Belgrade Serbia

Проф. др Јоанис РОКАС, Универзитет за економију и пословање, Атина, Грчка
Prof. Dr. Ioannis ROKAS, Athens University of Economics and Business, Business Administration Department, Greece

Проф. др Лорис БЕЛАНИЋ, Свеучилиште у Риједи, Правни факултет, Хрватска
Prof. Dr. Loris BELANIC, University of Rijeka, Faculty of Law, Croatia

Избор, рецензија, редакторство реферата и уређење Зборника
/ Selection, reviews, redaction and layout of the Proceedings

Проф. др Слободан ЈОВАНОВИЋ, Удружење за право осигурања Србије, Београд
Prof. Dr Slobodan JOVANOVIC, Association for Insurance Law of Serbia, Belgrade, Serbia

и / and

Проф. др Пјерпаоло Марано, Католички универзитет Светог Срца, Милано
Prof. Dr Pierpaolo MARANO, Catholic University of Sacred Heart, Milan, Italy

Графички дизајн
Стеван Паковић

Лектор и коректор
Мср Александра Јовановић

Штампа
„Планета принт”, Београд

САДРЖАЈ / TABLE OF CONTENTS

I – ТРАДИЦИОНАЛНИ РИЗИЦИ И ОСИГУРАЊЕ / TRADITIONAL RISKS AND INSURANCE

Слободан ЈОВАНОВИЋ

Климатске промене и осигурање поплаве у Немачкој, Великој Британији и Србији 6

Slobodan JOVANOVIĆ

Climate change and flood insurance in Germany, Great Britain and Serbia (Summary in English) 18

Небојша ЖАРКОВИЋ

Улога савремене технологије у општењу посредника и заступника са осигураницима 22

Nebojša ŽARKOVIĆ

The role of modern technology in communication of brokers and agents with the insureds (Summary in English) 33

II – АСПЕКТИ ПРИМЕНЕ МОДЕРНИХ ТЕХНОЛОГИЈА У ОСИГУРАЊУ / MODERN TECHNOLOGIES APPLICATION ASPECTS IN INSURANCE

Пјерпаоло МАРАНО

Правна питања различитих модела осигурања лица преко Интернета 36

Pierpaolo MARANO

Different models of peer-to-peer insurance and legal issues (Text in English) 43

Марта ОСТРОВСКА

Правно регулисање InsurTech компанија – Да ли је принцип сразмерности одговор? 49

Marta OSTROWSKA

Regulation of InsurTech companies – Is the principle of proportionality an answer? (Text in English) 57

Михајло РАБРЕНОВИЋ и Усман ИКБАЛ

Значај велике количине података и вештачке интелигенције за ефикасне планове осигурања здравствене неге 64

Mihajlo RABRENOVIC & Usman Iqbal

The importance of Bigdata and Artificial Intelligence for effective healthcare insurance plans (Summary in English) 69

**III – УГОВОР О ОСИГУРАЊУ ОД АУТООДГОВОРНОСТИ
/ MOTOR THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE**

Јасмина ЂОКИЋ

Накнада штете услијед претрпљених тјелесних повреда и смрти према новом Закону о обавезном осигурању у саобраћају Федерације Босне и Херцеговине 71

Jasmina DjOKIC

Indemnity of the bodily injuries and deaths according to the new Compulsory Insurance Act of Federation of Bosnia and Hercegovina (Summary in English) 82

Сапа ЛАНДИНИ

Ауто-одговорност у случају аутоматског избора 84

Sara LANDINI

Motor liability in case of automated choice (Text in English) 99

Милош РАДОВАНОВИЋ

Електрични тротинети и осигурање од аутоодговорности 113

Milos RADOVANOVIC

Electric scooters and motor third party liability insurance (Summary in English) 128

**IV – ПРОПИСИ ЕУ И ПРАВНИ ПОЛОЖАЈ ОСИГУРАВАЧА
/ EU LEGISLATION AND INSURERS' LEGAL POSITION**

Волфганг РОРБАХ

Пандемије и политика осигурања кроз време 132

Wolfgang ROHRBACH

Pandemic and insurance politics over the time (Summary in English) 149

Pandemien und Versicherungspolitik im Wandel der Zeiten (Text in German) 151

Nikola FILIPOVIĆ

ЕУ Правила тржишног понашања у пракси – Тематски извештај Европске агенције за надзор осигурања и пензионих фондова о путном осигурању 171

Nikola FILIPOVIĆ

EU conduct of business rules in practice – Thematic review of EIOPA on travel insurance (Summary in English) 180

Sajmon GRIMA

Утисак осигуравача о ефикасности Смерница Европске агенције за надзор осигурања и пензијских фондова о системима управљања информационо-комуникационим технологијама 182

Simon GRIMA

The Perceived Effectiveness by Insurers of the EIOPA Guidelines On ICT Governance Systems (Text in English) 191

Вук ЛЕКОВИЋ

Утицај законодавног оквира јавних набавки на сектор осигурања 200

Vuk LEKOVIĆ

The impact of the public procurement legal framework on the insurance sector (Summary in English) 210

I – ТРАДИЦИОНАЛНИ РИЗИЦИ И ОСИГУРАЊЕ / *TRADITIONAL RISKS AND INSURANCE*

Проф. др Слободан ЈОВАНОВИЋ*

КЛИМАТСКЕ ПРОМЕНЕ И ОСИГУРАЊЕ ПОПЛАВА У НЕМАЧКОЈ, ВЕЛИКОЈ БРИТАНИЈИ И СРБИЈИ

doi: 10.46793/XXSav21.006J

Примљено: 1. 12. 2020.

Прихваћено: 11. 12. 2020.

Прегледни научни рад

„Завирите дубоко у природу и тада ћете све боље разумети”
(Алберт Ајнштајн)

Апстракт

Учесталост катастрофалних штета услед промене климе, налажу државама и приватном осигурању обавезу иновирања и унапређења осигуравајуће и сваке друге заштите од природних непогода. Поплава се све чешће јавља као последица обилних падавина и олујних ветрова који истовремено повећавају њихов штетни потенцијал. Због тога осигуравачи не могу да занемаре утицај промене климе на услове преузимања ризика, одређивање премије осигурања, табеле самопридржаја и свих других, са овим ризицима, повезаних аспеката.

У овом раду аутор анализира организацију осигурања од ризика поплава у Немачкој, Великој Британији и Србији, који се у значајној мери погоршава због климатских промена. Приликом обраде задате теме, аутор користи одабране студије и радове, националне прописе, услове осигурања и материјале специјализованих организација.

Кључне речи: климатске промене, природна непогода, поплава, ризик, осигурање, реосигурање

1. УВОД

Природне (елементарне – прим. аут.) непогоде које својим рушилачким дејством наносе штету људима и имовини представљају традиционални ризик, присутан још од настанка људске цивилизације. Тренд пораста катастрофалних

*Факултет за пословну економију и предузетништво, Београд; председник Удружења за право осигурања Србије. E-mail: nsjovanovic@sbb.rs.

штета услед природних ризика уочљив је већ од краја 80-их година 20. века, али, како се истиче у једној студији, мање приметни износи штета услед природних ризика, почев од осамдесетих година двадесетог века, се могу делимично објаснити и мањом расположивошћу података (Swiss Re Institute, 2020, 5). Ипак, од 2000. године до данас број елементарних непогода које су проузроковале милијарду или више долара штете стално су у порасту (Deloitte, 2019, 5; General news, 2012). Учесталост катастрофалних штета услед дејства климатских ефеката, који се приписују повећању гасова „зелене баште” (угљен-диоксид, метан, азот-оксид, сумпорни хексафлуорид, азотни трифлуорид и др. – немачки Закон о заштити климе, 2019, чл. 2, ст. 1) због активности човека, налажу државама и приватном осигурању обавезу иновирања и унапређења осигуравајуће и сваке друге заштите од природних непогода. То је последица значајног повећања броја и појединачне висине економских штета услед олуја, поплава и осталих, са климом, повезаних догађаја у прошлим деценијама. Због тога осигуравачи не могу да занемаре утицај промене климе на услове преузимања ризика, одређивање премије осигурања, табеле самопридржаја и свих других, са овим ризицима, повезаних аспеката. Управо је динамичност природних ризика и штета, још 2006. године на Европском форуму осигурања у Даблину, покренула преиспитивање адекватности моделирања различитих сценарија, прикупљања и тумачења података због тога што су се постојећи рачунарски модели показали као недовољно адекватни (Pratt, 2006).

Колики је финансијски потенцијал обавеза из неког појединачног природног догађаја показује случај малог осигуравача у САД (*Merced Property & Casualty Company*), над којим је покренут стечај пошто није био способан да исплати све одштетне захтеве проузроковане шумским пожарима у Калифорнији, почетком новембра 2018. године (Ronaune, 2018). Текућа криза због вируса ЦОВИД-19, иако катастрофални ризик по својим размерама који се не преноси дејством временских услова (World Health Organization, 2020), показала је ниво припремљености и капацитета националних здравствених система и квалитета управљања ризиком. На пример, Хаити би био припремљенији за опоравак од дугорочних последица урагана „Метју” (*Matthew*) из 2016. године, који је сам по себи био појачаног интензитета због климатских промена, да су располагали отпорним и добро опремљеним здравственим системом (Wyns, 2020). Са друге стране, када се ради о ризику поплава, уочљив је штетан допринос људског фактора настанку много већих финансијских последица од оних које би настале без тог утицаја. Тако се вредна имовина излаже штетама од поплава градњом у зонама заштите од поплава (забрањеним зонама), блокирањем водотокова и одводних канала одлагањем смећа, непотребних ствари и материјала (BBC News на српском, 2019). Други велики проблем је прекомерна градња због које чак и мало повећање количине падавина може да доведе до повећања штете од поплава у градским и другим насељеним зонама, јер затварање површина тла повећава ризик од штете због неконтролисаног отицања воде (Swiss Re Institute, 2020, 8). Уравнотеженост зелених и урбанизованих површина представља један од делотворних начина борбе против поплава. Ово се може илустровати на следећи начин: што је већа могућност да поплавна вода отекне у земљу, то ће рок њеног

задржавања бити краћи, а штета мања и обрнуто. Тако на пример, према једној студији Минхен је град у Немачкој са највећим уделом запечаћених површина у односу на зелене површине, јер је у главном граду Баварске 46,6 процената његове укупне површине изграђено, бетонирано или асфалтирано, док је у Потсдаму то само 12,7 процената (GDV, 2018). Не треба посебно истицати и проблем бесправне градње због које се угрожава и осигурана и неосигурана имовина, као и имовина савесних грађана који својим понашањем нису допринели увећању ризика штете од поплава. Међутим, обим и висина штете од поплава не зависи увек и искључиво од становништва и осигураника, већ и од обима државних улагања у одржавање адекватног нивоа одбрамбених мера од поплава. Колико је важно планско и трајно инвестирање у одбрану од поплава илуструје и податак да је после серије тајфуна 50-их и 60-их година 20. века Јапан уложио огромна средства у одбрану од поплава на приобаљу и у копну, после чега се сматрало да је ризик поплаве у великој, а на неким местима и у потпуној мери спречен, да би после тајфуна Хагибис, у октобру 2019. године могло да се констатује да је постојећа одбрана од поплава била само делимично успешна (Swiss Re Institute, 2020, 22).

И поред свог катастрофалног потенцијала, ризик поплаве најчешће остаје неосигуран, па је после настанка штете због поплаве увек уочљива велика разлика између укупне (економске) и осигуране штете. Често је ово последица немогућности да се купи осигурање (било зато што је скупо, било зато што га осигуравачи не нуде), али и објективних околности, као што је занемарљив удео стварно угрожених објеката у укупном фонду некретнина који је изложен датој природној непогоди (Јовановић, 2014а, 18).

У наредним излагањима осврнућемо се на организацију осигурања од ризика поплава, које се у значајној мери погоршавају због климатских промена у Немачкој и Великој Британији, имајући у виду да је аутор обрадио систем осигурања од елементарних непогода у Француској у једном свом ранијем раду (Јовановић, 2014б). Приликом обраде задате теме, аутор ће користити одабране ауторске студије и радове, националне прописе, услове осигурања и материјале специјализованих организација.

2. САВЕЗНА РЕПУБЛИКА НЕМАЧКА

У историји немачких земаља катастрофална поплава од 21. јула 1342. године је забележена као догађај који се дешава једном у хиљаду година, када је обилна киша у два дана подигла ниво Рајне и Дунава, које су поплавиле Вирцбург, Келн, Мајнц, Регенсбург, Пасау и Беч. Друга, по тежини, значајна поплава услед обилних киша била је она из августа 1501. године у регионима Елбе, Дунава и Алпа (Wilde, 2014, 14–15). Немачка је данас изложена обалним поплавама услед олуја и приобалних плима (због повећања нивоа мора), флувијалним поплавама (у долинама река Дунав, Елба и Рајна) и плувијалним поплавама (бујицама и површинским водама посебно у урбаним областима) (Surminski, Roezer, Golnaraghi, 2020, 15).

У једној студији о систему управљања ризиком поплаве у Немачкој из јуна 2020. године, потврђено је да климатске промене директно и посредно повећавају опасност од поплава услед обилних киша и подизања нивоа мора (Surminski et al., 2020, 18). После поплава деведесетих година 20. века око реке Рајне, 2002. године дошло је до највеће економске штете због поплава покренутих обилним падавинама у износу од 11,81 милијарде долара, од чега је осигурани део износио само 1,87 милијарди долара или 15,8%. После ове поплаве утврђен је одређени број слабости у систему управљања ризиком поплава као што су: непотпун или недостајући систем упозорења, слабо одржавање одбрамбених објеката, недостатак упознатости са ризиком од поплава и неадекватна реакција (Thieken, Kienzler, Kreibich, Kuhlicke, Kunz, Mühr, Müller, Otto, Petrow, Pisi, Schröter, 2016).

Из историјског развоја немачког осигурања ризика од поплава сазнајемо да је после прокламованог поновног уједињења Савезне Републике Немачке и Немачке Демократске Републике 3. октобра 1990. године, Савезна држава Баден Виртемберг напустила програм државног осигурања ризика поплаве као дела осигуравајућег покрића у корист домаћинства, док је Савезна држава Баварска одлучила да више не плаћа помоћ за домаћинства и фирме које су претрпеле штету због поплаве од јула 2019. године, и истовремено их упутиле да закључе приватно осигурање. Иначе, у Немачкој је после катастрофалних поплава 2002. и 2013. године (економска штета 10,4 милијарди долара) преговарано о томе да ли треба увести обавезно осигурање од поплава, али се од тога у оба наврата одустајало после неколико година преговарања. Први пут је неспремност државе да пружи покриће за резервисане штете био главни разлог за неувођење обавезног осигурања (Schwarze, Wagner, 2004), док је други пут држава одбила увођење обавезног осигурања тврдњом да би то вероватно захтевало измену Устава (Surminski et al., 2020, 29).

У Немачкој не постоји законска обавеза државе или савезних држава и влада да пружају финансијску помоћ због штете од поплава на приватним зградама или имањима, осим у случају када би лица погођена поплавом постала бескућници или дошли у стање крајње оскудице. У таквом случају држава врши исплате кроз свој систем социјалне заштите. Општине такође нису обавезне да осигурају своју имовину и средства, али савезне владе условљавају буџетске исплате општинама постојањем полисе осигурања од ризика поплаве (Surminski et al., 2020, 29). Државна организација заштите од поплава подељена је на три скупа надлежности. Савезна влада прописује опште стандарде и планове за цивилну заштиту који истовремено представљају препоруке савезним државама у вези са њиховим надлежностима за контролу природних непогода (Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz, 1997, чл. 18, ст. 3), владе савезних држава регулишу различита питања у вези са водама, цивилном и здравственом заштитом у случају поплава и управљањем ризиком од флувијалних и приобалних поплава, док општине и локалне самоуправе управљају ризиком од плувијалних поплава (Surminski et al., 2020, 8).

После поплава 2002. године, у Немачкој је успостављена база података „Систем зонирања за поплаве, изливе воде из одводних цеви и поплаве услед обил-

них киша” (*Zonierungssystem für Überschwemmung, Rückstau und Überflutung durch Starkregen – ZÜRS*), која служи за одређивање премије осигурања од поплава. Овај систем је развијен ради пружања научног извора информација о ризику поплаве индустрији осигурања, по којем власници грађевинских објеката у зонама које су погођене поплавама сваких десет година, јако тешко могу да закључе осигурање од поплава (Surminski et al., 2020, 29). Власници зграда и имовине могу користити мапу са зонама опасности од поплаве да би утврдили да ли је њихова имовина у зонама опасности са мањом вероватноћом понављања како би проверили да ли осигурање овог допунског ризика има смисла (Wilde, 2014, 24). Ово због тога што систем зонирања дели опасност од поплава у четири класе опасности. Четврта класа (високи ризик) се примењује на пример, на подручја са високим ризиком од поплаве чија је вероватноћа понављања једном у десет година. Трећа класа опасности (средњи ризик) обухвата поплаве које се понављају између десет и сто година, друга класа опасности (низак ризик) односи се на поплаве које се дешавају између сто и двеста година или ако се ради о грађевинским објектима који су заштићени вишим бранама, прва класа (веома низак ризик) се односи на поплаве које се понављају сваких двеста година и нулта класа опасности када се ради о ризицима које није могуће сврстати у претходне класе опасности (DFV Deutsche Familienversicherung, 2016). Сматра се да ће, због промене климе, олујне кише бити све чешће и дужег трајања на целој морској обали Немачке и да ће то извесно, до 2050. године, скратити рок њиховог понављања са садашњих 350 на 100 година (Surminski et al., 2020, 18 prema: Grabemann, I., Weisse. R. /2008/. “Climate change impact on extreme wave conditions in the North Sea: An ensemble study”, *Ocean Dynamics*, 58/3–4/, 199–212).

Ради унапређења контроле ризика од поплава 2005. године је у Немачкој донет Закон о унапређењу превентивне заштите од високих вода (*Gesetz zur Verbesserung des vorbeugenden Hochwasserschutzes*) који је прописао да свако лица које може бити угрожено поплавом, има обавезу да колико може и у разумној мери, предузима одговарајуће мере заштите од поплава ради смањења штете, а посебно да прилагоди употребу своје имовине могућим опасностима од поплава које угрожавају лица, природну средину или имовину (*Gesetz zur Verbesserung des vorbeugenden Hochwasserschutzes*, 2005, чл. 31, ст. 2), строжа правила за претварање намене земљишта у грађевинско у зонама угроженим од поплава (*Gesetz zur Verbesserung des vorbeugenden Hochwasserschutzes*, 2005, чл. 31б, ст. 4) и обавезно сачињавање планова за заштиту од поплава, посебно за места одлива вода, техничке мере заштите и опоравка од поплава и остале заштитне мере у зонама ризика на бази стогодишњег понављања поплаве (*Gesetz zur Verbesserung des vorbeugenden Hochwasserschutzes*, 2005, чл. 31д). Следећи истоимени закон из 2017. године регулисао је употребу земљишта ван поплавом угрожених зона, као што су захтеви у вези са пројектовањем грађевинских објеката прилагођених ризику од поплава и плутајућим нафтним танковима који су обезбеђени од поплава (*Gesetz zur weiteren Verbesserung des Hochwasserschutzes und zur Vereinfachung von Verfahren des Hochwasserschutzes*, 2017). Радило се о регулисању заштите од штета које могу настати иза брана или других физичких мера одбране од поплава.

На основу међународне обавезе по Париском споразуму (који је ступио на снагу 2016. године), Оквирне конвенције УН о промени климе из 2015. године и обавезе преузете на самиту УН о клими у Њујорку 23. септембра 2019. године да до 2050. године постане неутрална у погледу емисије гасова зелене баште, Савезна Република Немачка је 12. 12. 2019. године донела Закон о заштити климе (*Bundes-Klimaschutzgesetz*). Тим Законом се Немачка обавезала да постепено смањи емисију поменутих гасова на ниво из 1990. године, да до 2030. године смањење износи најмање 55% и то комбинованим мерама у енергетици, индустрији, транспорту, зградама, пољопривреди, управљању отпадом и у осталим секторима.

Осигурање од ризика поплаве у Немачкој је добровољно и пружају га приватна друштва за осигурање. Оно се пружа као допунски ризик у склопу осигурања пакета природних непогода (*Elementarschadenversicherung*) уз основно осигурање имовине (које покрива само олују и грађ од природних ризика) и плаћање додатне премије. Осигурање од природних ризика је допунско осигуравајуће покриће у полисама осигурања домаћинстава и осигурања власника стамбених зграда (за куподаваца). Осигурање од природних непогода покрива следеће ризике: поплава, излив воде из одводних цеви, земљотрес, слегање и клизање тла, притисак снега, лавина и вулканска ерупција (*Hamburger Feuerkasse, n/a; GDV, 2014, чл. 2*).

Под поплавом се сматра плављење осигурани имовине значајном количином површинских вода услед: (а) стајаће или текуће површинске водене масе; (б) падавина; и (ц) изливања подземних вода на површину као последица ризика под (а) или (б). Излив воде из цеви настаје када дође до изливања воде из одводних цеви грађевинског објекта или припадајућих инсталација као последица стајаће или текуће површинске водене масе или падавина. Осигурањем је покривена поплава услед изливања воде из цеви само када до њега дође због немогућности одводно-канализационог система да прихвати и спроведе неуобичајену и прекомерну количину воде, због чега дође до изливања воде из лавабоа и тоалета. Код неких осигураваача, изливање воде из одводно-канализационог система у осигурани грађевински објекат представља допунски ризик уз ризик поплаве.

Овим осигурањем нису покривене штете од поплава које буду проузроковане основним пожарним ризицима (пожар, муња, експлозија, пад летелице или њених делова), олујом и подземним водама (осим када су избиле на површину). Такође нису покривене ни штете на неусељеним зградама, стварима које нису састављене или спремне за употребу или њихова проба није била успешна, као ни на стварима на отвореном (*GDV, 2014, чл. 10*). У вези са ризиком поплаве и изливања воде из одводно-канализационог система услови осигурања прописују специфичне обавезе осигураника усмерене на превенцију тих ризика. Тако осигураник има обавезу да: (а) одржава цевоводне системе у проточном стању на осигураној имовини и да постојеће заштитне уређаје од изливања воде одржава у исправном стању; и (б) да ствари које складишти или чува у просторијама испод нивоа површине тла, то чини на висини прописаној условима осигурања. Уобичајено је да мешовито (комбиновано) осигурање од природних ризика покрива ствари у подрумима ако се чувају (складиште) најмање 12 цм изнад пода (*Verbraucherzentrale NRW, 2019*). Осигураваачи неретко утврђују и причекни рок

у којем осигуравајуће покриће не ступа на снагу, иако је већ закључен уговор о осигурању. Овај период, по посебним условима осигурања од природних ризика, износи четири недеље (месец дана – прим. аут.), али се он не примењује ако ово покриће постоји у неком другом уговору о осигурању које је продужено без прекида и без отказивања од стране датог осигуравача (Interlloyd Versicherungs-AG, 2013, чл. 12).

Због непостојања програма реосигурања на нивоу државе или централног реосигуравача код којег би осигуравачи реосигуравали вишкове обавеза за штете од поплава (као што је то случај у Француској и Великој Британији), немачка друштва за осигурање се реосигуравају код приватних реосигуравача. Ипак, један од ставова из индустрије реосигурања је и тај да ослањање искључиво на системе брана, раног упозоравања или осигурања није ни изблиза довољно и да комбинација мера које предузимају и подржавају савезне државе, становници и осигуравачи једино може да ефикасно смањи ризик од поплава (Kron, 2013).

3. ВЕЛИКА БРИТАНИЈА

Велика Британија је угрожена свим типовима поплава услед временских неприлика. Једна од већих поплава десила се 7. јануара 1928. године када је пао велики снег у централној Енглеској, на извору реке Темзе. Следећег дана дошло је до наглог топљења које је било праћено неубичајено обилном кишом, што је дуплирало запремину воде у реци. Истовремено је дошло до снажне олује која је потерала воду у Темзу, што је довело до изливања реке у Лондону и градовима Путнију и Ричмонду западно (узводно) од Лондона (Kelly, 2014). Следећа велике поплава десила се последњег дана јануара 1953. године услед плиме и изузетно снажних северних ветрова који су дували током олује и тако појачали надирање воде. Тада је поплављено око 65.000 хектара приобаља југоисточне Енглеске, јер је вода нарасла 5,6 метара изнад астрономског (убичајеног) нивоа плиме. Касније су уследиле поплаве из истог узрока 1978. и последња 2013. године. Од 2000. године до данас Велику Британију учестало погађају олујне кише са прекомерним количинама падавина и великим брзинама ветрова које доводе до поплава (Metoffice, н/а). Тако на пример, обилне падавине су 2007. године покренуле поплаве у Енглеској и Велсу и проузроковале штету од 3,2 милијарде фунти (Edmonds, 2017, 8). Слично као и у другим државама, климатске промене, пораст становништва и неадекватно инвестирање у заштитне мере одбране од поплава су допринели погоршању проблема Велике Британије са поплавама на почетку 21. века, док Одбор за климатске промене предвиђа да би између милион и 1,3 милиона домаћинстава могло да се нађе у зонама високог ризика од поплава до 2050. године, ако глобалне температуре наставе да расту (The Institute and Faculty of Actuaries, 2016, 2).

Висока учестаност поплава по броју и новчаном износу током деведесетих година 20. века натерала је осигураваче да, из наведених разлога, престану да закључују полисе осигурања од поплава за имовину која се налазила у зонама угроженим од поплава. Имајући у виду социјалне последице такве ситуације,

Влада Велике Британије је заједно са осигуравачима преговарала о дугорочном и одрживом решењу које би побољшало квалитет ризика од поплава планирањем и улагањем бољих мера одбране од поплава (Edmonds, 2017, 3). Тако су Влада Велике Британије и Удружење британских осигуравача (*Association of British Insurers – ABI*) 2002. године постигли споразум о пет принципа којим су утврђене обавезе обе стране. Суштина овог споразума је у томе што су се осигуравачи обавезали да нуде у покриће ризик од поплаве свим домаћинствима и малим фирмама, али једино под условом да су осигураници заштићени минималним или бољим стандардом одбране од поплава и да Влада и локалне самоуправе инвестирају у мере одбране од поплава (Minty, 2012; Edmonds, 2017, 7). Из истих, горенаведених, разлога дошло је до ревизије споразума од 11. јула 2008. године по којој је Удружење британских осигуравача ограничило своју обавезу пружања покрића од ризика поплава за сва домаћинства и мала предузећа која се налазе у зонама где не постоји велики ризик од поплава, односно где је вероватноћа понављања поплаве мања од 1,3% или сваких 75 година, а да је покриће високог ризика од поплаве условљено обавезом Агенције за природну средину да у року од пет година достави Удружењу британских осигуравача планове о зонама високог ризика и планираним мерама да се они смање (UK Government, 2008). Поменути споразумом осигурање од ризика поплава је практично уведено као квази-обавезно, јер је оно било обавезно само за осигураваче и то до датума утврђеног тим споразумом – 30. јун 2013. године. Удружење британских осигуравача је невољно прихватило поменути споразум, сматрајући да он „неприхватљиво ремети тржиште”, јер домаћинства у зонама нижег ризика плаћају скупљу премију и тиме, фактички, финансирају део премије домаћинстава у зонама високог ризика (General news, 2012).

Законом о климатским променама из 2008. године (*Climate Change Act 2008*) прописани су циљани лимити за смањење емисије угљен диоксида, и то за 80% до 2050. године како би смањена емисија била испод нивоа из 1990. године 20. века, као и обавеза државе да утврђује и спроводи одговарајућу политику и издваја одговарајући буџет за ту намену. Такође, основан је Одбор за климатске промене као независан, стручан орган ради саветовања Владе о одговарајућим циљаним нивоима, буџетима и питањима у вези са смањивањем и прилагођавањем ризику климатских промена. Коначно, овим Законом Влада је обавезана да објављује редовне извештаје о ризицима због климатских промена и програмима за прилагођавање утврђеним климатским опасностима.

Осигурање од ризика поплава у Великој Британији је добровољно и спроводи се или комбинованом методом „свих и именованих ризика” (HISCOX, 2018) или „именованих ризика” (АХА, 2020) по условима осигурања домаћинстава. У смислу услова осигурања, поплава представља продирање у имовину велике количине воде проузроковане акумулирањем или њеним изненадним ослобађањем ван зграде (АХА, 2020, 54). Услови осигурања по именованим ризицима лако се могу претворити у осигурање од великог броја ризика, јер се основно покриће може проширити посебним уговарањем и плаћањем премије за додатне пакете покрића, као што су: осигурање садржаја домаћинства, осигурање хитних поправки у кући и осигурање трошкова правне заштите. Интересантно је напоменути да

анализирани услови осигурања од „свих и именованих ризика” пружају покриће од грађанске одговорности осигураника према трећим лицима (HISCOX, 2018, 13), док услови осигурања од „именованих ризика” не пружају ту врсту покрића, већ покриће правних трошкова ради остваривања права осигураника на накнаду штете од трећих лица (АХА, 2020, 46–49). Осим потрошачких спорова које покрене осигураник или спор буде покренут против осигураника, то су спорови које покрене осигураник због претрпљене штете по основу уговора о раду, клиничке непажње, грађанско-правне одговорности трећег лица према осигуранику за телесну повреду или смрт итд.

Под домаћинством се подразумева грађевински део објекта заједно са припадајућом опремом, уграђеним и функционалним деловима (помоћне објекте, нафтне и гасне резервоаре, септичке јаме, гараже, изграђене сталне базене, фонтане, тениске терене, бедеме, ограде, живице, терасе, пролазе, статуе, веранде, озидане роштиље, спољно осветљење, алармне системе и опрему, соларне системе грејања, пумпе, електричне прикључке за пуњење електричних возила итд.) (АХА, 2020, 5). У основном покрићу осигураваач покрива следеће природне ризике: олују (под условом да се ради о ветровима брзине најмање 48 чворова или 55 мпх /88,5 км/х или бујична киша најмање 25 мм на сат или грађ таквог интензитета да наноси штету тврдим површинама или ломи стакло или нападаном снегу дубине најмање једне стопе (30цм) за 24 сата); поплаву; излив воде из водоводних и канализационих цеви; удар муње; земљотрес; слегање тла (кретање тла на којем се налази грађевински објекат надоле из било којег узрока, изузев слегања или тежине објекта), кретање тла (издизање или бочно кретање тла на којем се налази објекат, искључујући слегање, проузроковано неуобичајеним увећањем рељефа) и клизање тла (изненадно кретање тла на падини или постепено померање падине током одређеног периода, искључујући слегање).

Међутим, осигурањем именованих ризика осигураваача АХА покривен је грађевински део објеката једног домаћинства, како је горе описано, али не и садржај. Под садржајем домаћинства сматрају се, поред осталог, ствари и унутрашња декорација закупаца, као и смрзнута храна, личне ствари, пословна опрема (рачунари, монитори, штампачи, таблети и др., искључујући њихово држање у статусу ускладиштене робе), драгоцености (накит, предмети од драгоцених метала, уметничке слике итд.) и друге ствари које су својина осигураника или чланова његовог домаћинства или за које сноси грађанску одговорност (АХА, 2020, 17–18). Осигураваач *HISCOX* умањује надокнаду штете због губитка или оштећења грађевинског дела објекта за износ амортизације вредности, али се може докупити покриће за грађевинске радове, материјал и опрему којима се врши проширење, реновирање или изградња новог објекта само до 75.000 фунти и уз сагласност осигураваача која се мора добити најмање 30 дана пре закључења неопходних уговора у том смислу (HISCOX, 2018, 9).

После истека рока на који је закључен измењени Споразум о принципима 2013. године, Влада и Удружење британских осигураваача су разматрали различите концепте и утврдили краткорочно решење у виду централног реосигураваача поплава Флоод Ре, који би реосигуравао вишкове обавезе осигураваача који би

плаћали накнаду или додатни допринос у случају потребе покрића (The Institute and Faculty of Actuaries, 2016, 2). Коначно је ова идеја спроведена доношењем Закона о водама (*Water Act 2014*), који је са 21 чланом (чл. 64–84) регулисао програм, за осигураваче, обавезног осигурања и реосигурања ризика од поплава, те је Флоод Ре, друштво са ограниченом одговорношћу основано у априлу 2016. године, пошто је дозволу за рад добило од британске Агенције за надзор (Flood Re Limited, 2020). Постојање наведене фирме је ограничено на 25 година рачунајући од дана ступања на снагу наведеног закона, тј. до 2039. године (Water Act, 2014, чл. 83, ст. 1). Наведени Закон предвиђа прилично широка овлашћења надлежног министра (с обзиром да се организација министарстава мења после избора и једном министарство може да престане да постоји припајањем неком другом, у време писања овог рада, за примену наведеног Закона било је надлежно Министарство за природну средину, храну и рурални развој Велике Британије – прим. аут.), који може доносити релевантне уредбе у вези са износима премије реосигурања које су осигуравачи дужни да уплате (чл. 64, ст. 3), висином накнаде и доприносима уз сагласност Министарства за финансије, као и осталим аспектима финансирања програма реосигурања (чл. 66), управљањем програмом реосигурања (чл. 67) и другим питањима: обавезати одређеног осигуравача на издавање полиса у одређеном периоду за прописане описе ризика и за прописани број домаћинстава, услове када је одређени осигуравач ослобођен од обавезе осигурања поплава и сл.

Исто као и представник немачке индустрије реосигурања и британски Институт и факултет актуара сматра да постоји потреба за још тешњом сарадњом Владе, организација за заштиту природне средине, планера, осигураника и делатности осигурања како би се адекватно управљало ризицима у вези са поплавама и како би прелазно решење са фирмом *Flood Re* било успешно (The Institute and Faculty of Actuaries, 2016, 4). Реосигуравач *Flood Re* финансирају искључиво осигуравачи, а Влада Велике Британије нема никаквих обавеза у вези са покривањем штета од поплава по полисама осигурања или уговорима о реосигурању. *Flood Re* процењује да је мало вероватно да ће штета због било које предвидиве катастрофалне поплаве премашити 2,1 милијарду фунти по уговорима о реосигурању и да је законска могућност обавезног плаћања додатног доприноса за покривање вишкова штета у великој мери само теоријска (Edmonds, 2017, 15). И поред овако израженог оптимизма наведеног реосигуравача, аутор сматра да нам историјско искуство са природним катастрофама говори да током времена долази до повећања укупне висине штета и да би, у неком тренутку у будућности, могло доћи и до повећања горе наведене цифре. На такав закључак упућује и студија реосигуравача *Swiss Re* по којој је број штета и њихов укупан износ због олуја, поплава и сурових временских догађаја значајно порастао у претходним деценијама и да је то очигледно још од средине 90-их година 20. века (Swiss Re Institute, 2020, 5; Deloitte, 2019, 5).

4. СРБИЈА

Климатске промене такође неповољно утичу на територију Републике Србије, јер је у период од 2000. до 2015. године више од 70% губитака проузроковано

сушом и високим температурама, док су други главни узрок значајних губитака биле поплаве (из Образложења Нацрта Закона о климатским променама, 2018).

На територији данашње Србије у старим монашким књигама из године у годину су детаљно описане велике поплаве, „потопи” који су изазвале глад, пустош и епидемије (Републички хидрометеоролошки завод, н/а). Услед промена климе, очекује се да ће у јужној Европи поплаве бити учесталије у већини речних сливова, нарочито зими и у пролеће (Поповић, Вељковић ет ал. 2015, 26; ФАО, 2018, 5). На основу увида у списак поплава које су се десиле у Србији у периоду од 1999. до 2014. године од двадесет поплава, једанаест их је било високог и веома високог интензитета, са просечним трајањем од готово осам дана (European past floods, 2015). Имајући у виду укупан новчани износ и површину захвата, најтежа поплава у Србији десила се 2014. године, када су, услед обилне кише, поплаве погодиле око 1,6 милиона људи у 38 општина и градова у централној и западној Србији, а укупна вредност насталих штета била процењена на 1,346 милијарди евра за све угрожене економске и друштвене секторе (Видојевић, 2015).

Иако је преузела обавезе из Оквирне конвенције УН о променама климе (Закон о потврђивању ступио на снагу 5. 7. 1997.¹ и постала чланица 10. 6. 2001.), Протокола из Кјота са амандманима (Закон ступио на снагу 2. 10. 2007.²) и Париског споразума (постала чланица 24. 8. 2017³), Србија, у тренутку писања овог рада, није донела Закон о климатским променама којим би се регулисало успостављање система за смањење емисија гасова са ефектом стаклене баште и прилагођавање на промењену климу. Са друге стране, изграђен је солидан правни оквир за смањење ризика од природних катастрофа Законом о смањењу ризика од катастрофа и управљају ванредним ситуацијама из 2018. године.⁴

Осигурање ризика поплава се спроводи по систему именованих ризика у полисама осигурања цивила и индустрије и осигурања усева. На основу увида у одређени број услова осигурања цивила и индустрије и домаћинства, поплава је допунски ризик који се може обухватити осигурањем посебним уговарањем и плаћањем додатне премије код једне групе осигураваача (Компанија Дунав осигурање, 2016, чл. 2, ст. 3; ДДОР Нови Сад, 2012а, чл. 2, ст. 2; ДДОР Нови Сад, 2012б, чл. 7, ст. 1, тач. 4), док су код других поплава, бујица и висока вода, као и други природни ризици, обухваћени основним покрићем (Генерали осигурање Србија, 2020, чл. 4; Генерали осигурање Србија, 2019, чл. 2).

У осигурању пољопривреде, олује, поплаве и пролећни или летњи мраз представљају допунске ризике за које се плаћа додатна премија. Појединачни пољопривредни произвођачи могу заштитити усеве од допунских ризика путем колективног осигурања, под одређеним условима (ФАО, 2018, 31). Полазећи од стратешког значаја пољопривредне производње, премија осигурања биљне про-

¹ Закон о потврђивању Оквирне конвенције Уједињених нација о промени климе, са Анексима, *Службени лист Савезне Републике Југославије – Међународни уговори*, бр. 2/1997 од 27. 6. 1997.

² Закон о потврђивању Кјото протокола уз Оквирну конвенцију Уједињених нација о промени климе, *Службени гласник Републике Србије – Међународни уговори*, бр. 88/2007 од 24. 9. 2007.

³ Доступно на: <https://treaties.un.org/doc/Publication/CN/2017/CN.420.2017-Eng.pdf>, 10. 11. 2020.

⁴ *Службени лист Републике Србије*, бр. 87/2018.

изводње и осигурања животиња се подстиче у максималном износу од 40% плаћене премије осигурања, односно у максималном износу од 70% плаћене премије осигурања за подручја Моравичког, Златиборског, Подунавског, Шумадијског и Колубарског управног округа (Уредба о расподели подстицаја у пољопривреди и руралном развоју у 2020. години, чл. 9, ст. 3). Субвенције трошкова пољопривредне производње такође су заступљене и у Великој Британији и Немачкој, иако не изричито за премију осигурања.

5. ЗАКЉУЧАК

Климатске промене значајно утичу на учесталост и тежину штетних последица ризика поплава које, због својих катастрофалних последица и територијалног обухвата, захтевају ефикасније мере превенције и осмишљавање њиховог осигурања. У Немачкој се покриће од ризика поплава пружа слично као и код једног броја српских осигураваача, тј. као допунски ризик уз основно покриће од имовинских ризика. Ипак, немачка пракса осигурања пружа могућност да се као допунски ризик осигура и читав низ других природних ризика у облику пакета покрића природних ризика („одједном све”). Треба истаћи да у Србији постоје и осигураваачи чији се услови по ширини покрића мање-више поклапају са условима осигурања именованих ризика у Великој Британији. Ради се о условима осигурања који представљају проширење, некада традиционалних услова осигурања именованих имовинских ризика, што свакако представља добар искорак у смеру модернизације услова осигурања домаћинстава у Србији. Да ли ће осигураваачи и у Србији увести производ комбинованог осигурања (свих и именованих ризика) домаћинстава, остаје да се види.

Принцип осигурљивости поплава, са становишта технике процене и селекције ризика, свакако ће се примењивати и убудуће. Због тога ће уздржавање осигураваача од осигурања оних ризика где је понављање поплава чешће од одређеног броја година (претходних пет или десет година), на основу историјског развоја штета или разврставања зона у класе опасности са повећаном учестаношћу, извесно представљати проблем за уговараче осигурања.

Са друге стране, нека очекивања у британској индустрији осигурања да до повећања неопходног капацитета реосигурања неће доћи можда се покажу неоснованим због неизвесности у погледу испуњења одређених претпоставки. Једна од њих је свакако успоравање и заустављање климатских промена смањењем емисије гасова који доприносе загревању Земље, што подразумева различите процесе реформисања начина свакодневног живота, производње, руковања отпадом итд. Осим тога, ако до успоравања климатских промена не дође, онда ће доћи до погоршања ризика поплаве, а квалитет превенције у великој мери ће зависити од државних инвестиција у мере одбране од поплава и других околности које могу да повећају или смање штете од поплава (на пример, повећање становништва и ширење насеља, однос зелених и урбанизованих површина, проходност пловних путева и одводних канала, одржавање мера за одбрану од поплава – насипи, бра-

не итд.) Претходно наведено важи за све државе, јер се последице промене климе осећају свуда у свету и свуда погоршавају штетни потенцијал поплава.

Prof. dr Slobodan JOVANOVIĆ
Faculty for Economics and Entrepreneurship, Belgrade

CLIMATE CHANGE AND FLOOD INSURANCE IN GERMANY, GREAT BRITAIN AND SERBIA

Systematic scientific paper

SUMMARY

In this paper, the author analyzes the organization of flood risk insurance, the risk which significantly deteriorates due to climate change in Germany, the United Kingdom and Serbia. The author used selected studies and works, national legislation, insurance conditions and materials of specialized organizations.

Climate change significantly affects the frequency and severity of the harmful consequences of flood risks, which, due to their catastrophic consequences and territorial exposure, require more efficient prevention measures and the design of their insurance. Floods are increasingly occurring as a result of heavy rainfall and high winds that simultaneously enhance their harmful potential. Therefore, insurers cannot ignore the impact of climate change on the conditions for taking risks, determining the insurance premium, excesses and all other aspects related to these risks. From the point of view of risk assessment and selection techniques, the principle of flood insurability will certainly be applied in the future. Therefore, refraining insurers from insuring those risks where the recurrence of floods is more frequent than a certain number of years (five or ten years), based on the historical development of claims or classification of zones into the danger class with increased frequency, will certainly pose a problem for policyholders.

In Germany, flood risk cover is provided similarly to a number of Serbian insurers, ie. as an additional risk to basic property risks. However, the German insurance practice provides an opportunity to insure a number of other natural risks as a supplementary risk in the form of a natural risk package. It should be pointed out that there are also insurers in Serbia, whose policy terms regarding the cover scope more or less coincide with the insurance of named risks in Great Britain. These are insurance conditions that represent an extension of the so-called traditional insurance of named fire risks, which certainly represents a good step in the direction of modernizing the household insurance conditions in Serbia.

Key words: climate change, natural catastrophe, flood, risk, insurance, reinsurance

LITERATURA (REFERENCES)

- AXA. (2020). *HomeSmart Home Insurance Policy*, ADHSMARTDOC 01.2020, AXA Insurance UK plc.
- BBC News на српском. (2019). „Невреме и поплаве у Србији: Шта се десило”, 24. јун 2019. Доступно на: <https://www.bbc.com/serbian/lat/srbija-48742351>, 9. 11. 2020.
- Bundes-Klimaschutzgesetz vom 12. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2513) [немачки Закон о заштити климе од 12. 12. 2019. године, Савезни службени лист, И.С. 2513].
- Verbraucherzentrale NRW. (12.09.2019). „Versicherungsschutz für Elementarschäden”. Аíññóđíí í: <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/geld-versicherungen/weitere-versicherungen/versicherungsschutz-fuer-elementarschaeden-11440>, 10. 11. 2020.
- Видојевић, Д. (2015). *Уишицај капацитџофалних јојлава 2014. јодине на сјање земљишиа у Рејублици Србији*, презентација, 12. 5. 2015, Министарство пољопривреде и заштите животне средине, Агенција за заштиту животне средине.
- Water Act 2014*, Chapter 21, 14th May 2014 [британски Закон о водама 2014, Глава 21, 14. 5. 2014].
- Wilde, P. (2014). *Informationen zum Thema „Hochwasser“: Ursachen, Schutz und Vorsorge*, USTWI0004Z0. Berlin: Allianz Umweltstiftung.
- Wyns, A. (2 April 2020). “How our responses to climate change and the coronavirus are linked”, *The World Economic Forum Covid Platform*. Available at: <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/climate-change-coronavirus-linked/>, 15. 11. 2020.
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19): Climate change*, 22 April 2020. Available at: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-climate-change>, 9. 11. 2020.
- Генерали осигурање Србија. (2020). *Поседни услови за комбиновано осигурање малих и средњих ирегузећа (МСП) и усјаанова*, ТН-У-09-ДР-08-03, 20.10.2020.
- Генерали осигурање Србија (2019). *Услови за осигурање домаћинсјава*, ТН-У-09-ОЂ07-01, 2. 12. 2019.
- GDV. (2018). „München ist die am stärksten versiegelte Großstadt”, 24.10.2018. Доступно на: <https://www.gdv.de/de/medien/aktuell/muenchen-ist-die-am-staerksten-versiegelte-grossstadt-36418>, 10. 11. 2020.
- GDV. (2014). *Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden (BWE 2010)*, Version 01.04.2014, GDV 0420.
- General news. (Feb 13, 2012). “ABI will not renew statement of principles for flood insurance”, доступно на: <https://www.today conveyancer.co.uk/main-news/abi-will-not-renew-statement-of-principles-for-flood-insurance/#:~:text=The%20Association%20of%20British%20Insurers%20%28ABI%29%20has%20told,the%20government%20to%20%E2%80%9Ctake%20responsibility%E2%80%9D%20for%20flood%20protection,1.11.2020>.
- Gesetz zur Verbesserung des vorbeugenden Hochwasserschutzes vom 3. Mai 2005, BGBl. Jahrgang 2005 Teil I Nr. 26, ausgegeben zu Bonn am 9. Mai 2005 [Закон о побољшању превентивне заштите од поплава од 3. маја 2005. године, Део I, бр. 26].
- Gesetz zur weiteren Verbesserung des Hochwasserschutzes und zur Vereinfachung von Verfahren des Hochwasserschutzes (Hochwasserschutzgesetz II) vom 30. Juni 2017, BGBl. Jahrgang 2017 Teil I Nr. 44, ausgegeben zu Bonn am 5. Juli 2017 [Закон о даљем побољшању превентивне заштите од поплава /Закон о заштити од поплава II/ од 30. јуна 2017. године, Део I, бр. 44].

- ДДОР Нови Сад. (2012а). *Општински услови за осигурање имовине (цивил и индустрија)*, ДДОР-РС-ОУИ-01-0212, 7. 2. 2012.
- ДДОР Нови Сад. (2012б). *Услови за осигурање моја кућица*, ДДОР-РС-ОКС-33-1112, 14. 11. 2012.
- Deloitte. (2019). *Climate risk: Regulators sharpen their focus – Helping insurers navigate the climate risk landscape*, Deloitte Center for Financial Services.
- DFV Deutsche Familienversicherung AG. (13.09.2016). *ZÜRS-Zonen*. Доступно на: <https://cms.deutsche-familienversicherung.de/sachversicherung/lexikon/artikel/zuers-zonen/>, 10. 11. 2020.
- Edmonds, T. (2017). *Household flood insurance*, Briefing paper, Number 06613, House of Commons, 1 March 2017.
- European past floods*. (21 Sep 2015). Copenhagen: European Environment Agency. Доступно на: <https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/data/european-past-floods>, 10. 11. 2020.
- Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz vom 25. März 1997 (BGBl. I S. 726), das zuletzt durch Artikel 144 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) geändert worden ist [немачки Закон о цивилној заштити и пружању помоћи у случају катастрофа од 25. марта 1997. године /Савезни службени лист, И.С. 726/ последњи пут измењен чл. 144 Уредбе од 19. јуна 2020. /Савезни службени лист, И.С. 1328].
- Interlloyd Versicherungs-AG. (2013). *Teil E: Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden (BWE 2008) in Allgemeine Hausratversicherungs-Bedingungen (VHB – 2014 qm-Modell)*, Stand 08.2013.
- Јовановић, С. (2014а). „Правни аспекти осигурања од елементарних непогода”, *Право теорија и пракса*, 31(7–9), 16–28.
- Јовановић, С. (2014б). „Осигурање од елементарних непогода у француском праву”, *Европска ревија за право осигурања* (HeinOnline), 13(3), 18–22.
- Kelly, J. (16 February 2014). “The great 1928 flood of London”, *BBC News Magazine*, available at: <https://www.bbc.com/news/magazine-26153241>, 11. 11. 2020.
- Компанија Дунав осигурање. (2016). *Поседни услови за комбиновано осигурање домаћинстава*, 1. 3. 2016.
- Kron, W. (05.07.2013). „Flooding – There is no such thing as complete protection”, *Munich Re*. Доступно на: <https://www.munichre.com/topics-online/en/climate-change-and-natural-disasters/natural-disasters/floods/no-complete-protection-flooding.html>, 10. 11. 2020.
- Metoffice. (n/a). “Floods and flooding”. Available at: <https://www.metoffice.gov.uk/weather/learn-about/weather/case-studies/floods>, 11. 11. 2020.
- Minty, D. (17 April 2012). “Assumptions about flood”, *Ethics and Insurance*. Available at: <https://ethicsandinsurance.info/2012/04/17/assumptions-about-flood/>, 12. 11. 2020.
- Нацрт Закона о климатским променама (13. 3. 2018). Доступно на: <https://www.paragraf.rs/dnevne-vesti/160318/160318-vest18.html>, 10. 11. 2020.
- Поповић, Т., Вељковић, Н. ет ал. (2015). *Воде Србије у времену њрилаођавања на климатске њромене*, Вељковић, Н. (уредник). Београд: Министарство пољопривреде и заштите животне средине – Агенција за заштиту животне средине.
- Pratt, N. (2006). “Lessons on global risk not being heeded”, *Insurance Day*, 16 March 2006.
- Републички хидрометеоролошки завод. (n/a). *Историјат хидролошких осмишљања и мерења на њростору Републике Србије*. Доступно на: http://www.hidmet.gov.rs/podaci/dokumenti_ciril/hidrologija_istorija.pdf, 10. 11. 2020.

- Ronayne, K. (2018). "California Seizes Small Insurer Merced P&C Due to Wildfire Claims," *Insurance Journal*, December 2, 2018. Available at: <https://www.insurancejournal.com/news/west/2018/12/02/510765.htm>, 9. 11. 2020.
- Schwarze, R., Wagner, G. G. (2004). "In the aftermath of Dresden: New directions in German flood insurance", *Geneva Papers on Risk and Insurance—Issues and Practice*, 29(2), 154–168. [jstor.org/stable/41953107](http://www.jstor.org/stable/41953107).
- Swiss Re Institute. (2020). *Natural catastrophes in times of economic accumulation and climate change*, Sigma, 2/2020.
- Surminski, S., Roezer, V., Golnaraghi, M. (June 2020). *Flood Risk Management in Germany – Building flood resilience in a changing climate*. Zurich: The Geneva Association – International Association for the Study of Insurance Economics.
- The Institute and Faculty of Actuaries. (2016). *The future of UK flood policy*. London: The Institute and Faculty of Actuaries.
- Thieken, A. H., S. Kienzler, H. Kreibich, C. Kuhlicke, M. Kunz, B. Mühr, M. Müller, A. Otto, T. Petrow, S. Pisi, and K. Schröter. (2016). "Review of the flood risk management system in Germany after the major flood in 2013", *Ecology and Society* 21(2):51. <http://dx.doi.org/10.5751/ES-08547-210251>.
- UK Government. (9 July 2008). *Provision of flood insurance: revised statement of principles*. London: Department for Environment, Food & Rural Affairs. Доступно на: <https://www.gov.uk/government/publications/provision-of-flood-insurance-revised-statement-of-principles>, 11. 11. 2020.
- Уредба о расподели подстицаја у пољопривреди и руралном развоју у 2020. години, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 1/2020-3, 13/2020-31, 27/2020-8, 52/2020-3, 75/2020-3, 106/2020-3, 118/2020-3, 124/2020-34..
- FAO. (2018). *Sveobuhvatna analiza sistema smanjenja rizika i upravljanja rizicima od katastrofa u poljoprivrednom sektoru – Republika Srbija*. Beograd: Organizacija Ujedinjenih nacija za poljoprivredu i hranu.
- Flood Re Limited. (2020). Доступно на: <https://www.floodre.co.uk/>, 1. 11. 2020.
- Hamburger Feuerkasse. (n/a). *Elementarschadenversicherung*. Доступно на: <https://www.hamburger-feuerkasse.de/content/privat/versicherungen/wohnen-und-bauen/elementar-versicherung/>, 14. 11. 2020.
- HISCOX. (2018). *Hiscox Home Insurance Policy wording*, WD-APC-UK-GTC(1), 18769 05/18.
- Climate Change Act 2008*, Chapter 27, 26th November 2008 [британски Закон о климатским променама 2008, Глава 27, 26. 11. 2008].

Проф. др Небојша ЖАРКОВИЋ*

УЛОГА САВРЕМЕНЕ ТЕХНОЛОГИЈЕ У ОПШТЕЊУ ПОСРЕДНИКА И ЗАСТУПНИКА СА ОСИГУРАНИЦИМА

doi: 10.46793/XXSav21.022Z

Примљено: 2. 2. 2021.

Прихваћено: 11. 2. 2021.

Прегледни научни рад

Апстракт

Овај рад обухвата истраживање места коју најновија технолошка решења имају у саобраћању саветника, односно продаваца осигуравајућих услуга са њиховим странкама. У ту сврху пошли смо од Интернета као полазишта савременог дигиталног преображаја посредовања и заступања у осигурању. Он представља основу коришћења преносних уређаја, мобилних телефона и таблета који данас имају незаобилазно место у проналажењу и везивању странака. Слично важи за друштвене мреже које се сматрају местима где би се посредници и заступници данас неизоставно морали налазити. Изазови које је са собом донела пандемија вируса корона поставили су нове захтеве пред све учеснике у осигуравајућем послу. Услед смањених могућности кретања, разговори на даљину сматрају се већ уобичајеношћу. Савремена технологија допринела је, исто тако, да аутоматизација једног дела послова постане неопходност. Општи закључак који се може извести из анализе учињене у овом раду гласи да технолошка достигнућа представљају снажно и незаобилазно средство подршке у општењу заступника и посредника са осигураником.

Кључне речи: посредовање у осигурању, заступање у осигурању, савремена технологија у осигурању, примена Интернета у осигурању, аутоматизација послова осигурања

1. УВОД

Годинама, па и вековима, посредници и заступници су нудили и објашњавали осигуравајуће услуге лично. Међутим, последњих неколико деценија свет се изменио – осетно је порасла важност рачунара, мобилних телефона и других дигиталних уређаја, односно путева, па искључиви продајно-саветодавни разговор у просторијама странке или посредника, односно заступника постаје све ређи. То је свакако случај када се ради о млађим поколењима, одраслим уз уброчену

* Универзитет „Привредна академија” Нови Сад, e-mail: nzarkovic@sbb.rs.

технологију, али све више важи и за старије. Некадашња чиста, непосредна веза лицем у лице се данас, у правилу, било допуњује, било успоставља дигиталним решењима (Langfus, 2020, 56).

Нова гласила нуде посредницима и заступницима својеврсне предности за правовремено обраћање осигураницима и неговање веза. Разнолике могућности стављају на посебно место преносне рачунаре, таблете и паметне телефоне којима се постижу брзина, покретљивост и временске уштеде. Ту су и неизбежне друштвене мреже које доприносе изградњи поверења и стицању нових осигураника. У свим овим новотаријама посебно место има Интернет као светска мрежа. Измене у раду са странкама су нарочито наступиле од почетка 2020. године када је избила пандемија ковида 19 као општа опасност какву свет пре тога није видео.

Пандемија ковида-19 и те како је утицала на посредовање и заступање у осигурању, јер њихова снага лежи у непосредном и личном саветовању странака. За њих важи исто што и за друштва за осигурање – ко је пре избијања пандемије предњачио у уброченом преображају који подразумева примену савремене технологије, може брже превазићи њене последице. Према схватању једног од стручњака, свим посредницима и заступницима у развијеним земљама су се још пре више година били отворили изгледи рада на мрежи, али због удобности додашњег начина рада ништа нису желели мењати и таквима се сада осветило занемаривање дигитализације (Јовановић, 2017, 8).

2. ИНТЕРНЕТ И ИНТЕРНЕТСКО ПРЕДСТАВЉАЊЕ

С појављивањем Интернета деведесетих година прошлог века, који се наметнуо као „мрежа свих мрежа” и технолошка новина која непрекидно преображава друштво и привреду, у посредовању и заступању у осигурању је било размишљања да је он опасан супарник или непријатељ, те да његова примена и ширење, уз оснивање интернетских страница за поређења осигуравајућих услуга, иду чак у правцу гашења уврежених посредника и заступника. После извесног времена овакви ставови су потиснути. Значај посредника, односно заступника остаје, с тим што се каже како данас са продајно-саветодавног стајалишта у осигурању све више нестају границе између света „на даљину” и „на близину” (Tobias, 2020).

И даље постоји читав низ предности које имају лична продаја, односно саветовање у поређењу са интернетском продајом или саветовањем (Eickenberg, 2013, 110-111):

- притисак на куповину – Интернетом не може бити извршен притисак на странку да купи полису. То можете само ви;
- осећања – Интернетом се не могу препознати и пренети осећања приликом куповине, односно саветовања. Опет, то можете само ви;
- непосредна размена обавештења – код личног наступа је безусловна и трепутна;
- расположивост саговорника – због непостојања личног присуства везивање странака Интернетом је теже. Ви сте купцу надокхват руке;

• саветодавни утицај – саветовање Интернетом је могуће у неким врстама осигурања, али је због непостојања међуљудског односа ипак мањкаво, јер се склапање послова без живог човека с друге стране одвија успорено, то јест оклевајуће;

• старије особе – људи изнад извесне старосне границе не користе Интернет баш у толикој мери као омладина, нити је он на њих толико усмерен. Моћ навике старијих лица подразумева личну везу са посредником или заступником;

Старост корисника	Најчешће су стари 16-50 година. Међутим, број корисника изнад 50 година из године у годину расте.
Могућности обавештавања	Интернет нуди странкама исцрпне могућности прикупљања обавештења и података, тако да су у прилици да се ваљано припреме за разговор.
Услуге које нису превише саветодавне	Понуде и закључења уговора код појединаца где није потребно превише саветовања могу се обавити Интернетом.
Измене осигураникових података	Светска мрежа омогућава осигуранику да брзо и лако измени своје личне податке ако му је осигуравач одобрио приступ.
Препоручени подаци на сопственим интернетским страницама посредника и заступника	Правно захтевани подаци попут електронске адресе, улице и броја, седишта, броја телефона
	Облик уређења – посредничко друштво, заступничко друштво, деоничарско друштво, друштво са ограниченом одговорношћу, заступничка предузетничка радња
	Везе са интернетским страницама сарадничких друштава за осигурање
	Подаци о другим саучесницима у послу као што је, рецимо, банка
	Услуге осигурања које нудите
	Кратак опис користи коју доноси свака купљена полиса
	Услуге које можда нудите и ван полиса осигурања
	Предности рада баш са вама, укључујући слику о вама у јавности
	Радно време и скица доласка до ваших просторија
	Редовно постављање корисних обавештења, рецимо, у погледу новог ценовника осигурања, примера обрачуна премије, попушта за везану куповину две полисе, помоћи приликом решавања штета
	Уз могућност обрачуна премије на интернетској страници, коју сада већ сви нуде, као напреднија могућност се појављује даљинска провера потреба која ће бити изврсна припрема за потоњу куповину полисе
	Издвојена страница за прихватање критика, предлога, замисли, препорука осигураника
	Ваша маркетиншка порука, на пример, како ви разумете опхођење са странкама
	Веза са удружењима осигураника, односно за заштиту потрошача
Могућност странкама да одштапају материјале	

- израван, жив разговор – Интернетом се већ одавно могу преносити слике, филмови, звучни записи, говор, али је непосредан, живи саветодавно-продајни разговор преко њега ипак ограничен због физичког неприсуства саговорника, уз нетерка техничка спутавања и сметње. Водите дакле разговор са странком уживо, лицем у лице;

- растерећење за посреднике и заступнике – Интернет ослобађа посреднике и заступнике рада са мање важним странкама делом преузимајући те послове. Он их растеређује и од уврежених дневних задатака доносећи више времена за посете најзначајнијим осигураницима и за стицање нових странака.

Закључујемо да Интернет никако није непријатељ увреженим, вековним заступницима и посредницима. Он нуди подршку изградњи и одржавању круга странака, односно пружању различитих услуга. Тако доживљена, мрежа свих мрежа допуњава и прати посредничко-заступничке послове. Уз сопствени наступ на Интернету, треба истовремено одржавати корак у састанцима са осигураницима на лицу места.

За представљање услуга и давање обавештења на Интернету, упутно је држати се следећих упутстава, односно опаски (Schmidt-Gallas, zur Horst, 2020, 15-16):

По природи ствари, Интернетом се не може обратити сваком купцу и не може се свакоме понудити одговарајућа услуга. Додуше, постављајући сопствену интернетску страницу повећаће се вероватноћа да вас запази већи број људи различитих обележја и да ступи с вама у везу. Властита страница представља опуштен, неусиљен начин саобраћања са странкама које теже да приликом првог ступања у везу посегну за Интернетом. Сопствена интернетска страница је одраз савремености и стручности, а у данашњим условима и не стаје превише.

3. МОБИЛНИ УРЕЂАЈИ

Када су се на тржишту појавили први бежични кућни, односно канцеларијски телефони којима се могло разговарати са неколико десетина метара удаљености од телефонског кућишта, био је то тихи наговештај у ком смеру ће се ствари одвијати. Слично је било и са стоним, кабастим рачунарима када су се појавили мањи, преносни рачунари који су се касније развили у још мање таблете. Под мобилним, то јест носивим уређајима, данас подразумевамо управо мобилне телефоне и таблете.

Мобилни телефони дају растуће могућности саобраћања у осигурању (Eickenberg, 2013, 117):

- преглед закључених уговора, рецимо на једној страници имамо списак уговора једне странке по врстама осигурања;
- кратки прегледи полиса на пример, премије и своте осигурања на једној страници;
- измене личних података – адресе, телефонског броја;
- пријава штета – покретањем функције повратног позива;
- пријава хитних случајева покретањем броја за помоћ у ванредним случајевима приликом незгоде или квара аутомобила;

- захтев за разним обавештењима – такође коришћењем повратног позива;
- уговарање састанака применом календара у телефону;
- потврда закључења продаје, рецимо СМС-ом.

Могућности савремених, такозваних паметних телефона су толике да би се могло помислити како они данас само узгредно служе за разговарање, јер су се темељно променили, поставши прави џепни рачунари прикључени на Интернет. Посебан напредак се десио када су развијени екрани на додир и примењени програми за телефоне и таблете (такозване апликације) које су широко прихватили сви слојеви странака. Према једном меродавном међународном извештају за 2020. годину, на коришћење примењених програма данас у свету отпада 10 од 11 минута коришћења мобилних уређаја (Wearesocial, 2020). Када је у питању пословање посредника и заступника, овакве програме би свакако требало да праве друштва за осигурање.

Сматра се да су могућности преносних справа за пружање најширих услуга, поред осталог и за прибаву нових осигураника огромне, те да још ни изблиза нису искоришћене. На то упућује и кретање броја мобилних телефона. У свету је крајем 2019. године било 5,2 млрд. претплатника мобилне телефоније, што је чинило 67 одсто светског становништва. Процена одговарајућих података за 2025. је 5,8 милијарди људи, односно 70 одсто становника. Истовремено, број корисника Интернета на мобилним телефонима износио је 3,8 млрд., што је представљало 49 одсто становника у свету. За 2025. се процењује увећање на 5,0 млрд. интернетских корисника, што ће значити раширеност на 61 одсто становништва (GSMA, 2020, 6).

Незаобилазна претпоставка развитка посредовања и заступања у осигурању у убројченом облику у Србији јесте такође раширеност савремених уређаја за саобраћање. Према подацима за средину 2020. године, у Србији постоји 8,1 милион корисника мобилне телефоније. Претплатника широкопојасног приступа Интернету има 6,2 милиона (РАТЕЛ, 2020, 6 и 13).

4. ДРУШТВЕНЕ МРЕЖЕ

Људи не причају о услугама осигурања, премијама, штетама и слично само с пријатељима, познаницима, родбином. Они све више једре по друштвеним мрежама у којима су нашли други дом (мада неки овде говоре о електронском логору). Било како било, уз вашу помоћ ће се на Фејсбуку, Линктину, Твитеру, Инстаграму, Јутјубу, Ксингу и другде, у групама расправљати о сврси, ценама, врстама осигурања, о осигуравајућим друштвима, посредницима, заступницима осигурања.

У дигиталним друштвеним мрежама члановима, али и заинтересованој јавности, нуди се прилика за размену личних, некада и безимених ставова и мишљења о којима се расправља и који се сучељавају. Из овог облика убројченог саобраћања проистичу моћни продајно-саветодавни изгледи. С друге стране, из њега исто произлази низ опасности које ни у ком случају не треба сметнути с ума.

Наводимо прво кључне предности које посредницима и заступницима пружају друштвене мреже (Simonov, 2020, 24-25; Eickenberg, 2013, 121):

- дигитално присуство – у послу који радите нужно је непрекидно бити присутан. Радом на друштвеним мрежама постојите још и у убројченом, делом нестварном свету, где странкама на нарочит начин скрећете пажњу на себе и успостављате везе са жељеним кругом лица;

- дигитално саобраћање – друштвене мреже омогућавају брзо, прецизно, јефтино и тиме делотворно општење са заједницом до чијих чланова не бисте могли доћи устаљеним путевима саобраћања;

- придобијање нове циљне групе – друштвеним мрежама досежете до особа које опште претежно убројчено и самим тим зазиру од личне везе са посредником или заступником. Управо њих треба посматрати као чланове нове циљне групе које ћете брзим и доследним дејствовањем задобити, наравно, преко мреже. Овде је важно бити што радљивији. Чекати просто на упите других било би исувише једноставно. Одаберите чланове циљне групе и пишите им;

- повећање познатости – у друштвеним мрежама имате не само прилику да привучете пажњу присутних, већ и да увећате знаност на основу које, под одређеним околностима, неким чак можете постати и узор;

- стицање гласа стручњака – више од пуког пораста степена познатости у заједници на мрежи можете се још помоћи звања врсног стручњака, препознајући жеље и потребе чланова и нудећи им примерена решења;

- развијање јединственог дигиталног продајног предлога – у маркетингу се под јединственим продајним предлогом, за који се среће назив и јединствено продајно место, подразумева како је сопствена робна марка надмоћнија од супарничке. У нашем случају, ви сте надмоћнији од других посредника или заступника;

- утемељење повољне слике о себи – као последица раста познатости, задобијања гласа стручњака и развијања јединственог продајног предлога ствара се изразито добро мишљење о вама;

- мудро одржавање односа са странкама – припадници друштвених мрежа редовно прате ваш профил и стручна обележја чиме се отварају могућности за унакрсну и спојену продају које ваља једноставно и брзо искористити;

- придобијање нових сарадника – друштвеним мрежама можете наћи и везати не само осигуранике, него и сараднике. Млађи нараштаји, блиски, готово срасли са мрежама, у њима исто траже могућности за запослење и напредовање;

- употреба статистике – колико се успешно води посао преко мрежа и колико је коришћена стратегија права у већини случајева може бити праћено и статистичким подацима. Повратном спрегом, од „свиђања” па до коментара можемо доћи до разних бројки које нам помажу у оцени пословања.

Опречно наведеном, у погледу делања на друштвеним мрежама постоји и друга, тамна страна медаље (Eickenberg, 2013, 122):

- траћење времена – када се упустите у друштвене мреже, можда ће бити неопходно превише времена за разумевање њиховог рада и за стално саобраћање са члановима и циљним групама, а ваш труд неће водити ка успеху;

- опасност од зависности – увек постоји, стога пазите да не будете увучени у други, убројчени свет који ћете доживљавати као пријатнији и пун предности у поређењу са стварним светом, што зна довести до зависности;

• притисак да се буде брз – чланови заједнице шаљу поруке веома брзо па то очекују и од вас. Стрпљење баш и није њихова посебна врлина. То вас може довести до брзих, и могуће погрешних реакција, јер чините све како бисте што пре задовољили њихова очекивања или како их не бисте разочарали;

• нема враћања објављеног – када једном поставите неки прилог на друштвену мрежу, чак и када постоји могућност брисања, неко га је вероватно већ сачувао, поготово ако је у питању нешто погрешно, нешто што вам штети. Стога уважите правило „једном на мрежи, увек на мрежи”. Зато реченице срочите тачно и јасно како бисте избегли лош одјек из заједнице па и шире;

• нежељене расправе – учесници на мрежи не седе непосредно један поред другог; они чак делом међусобно остају непознати. Будући да их изравно не гледате у очи и не слушате, на Фејсбуку, Твитеру и сличним местима лакше долази до излива беса, погрдних и хушкачких речи. Такве расправе се воде пристрасно и осећајно; приликом трајних напада на ваш посао оне могу имати неповољан утицај и у стварном свету;

• недовољна подршка друштава за осигурање – сарадничко осигуравајуће друштво би требало да стоји на вашој страни ради смањивања претећих опасности. С тога разлога, осигуравачева никаква или мањкава потпора представља претњу како за вас, тако и за њега, коју не би требало потценити.

Ако вагамо предности и недостатке, закључићемо да прве свакако надмашују друге. Зато је препоручљиво искористити прилику за прилазак и споне са странкама коју нуде друштвене мреже. Најчешће грешке које настају приликом покушаја да се задобију нови осигураници тичу се непостојања стратегије или превише сложеног наступа. Многи виде полазиште успешног приступа у даномичном постављању чланака, држању даљинских предавања или одржавању интернетских страница. Далеко је важније изградити властити положај стручњака, остварити двосмерност са циљном групом и на томе утемељити стратегију (Langwost, 2020, 3).

Износимо неколико препорука за рад на друштвеним мрежама. Савети се тичу општег начина понашања и представљају основу из које ће ваше замисли, корак по корак, попримити јасне облике (Müller, 2018, 81-82):

• промена мишљења о друштвеним мрежама – најпре ви треба да се оставите лоших ставова о њима. Свесно начините одистинску слику о бројним предностима мрежа;

• истраживање општих (личних и пословних) предуслова – други корак подразумева испитивање наведених услова како бисте проверили да ли можете трајно задовољити захтеве па и оптерећења која са собом носи појављивање на друштвеним мрежама;

• избор мреже и постављање профила – одаберите мрежу по томе да ли и колико вама приличи и у којој мери одговара као подршка вашим пословним циљевима и тек онда поставите податке о себи;

• испитивање начина саобраћања унутар циљне групе – определили сте се за једну или неколико друштвених мрежа. Сада је изузетно важно проићи у понашање чланова циљне групе приликом међусобног општења. Томе се неизоставно морате прилагодити како бисте имали успеха;

- ступање у везу са члановима – промишљено одабирајте како чланове групе, тако и теме (поједине осигуравајуће услуге, друштва за осигурање, углед вашег позива) посредством којих ћете успостављати везу са жељеном циљном групом;
- учвршћивање положаја стручњака – према схватању чланова постајете неко ко решава њихова питања и кога доживљавају као стручног и способног;
- ширење посла препорукама – након што сте придобили поједине учеснике у групи за ваше теме, можете прећи на наредни корак, а то је да вас они препоручују другима. Али треба знати да и тада, на пример, у Немачкој, девет од десет препорука бива проверено Гуглом;
- скраћивање времена за одговоре, продужавање радног времена – пошто сте се у групи учврстили као поуздан пословни ортак и стручњак, требало би да даље узнатпредујете и задовољите очекивања осталих чланова за још бржим одговорима и дужим временом за разговор на располагању. Данас не прождиру велики мале, него брзи споре;
- стварање користи за чланове друштвене мреже – градите јединствене продајне предлоге, особност вашег предузетништва, добар углед и тако што члановима мрежне заједнице прибављате користи које могу наћи само код вас;
- потпуна доследност – лице и наличје друштвених мрежа стоје једно близу другог. То значи да се налазите на самој граници између прилика и опасности. Останите стога крајње доследни. Рад са Фејсбуком и осталим мрежама од вас захтева завидну меру сопствене дисциплине, привржености групи, оданости осигуравачу и далековидости властитог предузетничког развоја.

За крај овог дела износимо мишљење Жил Лангвост, стручњака за друштвене мреже у новчаним услугама: „Придобијати нове странке преко друштвених мрежа је један од најуноснијих начина прибаве, уз услов да човек зна шта ради (Langwost, 2020, 3).”

5. ДАЉИНСКО САОБРАЋАЊЕ

Изазови које је са собом донео вирус корона подигли су убројчени преображај у потпуно нову раван. И док нису постојали захтеви за држање препорученог одстојања између људи, многима је било постало уобичајено да купују на даљину или да размењују поруке, што им замењује непосредно дружење. Даљинско општење посебно је изражено код млађих странака. На ове промене треба да се преусмери и осигуравајућа делатност, а нарочито лица која доносе посао – посредници и заступници (Stanzky, 2020, 6).

Наведена збивања су још јаче ставила у жижу вођење личног разговора на даљину као делотворног и јефтиног приступа странкама, јер само продаја, без допунског саветовања, у осигурању је за разлику од других делатности ограничено могућа. Даљински разговор посредством савремених рачунарских и програмских решења омогућава ступање у везу са већим бројем осигураника и брже обављање дела послова, чиме се снижавају трошкови, укључујући издатке за службена путовања.

Код једноставнијих уговора, попут путног осигурања и неких осигурања ствари, закључење полисе рачунаром или телефоном већ представља уобичајеност. Све је изгледније да ће се саветовање обављати на даљину и код сложенијих услуга као што су из области збрињавања за старост, добровољног здравственог осигурања или осигурања од неспособности за обављање одређеног занимања. То је тежња коју ће ограничавање додирати између људи само појачавати и која ће очигледно имати дуготрајне последице. О овоме посредници и заступници морају водити рачуна приликом обављања и планирања свога посла (Widmann, 2020, 40).

Када се већ не може седети преко пута странке, видео технологија пружа свакако неспорне предности у поређењу са телефонирањем: дељење екрана, јасна слика и општење лицем у лице помажу да купци полиса разумеју услуге које траже више појашњења и да јача међусобно поверење. У таквим ситуацијама саветодавцу је од изузетне помоћи спознаја телесних знакова које му странка не свесно шаље како би могао брзо и примерено одговорити на могућу неодлучност и колебање. Изравном даљинском сликом долази се доста близу личног сусрета, што може произвести повољан учинак на другој страни линије.

Очекује се да квалитет таквог разговора порасте с применом програмских решења усмерених ка даљинској продаји, односно саветовању. Чистим говорним програмима, од којих је најпознатији „скајп”, недостају могућности обједињавања продајно-саветодавног процеса и могућности склапања послова. Данас већ постоје понуђачи решења („флексперто” (flexperto)¹ или „парплвју” (purpleview)²) који нуде додатне функције у овом смислу.

Лични разговор је полазиште сваког правога новчаног саветовања, с тим што се оно сада одвија у потпуно новим околностима и што посредници и заступници морају располагати новим вештинама. Покушаји да се устаљени сусрети са странкама, који су се вековима одвијали на мање-више исти начин, напросто пренесу на дигиталне путеве осуђени су на неуспех. Приликом даљинског разговора пред посредника и заступника се постављају нови захтеви и он ће бити успешан само ако му је добро позната савремена техника. Додатном обуком, током које се упознају посебности обраћања странкама и вођења разговора на даљину, може се постићи самопоуздање које је безусловно потребно за изградњу поверења код странке и осећајно везивање. Пуно тога говори да даљински разговори треба да постану саставни део будуће стратегије наступања посредника и заступника осигурања.

Раширено погрешно веровање у продајно-саветодавним круговима гласи да се даљинска продаја одвија суштински на исти начин као устаљена продаја. Мора се имати на уму како се дигитални разговори дешавају у потпуно другачијем оквиру неголи лични сусрети. Зато је нужно поштовати друга полазишта која се никако не подударају са увреженим приступом. То доводи до бројних грешака у саветовању на даљину, будући да се многи понуђачи новчаних услуга овде лоше представљају (Kiwus, 2021, 18-19).

¹ Flexperto, доступно на: <https://flexperto.com/>, 23. 12. 2020.

² purpleview, доступно на: <https://www.purpleview.de/en/>, 23. 12. 2020.

Техничка опремљеност је незаобилазна страна посматрања. Непостојана интернетска веза која се прекида на свака два минута никако не може донети добро, као ни камера или микрофон на рачунару којима су дани одбројани. И позадина која се током разговора замењује иза лица може бити од утицаја. Седи ли посредник или заступник за време даљинског рада у непосремљеној остави, то код странке свакако може изазвати сумњу. Слично дејство имају уметничке слике које рачунарски програм током састанка показује у позадини. Уместо да заблиста, таква вештачка поставка пре ће изазвати утисак да саговорник има нешто да сакрије.

Наредна, без даљњег потцењена тачка, јесте осветљење у просторији. Заступник, односно посредник, неретко седи уз слаб извор светлости, чиме му лице на екрану изгледа претамно. Уместо тога, осветљење би морало бити толико моћно да странка без икаквог напрезања разазнаје покрете саговорниковог тела, пре свега, наравно, лица.

Уколико су обезбеђени пригодна техничка опремљеност и општи угођај, долазимо до наредног, одлучујућег предуслова за добру представу, а то је право понашање пред камером. Саговорници се срећу рачунаром, при чему је могућ чак и телефонски разговор овакве природе примењеним програмима на паметним телефонима. Њихова прича уживо има одређени лични састојак, али се ипак осетно разликује од непосредног разговора у четири ока.

Препоруке за наступ које ће помоћи остварењу посла, као што је одабир правог места за седење у поређењу са странком или отворени говор тела, током разговора на даљину су само условно применљиве. Руковање или тапшање по раменима наравно да се не могу остварити. Уз нешто другојачији приступ, неке ствари ће ипак остати исте.

Рецимо, непосредан поглед у очи је преко потребан за успех разговора, било на мрежи, било ван ње, премда су услови темељно различити. За многе је велико искушење да за време даљинског позива непрекидно гледају у екран. Може се чинити мало необичним, али је странци на другој страни далеко пријатније ако је све време гледате изравно у лице, односно у екран.

Наредна могућност да се задобије саговорниково поверење, упркос удаљености, јесте тапшање по раменима, наравно, речима. Ту се мисли на начин опхођења код кога се у први план стављају речи као што су „ми”, „нама”, „заједнички”, „скупа”. Тако, уместо да се каже: „Препоручујем Вам ову услугу”, срочите то боље овако: „Хајде да још једном заједно видимо које предности има ова услуга за Вас”. Осигуранику се преноси осећај да он у тражењу одлуке није остављен сам. Уместо тога, заступник или посредник чини са њиме јединствени тим. Овакав разговор, који укључује у решење обе стране, показао се изразито делотворним.

Независно од чињенице што се корона показала као убрзавајући чинилац, саветовање на даљину је било, остаје и биће значајан пут саобраћања и продаје. У његовом спровођењу важе иста правила као и у непосредном личном разговору. Наиме, ко се боље прилагоди новим околностима и искористи их у своју предност, оствариће бољи учинак. Зато се свакоме препоручује да преиспита досада примењене приступе и унапреди сопствени наступ на мрежи, корак по

корак. То не доноси само већи број полиса. Разговори сами по себи тада свим укљученима доносе и више задовољства.

6. АУТОМАТИЗАЦИЈА ПОСЛОВА

Пандемија изазвана вирусом корона и смањене могућности непосредног општења међу људима подстакле су још једну појаву у посредовању и заступању, а то је аутоматизација дела послова.

Према приступу разврставања странака по важности „А-Б-В”, највећи број осигураника спада у странке „В”, 50 одсто, али оне доносе најмање посла, свега 5 одсто. С тим у складу, највише личног труда за проналажење и везивање ваља уложити у странке „А”, а најмање у странке „В”. Према некима, рад са овим последњим требало би аутоматизовати (Pohl, 2018, 37). Са становишта посредовања, сматра се да постоје добре могућности аутоматизације процеса у области малих и средњих предузећа као саставног дела упрошћавања технике осигурања, што ће бити важан дугорочни кључ успеха (Pohl, 2019, 46).

Како се одвија аутоматизација? На пример, стање код странке се најпре поима примењеним програмом уз коришћење узајамно дејственог упитника. Потом се, уз достигнућа вештачке памети, вреднује потребно покриће и бира одговарајући ценовник. Понуде се затим самокретно попуњавају и достављају странци. Систем касније сам чита и тумачи повратне рачунарске дописе, прибрављајући их погодним уговорима. Све што се може аутоматизовати, аутоматизује се. Самокретно саветовање поглавито одговара основним очекивањима младих нараштаја.

Међутим, искуства казују да технологија није решење свих питања, и то из два разлога (Sanders, 2020,3). Прво, рачунарски системи греше. Наравно, греше и људи, али они, за разлику од система, грешке пре или касније примете. То не значи да је аутоматизација слепа улица, него много више да је чинилац човек одлучујући за успех таквог система. Технологија најбоље делује када не замењује човека, него када проширује његове способности. Друго, људима не годи машински говор, како због тога што често настају најразличитије тешкоће у саобраћању, тако и услед чињенице да приликом приче са рачунаром недостаје отварање лаганих, личних, опуштених тема. Према искуству једног осигуравајуће-технолошког посредника и заступника, странке долазе код њих зарад саветовања које се у секундама одвија преко аутоматизованих система, а остају код њих због телефонских разговора са живим човеком, стручњаком. Оно што се никада неће моћи постићи је целовито саветовање без личне везе, без личног разговора.

7. ЗАКЉУЧАК

У закључку можемо нагласити да су начини саобраћања посредника и заступника са странкама како би их пронашли, односно везали за себе, бројни, почевши од устаљених, дугогодишњих, као што је лични разговор, па до технички најнапреднијих, који су обрађени у овом раду. Савремено доба високотехнолошког развитка уноси новине у начин приступа странци. На посредници-

ма, односно заступницима јесте да се прилагоде технолошким новотаријама и искористе њихове предности. Колико се времена у посредовању и заступању у осигурању мењају може се запазити и из неопходности коришћења израза „лични разговор”, зато што данас исто постоји машински разговор који се нуди уз помоћ нарочитог рачунарског програма.

Приликом спровођења политике општења са странком у заступању и посредовању и примене савремене технологије неопходна је сарадња са друштвима за осигурање. На осигуравачима је да помажу, усклађују и допуњавају ову политику, јер су обе стране на истом задатку. Наравно, подразумева се да посредници и заступници сnose свој део одговорности користећи Интернет, мобилне уређаје, друштвене мреже, даљинско саобраћање и аутоматизацију пословних процеса и радњи, обједињавајући их у пуној мери.

Привредне и друштвене последице пандемије измениће начин на који посредници и заступници сарађују са осигураницима. Сви који раде у области осигурања мораће појачати стратегију смањења опасности које прате њихово пословање и стално побољшавати способности суочавања са будућим кризама. Јер, на делатности осигурања је да и у времену бројних непознаница и опасности, полазећи од задатка који је преузела, буде важан чинилац постојаности и обезбеђења друштва и привреде. У условима када се читав свет суочава с последицама изазваних пандемијом вируса корона, улога заступника и посредника осигурања у пружању заштите грађанима, односно осигураницима још више добија на важности.

Без обзира која постојећа високотехнолошка средства општења користе, од којих су најзначајнија истражена у овом раду, заступници и посредници осигурања имају одличне могућности да доследно приђу одређеној циљној групи и вежу њене чланове за себе. То ће учинити целовитим садржинским, обличним, временским и просторним усаглашавањем свих употребљених средстава. Ко се понаша на изнети начин издвојиће се од осталих и остварити бољи успех и положај на тржишту.

Nebojsa ZARKOVIC, PhD

Professor, University Business Academy in Novi Sad, Serbia

THE ROLE OF MODERN TECHNOLOGY IN COMMUNICATION OF BROKERS AND AGENTS WITH THE INSURED

Systematic scientific paper

SUMMARY

Thanks to today's digital age, insurance is the one industry that has particularly benefited from the advancements in technology. Every customer an insurance broker or agent serves has a different communication want or need. Some customers crave

personal attention and want to be able to speak with their insurance agents or brokers. Others simply want easy access to information and a way to deliver information that is not stressful or disruptive. For that reason, insurance brokers or agents should use modern technology to offer multiple communication channels. This can include websites, mobile devices, social media, remote communication and business process automation as it is pointed out in this article. More people are accessing the Internet on mobile devices than on desktop computers. Insurance agents and brokers should make sure their websites are compatible with most (if not all) mobile devices. Another solution is to create a mobile app to make it easy for consumers to access their sites on the go. Social media for insurance agents and brokers has challenges. However, social media is now critical to the insurance business. The rewards they can reap on social media far outweigh the obstacles. Insurance sales and consultations have always been about connection. Brokers and agents make a connection with clients. They discuss catastrophic situations, potential life problems and issues of daily living, making connections in real life. The world now requires those connections to be maintained online, especially during the coronavirus crisis. Remote communication is a way of communicating with others online. Meetings, information, and training materials are shared over the Internet. Advanced insurance brokers and agents create virtual teams. They communicate and collaborate online and not in a shared office space. Business process automation is the technology-enabled automation of complex business i.e. insurance processes utilized by agents and brokers. It can streamline an insurance business for simplicity, achieve digital transformation, increase service quality to the insureds, improve service delivery or contain costs. Insurance brokers and agents should spend more time interacting with potential customers. This includes answering questions and informing them of the important benefits of the insurance offered. They should turn to in-office software that helps them automate these workflows.

Key words: insurance brokerage, insurance agency, modern technology in insurance, use of the Internet in insurance, automation of insurance business

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Eickenberg, V. (2013). *Marketing für Versicherungsvermittler*, Karlsruhe: Verlag Versicherungswirtschaft.
- GSMA. (2020). *The Mobile Economy 2020*, доступно на: <https://www.gsma.com/mobileeconomy/>, 18. 12. 2020.
- Јовановић, С. (2017). „Дигитализација и неформално узајамно осигурање”, *Токови осигурања*, 4, 7–19.
- Kiwus, D. (2021). „Die Gefahren vom Zoom und Co.”, *Der Vermittler*, Januar, 18–19.
- Langfus, S. (2020). „Like mich”, *Versicherungswirtschaft*, Oktober, 56–57.
- Langwost, J. (2020). „Einfach machen”, *Der Vermittler*, Oktober, 3.
- Müller, M. (2018). „Biete, suche, finde ... mein Profil”, *Versicherungswirtschaft*, September, 80–83.
- Pohl, E. (2018). „Alte Lasten, neue Sorgen”, *Versicherungswirtschaft*, Juni, 36–39.

- Pohl, E. (2019). „Das Backoffice ist für kleine Makler ein hoher Kostenpunkt“, *Versicherungswirtschaft*, Juli, 46–47.
- РАТЕЛ. (2020). *Преїлед ѿржишиїа елекїронских комуникација у Реїудблици Срдији – груїи кварїал 2020. їодине*, доступно на: <https://www.ratel.rs/sr/page/kvartalni-podaci-elektronske-komunikacije>, 18. 12. 2020.
- Sanders, T. (2020). „Was automatisiert werden kann, wird automatisiert“, *Der Vermittler*, Juni, 3.
- Schmidt-Gallas, D., zur Horst, S. (2020). „Voll im Fokus“, *Der Vermittler*, August, 14–17.
- Simonov, W. (2020). „Leads und Empfehlungen sind heute obsolet“, *Der Vermittler*, Dezember, 24–25.
- Stanzyk, M. (2020). „Deutschland sucht die Insurancer“, *Der Vermittler*, Juni, 6.
- Tobias, D. (2020). *Ergo-Vorstand Bläser im Interview: „Sobald sich Änderungen im Verhalten der Kunden ergeben, muss man dafür bereit sein“*, доступно на: <https://versicherungswirtschaft-heute.de/schlaglicht/2020-05-29/ergo-vorstand-blaeser-im-interview-sobald-sich-aenderungen-im-verhalten-der-kunden-ergeben-muss-man-dafuer-bereit-sein/>, 29. 5. 2020.
- Wearesocial. (2020). *Digital 2020: 3.8 Billion People Use Social Media*, доступно на: <https://wearesocial.com/blog/2020/01/digital-2020-3-8-billion-people-use-social-media>, 30. 1. 2020.
- Widmann, B. (2020). „Nähe auf Distanz“, *Versicherungswirtschaft*, Juni 2020, 40–41.

II – АСПЕКТИ ПРИМЕНЕ МОДЕРНИХ ТЕХНОЛОГИЈА У ОСИГУРАЊУ / MODERN TECHNOLOGIES APPLICATION ASPECTS IN INSURANCE

Проф. др Пјерпаоло МАРАНО*

ПРАВНА ПИТАЊА РАЗЛИЧИТИХ МОДЕЛА ОСИГУРАЊА ЛИЦА ПРЕКО ИНТЕРНЕТА

doi: 10.46793/XXSav21.036M

Примљено: 7. 3. 2021.

Прихваћено: 15. 3. 2021.

Прегледни научни рад

Апстракт

Дигитализација утиче на читав ланац вредности делатности осигурања: од дизајна до дистрибуције производа и управљања штетама. Осигурање лица преко Интернета је један од нових пословних модела омогућених дигитализацијом. У овом раду се описују различити модели осигурања лица преко Интернета који функционишу на тржиштима осигурања. Циљ је да се истакну нека правна питања која ови модели постављају у вези са регулаторним оквиром ЕУ о осигурању.

Кључне речи: *InsurTech*, осигурање лица са истим интересом, дигитализација, осигурање, дистрибуција

1. УВОД

Дигитализација утиче на читав ланац вредности делатности осигурања: од дизајна до дистрибуције производа и управљања одштетним захтевима. Осигурање лица преко Интернета је један од нових пословних модела омогућених дигитализацијом. Као и у другим областима, попут масовног финансирања или дељења аутомобила, нова технологија омогућава успон мрежних платформи осигурања лица преко Интернета, којима често управљају осигуравајућа друштва или посредници на којима појединци могу да привуку друге да формирају пулове саосигурања (ЕИОРА, 2019, 25).

* Ванредни професор, Факултет правних наука, Католички универзитет Св. срца, Милано, Италија.
E-mail: Pierpaolo.marano@unicatt.it.

Уопштено говорећи, израз „осигурање лица преко Интернета” односи се на мрежу за поделу ризика у којој група појединаца са заједничким интересима или сличним профилима ризика удружује своје „премије” како би се осигурала од неког ризика (Јовановић, 2017, 25). Дакле, осигурање лица преко Интернета омогућава појединцима са сличним интересима да међусобно поделе ризик (ЕИОРА, 2019, 26). Овај модел осигураницима омогућава удруживање капитала, самоорганизовање и самостално управљање осигурањем, а нове технологије нуде значајне користи за примену овог модела у ширем обиму (IAIS, 2018).

Идеја која стоји иза осигурања лица преко Интернета је да осећај контроле, поверења и транспарентности међу члановима групе који имају исту врсту осигурања може смањити ризик од моралног хазарда и превара, чиме се усклађује интерес осигуравача и осигураника (Braun, Schreiber, 2017, 51). Ограничење групе на лица која могу да контролишу једни друге омогућава постизање овог циља (Möhlmann, 2016).

У праву осигурања ЕУ не постоји дефиниција овог начина осигурања. Поред тога, не постоји прецизна дефиниција осигурања на нивоу ЕУ, било као делатност или правни посао (ЕИОРА, 2019, 27). Без обзира на то, на тржишту осигурања функционишу три модела осигурања лица преко Интернета: (1) брокери осигурања који се финансирају путем брокерских провизија од друштава за осигурање управљају брокерским моделом осигурања лица преко Интернета; (2) друштва за осигурање директно спроводе модел осигурања лица преко Интернета; и (3) самоуправни модел дели ризике само међу члановима групе без плаћања премије.

Без обзира на разлике између ових модела, сви се заснивају на истим основним правилима, односно корисницима осигурања је обезбеђена платформа на којој се могу регистровати и формирати групу корисника (чланова) који су заинтересовани за добијање исте заштите, јер деле исте потребе (Ostrowska, Ziemiak, 2020, 35).

У наредном поглављу аутор описује ове моделе са пословног становишта, док ће у поглављу после њега указати на правна питања која ови модели чине или ће вероватно учинити регулаторном оквиру ЕУ о осигурању. У завршном поглављу изнесе се закључци.

2. ТРИ МОДЕЛА ОСИГУРАЊА ЛИЦА ПРЕКО ИНТЕРНЕТА

Већина осигурања лица преко Интернета функционишу као посредници и имају за циљ смањење трошкова осигурања за своје потрошаче удруживањем осигураника путем Интернета и повећањем њихове куповне моћи. Овај модел се назива брокерски модел осигурања лица преко Интернета. Уговарачи уплаћују део премије у узајамни фонд, а остатак иде друштву за осигурање регистрованом за послове осигурања. Узајамни фонд покрива мање штете, а ако током године укупна сума поднетих одштетних захтева буде мања од очекиваног, преостала средства се групи враћају у облику готовине или нижих премијских стопа приликом обнове осигурања за следећу годину. Ако штете премашују суму осигурања групе, разлику покрива класично друштво за осигурање (ИФ, 2016, 11). Дакле,

чланови групе надокнађују износ штете из средстава (1) узајамног фонда, (2) премије за осигуравајуће покриће која обезбеђује надокнаду штета и допуњује ону која је предвиђена узајамним фондом и (3) административне провизије брокеру који управља моделом осигурања лица преко Интернета (Clemente, Marano, 2020, 464). Истакнути примери овог модела су *Friendsurance*, покренут у Немачкој 2010. године, и *Inspeer* који послује у Француској од 2015. године, иако ради само са једним осигуравајућим носиоцем ризика (Jovanović, 2017, 24).

Други модел назива се директни модел осигурања лица преко Интернета. Друштва за осигурање директно врше осигурање лица преко Интернета. За разлику од брокерског модела, носиоци ризика код директног модела осигурања лица преко Интернета стварно преузимају ризике и продају своје полисе осигурања директно потрошачима на мрежи. Пословни модел омогућава инвеститорима да учествују у процесу и новцем доприносе формирању капиталне резерве различитих пулова осигурања. Након истека уговореног периода и након што су плаћене све штете, инвеститори и носилац ризика деле преостали износ у премијском фонду. Овај модел је у основи осигурање са учешћем у добити. За разлику од животног осигурања, где се осигураницима исплаћују бонуси или дивиденде у зависности од перформанси финансијских тржишта, добит која се дели осигураницима зависи од позитивног резултата односа штета и премије. Истакнути примери овог модела су два осигураваача: *Lemonade* у САД-у и *Alan* у Француској.

Трећи модел осигурања лица преко Интернета је самоуправни модел у којем дели се ризици деле само између чланова групе, без плаћања премија осигураваачима. Ове сарадничке платформе омогућавају њиховим корисницима да се међусобно заштите и понашају се чисто као администратори група за дељење ризика. Они промовишу стварање друштвених заједница или група купаца (на пример, могли би да искористе технологију *Blockchain*-а и паметних уговора и олакшају корисницима окупљање и стварање сопствених пулова). Заједнице се могу створити на основу сличности чланова групе или предмета осигурања. Купци се придружују као чланови, формирају пилот тимове и уплаћују два новчана износа на свој депозитни рачун. Први износ се односи на административну накнаду лицу које управља платформом, док други има функцију гарантног депозита за покриће „осигураног” ризика. Ризик се дели на групу без основног носиоца осигурања. Истакнути примери овог модела су *TongJuBao* у Кини и *Teambrella*, која има пилот тимове у САД, Аргентини, Перуу, Русији, Немачкој и Холандији.

Различити аутори су на основу ових модела тврдили да водећи људи у осигурању лица преко Интернета имају исте улоге које се традиционално приписују осигураваачима и посредницима у осигурању у уобичајеним односима „привредни субјект – потрошач”, али користећи предности нових технологија (Rego, Carvalho, 2020, 40). Окупљање малог броја људи не значи нужно да се они познају или да избегавају морални ризик. Недостаје доказ да се је морални ризик избегнут ако се људи групишу јер купују исти производ осигурања. Иста идеја „чланова са истим карактеристикама” је упитна када се примењује на осигурање (Clemente, Marano, 2020, 461), а емпиријске студије треба да покажу да је осигурање лица преко Ин-

тернета реметилачка иновација, а не ребрендирање традиционалног осигурања (Marano, 2019, 304; Rego, Carvalho, 2020, 42).

3. НЕКА ПРАВНА ПИТАЊА

Европска агенција за надзор осигурања и пензијских фондова (даље у тексту: ЕАНОПФ) сматра да у овом тренутку нема очигледне потребе за посебним прописима о осигурању лица преко Интернета. Платформе за овај начин осигурања које послују по брокерском моделу и моделу носиоца ризика биће овлашћене у својству посредника у осигурању или осигуравача, па су према томе дужни да поштују све прописе о осигурању. ЕАНОПФ је донела смернице о најбољој пракси која се односи на пружаоце услуга искључиво осигурања лица преко Интернета. Ови пружаоци услуга морају да обезбеде потпуно информисање клијената, с посебним нагласком на то да се на њих не примењују прописи о осигурању. Стога, ови осигураници немају приступ уобичајеним мерама за заштиту потрошача, као што су евентуалне процедуре независног решавања спорова и заштите (ЕИОРА, 2019, 31).

Забринутост ЕАНОПФ може се прихватити, али процене надзорних органа не могу се ограничити само на пружаоце искључиво осигурања лица преко Интернета. Забринутост такође произлази из брокерског и осигуравачког модела осигурања лица преко Интернета, иако су лица који управљају платформама регистровани брокери или друштва за осигурање. Стога би власти требале детаљно да проуче пословне моделе ових организација како би обезбедиле усклађеност са позитивним правилима о приступачности и пословном понашању делатности осигурања и послова дистрибуције утврђених правом ЕУ (Clemente, Marano, 2020, 459).

Што се тиче брокерског модела осигурања лица преко Интернета, који је тренутно најпопуларнији модел овог начина осигурања, продаја се обавља преко овлашћеног брокера / посредника уз подршку овлашћеног друштва за осигурање. Брокер плаћа штете путем узајамног фонда, али у име својих чланова уговара полисе осигурања са спољним осигуравачима како би осигурао: (1) ризике који нису покривени уговором о осигурању лица преко Интернета; и / или (2) штете које премашују доприносе уплаћене у узајамни фонд (ЕИОРА 2016, 26).

Иако се примењују прописи о осигурању, надзорни органи би требали да проуче усклађеност неколико питања са тим прописима. Брокер, по правилу, новац који наплати од осигураника уплаћује у узајамни фонд. Овај новац не служи испуњавању ниједне обавезе друштва за осигурање. Квалификација овог новца као премије осигурања је стога упитна и спорно је да ли брокери врше дистрибуцију осигурања када наплаћују новац који није премија осигурања. Ова делатност је вероватно ван оквира обавезног осигурања од професионалне одговорности које посредници осигурања имају обавезу да закључе по Директиви о дистрибуцији осигурања, а претходно по Директиви о посредницима у осигурању. Такође је изазов сматрати узајамни фонд одвојеним од имовине брокера, док повраћај

вишка може бити дестимулативан за уговарача осигурања када упоређује понуде већег броја осигуравача приликом обнављања осигурања.

Поред наведеног, брокер делује као супротна страна у односу на купца када одлучује о прихватању одштетног захтева, односно да исплати надокнаду штете или да је одбије. Дакле, може доћи до сукоба интереса са осигураником, јер брокер управља узајамним фондом и заинтересован је да га не испразни. И на крају, да ли обавезно осигурање, попут одговорности власника моторног возила према трећим лицима, може да садржи мешавину покрића тако да друштва за осигурање покривају вишак или мањак у узајамном фонду и заштиту која се пружа од стране узајамног фонда? (Marano, 2019, 306). Друга питања произилазе из правила Директиве о дистрибуцији осигурања о документима са предуговорним информацијама и Директиве 2005/29/ЕЦ о непоштеној трговачкој пракси. Није јасно да ли је осигуравач дужан да преда та документа, јер осигуравач није оснивач узајамног фонда, нити њиме управља. Поред тога, надлежни органи треба да утврде да ли се рекламирају модели осигурања који се разликују од онога што је изјављено или обећано (Marano, 2020, 462).

Што се тиче платформе која делује као осигуравач, осигурање лица преко Интернета се продаје директно преко овлашћеног осигуравача који испуњава све релевантне прописе о осигурању. Платформа преузима ризик тако што члановима покрива: (1) ризике који нису покривени уговором о осигурању лица преко Интернета; и / или (2) штете које премашују доприносе уплаћене у узајамни фонд.

Ако осигурањем лица преко Интернета у потпуности управља осигуравач, овај модел не изазива забринутост због лица које пружа покриће. Такође нема никакве забринутости у вези са природом односа између овог лица и купаца / осигураника. Ако уопште и постоји, онда би извесна забринутост могла да се односи на транспарентност обрачуна и расподела добити, што је једна од кључних карактеристика овог модела осигурања лица преко Интернета. Друго питање би могло бити како се таква добит приписује купцима. Ако се награда састоји од попушта на обнову уговора, њен легитимитет треба проценити на основу одредби које штите уговорну слободу купца и конкуренцију између осигуравајућих друштава.

И на крају, модел осигурања лица преко Интернета који се састоји од лица које делује као техничка служба / платформа, деловао би као администратор групе за дељење ризика без основног носиоца осигурања – осигуравача. Платформе осигурања лица преко Интернета које раде по овом моделу не могу се лако обухватити важећим прописима.

ЕАНОПФ је изјавила да је ствар анализе конкретних пословних модела, а исход може бити да такође послује у складу са прописима о осигурању или ван тог правног оквира. При спровођењу ове анализе, надзорни органи треба да узму у обзир да је основни принцип делатности осигурања груписање ризика у хомоген скуп лица која су угрожена истим ризиком. Производи дизајнирани и дистрибуирани по самоуправним моделима задовољавају тржишну потражњу за производима осигурања (Rego, Carvalho, 2020, 42). Стога се поставља питање да ли осигурање лица преко Интернета није ништа друго до традиционално узајам-

но осигурање, у којем се чланови ове групе не познају. Правила за одабир групе лица која могу да изврше суштинску контролу над собом и мерење резултата који зависе од такве контроле постају од суштинског значаја за оцењивање осигурања лица преко Интернета као реметилачке иновације, а не као ребрендирање традиционалног осигурања (Marano, 2019, 305).

4. ЗАКЉУЧЦИ

Дигитализација нуди неколико могућности за преиспитивање традиционалних производа, повећање ефикасности процеса, иновирање традиционалних делатности и стварање нових тржишта. Када се све ово догоди у високо регулисаним секторима као што је осигурање, још је неопходније обезбедити да дигитализација није само сврсисходно заобилажење правила, већ да доноси стварну вредност за осигуранике. Модели осигурања лица преко Интернета који се примењују на тржишту и сам концепт тог начина осигурања не смеју се демонизовати. Ако стварају вредност за осигуранике у складу са прописима, њихово ширење на тржишту је несумњиво пожељно. Међутим, принцип „иста правила за исти ризик” такође се примењује на ове моделе, док се његовој примени ради заобилажења прописа свакако мора супротставити.

Предео: проф. др Слободан Јовановић
E-mail: nsjovanovic@sbb.rs

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Braun, A., Schreiber, F. (2017). *The current insurtech landscape: business models and disruptive potential*. St. Gallen: Institute of Insurance Economics.
- Clemente, G.P., Marano, P. (2020). The broker model for peer-to-peer insurance: an analysis of its value, *The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice*, 457.
- EIOPA. (2019). *Report on best practices on licensing requirements, peer-to-peer insurance and the principle of proportionality in an Insurtech context*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- IAIS. (2018). *Issues Paper on the Increasing Use of Digital Technology in Insurance and its Potential Impact on Consumer Outcomes*. Basel: International Association of Insurance Supervisors.
- IIF. (2016). *Institute of International Finance, Innovation in Insurance: How technology is changing the industry*, September 21, 2016. Washington: The Institute of International Finance.
- Jovanović, S. (2017). “Digitalization and informal mutual insurance”, *Tokovi osiguranja*, XXXIII(4), 20–32.
- Marano, P. (2019). “Navigating Insurtech: The digital intermediaries of insurance products and customer protection in the EU”, *Maastricht Journal of European and Comparative Law*, 26(2), 294–315.
- Möhlmann, M. (2016). Digital Trust and Peer-to-Peer Collaborative Consumption Platforms: A mediation Analysis, 2016. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2813367> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2813367>

- Ostrowska, M., Ziemiak, M. (2020). “The Concept of P2P Insurance: A Review of the Literature and EIOPA Report”, *Prawo Asekuracyjne*, 1(102), 31–48.
- Rego, M.L., Carvalho, J.C. (2020). “Insurance in Today’s Sharing Economy: New Challenges Ahead or a Return to the Origins of Insurance?”, Marano, P., Noussia, K. (eds.) in: *InsurTech: A Legal and Regulatory View*. Cham: Springer.

**DIFFERENT MODELS OF PEER-TO-PEER
INSURANCE AND LEGAL ISSUES**

doi: 10.46793/XXSav21.036M

Received: 7. 3. 2021.

Accepted: 15. 3. 2021.

Systematic scientific paper

Abstract

Digitalization affects the whole value chain of the insurance business: from the design to the distribution of products and claims management. Peer-to-peer (P2P) is one of the new operating models enabled by digitalization. This chapter describes the different models of P2P that are operating in the insurance markets. The aim is to outline some legal issues these models pose regarding the EU regulatory framework on insurance.

Key words: InsurTech, Peer-to-Peer, Digitalization, Insurance, Distribution

1. INTRODUCTION

Digitalization affects the whole value chain of the insurance business. from the design to the distribution of products and claims management. Peer-to-peer (P2P) is one of the new operating models enabled by digitalization. As in other areas, such as crowdfunding or car sharing, technology facilitates the rise of online P2P platforms (often managed by insurance undertakings or intermediaries) where individuals can attract others to form co-insurance pools (EIOPA, 2019, 25).

In general terms, P2P is a risk-sharing network where a group of individuals with mutual interests or similar risk profiles pool their “premiums” together to insure against a risk (Jovanović, 2017, 25). Thus, P2P insurance enables individuals with similar interests to share the risk between themselves (EIOPA, 2019, 26). This model allows insureds to pool their capital, self-organize and self-administer their insurance, and emerging technologies offer substantial benefits for implementing this model on a broader scale (IAIS, 2018).

The idea behind the P2P insurance is that a sense of control, trust and transparency amongst the members of a group having the same type of insurance can lower the risk of moral hazard and fraudulent behaviour, thereby aligning the interest of insurers and

* Associate Professor, Department of Legal Sciences, Catholic University of the Sacred Heart, Milan. E-mail: Pierpaolo.marano@unicatt.it.

policyholders (Braun, Schreiber, 2017, 51). The group's restriction on people who can control each other allows for achieving this goal (Mohlmann, 2016).

There is no definition of P2P in the EU insurance law. Additionally, there is no exact definition of insurance at the EU level, either as an activity or as a contract (EIOPA, 2019, 27). Nonetheless, three models of P2P are operating in the insurance market: (i) insurance brokers financed through brokerage commissions of insurance undertakings carry out the P2P broker model; (ii) insurance undertakings perform the peer-to-peer insurance model directly; and (iii) a self-governing model shares risks solely amongst the members of the group without premiums being paid.

Regardless of the differences between these models, they are all based on the same core rules, that is, P2P insurance customers are provided with a platform where they can register and create a group of users (peers) who are interested in getting the same protection as they share the same needs (Ostrowska, Ziemiak, 2020, 35).

The next paragraph describes these models from an operational point of view. The following paragraph intends to outline the legal issues these models are doing or are likely to do to the EU regulatory framework on insurance. A final paragraph summarizes the conclusions.

2. THE THREE MODELS OF P2P

The majority of P2P act as brokers and aim to lower the cost of insurance for their consumers by pooling policyholders together online and leveraging their buying power. This model is called the P2P broker model. Policyholders pay a portion of their premiums into a mutual pool, and the remainder goes to a standard insurance firm. The mutual pool covers minor losses, and if a smaller-than-expected amount of claims is filed over a year, the remaining funds are returned to the group in the form of cash or lower policy renewal rates for the following year. If claims exceed the group's coverage, a traditional insurance company covers the difference (IIF, 2016, 11). Thus, customers pay a sum divided between (i) the mutual pool, (ii) the premiums for insurance coverages ensuring protection for claims and complementing the one provided under the mutual pool, and (iii) the administration fee to the broker managing the P2P model (Clemente, Marano 2020, 464). Prominent examples of this model are *Friendsurance*, launched in Germany in 2010, and *Inspeer* operating in France since 2015 even though it works with only one insurance carrier (Jovanović, 2017, 24).

Another model is called the P2P carrier model. Insurance undertakings perform peer-to-peer insurance directly. Unlike P2P brokers, P2P carriers do the actual underwriting and offer their policies directly to consumers online. The business model allows investors to participate in the process and contribute money toward the various insurance pools' capital reserves. Once the required period has elapsed, and after all claims have been paid, the investors and the carrier firm divide the outstanding balance remaining in the premium pool. This model is basically insurance with profit-sharing. Unlike life insurance, where bonuses or dividends are granted to policyholders depending on the financial markets' performances, profits to be shared with policyholders depend

on the positive result of the claims/premiums ratio. Prominent examples of this model are two insurance carriers: *Lemonade* in the USA and *Alan* in France.

The third P2P model is a self-governing model that shares risks solely amongst the group members without paying premiums to insurers. These collaborative platforms allow users to protect each other and act purely as administrators for the risk-sharing groups. They promote the creation of social communities or groups of customers (e.g., they might leverage Blockchain and smart contracts and facilitate users coming together and creating their own “pools”). Communities can be created based on peers’ likeness or the insured object. Customers join as members forming pilot teams and paying two amounts of money on their deposit account. The first is the administration fee to the entity managing the platform; the latter is a guarantee deposit to cover the “insured” risk. The risk is shared on the group without an underlying insurance carrier. Prominent examples of this model are *TongJuBao* in China and *Teambrella*, which has pilot teams in the USA, Argentina, Peru, Russia, Germany and the Netherlands.

Authors argued from these models that the leading characters in P2P insurance appear to play the same roles traditionally ascribed to insurers and insurance intermediaries in ordinary B2C contexts but taking advantage of new technologies (Rego, Carvalho, 2020, 40). Grouping a small number of people does not necessarily mean that they know each other or avoid moral hazard. There is a lack of proof that moral hazard is avoided if grouping people because they buy the same insurance product. The same idea of “peer” is questionable when applied to insurance (Clemente, Marano, 2020, 461), and empirical studies should demonstrate P2P is a disruptive innovation rather than a rebrand of traditional insurance (Marano, 2019, 304; Rego, Carvalho, 2020, 42).

3. SOME LEGAL ISSUES

EIOPA stated that at this point, there is no evident need for special P2P insurance regulation. P2P platforms that operate under the broker model and carrier model will be authorized as an insurance intermediary or insurer, respectively, and consequently, follow all insurance regulation. EIOPA issued best practices aimed at pure P2P insurance platform providers. These providers have to provide full disclosure to customers clarifying that they do not fall under insurance regulation. Therefore, customers do not have access to the usual consumer safeguards, such as independent dispute resolution and protection schemes, if applicable (EIOPA, 2019, 31).

EIOPA’s concern can be shared, but the supervisory authorities’ assessments cannot be limited to pure P2P insurance providers. Concerns also arise from the P2P broker and insurance models, although the entities managing the P2P platforms are licensed as brokers or insurance undertakings. Thus, authorities should scrutinize these entities’ business models to ensure compliance with current rules on the access and business conduct of insurance and distribution activities as laid down by EU law (Clemente, Marano, 2020, 459).

Concerning the P2P broker model, which is currently the most popular model of P2P, insurance is sold via an authorized broker/intermediary backed by an authorized

insurance undertaking. The broker pays claims through the mutual fund but arranges insurance policies with external insurers on behalf of its members to ensure (i) risks not covered by the P2P arrangement; and/or (ii) claims that exceed contributions made to the pool fund (EIOPA 2016, 26).

Although insurance legislation applies, authorities should scrutinize several issues of compliance with this regulation. The broker mostly allocates the money collected from customers to the group fund. This money does not correspond to any obligation of the insurance undertaking. Qualification of this money as an insurance premium is therefore questionable, and it is arguable brokers carry out insurance distribution when collecting money other than insurance premiums. This activity is likely outside the compulsory professional liability insurance scope that the IDD and previously the IMD requests intermediaries. It is also challenging to consider the group fund as a segregated fund from the broker's assets, while refund of the excess can be a disincentive for the policyholder when comparing multiple insurers for policy renewal.

Furthermore, the broker acts as the customer's counterpart when deciding on accepting the claim, that is, to make the settlement or refuse it. Thus, a conflict of interests may arise with the customer because the broker manages the group fund and is interested in not depleting it. Lastly, can compulsory insurance, such as third-party motor liability, comprise a mixture of coverage provided by insurance undertakings for excess or default group funds and protection delivered with a group fund? (Marano, 2019, 306). Other concerns arise from the IDD's rules on pre-contractual information documents and the Directive 2005/29/EC on unfair commercial practices. It is not clear if the insurer must provide those documents as the mutual fund is neither issues nor managed by the insurer. Moreover, the competent authorities should ascertain whether insurance models that differ from what is declared or promised are advertised (Marano, 2020, 462).

Regarding the P2P acting as an insurer, P2P insurance is sold directly through an authorized insurer, following all relevant insurance legislation. The platform assumes the risk by ensuring members for (i) risks not covered by the P2P arrangement; and/or (ii) claims that exceed contributions made to the pool fund.

Being managed entirely by an insurer, this model does not raise concerns about the entity providing the coverage. No concern arises about the nature of the relationship between this entity and the customers/policyholders. If anything, some concern could relate to the transparency towards determining and distributing profits, which is one of the key features of this P2P model. Another issue could be how such profits are attributed to customers. If the award consists of a discount on the contract's renewal, its legitimacy should be assessed based on the provisions that protect both the customer's contractual freedom and competition between insurance companies.

Lastly, the P2P model consisting of an entity acting as a technical service/platform, would act as an administrator for the risk-sharing groups without an underlying insurance carrier. P2P platforms that operate under this model cannot be easily placed under current regulation.

EIOPA stated it is a matter of evaluating concrete business models, and the outcome can be that it is also operating under insurance regulation or outside of the

regulation. In conducting this assessment, the authorities should consider that the insurance business's fundamental principle is grouping into a homogeneous pool of people facing the same risk. The products designed and distributed by self-governing models meet market demand for insurance products (Rego, Carvalho, 2020, 42). Thus, it is questionable that P2P insurance is other than traditional 'pooling' insurance, where the members of this group do not know each other. The rules selecting a group of people able to exercise effective control over itself and the measurement of results that depend on such control become essential to appreciate P2P insurance as a disruptive innovation rather than a rebrand of traditional insurance (Marano, 2019, 305).

4. CONCLUSIONS

Digitalization offers several opportunities to rethink traditional products, increase process efficiency, innovate consolidated activities and create new markets. When all this happens in highly regulated sectors such as insurance, it is even more necessary to ensure that digitization is not a mere expedient to circumvent the rules but brings real value to customers. The P2P insurance models operating in the market and the very concept of P2P insurance must not be demonized. If they create value for customers in compliance with the rules, their diffusion on the market is undoubtedly desirable. However, the "same risk same rules" principle also applies to these models, while their use to circumvent the rules must certainly be countered.

REFERENCES

- Braun, A., Schreiber, F. (2017). *The current insurtech landscape: business models and disruptive potential*. St. Gallen: Institute of Insurance Economics.
- Clemente, G.P., Marano, P. (2020). The broker model for peer-to-peer insurance: an analysis of its value, *The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice*, 457.
- EIOPA. (2019). *Report on best practices on licensing requirements, peer-to-peer insurance and the principle of proportionality in an Insurtech context*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- IAIS. (2018). *Issues Paper on the Increasing Use of Digital Technology in Insurance and its Potential Impact on Consumer Outcomes*. Basel: International Association of Insurance Supervisors.
- IIF. (2016). *Institute of International Finance, Innovation in Insurance: How technology is changing the industry*, September 21, 2016. Washington: The Institute of International Finance.
- Jovanović, S. (2017). "Digitalization and informal mutual insurance", *Tokovi osiguranja*, XXXIII(4), 20–32.
- Marano, P. (2019). "Navigating Insurtech: The digital intermediaries of insurance products and customer protection in the EU", *Maastricht Journal of European and Comparative Law*, 26(2), 294–315.
- Möhlmann, M. (2016). Digital Trust and Peer-to-Peer Collaborative Consumption Platforms: A mediation Analysis, 2016. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2813367> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2813367>

- Ostrowska, M., Ziemiak, M. (2020). “The Concept of P2P Insurance: A Review of the Literature and EIOPA Report”, *Prawo Asekuracyjne*, 1(102), 31–48.
- Rego, M.L., Carvalho, J.C. (2020). “Insurance in Today’s Sharing Economy: New Challenges Ahead or a Return to the Origins of Insurance?”, Marano, P., Noussia, K. (eds.) in: *InsurTech: A Legal and Regulatory View*. Cham: Springer.

ПРАВНО РЕГУЛИСАЊЕ *INSURTECH* КОМПАНИЈА – ДА ЛИ ЈЕ ПРИНЦИП СРАЗМЕРНОСТИ ОДГОВОР?

doi: 10.46793/XXSav21.0490

Примљено: 1. 2. 2021.

Прихваћено: 12. 2. 2021.

Стручни рад

Апстракт

С обзиром на тренутну дискусију о томе како регулисати нове *InsurTech* компаније, ако уопште, аутор покушава покаже да уместо аутоматског увођења нових прописа, принцип сразмерности може помоћи у прилагођавању примене постојећих правила и приступа политици пословног модела *InsurTech*, без спровођења великих регулаторних промена. Пример платформи за лица са истим интересом користи се да би се показало како се специфичности сваке компаније *InsurTech* схватити помоћу три кључна критеријума сразмерности – природе, обима и сложености.

Кључне речи: принцип пропорционалности, *InsurTech*, лица са истим интересом, правно регулисање, технологија

1. УВОД

Улазак компанија *InsurTech* на тржиште осигурања отвара многа питања у погледу правног регулисања њихове делатности. Традиционални (ре)осигураваачи залажу се за једнаке услове конкуренције, тј. иста правила треба применити на *InsurTech* и традиционална предузећа (Insurance Europe, 2018). С друге стране, представници *InsurTech* истичу значајне разлике између традиционалне делатности осигурања и модела *InsurTech* тврдећи да би примена истих правила само омела њихов развој. Сходно томе, они подржавају доношење посебне уредбе као пожељну опцију (ЕИОРА, 2017). Дискусије у вези с тим питањем још се нису значајније развиле. Европска агенција за надзор осигурања и пензијских фондова непрестано надгледа и саветује компаније *InsurTech*, али још увек нису предузете никакве посебне мере у погледу предлога закона.

У том контексту, овај рад се бави улогом принципа сразмерности у правном регулисању компанија *InsurTech*. Сразмерност представља основу законодавства ЕУ и има инструменталну улогу у законодавству ЕУ о осигурању. Будући да оквир „Солвентност II” обухвата широк спектар различитих привредних друштава, па

* Универзитет у Варшави, Факултет за право и управу, Пољска. Е-mail: m.ostrowska@wpia.uw.edu.pl.

је самим тим и сложен, уведен је принцип сразмерности да би се надокнадила та сложеност и регулаторни терет који из тога произлазе. Наиме, сразмерност има за циљ смањење терета регулисаности за мање и једноставније учеснике у профилу ризика. Стога је вероватно да би се помоћу овог принципа постојећа правила такође могла прилагодити специфичностима *InsurTech*-а.

У следећим пасусима аутор покушава да покаже како сразмерност може да помогне у прилагођавању постојећих прописа о осигурању пословним моделима *InsurTech*-а. Питање постаје важније из најмање два разлога. Прво, број нових компанија *InsurTech* непрестано се повећава, што значи да постоји значајан број учесника на тржишту чија правна и регулаторна ситуација остаје непозната или неизвесна. Друго, сектор финансијских услуга се већ неко време суочава са проблемом прекомерне регулације (и квалитативне и квантитативне). Стварање новог одвојеног прописа посвећеног само *InsurTech*-у сигурно би повећало сложеност регулаторног окружења. Стога се чини да је прилагођавање тренутно постојећег законодавства коришћењем принципа сразмерности прилика коју треба искористити.

2. АНАЛИЗА

2.1. ПРИНЦИП СРАЗМЕРНОСТИ – ДВА УГЛА

Као што је горе поменуто, принцип сразмерности чини саставни елемент законодавства ЕУ, укључујући прописе ЕУ о осигурању. Међутим, практична примена сразмерности и даље представља изазов. Из тог разлога, сразмерност је сада један од кључних елемената који се преиспитује у процесу ревизије Солвентности II. Због ограничене ширине ове студије, овде није могуће удубљивати се у детаље принципа, али за потребе овог рада сматрамо да је довољно следеће објашњење основа за саму анализу.

У светлу предмета овог рада, важно је напоменути да постоји суштинска разлика између сразмерности која се примењује на нивоу израде закона о осигурању (на нивоу одлуке о томе како најбоље уредити тржиште осигурања) (**општа сразмерност**) и сразмерност примењена на нивоу примене одређених одредби прописа о осигурању (на пример, приликом примене захтева за извештавање) (**сразмерност осигурања**).

У првом случају, ефикасна примена сразмерности значи да мера коју су усвојиле институције ЕУ не прелази границе оног што је прикладно и неопходно како би се постигли циљеви који се легитимно остварују предметним законодавством. Када постоји избор између неколико одговарајућих решења, мора се прибегавати најмање тешком, а проузроковани недостаци не смеју бити несразмерни циљевима којима се тежи.¹ Преводећи ово у практичне термине, приступ заснован на ризику који је уграђен у „Солвентност II” препознат је као одговарајућа, неопходна и најмање тешка мера која омогућава постизање циљева легитимно постављених „Солвентношћу II” (Commission staff working document,

¹ Уговор о Европској унији, чл. 5, ст. 4.

2007, 4.7). Законодавац ЕУ мораће да примени општу сразмерност када одлучи која би опција политике била најбоља за регулисање делатности *InsurTech*-а.

У другом случају, ефикасна примена сразмерности значи да када се „Солвентност II” (или било који други прописи о осигурању, укључујући меко право) примењују у пракси, његове појединачне одредбе примењују се на начин који је сразмеран природи, обиму и сложености ризици својствени пословању осигуравајућег или друштва за реосигурање.² Важно је напоменути да принцип треба примењивати у свим прописима о осигурању, без обзира да ли га нека одредба изричито наводи (Van Hulle, 2019, 172). Сразмерност осигурања узимаће се у обзир у случају да се одлучи да *InsurTech* подлеже истим прописима као и традиционални осигуравачи или посредници у осигурању. Принцип ће се применити тамо где би било несразмерно природи, размерама и сложености профила ризика *InsurTech*-а да се општа правила (квалитативно и квантитативно) примењују без олакшања (Van Hulle, 2019, 172). Другим речима, тамо где је неопходно заштитити циљеве одредбе, а обавезе су превише оптерећујуће за *InsurTech*, могуће је применити одредбу у лакшој верзији, јер ће циљеви ионако бити постигнути.

2.2. ПОСЛОВНИ МОДЕЛ „ЛИЦА СА ИСТИМ ИНТЕРЕСОМ” (PEER-TO-PEER)

Платформе за „лица са истим интересом” (ПЛИИ) су тренутно један од најпопуларнијих *InsurTech*-ова који функционишу на савременом тржишту осигурања. У недостатку правне дефиниције ПЛИИ модела, Европска агенција за надзор осигурања и пензијских фондова нуди следеће објашњење: [ПЛИИ осигурање је] „дигитална мрежа са поделом ризика у којој група појединаца са узајамним интересима или сличним профилима ризика удружује своје ‚премије’ како би се осигурала од ризика или да би делила ризик међусобно и да би учествовала у подели добити обично дели на крају године у случају доброг искуства са штетама” (ЕИОРА, 2019, 25). Тачније, појединци се региструју на платформи и стварају групу корисника (чланова) који су заинтересовани за исти производ осигурања. Величина такве групе зависи од врсте осигурања и очекиваних користи које ће створити чланство у групи. По приступању групи, појединац даје новчани допринос („премију”) који је подељен на два дела: један део се уплаћује на рачун групе (поврат новца пулу), а други се уплаћује традиционалном осигуравајућем друштву. Мање штете које не прелазе уговорену горњу границу плаћају се доприносима исплатом новца из фонда пула. Кад год износ штете пређе горњу границу, осигуравајуће друштво организује исплату накнаде штете. На крају сваке године, ако је искуство са штетама добро, група прима поврат новца или део онога што остаје у фонду за повраћај готовине. Алтернативно, група може да одлучи да користи преостала средства за обnavу покрића. Ако се, међутим, фонд пула исцрпи, мање штете које фонд више не може да покрије сноси осигуравајуће друштво.

² Директива о солвентности II, чл. 29, ст. 3, чл. 29, ст. 4, чл. 34, ст. 6.

До сада се могу разликовати три модела ПЛИИ која послују на тржишту: (1) модел „посредник”: ПЛИИ осигурање се продаје преко посредника који има дозволу за рад иза којег стоји такође овлашћени осигуравач. Платформа у име својих чланова договара полисе осигурања са спољним осигуравачима како би осигурала ризике који нису покривени аранжманом ПЛИИ и / или за штете која премашују доприносе у фонд ПЛИИ; (2) модел „носилац ризика”: ПЛИИ осигурање се продаје директно преко овлашћеног осигуравача. Платформа преузима ризик и осигурава своје чланове од ризика који нису покривени ПЛИИ уговором и / или штете које премашују доприносе уплаћене у фонд платформе; (3) „самоуправљање”: ПЛИИ платформа иступа као пружалац техничких услуга који делује као администратор група за дељење ризика, без осигуравача (Institute of International Finance, 2016, 11–12).

Према истраживању које је спровео Европска агенција за надзор осигурања и пензијских фондова, већина ПЛИИ платформи које раде у државама чланицама имају дозволу за рад и регистроване су као посредници у осигурању (ЕИОРА, 2019, 11, 29, 30).

2.3. ПРИМЕНА ПРИНЦИПА СРАЗМЕРНОСТИ

2.3.1. Ойшиша сразмерносї

Пошто смо изложили позадину конкретног проблема, сада можемо да пређемо на главну анализу. Кренућемо од разматрања **могућих опција политике којом се регулише InsurTech** уопште. То могу бити следеће: (1) *InsurTech* који подлежу истим правилима као и традиционални осигуравачи и посредници са кључном улогом сразмерности осигурања као алатом који прилагођава стандардну регулативу специфичностима *InsurTech*-а и меким прописима; и (2) *InsurTech* подлеже посебном пропису. Сада ће бити представљене обе опције у погледу њихове прикладности и неопходности за постизање општих циљева, тј. заштита купаца, непоремећена конкуренција, промоција бољег прописа.³

Према опцији (1), предлаже се да се *InsurTech* подвргне истим прописима као и традиционални осигуравачи и посредници у осигурању. До сада ова опција има највећу подршку представника тржишта (Insurance Europe, 2018, 1) и Европске агенција за надзор осигурања и пензијских фондова (ЕИОРА, 2019). Ова опција је оправдана углавном из угла конкуренције и заштите потрошача. Ако делатност компаније *InsurTech* спада у делатност осигурања или дистрибуције осигурања у смислу националног закона о осигурању⁴, односно Директиве о дистрибуцији осигурања, одговарајући закон мора се применити на тај *InsurTech*. Постоје јасни разлози зашто је осигурање делатност која подлеже надзору, па ако се *InsurTech* баве истим делатностима и могу сносити исте ризике као традиционални

³ То су општи циљеви „Солвентности II” и Директиве о дистрибуцији осигурања. Видети процену утицаја за „Солвентност II” (Commission staff working document, 2007, 15) и процену утицаја за Директиву о дистрибуцији осигурања (Commission staff working document, 2012, 23).

⁴ „Солвентност II” не даје дефиницију „осигурања” или „делатности осигурања.” Круг делатности које се признају у делатност осигурања уобичајено је детаљније прописан националним законодавством.

осигуравачи или посредници, они би такође требало да буду предмет надзора као и други. Претходна тврдња такође се поткрепљује аргументом да ПЛИИ платформе у основи не мењају суштину осигурања и често се упоређују са традиционалним узајамним осигурањем (нека се сматрају „микро-узајамним осигурањем”) (ЕИОРА, 2019, 25). Кад се све узме у обзир, подвргавање *InsurTech*-а истим правилима обезбедило би једнаке услове, као и заштиту осигураника и корисника осигурања. Потрошачи би уживали исти ниво заштите без обзира на канал преко којег купују производ осигурања. Иако се ова опција чини оптималном из перспективе горе поменутих циљева, могло би се тврдити да она не подстиче развој *InsurTech*-а јер би постојећи регулаторни оквир могао бити преоптерећење за такве компаније. Ово питање могло би се решити сразмерношћу осигурања и неким законским правилима која су донели регулаторни органи. О примени сразмерности осигурања биће даље расправљано у одељку 2.3.2. доле. Овде је, међутим, важно напоменути да је увођење сразмерности осигурања у оквир „Солвентност II” послужило за промоцију доношења бољег прописа.

Према опцији (2), на *InsurTech* би се примењивала посебна посебна регулатива, у правном оквиру осигурања или ван њега. Узимајући у обзир примедбе из разлога регулисања тржишта осигурања, требало би одбацити идеју о посебној регулативи ван оквира осигурања. Међутим, неке ПЛИИ платформе тврде да не преузимају ризик осигурања, јер он остаје код осигураника преко фонда за надокнаду штете (ЕИОРА, 2019, 27). Ова чињеница, према њиховом мишљењу, доводи у сумњу да ли ПЛИИ треба квалификовати као друштво за осигурање. Ипак, под претпоставком да је то изведено и да се неке компаније из *InsurTech*-а не баве осигурањем или делатношћу дистрибуције осигурања, на њих би се могла применити друга регулатива која се не примењује на осигурање, при чему би приликом доношења таквих прописа могло доћи до повећања ризика регулаторне арбитраже. Иако би опција (2) могла да одражава механизме заштите потрошача који се користе у стандардном правном оквиру осигурања, то се не чини ефикасним у смислу промоције бољих прописа.

2.3.2. Сразмерности осигурања

Под претпоставком да је од две претходно анализирани опције, опција (1) препозната као сразмерна, па је према томе најприкладнија за регулисање *InsurTech*-а, сада ћемо видети како се сразмерност осигурања може применити на ПЛИИ моделе прилагођавајући стандардну регулативу својој специфичности. Као пример узећемо модел ПЛИИ „носиоца ризика” који следи оквир „Солвентност II” и Директиву о дистрибуцији осигурања. Као што смо видели, сразмерност осигурања има за циљ да прилагоди примену одредбе природе, обиму и сложености ризика својствених пословању осигуравача, у овом случају ПЛИИ платформи. **Критеријум природе** односи се на основне ризичне профиле ризика које осигуравач осигурава. Дакле, треба сагледати ризик осигурања који преузима осигуравач (СЕИОПС, 2008, 6). Што се тиче ПЛИИ платформи, оно што се чини да их разликује од традиционалних осигуравача јесте постојање резерве готовине

која би могла смањити ризик осигурања који ПЛИИ платформа преузима. Да би се испитао ризик осигурања, могу се додатно прегледати уговори закључени између ПЛИИ и подржавајућих традиционалних осигураваача. Такође треба узети у обзир и својства чланова који чине групу. Идеја на којој се заснивају ПЛИИ модели је, између осталог, да смањи вероватноћу настанка губитка окупљањем људи који се међусобно познају и верују једни другима. Мања је вероватноћа да ће чланови групе који деле исти афинитет и међусобно се познају поднети лажне одштетне захтеве, па је морални ризик знатно смањен (OECD, 2018, 60; Magano, 2019, 12). То су фактори који ће дефинитивно утицати на квалитет ризика осигурања.

Када се разматра **критеријум сложености**, мора се сагледати профил ризика осигураваача из шире перспективе, тј. ризици типични за осигураваача који не представљају осигурани ризик (на пример, ризик улагања, ризик преузимања, репутациони ризик или оперативни ризик). Сваки од тих ризика треба можда испитати у односу на стварни ПЛИИ модел, међутим, оно што је заједничко свим ПЛИИ моделима и што може утицати на одређене ризике је врста технологије коју користи ПЛИИ (на пример, Blockchain / DLT, Big Data, AI, машинско учење, робо-савети или *chat*-ботови) и уопште његова технолошка сложеност. Под технолошком сложеностју може се разумети ослањање на технологију ради интеракције са потрошачима, новина ПЛИИ пословног модела, ниво аутоматизације или само-учење алгоритама и обим употребе личних података.⁵

Конечно, **критеријум скале** односи се на величину осигураваача мерену значајношћу ризика својствених послу, а не билансом стања осигураваача (CEIOPS, 2008, 6). То значи да није важно да ли је ПЛИИ платформа мала у погледу своје имовине и обавеза, јер је још увек могуће да та ПЛИИ платформа има сложен портфељ осигурања.

Резимирајући, чини се да су од три критеријума сразмерности природа и сложеност пресудни за то како стандардни прописи о осигурању треба да се примене на *InsurTech*. Очигледно је да је примена сразмерности осигурања задатак од случаја до случаја и увек је тешко, ако не и немогуће, применити је *in abstracto*. Стога се ефикасност сразмерности осигурања може правилно проверити једино у пракси.

3. ЗАКЉУЧАК

Овај рад је покушао да покаже да правилна примена принципа сразмерности може да послужи као решење за регулисање компанија *InsurTech*, као што су ПЛИИ платформе. Остављајући по страни недоумице у погледу правне квали-

⁵ Европска агенција за надзор осигурања и пензијских фондова помиње технологију као додатни критеријум у вези са „природом, обимом и сложеностју” (EIOPA, 2019, 23). Међутим, с обзиром да технологија директно утиче на ризике који се узимају у обзир у оквиру критеријума сложености, аутор предлаже да се технолошки напредак привредног друштва посматра кроз призму утицаја на ризике. Даље, с обзиром на то да све више традиционалних (ре)осигураваача и посредника укључују технологију у своје пословање, тврдња да технологија утиче на *InsurTech* изгледа није оправдана. Дакле, технологија треба редовно да постане својствени елемент критеријума сложености.

фикације активности ПЛИИ платформи и претпостављајући да су оне укључене у делатност осигурања или дистрибуције осигурања, разјашњено је да на компаније *InsurTech* треба примењивати прописе о осигурању и да не буду изузете из целог надзорног режима. Питање које је уследило било је да ли тренутно постојећа регулатива не представља прекомерно оптерећење за *InsurTech* чија се активност може чинити мањом и мање сложеном од пословања традиционалних осигуравача. Овде је показано да оно што може бити од помоћи у смањењу непотребног регулаторног оптерећења кад год је то потребно јесте принцип сразмерности уграђен у оквир „Солвентност II” и Директиву о дистрибуцији осигурања. Принцип омогућава прилагођавање постојећих прописа о осигурању специфичностима *InsurTech*-а применом појединачних одредби на начин који је сразмеран природи, обиму и сложености профила ризика *InsurTech*-а. Три критеријума су довољно широка да обухвате одређене квалитете *InsurTech*-а који утичу на њихов профил ризика. Стога се може закључити да, у овом тренутку, није потребно доносити посебне прописе о ПЛИИ или *InsurTech*. Међутим, како се окружење *InsurTech* развија, можда би било оправдано уносити неке регулаторне промене. То би можда зависило од мере до које ће се активност *InsurTech* односити на осигурање, гледајући и из правне и из економске перспективе.

Јасно је да се горња анализа не може сматрати довољном да се чврсто докаже конкретна тврдња. За завршетак овог задатка треба успоставити економску анализу различитих опција политике, њихову исплативост као и испитивање тржишта. Ипак, рад показује да сразмерност може бити моћно средство у управљању надзорно-регулаторним окружењем и, што је најважније, може бити алтернатива стварању нових прописа тамо где то није неопходно. Тешкоћа у његовој примени не би требало да буде обесхрабрујућа, већ би је требало схватити као прилику за регулисана лица да „индивидуализују” регулативу.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- CEIOPS. (May 2008). *Advice to the European Commission on the Principle of Proportionality in the Solvency II Framework Directive Proposal*, CEIOPS-DOC-24/08.
- EIOPA. (05 July 2017). *EIOPA InsurTech Roundtable. How technology and data are reshaping the insurance landscape. EIOPA-BoS/17-165*, available at: https://register.eiopa.europa.eu/Publications/Reports/08.0_EIOPA-BoS17-165_EIOPA_InsurTech_Roundtable_summary.pdf, 21.1.2021.
- EIOPA. (2019). *Report on the best practices on licensing requirements, peer-to-peer insurance and the principle of proportionality in an InsurTech context*.
- Institute of International Finance. (September 2016). *Innovation in Insurance: How technology is changing the industry*, available at: https://www.iif.com/portals/0/Files/private/32370132_insurance_innovation_report_2016.pdf, 21.1.2021.
- Insurance Europe. (03.09.2018). *Insurance Europe response to EIOPA stakeholder survey on InsurTech*, available at: <https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/Response%20to%20EIOPA%20stakeholder%20survey%20on%20insurtech.pdf>, 21.1.2021.
- Marano, P. (2019). “Navigating InsurTech: The digital intermediaries of insurance products and customer protection in the EU”, *Maastricht Journal of European and Comparative Law*, 26(2), 1–22.

- OECD. (2018). *Financial Markets, Insurance and Private Pensions: Digitalization and Finance*, available at: <https://www.oecd.org/finance/private-pensions/Financial-markets-insurance-pensions-digitalisation-and-finance.pdf>, 21.1.2021.
- Van Hulle, K. (2019). *Solvency Requirements for EU Insurers. Solvency II is good for you*. Intersentia.
- Commission staff working document. (2007). Accompanying document to the Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council concerning life assurance on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance - Solvency II - Impact assessment report {COM(2007) 361 final} {SEC(2007) 870}, Brussels, 10.7.2007.
- Commission staff working document. (2012). Impact Assessment - Accompanying the document - the Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on Insurance Mediation, {COM(2012) 360 final}{SWD(2012) 192 final}, Brussels, 3.7.2012.

Mgr Marta OSTROWSKA, LL.M*

REGULATION OF INSURTECH COMPANIES – IS THE PRINCIPLE OF PROPORTIONALITY AN ANSWER?

doi: 10.46793/XXSav21.049O

Received: 1. 2. 2021.

Accepted: 12. 2. 2021.

Professional paper

Abstract

In the view of the current discussion on how to regulate the emerging InsurTech companies, if at all, the author attempts to demonstrate that rather than automatically introducing new regulation, the principle of proportionality can help to adapt application of the existing rules and policy approaches to the InsurTech business models without incurring major regulatory change. An example of peer-to-peer platforms is used to show how the specificity of each InsurTech company can be grasp by the three key criteria of proportionality – nature, scale and complexity.

Key words: principle of proportionality, InsurTech, peer-to-peer, regulation, technology

1. INTRODUCTION

The entrance of InsurTech companies to the insurance market raises many questions as to the regulation of their activity. Traditional (re)insurers advocate for equal competition, i.e. the same rules should be applied to InsurTechs and traditional undertakings (Insurance Europe, 2018). On the other hand, InsurTechs representatives underline substantial differences between traditional insurance activity and InsurTech models claiming that application of the same rules would only hinder their development. Consequently, they support a separate regulation as a preferred option (EIOPA, 2017). The discussions regarding the matter are not yet advanced. EIOPA constantly monitors and consults InsurTech companies but no specific actions in terms of legislation proposals have been taken yet.

Against this background, this paper addresses the role of the principle of proportionality in regulating InsurTechs. Proportionality constitutes a foundation of the EU legislation and plays an instrumental role in the EU insurance legislation. Since Solvency II framework embraces a wide scope of different undertakings, thereby is naturally complex, the principle of proportionality has been introduced to compensate

* University of Warsaw, Faculty of Law and Administration, Warsaw, Poland. E-mail: m.ostrowska@wpia.uw.edu.pl.

that complexity and regulatory burden resulting therefrom. Namely, proportionality aims at reducing the burden of regulation for smaller and less complex risk profile participants. It is therefore plausible that the principle could also tailor the existing rules to the InsurTech specificity.

In the following paragraphs, the author attempts to demonstrate how proportionality can help to adjust the existing insurance regulation to the InsurTech business models. The question becomes of more importance for at least two reasons. First, the number of new InsurTech companies is constantly increasing, meaning there is a significant number of market participants whose legal and regulatory situation remains unknown or uncertain. Second, for some time now the financial services sector is facing the problem of overregulation (both qualitative and quantitative). Creating a new separate regulation dedicated to the InsurTechs only would certainly add to the complexity of the regulatory environment. Hence, tailoring the currently existing legislation by using proportionality principle seems to be an opportunity to seize.

2. ANALYSIS

2.1. PRINCIPLE OF PROPORTIONALITY – TWO PERSPECTIVES

As mentioned above, principle of proportionality constitutes an inherent element of the EU legislation, including the EU insurance regulation. The practical application of proportionality is however still challenging. Also for this reason, proportionality is being now one of the key element reviewed within Solvency II revision process. Because of the limited breadth of this study, it is not possible here to delve into details of the principle, but for the purposes of this paper the following explanation should suffice to provide a basis for the core analysis.

In the light of the subject-matter of this paper, it is important to note that there is a fundamental difference between proportionality applied at the level of drafting insurance legislation (at the level of deciding how to best regulate insurance market) (**general proportionality**) and proportionality applied at the level of exercising specific provisions of insurance regulation (e.g., when applying the reporting requirements) (**insurance proportionality**).

In the first case, effective application of proportionality means that a measure adopted by the EU institutions does not exceed the limits of what is appropriate and necessary in order to attain the objectives legitimately pursued by the legislation in question. When there is a choice between several appropriate measures, recourse must be had to the least onerous, and the disadvantages caused must not be disproportionate to the aims pursued⁶. Putting this into practical terms, risk-based approach incorporated in Solvency II was recognized as an appropriate, necessary and the least onerous measure which allows to attain the objectives legitimately pursued by Solvency II (Commission staff working document, 2007, 4.7). General proportionality will have to be applied by the EU legislator when it comes to decide which policy option would be best to regulate InsurTechs activity.

⁶ See Article 5(4) of the Treaty on the European Union.

In the second case, effective application of proportionality means that when Solvency II (or any other insurance regulation, including soft law) is applied in practice, its individual provisions are applied in a manner which is proportionate to the nature, scale and complexity of the risks inherent in the business of an insurance or reinsurance undertaking⁷. Importantly, the principle should be applied throughout all the insurance regulation, regardless of whether or not a provision mentions it explicitly (Van Hulle, 2019, 172). Insurance proportionality will be taking into consideration in case it is decided that InsurTechs should be subject to the same regulation as traditional insurers or insurance intermediaries. The principle will be applied where it would be disproportionate to the nature, scale and complexity of an InsurTech's risk profile to apply the general rules (qualitatively and quantitatively) without relief (Van Hulle, 2019, 172). In other words, where it is necessary to safeguard the objectives of a provision, but the requirements are too burdensome for an InsurTech, it is possible to apply the provision in a lighter version because the objectives will be achieved anyway.

2.2. PEER-TO-PEER BUSINESS MODEL

Peer-to-peer (P2P) platforms are currently one the most popular InsurTechs functioning on the modern insurance market. In the lack of a legal definition of P2P model, EIOPA offers the following explanation: [P2P insurance is] “risk sharing digital network where a group of individuals with mutual interests or similar risks profiles pool their “premiums” together to insure against a risk/ to share a risk among them, and where profits are commonly redistributed at the end of the year in case of good claims experience” (EIOPA, 2019, 25). To be more precise, individuals register on a platform and create a group of users (peers) who are interested in the same insurance product. The size of such a group depends on the type of insurance and the expected benefits to be generated by the membership in the group. Upon joining the group, an individual makes a financial contribution (“premium”) which is split up in two parts: one part is paid into the group account (the cash back pool) and the other is transferred to a traditional insurance company. Minor losses which do not exceed the agreed cap are paid with contributions made to the cash back pool. Whenever a loss value exceeds the capped limit, the insurance company arranges for the payment of indemnification. At the end of each year, if the claims experience is good, the group receives a cashback payment or a portion of what remains in the cash back pool. Alternatively, the group may prefer to use the remaining funds to renew the coverage. If, however, the cash back pool is exhausted, the minor losses which no longer can be covered from that pool are covered by the insurance company.

So far, three models of P2P operating in the market can be distinguished: (i) **the “broker” model**: P2P insurance is sold through a licensed intermediary backed by a licensed insurer. The platform arranges insurance policies with external insurers on behalf of its members to insure risks not covered by the P2P arrangement and/or claims that exceeds contributions made to the pool fund; (ii) **the “carrier” model**: P2P insurance is sold directly through a licensed insurer. The platform assumes the risk by

⁷ See Articles 29(3), 29(4), 34(6) of Solvency II.

insuring its members against risks not covered by the P2P arrangement and/or claims that exceed contributions made to the pool fund; (iii) **the “self-governing”**: the P2P platform operates as a technical service provider that acts as an administrator for the risk sharing groups, without an underlying insurer (Institute of International Finance, 2016, 11–12).

According to the survey conducted by EIOPA, most of P2P platforms operating in MS are licensed and registered as insurance intermediary (EIOPA, 2019, 11, 29, 30).

2.3. APPLICATION OF THE PRINCIPLE OF PROPORTIONALITY

2.3.1. *General proportionality*

Having provided the background to the issue in question, we can now move to the main analysis. We will start from looking into the **possible policy options to regulate InsurTechs** in general. These might be as follows: **option (i)** InsurTechs subject to **the same rules** as traditional insurers and intermediaries with a key role of insurance proportionality as a tool adjusting standard regulation to InsurTech’s specificity and soft law measures; **option (ii)** InsurTech subject to **a separate regulation**. Both options will be now presented as to their appropriateness and necessity to attain the general objectives, i.e. customer protection, undistorted competition, promote Better Regulation.⁸

Under option (i) it is proposed to subject the InsurTechs to the same regulation as traditional insurers and intermediaries. So far, this option has the greatest support coming from market representatives (Insurance Europe, 2018, 1) and EIOPA (EIOPA, 2019). It is justified mainly from competition and customer protection perspective. If an InsurTech company’s activity falls into the scope of insurance activity or insurance distribution within the meaning of national insurance law⁹ and IDD respectively, the respective law must be applied to that InsurTech. There are clear reasons why insurance is a regulated industry, therefore if the InsurTechs pursue the same activities and may bear the same risks as traditional insurers or intermediaries, they should also be regulated as others. It is also supported by arguing that P2P platforms do not fundamentally change the core of insurance and are often compared to traditional mutual insurance (some are considered to be “micro-mutual insurance”) (EIOPA, 2019, 25). All things considered, subjecting the InsurTechs to the same rules would ensure a level playing field as well as protect policyholders and beneficiaries. Customers would enjoy the same level of protection regardless of the channel they purchase insurance product from. Although this option seems to be optimal from the perspective of the above-mentioned objectives, one could argue that it does not promote development of the InsurTechs because the existing regulatory framework may be excessively burdensome for such companies.

⁸ These are the general objectives of Solvency II and IDD. See impact assessments for Solvency II (Commission staff working document, 2007, 15) and for IDD (Commission staff working document. 2012, 23).

⁹ Solvency II does not provide for a legal definition of “insurance” or “insurance activity”. The scope of activities that are recognized as pursuing an insurance activity are usually further specified in national regulations.

This issue could be addressed by the insurance proportionality and soft law measures issued by the regulatory authorities. Application of the insurance proportionality will be further discussed in section 2.3.2. below. Here, however, it is important to mention that introduction of the insurance proportionality to Solvency II framework served to promote Better Regulation.

Under option (ii) InsurTechs would be subject to a separate specific regulation, in or outside of the insurance framework. Considering the remarks made on the reason of regulating the insurance market, the idea of a specific regulation outside of the insurance framework should be rejected. However, some P2P platforms claim that they do not assume insurance risk since it stays with the insureds via the cash back pool (EIOPA, 2019, 27). This fact, in their view, puts in doubt whether P2P should be qualified as insurance companies. Yet, assuming this is plausible and that certain InsurTech companies do not pursue insurance or insurance distribution activity, thereby can be subject to non-insurance regulation, creation of such regulation could possibly give a rise to the risk of regulatory arbitrage. Although option (ii) could mirror customer protection mechanisms used in the standard insurance framework, it does not seem efficient in terms of promotion of Better Regulation.

2.3.2. Insurance proportionality

Now, assuming that out of the two above analyzed options, option (i) was recognized as proportional, thereby the most appropriate to regulate InsurTechs, we will now see how the insurance proportionality might be applied to P2P models adjusting standard regulation to its specificity. We will take as an example a P2P “carrier” model following Solvency II and IDD framework. As we saw, insurance proportionality aims to adjust application of a provision to the nature, scale and complexity of the risks inherent in the business of an insurer, in this case the P2P platform. **The nature criterion** refers to the underlying risk profiles of the classes of business the insurer is writing. Thus, one should look at the insurance risk assumed by the insurer (CEIOPS, 2008, 6). As to the P2P platforms, what seems to differ them from a traditional insurer is the existence of the cash back pool which might lower the insurance risk the P2P platform assumes. To examine the insurance risk the arrangements made between the P2P and the backing traditional insurers might be additionally reviewed. Accounts should be also taken to the peers forming a group. The idea underlying the P2P models is, among others, to lower the probability of loss occurrence by gathering people who know and trust each other. Peers who share the same affinity and know each other socially are less likely to file fraudulent claims and the moral hazard is considerably reduced (OECD, 2018, 60; Marano, 2019, 12). These are the factors which will definitely affect the quality of insurance risk.

When considering **the complexity criterion**, one must look at the insurer’s risk profile from a broader perspective, i.e. risks typical for an insurer other than insurance risk (e.g. investment risk, underwriting risk, reputational risk or operational risk). Each of those risks should be perhaps examined with reference to the actual P2P model, however, what is common to all P2P models and what may affect specific risks is type

of technology used by P2P (e.g. blockchain/DLT, Big Data, AI, machine learning, robo-advice or chatbots) and its technological complexity in general. By technological complexity one can understand the reliance on technology to interact with customers, the novelty of the P2P business model, the level automation or self-learning of algorithms and the extent of the use of personal data.¹⁰

Finally, **the scale criterion** refers to the size of the insurer measured by the materiality of the risks inherent to the business rather than the insurer's balance sheet (CEIOPS, 2008, 6). It means that it does not matter whether P2P platform is small in terms of its assets and liabilities, because it is still possible for that P2P platform to have a complex insurance portfolio.

Summing up, among the three proportionality criteria nature and complexity seem to be decisive as to how standard insurance regulation should be applied to InsurTechs. Obviously, application of the insurance proportionality is a case-by-case task and it is always difficult, if not impossible, to apply it *in abstracto*. Therefore, the effectiveness of the insurance proportionality can only be properly verified in practice.

3. CONCLUSIONS

This paper attempted to demonstrate that a proper application of the principle of proportionality can work as a solution for regulating InsurTech companies, such as P2P platforms. Leaving aside doubts as to the legal qualification of P2P platforms' activity and assuming that they are involved in insurance or insurance distribution activity, it has been cleared that InsurTech companies should be subject to the insurance regulation rather than being exempted from the whole regulatory regime. The question that followed was whether the currently existing regulation was not excessively burdensome for InsurTech which activity might seem smaller and less complex than traditional insurers' businesses. Here, it has been demonstrated that what might be of help in reducing unnecessary regulatory burden whenever it is needed is the principle of proportionality embedded in Solvency II and IDD framework. The principle allows to adjust the existing insurance regulation to the InsurTechs specificity by applying individual provisions in a manner that is proportionate to the nature, scale and complexity of the InsurTech's risk profile. The three criteria are broad enough to capture the InsurTechs' specific qualities that affect their risk profile. Therefore, it can be concluded that, at this point, there is no need for a separate P2P or InsurTech regulation. However, as the InsurTech environment evolves, it might be justified to incur some regulatory changes. It would perhaps depend on the extent to which the InsurTechs activity will relate to insurance, looking from both legal and economic perspective.

¹⁰ EIOPA mentions technology as *additional* criterion related to 'nature, scale and complexity' (EIOPA, 2019, 23). However, since the technology directly affects the risks taken into consideration within the complexity criterion, the author suggests looking at the technological advance of a company through the prism of how it affects its risks. Furthermore, given that more and more traditional (re)insurers and intermediaries are incorporating technology into their business, considering technology influence with respect to the InsurTechs only does not seem to be justified. Thus, technology should become an inherent element of complexity criterion on a regular basis.

Clearly, the above analysis cannot be considered sufficient to firmly prove the point in question. The economic analysis of different policy options, their cost-efficiency as well as market testing should be put in place to complete this task. Nevertheless, the paper shows that proportionality may be a powerful tool in managing the regulatory environment and, importantly, may be an alternative to creating new regulation where it is not necessarily needed. The difficulty in its application should not be discouraging but rather should be seen as an opportunity for the regulated entities to ‘individualize’ the regulation.

REFERENCES

- CEIOPS. (May 2008). *Advice to the European Commission on the Principle of Proportionality in the Solvency II Framework Directive Proposal*, CEIOPS-DOC-24/08.
- EIOPA. (05 July 2017). *EIOPA InsurTech Roundtable. How technology and data are reshaping the insurance landscape. EIOPA-BoS/17-165*, available at: https://register.eiopa.europa.eu/Publications/Reports/08.0_EIOPA-BoS17-165_EIOPA_InsurTech_Roundtable_summary.pdf, 21.1.2021.
- EIOPA. (2019). *Report on the best practices on licensing requirements, peer-to-peer insurance and the principle of proportionality in an InsurTech context*.
- Institute of International Finance. (September 2016). *Innovation in Insurance: How technology is changing the industry*, available at: https://www.iif.com/portals/0/Files/private/32370132_insurance_innovation_report_2016.pdf, 21.1.2021.
- Insurance Europe. (03.09.2018). *Insurance Europe response to EIOPA stakeholder survey on InsurTech*, available at: <https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/Response%20to%20EIOPA%20stakeholder%20survey%20on%20insurtech.pdf>, 21.1.2021.
- Marano, P. (2019). “Navigating InsurTech: The digital intermediaries of insurance products and customer protection in the EU”, *Maastricht Journal of European and Comparative Law*, 26(2), 1–22.
- OECD. (2018). *Financial Markets, Insurance and Private Pensions: Digitalization and Finance*, available at: <https://www.oecd.org/finance/private-pensions/Financial-markets-insurance-pensions-digitalisation-and-finance.pdf>, 21.1.2021.
- Van Hulle, K. (2019). *Solvency Requirements for EU Insurers. Solvency II is good for you*. Intersentia.
- Commission staff working document. (2007). Accompanying document to the Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council concerning life assurance on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance - Solvency II - Impact assessment report {COM(2007) 361 final} {SEC(2007) 870}, Brussels, 10.7.2007.
- Commission staff working document. (2012). Impact Assessment - Accompanying the document - the Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on Insurance Mediation, {COM(2012) 360 final}{SWD(2012) 192 final}, Brussels, 3.7.2012.

Проф. др Михајло РАБРЕНОВИЋ*
Др Усман ИКБАЛ**

ЗНАЧАЈ ВЕЛИКЕ КОЛИЧИНЕ ПОДАТАКА И ВЕШТАЧКЕ
ИНТЕЛИГЕНЦИЈЕ ЗА ЕФИКАСНЕ ПЛАНОВЕ ОСИГУРАЊА
У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

doi: 10.46793/XXSav21.064R

Примљен: 11. 3. 2021.

Прихваћен: 15. 3. 2021.

Прегледни научни рад

Апстракт

Big data је комплексан појам који означава скуп података у различитим форматима. Уочава се велики број изазова у вези са овим појмом, укључујући како похрањивати, претраживати, анализирати и делити ове податке.

У овом раду, коаутори се баве везом између *Big data* и вештачке интелигенције и ефективних планова осигурања у области здравствене заштите. У анализи је узето у обзир да је осигурање као пословна активност критички повезано са управљањем ризиком. У раду је тестирана хипотеза: квалитет разумевања ризика у осигурању у области здравства је директно повезан са квалитетом информација.

Тематика захтева мултидисциплинарни приступ, који укључује знања из информатике, правних и организационих наука, као и из осигурања у области здравствене заштите.

Кључне речи: *big data*, вештачка интелигенција, осигурање, здравствена заштита

1. ОСВРТ НА АКТУЕЛНИ ОКВИР – ГЛОБАЛНА ПЕРСПЕКТИВА

Big data подразумева отклон од релационих база података ка нерелационим. Међу овакве базе посебно се убрајају *Bigtable* и *Dynamo*. У изградњи инфраструктуре користе се савремени софтвери, међу којима посебно место има *Hadoop*.

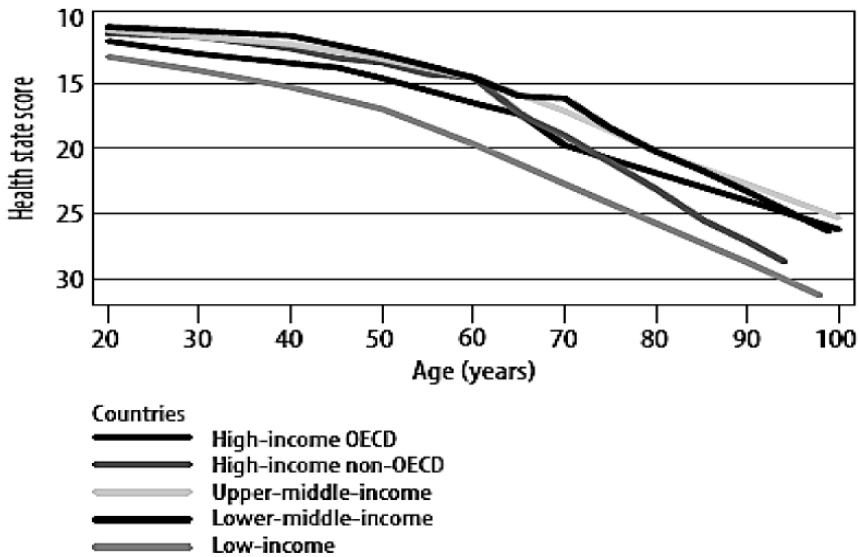
На планове у области здравственог осигурања је у новијем периоду утицала пандемија вируса ковид, која је, уосталом, утицала на токове живота и пословања у читавом свету. Главна превенција постиже се вакцинацијом на глобалном нивоу (Rabrenovic, Cukanovic – Karavidic, Stosic, 2018). Превазилажење изазова је,

* Факултет за пословну економију и предузетништво, Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак”, Удружење за право осигурања Србије, Београд. Е-mail: mihajlo.rabrenovic.011@gmail.com.

** Тајпејски Медицински универзитет, Тајпеи, Тајван.

свакако, и у надлежности јавног сектора, који би требало да унапреди правно-организациони оквир здравствене заштите, а посебно са аспекта осигурања.

Међу организацијама које се у својим политикама залажу за обезбеђивање здравог живота и добробити у свимзрастима су и Уједињене нације. Значај унапређења ефикасности планова у области здравствене заштите долази до посебног изражаја због тога што Светска здравствена организација упозорава да популација у свету стари, па ће тако до 2050. године 2 милијарде људи имати 60 година. Иако је повећање дужине живота добра вест за свако друштво, уочава се да је здравствено стање старијих особа у опадању.



Графикон, бр. 1: Здравствено осигурање по старосној доби (WHO, 2015, 67).

Планови осигурања у области здравствене заштите би посебно требало да узму у обзир питање старења популације. У литератури се овај појам одређује на различите начине (здрово старење, успешно старење, добро старење, продуктивно или активно старење и слично).

2. ЗДРАВСТВО И ОСИГУРАЊЕ

Прописи уређују поље здравственог осигурања. Реч је, пре свега, о Закону о здравственом осигурању, Закону о здравственој заштити и једном броју прописа нижег ранга. Наведеним прописима је правно утврђено на која лица се односе ови прописи, али и која права им по том основу припадају. Међу правима која произилазе из осигурања у области здравства посебно се издвајају: право на здравствену заштиту и право на накнаду зараде током спречености за рад.

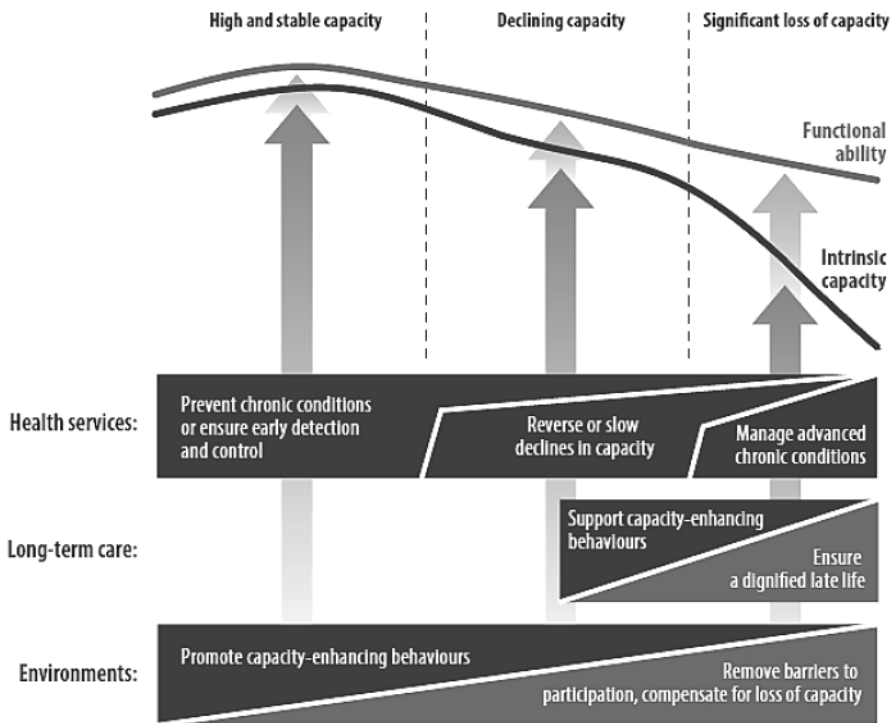
Здравствено осигурање, у начелу, може бити обавезно или добровољно.

У области обавезног осигурања, уплатом доприноса се обезбеђују потребна средства, која се затим усмеравају осигураним лицима, у случају законом предвиђених ризика.

У области добровољног осигурања, као посебан аргумент се истиче да се на тај начин у већем обиму покривају права из здравственог осигурања. Код добровољног осигурања, осигураници услугу могу да плате сами, па да затраже рефундацију или услугу не плаћају директно. У литератури се прави разлика између додатног и приватног здравственог осигурања. Док је додатно осигурање намењено особама које су већ осигуране обавезним здравственим осигурањем, приватно здравствено осигурање покрива ризике особа који нису обухваћени обавезним видом здравственог осигурања.

3. ЗДРАВО СТАРЕЊЕ

Функционална способност појединца је од кључног значаја за његову добробит у старијем узрасту. Реч је о способности човека да ради оно што жели, почевши од задовољавања основних потреба па на даље (Крстић, Крстић, 2015). Те потребе су шаролике, а огледају се у аспекту мобилности, комуникацији, али и у могућности појединца да допринесе друштвеној заједници.



Графикон, бр. 2: Оквир јавног здравља за концепт здравог старења (The Well 2014, 2020).

Универзална покривеност здравственом заштитом (*universal health coverage*) представља један од циљева одрживог развоја. Остварење ових циљева је могуће само уз решавање здравствених и других потреба старије популације, чији број непрекидно расте.

Остварење концепта здравог старења изискује координацију активности различитих стејкхолдера. Применом оваквог приступа старијима се омогућава да и даље буду корисни чланови друштвене заједнице, те да на тај начин посебно доприносе својим породицама. Системи здравствене заштите у свету су, по правилу, усмерени на болести. Примена новог концепта захтева да се учини отклон ка функционалности појединца, уз пуно разумевање комплексности здравствених потреба наведене популације, на темељу којих је потребно предузимати активности у циљу промоције концепта здравог старења.

У документима организација које делују на планетарном нивоу, као што је „Глобална стратегија и план имплементације старења и здравља” уочава се нови концепт здравог старења (WHO, 2017). Овај концепт се залаже за очување моторичких функција, менталних способности, слуха и вида и сл.

Посматрањем понашања и животних стилова појединаца, као и њиховог актуелног здравственог стања, може се доћи до података о трендовима у променама њиховог здравља.

4. ВЕЛИКА КОЛИЧИНА ПОДАТАКА И ВЕШТАЧКА ИНТЕЛИГЕНЦИЈА

Big data се у односу на остале базе података разликује по количини података, ширини врста података, али и по ефикасности анализе и обраде података.

У циљу реализације концепта *Big data*, корисници прибављају одговарајућу опрему. Реч је, пре свега, о одговарајућим серверима и софтверу. У новије време, велики број корисника користи облак (*cloud*) за наведене процедуре.

Big data изискује, поред опреме која се уобичајено користи, и софтвер који је особен за ову намену. Реч је о технологијама као што су *Hadoop*, *Apache Spark*, *NoSQL* базе података,

Примена концепта *Big data* се у новијем периоду у савременим друштвима распростире на здравствене системе широм света. Тај концепт подразумева и омогућава праћење и анализу, али и планирање одговарајућих стратегија за остварење одговарајуће здравствене политике. Посебна вредност овог концепта је у могућности разматрања здравственог стања појединца, што представља и основу за сагледавање планова осигурања.

Big data омогућава и развој информационих система који у себи имају свеобухватан профил корисника здравствене заштите.

Ефикасна примена концепта *Big data* изискује ангажовање стручњака одговарајућих области, који вешто владају претраживањем података, као и другим техникама, попут статистичке анализе, програмирања и визуализације добијених података. Обједињавање напора посленика различитих струка, пре свега медицине, (права) осигурања и информатике, предузимају искусни менаџери (Павловић, Крстић, 2016).

Савремене методе помажу коришћење већег броја база података у области здравствене заштите. Посебну улогу у процесима модернизације има вештачка интелигенција и технологије које су на њој засноване у различитим областима, међу којима су поступци дијагностике, предвиђања исхода и сл.

Посебан значај коришћења *Big data* је код корисника чије медицинске интервенције су скупе и код оних чије је лечење високоризично. Подаци ове врсте у таквим ситуацијама помажу да се здравствена заштита прилагоди потребама појединца у конкретном случају.

У литератури се наводи и да *Big data* помажу у раном откривању болести, како би се одговарајуће медицинске интервенције предузимале благовремено (пре него што болест узнапредује). Стога је правовремено обезбеђивање података који су неопходни да се спрече здравствени проблеми од великог значаја, а до тих ефеката се долази и уз информатичку подршку праћења корисника здравствене заштите.

Статистичка обрада помоћу *Big data* помаже да се превазиђе географска удаљеност глобализованог пословања и да се сагледају резултати пословања. При разматрању могућих модела примене *Big data*, узимају се у обзир и културолошке особености одређених пословних окружења.

5. УТИЦАЈ НА ОСИГУРАЊЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВА

Информација је моћ, а моћ се не даје сваком. Сфере као што су здравство и осигурање су посебно таргетиране сложеним скуповима информација.

У медицини је учињен отклон ка терапији заснованој на доказима. У области осигурања, *Big data* омогућава да се одлуке доносе на темељу чињеница, а не на основу интуиције.

Поврх тога, изазови које намеће глобализација, оштра конкуренција на тржишту, али и вирус Ковид-19, изискују ефикасно информисање органа управљања осигуравајућих кућа, што је предуслов за смањење грешака у процесу одлучивања. У разматрању здравствених ризика потребно је узети у обзир и здравствене изазове у земљама са ниским и средњим дохотком (Iqbal, Rabrenovic, Yu-Chuan, 2019).

У области осигурања је изражена и потреба разматрања ризика, али и неопходност математичких прорачуна. За све наведено су темељ различите врсте података. Њиховим коришћењем се организује статистичка обрада ранијих догађаја која је од посебне важности за процену вероватноће таквих догађаја у будућности. На темељу напредних технологија, осигуравајуће куће могу да понуде рате осигурања које су конкурентне са ценом. Процес дигитализације у сфери осигурања у области здравствене заштите уноси нове методе и технике, као и нове податке, који до скоро нису могли бити коришћени.

6. ЗАКЉУЧАК

Осигурање у области здравствене заштите има своје варијетете и оправданост у тренуцима изненадних догађаја (Јовановић, Узелац, 2020). Имајући у

виду велику корист коју доносе *Big data* и вештачка интелигенција, очекује се њихова још већа примена у области осигурања у здравству. Правилна примена овог концепта изискује савремену технологију и искусне стручњаке различитог профила, из области као што су медицина, (право) осигурања и информатика, али и менаџмент.

У раду је доказана хипотеза да је квалитет разумевања ризика у осигурању у области здравства директно повезан са квалитетом информација.

Dr Mihajlo RABRENOVIĆ

Faculty of Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, Serbia

Dr Usman IQBAL

Taipei Medical University, Taipei, Taiwan

THE IMPORTANCE OF BIG DATA AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE FOR EFFECTIVE HEALTHCARE INSURANCE PLANS

Systematic scientific paper

SUMMARY

Big data is a complex noun that marks sets of data in various formats. There are a lot of challenges in dealing with them, including how to store, search, analyze and share them.

In this paper, co-authors deal with relation of big data and artificial intelligence and effective healthcare insurance plans. In the analysis is taken into account that insurance as a business activity is critically connected to managing risk. In the paper is tested hypothesis: the quality of understanding risks in health care insurance is directly connected to the quality of information.

This subject requires multidisciplinary approach that includes: informatics, legal and organizational science as well as insurance in health care.

Key words: big data, artificial intelligence, insurance, health care

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

WHO. (2017). *Global strategy and action plan on ageing and health*. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2015). *World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization.

- The Well 2014. (Jan 23, 2020). *Healthy Ageing Review Paper 2018 Part B*. Āĳĳĳĳĳĳ ĳĳ: <https://thewellresource.org.au/topics/healthy-ageing/learn/healthy-ageing-review-paper-2018-part-b>, 25. 2. 2021.
- Iqbal, U. Rabrenovic, M. Yu-Chuan, L. (2019). "Health care quality challenges in low- and middle-income countries", *International Journal for Quality in Health Care – Oxford University Press*, 31(3), Editorial, 165.
- Јовановић, С. Узелац, О. (2020). „Традиционалне правне установе и право осигурања”, *Европска ревија за право осигурања*, 19(1), 8–15.
- Крстић, Б., Крстић, М. (2015). „Модели рационалног одлучивања у савременој економској теорији”, *Megatrend Review*, 12(3), 67–86.
- Павловић, Н., Крстић, Ј. (2016). *Предузетништво и менаџмент*. Врњачка Бања, Србија: Факултет за хотелијерство и туризам.
- Rabrenovic, M. Cukanovic – Karavidic, M. Stosic, I. (2018). "Association of strategic management with vaccination in the terms of globalization", *International Journal for Quality in Health Care – Oxford University Press*, 30(3), 234–239.
- Zakon o osiguranju, *Službeni glasnik RS*, br. 139/2014.
- Zakon o zdravstvenom osiguranju, *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019.
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019.

III – УГОВОР О ОСИГУРАЊУ ОД АУТООДГОВОРНОСТИ / MOTOR THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE

Др Јасмина ЂОКИЋ*

НАКНАДА ШТЕТЕ УСЛИЈЕД ПРЕТРПЉЕНИХ ТЈЕЛЕСНИХ ПОВРЕДА И СМРТИ ПРЕМА НОВОМ ЗАКОНУ О ОБАВЕЗНОМ ОСИГУРАЊУ У САОБРАЋАЈУ ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

doi: 10.46793/XXSav21.071DJ

Примљено: 25. 2. 2021.

Прихваћено: 2. 3. 2021.

Стручни рад

Апстракт

У Федерацији Босне и Херцеговине прошле године је ступио на снагу нови Закон о обавезним осигурањима у саобраћају. Доношењем овог Закона постигнут је висок ниво хармонизације с еуропском правном стечевином, те у великој мјери је досегнута унутардржавна хармонизација, односно уједначавање правила с истоименим законом у Републици Српској. Посебно обиљежје овог Закона по којем се разликује од прописа из области обавезног осигурања у саобраћају у регији и шире јест законско нормирање правила за одређивање висине накнаде материјалне и нематеријалне штете услијед саобраћајне незгоде. Дакле, прописан је сет правила у облику Оквирних критерија за утврђивање висине накнаде штете код тјелесних повреда и смрти, а који су саставни дио Закона. Дат ћемо преглед садржаја наведених Критерија, те који је њихов значај у погледу правне сигурности при утврђивању висине накнаде штете, и на који начин се може превазићи унутардржавни сукоб закона који је настао њиховим доношењем.

Кључне ријечи: осигурање, аутоодговорност, накнада штете, Оквирни критерији

1. НАКНАДА ШТЕТЕ УСЛИЈЕД ПРЕТРЕПЉЕНИХ ПОВРЕДА И СМРТИ ИЗ ОСНОВА ОСИГУРАЊА ОД АУТООДГОВОРНОСТИ

Сувремени начин живота подразумијева моторно возило као једну од елементарних ствари које служе за задовољење свакодневних животних потреба

*Adriatic osiguranje d.d. Sarajevo. E-mail: jasminadjokic77@gmail.com.

(Станишић, 2008, 11). Број возила из године у годину СЕ повећава, а самим тим се повећава и могућност наступања саобраћајних незгода у којима та возила учествују.

Као механизам заштите жртава саобраћајних незгода у другој половини 20. стољећа наметнула се потреба за законским нормирањем осигурања од одговорности власника, односно корисника моторног возила за штете причињене трећим особама (у даљем тексту: осигурање од аутоодговорности) као обавезног вида осигурања (Матијевић, 2005, 41). Функција обавезног осигурања од аутоодговорности изразито је социјалне природе јер се оно, с једне стране, појављује као „јамац” сигурне наплате претрпљене штете, а с друге стране као „јамац” спрјечавања осиромашења штетника – појединца (ибид.) Дакле, оно пружа заштиту и власнику, односно кориснику моторног возила (осигуранику) од ризика активности које неминовно носе опасност проузроковања штете као и трећим особама као жртвама ових ризика, која по основу осигурања брже и лакше остварују накнаду штете, иако се не налазе у правном односу с осигураватељем (Церовић, 2014, 59).

Иако је уговор о осигурањем регулиран одредбама о имовинским осигурањима Закона о облигационим односима (ЗОО),¹ односи између осигуратеља и треће особе (оштећеника) који настану услјед штете настале употребом моторног возила регулирани су одредбама ЗОО-а о извануговорној одговорности за штету.² Тим одредбама прописане су претпоставке одговорности за штету, врсте одговорности, врсте материјалне и нематеријалне штете, круг особа овлашћених на накнаду и друга питања која су значајна у поступку рјешавања захтјева за накнаду штете.

Материјална штета по својој дефиницији представља умањење постојеће имовине (стварна штета – *damnum emergens*) или ненаступања повећања имовине које се по редовном току ствари или околностима конкретног случаја могло очекивати (изгубљена добит – *lucrum cessans*). Накнада штете према ЗОО-у почива на принципу потпуне (интегралне) накнаде претрпљене штете (Беванда, 2020, 10) по којем је суд дужан досудити накнаду у износу који је потребан да се оштећеникова материјална ситуација доведе у оно стање у коме би се налазила да није било штетне радње или пропуштања.³ Накнада материјалне штете услјед смрти, претрпљених повреда или оштећења здравља према ЗОО-у може бити: новчана рента, изгубљено уздржавање, изгубљена зарада услјед неспособности за рад, трошкови лијечења, туђа помоћ и њега и трошкови погребља. Правно признати видови накнаде нематеријалне штете такођер су одређени таксативно и подразумијевају накнаду за душевне боли због умањења опће животне

¹ Чл. 940. и 941 ЗОО-а, *Службени лист СФРЈ*, бр. 29/78, 39/85, 45/89 и 57/89, у Федерацији БиХ у цијелости је преузет текст југословенског ЗОО-а и објављен је у *Службеном листу РБиХ*, бр. 2/92, 13/93 и 13/94, а у Републици Српској су извршене одређене измјене ЗОО-а и објављен је у *Службеном гласнику РС*, бр. 17/93 и 3/96.

² ЗОО, чл. 154–209.

³ ЗОО, чл. 190.

активности, душевне боли због наружености, физичке боли, претрпљени страх, те повреду угледа части, слободе или права личности.

Код накнаде штете услијед претрпљених повреда или смрти новчана квантификација материјалне штете најчешће није спорна. Међутим, већ у раној фази примјене ЗОО-а дошло је до различитих тумачења постављених правних стандарда приликом одмјеравања висине накнаде нематеријалне штете. Стога су на савјетовању Савезног суда и других судова највиших инстанци бивше СФРЈ у Љубљани 1986. године успостављени заједнички ставови у погледу насталих проблема. Генерални закључак наведеног састанка био је да се оштећеном новчана накнада може досудити само кад су се посљедице повреде манифестирале у једном од видова нематеријалне штете. Кад је неки од видова нематеријалне штете настао, оштећеном се новчана накнада може досудити само када јачина и трајање болова и страха или друге околности случаја то оправдавају у циљу успостављања нарушене психичке равнотеже (Гргић, 2017, 10).

Код накнаде нематеријалне штете која је платива из основа осигурања од аутоодговорности, због специфичности правних односа који настану на релацији оштећеник – одговорни осигуратељ нужно је успоставити јасније стандарде квантификације висине накнаде. Наиме, обавезно осигурање од аутоодговорности и није замишљено као покриће свеукупне одговорности штетника. На примјер, осигурање од аутоодговорности не покрива: намјерно узроковане штете, штете које прелазе своту осигурања, штете на стварима примљеним ради пријевоза, штете особама које не спадају у круг трећих особа (ибид.). Осим тога, у поглављу 4. видјет ћемо да је један од разлога за нормирање критерија за утврђивање висине накнаде штете и потреба за уједначавањем шаролике судске праксе која у често за посве лаке тјелесне повреде досуђује енормно високе износе накнаде нематеријалне штете, погодујући притом првенствено интересима оштећеног без утврђивања евентуалних лукративних мотива за постављање тужбених захтјева.

2. НАКНАДА ШТЕТЕ УСЛИЈЕД ПРЕТРПЉЕНИХ ПОВРЕДА ИЗ ОСНОВА ОСИГУРАЊА ОД АУТООДГОВОРНОСТИ У ЕУРОПСКОМ ПРАВУ

Обавезна осигурања у саобраћају, због своје специфичности и због свог друштвеног значаја који се првенствено огледа у заштити жртава, већ дуго година су предмет регулације посебних закона. У бившој Југославији је већ 1967. године донесен Закон о обавезном осигурању у саобраћају.⁴ Од свих врста обавезних осигурања у саобраћају најзначајније је осигурање од аутоодговорности, па је на нивоу Еуропске Уније препознат значај хармонизације правила у том подручју. Овај процес се наметнуо као потреба за јаснијим правилима о осигурању од аутоодговорности у увјетима експанзије цестовног саобраћаја. Иако хармонизација грађанског права у које спада и одштетно право још увијек није досежана, у наставку ћемо видјети на који начин је еуропски законодавац настојао заштитити жртве које претрпе штету услијед тјелесних повреда у саобраћајним незгодама.

⁴ Закон о обавезном осигурању у саобраћају из 1967. године, *Сл. лист СФРЈ*, бр. 7/67.

Хармонизација прописа из области осигурања проведена је путем директива⁵ као опћих аката секундарног права ЕУ које као такве нису упућене грађанима, него државама чланицама и оне су дужне, водећи рачуна о циљу поједине директиве, исте имплементирати у своје законодавство (Мешкић, Самарцић, 2012, 188). Процесу комунитаризације прописа из области осигурања од аутоодговорности претходило је доношење Еуропске конвенције о обавезном осигурању од одговорности за штете настале из употребе моторних возила (тзв. Стразбуршке конвенције) донесене у оквиру Вијећа Еуропе 1959. године.⁶ Начелно, циљ Стразбуршке конвенције био је да се жртвама саобраћајних незгода обезбиједи накнада штете путем обавезног осигурања, те је иста увела низ правила која су касније послужила као путоказ националним законодавцима у даљем развоју обавезног осигурања од аутоодговорности (Џидић, Ђурковић, 2017, 376). Премда је једно од најзначајнијих правила Конвенције било увођење обавезног осигурања од одговорности за штете на особама и штете на стварима, била су омогућена и бројна искључења. Једно од могућности било је да државе чланице могу искључити из покрића нематеријалне штете услед претрпљених повреда.

Директива 72/166/ЕЕЗ о обавезном осигурању од аутоодговорности,⁷ популарно названа „Прва директива“, сматра директивом којом је започет процес хармонизације ЕУ права осигурања. Допринос јачању права жртва саобраћајних незгода у погледу накнаде штете услед тјелесних повреда значајно је учињен доношењем Директиве 84/5/ЕЕЗ⁸ познатије као „Друга директива“. Уведено је правило да су обавезним осигурањем од аутомобилске одговорности покривене штете на имовини (*property damage*) и личне повреде (*personal injury*).⁹ Наводећи ова два ризика, еуропски законодавац није се изјаснио шта се подразумева под личним повредама, тј. је ли тим ризиком обухваћена само душевна бол коју је у виду физичке или психичке патње услед повреда у саобраћајној незгоди претрпио директни оштећеник, или овај ризик обухваћа и душевне боли због губитка особе с којом је оштећеник имао близак однос (Мантров, 2014, 400).

⁵ Директиве из области осигурања начелно можемо подијелити на: директиве које се односе на слободу оснивања (директиве прве генерације животног и неживотног осигурања), директиве које се односе на слободу пружања услуга (директиве друге генерације), директиве којима је створено јединствено тржиште осигурања (директиве треће генерације) затим директиве које се односе на поједине врсте осигурања и на услуге посредовања (нпр. Директива о осигурању правне заштите, Директива о осигурању кредита и јамстава, Директива о посредовању у осигурању), те директиве из области осигурања од аутомобилске одговорности.

⁶ „European Convention on Compulsory Insurance against Civil Liability in respect of Motor Vehicles“, Council of Europe, *European Treaty Series* – No. 29. Доступно на: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016800656cd>, 29. 1. 2021, пријевод (Н. Николић) објављен је у часопису *Осигурање и њиврега*, бр. 5/1971.

⁰ „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 insure against such liability“, *Official Journal L 103*, 2.5.1972, p. 1–4

⁸ „Second Council Directive 84/5/EEC of 30 December 1983 on the approximation of the laws of the Member States relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles“, *Official Journal L 8*, 11.1.1984, p. 17–20

⁹ Друга директива, чл. 1, ст. 1.

Одговор на ово питање дао је СПЕУ у поступцима за претходно одлучивање у предметима *Drozdovs v Baltikums* и *Haasova v Petrik* (Газивода, 2014, 53). Радило се о саобраћајној незгоди која се догодила у Чешкој, а спор се водио пред словачким судом. Суд је поставио захтјев за претходно одлучивање Суду ЕУ јер је осигуратељ из Словачке одбио плаћање накнаде нематеријалне штете због смрти блиске особе позивајући се на словачки закон које ту врсту накнаде не познаје. Одлучујући о предмету *Haasova*, Суда ЕУ је изразио мишљење да ризик „личне повреде” према Другој директиви треба тумачити широко, односно на начин да обухваћа све особе које имају право на накнаду нематеријалне штете у складу с националном праву. Слично томе, концепт оштећене особе (*injured party*) садржан у чл. 1, ст. 2 Прве директиве, по мишљењу Суда ЕУ треба садржавати двије врсте оштећеника: оне који су директно повријеђени у саобраћајној незгоди и тзв. оштећенике слиједећег кољена, односно оне који имају право на накнаду нематеријалне штете због смрти блиске особе у саобраћајној незгоди.

Друга директива је увела и додатна средства у даљњем настојању унапрјеђења заштите жртава у цестовном саобраћају. Као прво, прописане су минималне осигуране своте за штете на особама и штете на стварима на које треба бити закључен уговор о обавезном осигурању од аутоодговорности.¹⁰ Овом директивом укинута је тзв. сродничка клаузула,¹¹ којом је у националним прописима било предвиђено да немају право на накнаду штете супружници и чланови породице власника или возача возила којим је проузрочена штета, ако су и они сами жртве те незгоде.

С намјером превладавања значајних разлика које су и даље постојале међу државама чланицама у погледу опсега покрића по уговору о осигурању од аутоодговорности, Трећа директива 90/232/ЕЕЗ¹² је увела додатне заштитне механизме. Као што смо видјели, Друга директива је искључењем тзв. сродничке клаузуле дала право на накнаду штете члановима породице осигураника који претрпе штету као путници у његовом возилу, а Трећа директива је посветила пажњу и свим осталим путницима. Дакле, овом Директивом прописано је да уговор о осигурању од аутоодговорности из употребе возила покрива штете настале свим путницима у возилу, осим возача.¹³ Оваква формулација је изазвала двојбу око питања покрива ли уговор о осигурању у том случају и штете настале власнику возила, тј. осигуранику ако је исти био путник у свом возилу. Суд ЕУ је у два различита предмета дао тумачења по којима путник који је добровољно дао на управљање властито возило другој особи и притом настрадао у том возилу,¹⁴ једнако као и путник који је био под утјецајем алкохола и који се у властитом

¹⁰ Друга директива, чл. 1, ст. 2.

¹¹ Друга директива, чл. 3.

¹² Трећа директива 90/232/ЕЕЦ од 14. маја 1990. год. о приближавању законодавстава држава чланица у подручју осигурања грађанске одговорности настале употребом моторних возила, *Сл. лист ЕЦ*, Л 129/33 од 19. 5. 1990.

¹³ Трећа директива, чл. 1, ст. 1.

¹⁴ Пресуда C-442/10, *Churchill Insurance Company Ltd. v Benjamin Wilkinson and Tracy Evans v Equity Claims Ltd.*

возилу превозио од стране алкохолизираног возача,¹⁵ имају статус треће особе по уговору о осигурању од аутоодговорности, односно имају право на накнаду штете.

Пета директива 2005/14/ЕЗ је додатно нагласила покриће штета за оштећенике који су претрпјели штету у возилу којим је управљао алкохолизирани возач,¹⁶ а који су у појединим националним законодавствима били искључени из покрића. Круг трећих особа је проширен и на пјешаке и бицикliste у складу с националним грађанскоправним прописима.¹⁷

Из претходног излагања видјели смо да је путем директива и богате праксе Суда ЕУ значајно оснажен положај жртава саобраћајних незгода у погледу накнаде штете услед претрпљених повреда или смрти, али комунитаризација прописа из области осигурања није обухватила начин утврђивања накнаде појединих видова штете будући да то спада у одштетно право које је у домену националног законодавства.

3. ОСИГУРАЊЕ ОД АУТООДГОВОРНОСТИ У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ

Прелазак на систем тржишног пословања у послижератном периоду у Босни и Херцеговини довео је до потребе за трансформацијом прописа из области осигурања из оних који су су утемељени на законодавству бивше Југославије у прописе који се приближавају еуропској правној стечевини (Тодоровић, 2005, 9). С тим у вези, 2005. године донесен је сет прописа којима се регулира подручје осигурања у БиХ. Дио тог сета представљали су Закони о осигурању од одговорности за моторна возила и остале одредбе о обавезном осигурању од одговорности Федерације БиХ и Републике Српске (ЗООМВ ФБИХ/РС).¹⁸ Наведени ентитетски закони из 2005. године по форми и садржају су били веома слични, те се може рећи да је њиховим доношењем постигнут висок ниво хармонизације прописа из тог правног подручја.

Босна и Херцеговина је потписом Споразума о стабилизацији и придруживању (ССП) из 2008. године потврдила своју намјеру придруживања еуроатлантским интеграцијама. ССП је ступио на снагу 2015. године, а провођење реформи потребних за несметано функционирање тржишта као једна од темељних претпоставки ССП-а подразумијева даљу поступну хармонизацију законодавства с еуропском правном стечевином.

Десетак година након усвајања споменутог сета закона из подручја осигурања подузети су даљњи кораци ка хармонизацији. У Републици Српској крајем 2015. године усвојен је нови Закон о обавезном осигурању у саобраћају,¹⁹ док је у Федерацији БиХ Закон о обавезном осигурању у саобраћају (у даљем тексту:

¹⁵ Пресуда С- 537/03 *Katja Candolin et al. vs. Vahinkovakuutusosakeyhtiö Pohjola*.

¹⁶ О томе је став раније заузео СПЕУ у предмету *Candolin* (С- 537/03).

¹⁷ Пета директива, чл. 4.

¹⁸ Закон о осигурању од одговорности за моторна возила и остале одредбе о обавезном осигурању од одговорности ФБИХ – ЗООМВ ФБИХ, *Сл. новине ФБИХ*, бр. 24/05, Закон о осигурању од одговорности за моторна возила и осталим обавезним осигурањима од одговорности РС, *Сл. гласник РС*, бр. 17/05.

¹⁹ Закон о обавезном осигурању у саобраћају РС, *Сл. гласник РС*, бр. 82/15.

ЗООС ФБиХ) ступио на снагу готово пет година касније, односно 27. аугуста 2020. године.²⁰ С обзиром на предмет регулације, ЗООС ФБиХ представља *lex specialis* у односу на опћи грађанскоправни пропис, односно Закон о облигационим односима (ЗОО). То подразумијева да ЗООС ФБиХ има предност у примјени на правне односе који су њиме нормирани у материји обвезног осигурања у промету, а на оно што исти не регулира примјењују се одредбе ЗОО-а (Ђурковић, 2019, 39).

ЗООС ФБиХ је првенствено материјално-правни пропис којим се регулирају сва обавезна осигурања у саобраћају и подијељен је у осам поглавља. Опће одредбе из првог поглавља примјењиве су на све врсте осигурања обухваћене наведеним актом, а наредна четири поглавља појединачно обрађују поједине врсте и то: осигурање путника у јавном пријезову од последица несретног случаја, осигурање власника, односно корисника моторних возила од одговорности за штете проузрочене трећим особама, те осигурање власника зракоплова и пловила на моторни погон од истих ризика. Преостала три поглавља су претежно административне нарави и садрже на одредбе о Заштитном фонду као тијелу које је надлежно за рјешавање штета насталих употребом возила за које није закључен уговор о осигурању, затим одредбе о систему надзора над осигуравајућим друштвима, те казнене одредбе.

4. ОКВИРНИ КРИТЕРИЈИ ЗА УТВРЂИВАЊЕ ВИСИНЕ ОДШТЕТЕ У СЛУЧАЈУ ТЈЕЛЕСНЕ ПОВРЕДЕ ИЛИ СМРТИ

4.1. СУБЈЕКТИВНА И ОБЈЕКТИВНА КОНЦЕПЦИЈА НАКНАДЕ НЕМАТЕРИЈАЛНЕ ШТЕТЕ

Као што смо раније истакнули, у квалитативни обим покрића по уговору о осигурању од аутоодговорности спада одговорност власника, односно корисника возила за штете настале трећим особама услијед употребе возила, у складу с одредбама ЗОО-а.²¹ Нематеријална штета по дефиницији садржаној у ЗОО-у представља наношење другоме физичког или психичког бола или страха.²² Дакле, дефинира се као повреда субјективних неимовинских права и интереса првенствено везаних уз особу (Буковац-Пувача, 2015, 157) за коју су, како смо видјели у поглављу 1., таксативно наведени облици накнаде, а то су: физички болови, душевни болови и претрпљени страх. Из наведеног видимо да ЗОО прихвата субјективну концепцију накнаде нематеријалне штете.

Укратко ћемо напоменути да је, као покушај испуњења обвеза прописаних Споразумом о стабилизацији и придруживању, почетком овог стољећа покренута иницијатива доношења јединственог Закона о облигационим односима за цијели териториј Босне и Херцеговине који је 2009. године добио форму Нацрта ЗОО-а БиХ. Овим Нацртом је предвиђен сасвим друкчији, односно објективни концепт

²⁰ Закон о обавезном осигурању у саобраћају Федерација БиХ, *Службене новине*, бр. 57/2020.

²¹ ЗООП ФБиХ, чл. 22, ст. 2.

²² ЗОО, чл. 155.

поимања нематеријалне штете.²³ Према тој концепцији нематеријалну штету чини већ сама повреда права личности, а претрпљена физичка и душевна бол, као и страх, представљају само манифестације те штете које служе за одмјеравање висине правичне новчане накнаде (Баретић, 2006, 470). Врсте права личности у Нацрту нису наведене таксативно већ су побројане примјерице (право на живот, тјелесно и душевно здравље, част и углед, достојанство и др.) што омогућава судској пракси широк спектар околности оправданих за досуђивање накнаде штете уколико утврди да је повријеђено неко право личности иако исто није таксативно наведено у закону (Гргић, 2012, 69). Нажалост, нацрт ЗОО-а из 2009. године није усвојен, те је рад на доношењу новог ЗОО-а прекинут првенствено из разлога недостатка политичке воље за преношењем надлежности доношења најважнијег прописа грађанског права с ентитетског на државни ниво. Ако се ситуација у том погледу у будућности промијени, можемо се надати да ће усвајање објективног концепта накнаде нематеријалне штете представљати усвајање модерног приступа заштите особности оштећеника у складу са сувременим схваћањима и кретањима.²⁴

4.2. ЗАКОНСКО НОРМИРАЊЕ ОКВИРНИХ КРИТЕРИЈА ЗА ОДМЈЕРАВАЊЕ ВИСИНЕ ОДШТЕТЕ

Прије ступања на снагу ЗООП-а ФБиХ новчани износи накнаде појединих видова нематеријалне штете били су систематизирани у облику Оријентацијских критерија за утврђивање висине накнаде нематеријалне штете које је Грађански одјел Врховног суда ФБиХ првобитно усвојио 2006. године, а потом их незнатно измијенио на сједници одржаној 2016. године.²⁵ Садржајно веома сличне Критерије донио је и Апелациони суд Брчко Дистрикта,²⁶ као и Врховни суд РС.²⁷ Критерији Врховног суда РС се разликују од прва два по томе што предвиђају знатно ниже износе за одмјеравање накнаде за душевне боли због умањења опће животне активности. Заједничко за све Критерије које су донијеле највише судске инстанце у БиХ је да исти не би требали представљати ћеник нити пуку математичку формулу и да судови у сваком појединачном случају требају одмјерити правичну новчану сатисфакцију. Међутим, судови најчешће немају индивидуализирани приступ, већ се дешава да досуђују јако високе износе

²³ Нацрт Закона о облигационим односима БиХ (2010), чл. 175.

²⁴ Република Хрватска је доношењем ЗОО-а из 2005. године, *Народне новине*, бр. 35/05, 41/08, 125/11 и 78/15) усвојила објективну концепцију накнаде нематеријалне штете.

²⁵ Врховни суд ФБиХ је донио првобитно Оријентацијске критерије 2006. године, који су измијењени на сједници Грађанског одјељења од 27. 1. 2016. године. Текст наведених Критерија доступан је на: <https://vsudfbih.pravosudje.ba/vstv/faces/vijesti.jsp?id=60774>.

²⁶ Оријентациони критерији Брчко Дистрикта донесени су на сједници панела од 1. 6. 2016. године, доступно на: https://pravosudje.ba/vstv/faces/pdfservlet;jsessionid=bd2fc63cc95991505a4c94ac8e69f61d5c57499a018574c72c5941701849fdd0.e34TbxyRbNiRb40Qa3yOaN0Obxb0?p_id_doc=33498.

²⁷ Оријентациони критеријуми за видове правичне новчане накнаде нематеријалне штете Врховног суда Републике Српске, текст усвојен на панелу ВС РС за уједначавање праксе из грађанске области одржаном 29. 10. 2015, доступан на: https://vsud-rs.pravosudje.ba/vstv/faces/pdfservlet?p_id_doc=45082.

накнаде чак и у случају изузетно лаких тјелесних повреда. Осим тога, дешава се да за повреде исте тежине судови истих или различитих инстанци, па чак и судије унутар истог суда, досуђују различите износе накнаде, што додатно доводи до правне несигурности и неједнакости. Постојање различитих критерија за одмјеравање правичне накнаде нематеријалне штете на територију БиХ доводи до неуједначене судске праксе због чега долази до неравноправног положаја грађана који у једнакој правној и чињеничној ситуацији не могу остварити исту накнаду (Гргић, Бикић, 2016, 57).

Иако се наслања на тренутно прихваћени субјективни концепт накнаде нематеријалне штете, ЗООП ФБиХ, као специјални пропис у односу на ЗОО, увео је велику иновацију у домену регулирања новчане накнаде материјалне и нематеријалне штете услијед повреда тјелесног и психичког интегритета или смрти неке особе путем Оквирних критерија за утврђивање висине одштете у случају тјелесне повреде или смрти (у даљем тексту: Оквирни критерији). Оквирни критерији обухваћају чак 16 чланака законског текста.²⁸

С обзиром на то да је у судској пракси долазило до различитог тумачења појединих института одштетног права прописаних ЗОО-ом и арбитражног поступања, увођењем Оквирних критерија јасно и недвосмислено се дефинирају и класифицирају врсте накнаде материјалне и нематеријалне штете настале услијед повреде, нарушења здравља или смрти, затим увјети под којима се поједини видови накнаде остварују, особе овлаштене за потраживање појединих видова накнаде, те су новчано квантифицирани износи за сваки вид накнаде. На примјер, сукладно Оквирним критеријима, материјална штета услијед трошкова лијечења и рехабилитације платива је под претпоставкама да се ради о стварним трошковима који су настали услијед лијечења и рехабилитације оштећеног у установама јавне и приватне праксе, који су били нужни и неопходни у складу с медицинском документацијом, те за које су издати одговарајући рачуни уз спецификацију обављених услуга.²⁹ Дакле, можемо закључити да је оваквим нормирањем накнаде штете услијед трошкова лијечења интенција законодавца била ограничавање арбитражног поступања судова који су често досуђивали овај вид накнаде у одређеним новчаним износима паушално, без икаквих доказа о плаћеним трошковима. На сличан начин регулирана је и обавеза осигуратеља у погледу плаћања трошкова сахране гдје се такођер захтијева прилагање рачуна за обављене услуге, уз ограничење до просјечних висина трошкова у мјесту укопа.³⁰

Што се тиче накнаде нематеријалне штете, највећи одмак је учињен у погледу утврђивања висине накнаде за душевне боли због умањења опће животне активности гдје се висина накнаде одређује у према проценту умањења у зависности од година старости оштећеника. Притом су предвиђени виши износи накнаде за особе млађе животне доби. Тако на примјер, уколико се ради о озљеди која је проузрочила умањење опће животне активности до 25%, за сваки 1% умањења предвиђена је накнада од 500,00 КМ за особе старосне доби до 20

²⁸ ЗООС ФБиХ, чл. 29–44.

²⁹ ЗООС ФБиХ, чл. 31.

³⁰ ЗООС ФБиХ, чл. 35.

година, накнада од 450,00 КМ за особе старости од 20 до 35 година, затим за особе које имају од 35 до 55 година нормирана је накнада од 410,00 КМ и најзад за особе старости преко 55 година накнада износи 380,00 КМ.³¹

Оваквим законским рјешењем несумњиво ће се постићи већа равноправност и једнакост оштећених особа код остваривања права на накнаду штете, уважавајући притом начело индивидуализације и посебности сваког појединог случаја. Примјеном Оквирних критерија у пракси судова и осигуратеља спријечит ће се произвољно и арбитарно поступање јер исти јасно одређују увјете за остваривање накнаде, те новчане износе за поједине видове штете. Износи накнаде за умањење опће животне активности по први пута се одређују не само у складу с тежином повреда, већ и према животној доби оштећене особе у вријеме поврјеђивања, тако да млађим особама припадају виши износи за сваки постотак умањења. Прописани су горњи лимити накнаде за физичке болове и претрпљени страх који наступе код повреда које нису проузрочиле умањење опће животне активности, а за изузетно лаке повреде код којих су физички болови и страх трајали краће од три дана није призната никаква накнада.

Врсте накнаде материјалне штете услјед тјелесних повреда или смрти које прописује ЗОО, претпоставке за њихово остваривање и начин израчуна такођер су јасније нормирани чиме се доприноси транспарентности и избегавању самовољног поступања актера у поступку накнаде штете.

4.3. КОМПАРАТИВНИ ПРЕГЛЕД НАЧИНА УТВРЂИВАЊА ВИСИНЕ НАКНАДЕ ШТЕТЕ УСЛИЈЕД ТЈЕЛЕСНИХ ПОВРЕДА ИЛИ СМРТИ

У компаративном праву можемо уочити различите начине одређивања висине накнаде штете код тјелесних повреда или смрти, најчешће путем критерија и тарифа систематизираних од стране највиших судских инстанци или путем нормативних аката.³² На примјер, у Републици Хрватској се примјењују Оријентацијски критерији Врховног суда РХ који су донесени још 2002. године, а тек су 2020. године правним шваћањем истога суда измијењени на начин да су у њима предвиђени новчани износи повећани за 50%. Стручна и знанствена јавност оправдано критицизира наведену промјену Оријентацијских критерија првенствено због тога што се не наслањају на субјективну концепцију накнаде неимовинске штете која је, како смо видјели, усвојена Законом о обвезним односима РХ из 2005. године. Други аргумент којим се истиче неприхватљивост ових измјена јест то што је њима предвиђена ретроактивна примјена измијењених износа накнаде штете на све правне односе настале након ступања на снагу ЗОО-а, односно након 1. 1. 2006. године (Матијевић, 2020).

³¹ ЗООС ФБиХ, чл. 40.

³² Компаративни преглед доступан у: A. Renda/L. Schrefler, „Compensation of Victims of Cross-border Traffic Accidents in the EU: Assessment of Selected Options“, Centre for European Policy Studies, Brussels, 2007. (студија рађена понаруџби Комитета за правне послове Еуропског парламента, бр. уговора: IP/C/JURI/FWC/2006-171/LOT 1)

У Црној Гори су јединствени критерији уобличени у Правилник којег је донијела тамошња Агенција за надзор осигурања и који је објављен у службеном гласилу.³³ У Србији је систематизација правила за одмјеравање висине накнаде штете покушана путем посебног подзаконског акта, односно Уредбе о накнади штете на лицима³⁴ коју је донијела Влада. Иако је интенција доносиоца овога акта била омогућавање веће разине објективности и извијесности како за оштећене тако и за осигуратеље, нажалост, Уредба је укинута Одлуком Уставног суда уз образложење да иста није у складу с Уставом и законом.³⁵

У Француској се висина накнаде штете код тјелесних повреда утврђује према тзв. *la Nomenclature Dintilhac*.³⁶ Ради се о Таблицама за утврђивање висине накнаде штете код тјелесних повреда израђеним 2005. године од стране студијске групе предвођене предсједником грађанског одјела Касационог суда у Паризу госп. *Jean-Pierre Dinthillac*-а, по којем је рад добио име. Садржи врсте материјалне и нематеријалне штете које се могу надокнадити, те круг особа које имају право на накнаду штете (изравне и посредне жртве). Иако нису законски обвезујући пропис, судови их најчешће користе. У Енглеској се примјењују систематизирани смјернице највиших судова под називом *English Judicial College Guidelines*,³⁷ док у Шпањолској имамо тзв. *Varemo* таблице чија је примјена законом прописана.³⁸

5. ЗАКЉУЧАК

Доношење новог Закона о обавезним осигурањима у саобраћају Федерације Босне и Херцеговине означава још један корак напријед на путу хармонизације прописа с еуропском правном стечевином. Истовремено, овим Законом у великој мјери постигнуто је и уједначавање прописа с истоименим прописом који је у Републици Српској од 2015. године. Посебан је значај Оквирних критерија за утврђивање висине одштете који ће засигурно свим заинтересираним странама у осигуратељној и судској пракси у Федерацији БиХ пружити могућност објективног новчаног вредновања накнаде штете услијед претрпљених повреда, што ће довести до транспарентнијег поступања и спрјечавања произвољног тумачења и лукративних мотива за подношење тужбених захтјева у ФБиХ. Остаје отворено питање унутардржавног сукоба закона и начина његовог рјешавања у овој области будући да су у Републици Српској и Брчко Дистрикту и даље у

³³ Правилник о јединственим критеријумима за утврђивање накнаде нематеријалне и неких видова материјалне штете, *Сл. лист Црне Горе*, бр. 084/17, 017/18.

³⁴ *Сл. гласник Републике Србије*, бр. 34/10.

³⁵ Одлука Уставног суда Србије, бр. Iуо-904/2010 од 24. 1. 2013. године.

³⁶ Више о томе: https://www.courdecassation.fr/publications_26/bulletin_information_cour_cassation_27/bulletins_information_2006_28/n_633_2014/communication_2015/rapport_5642.html#2a1, 5. 2. 2021.

³⁷ *Guidelines for the Assessment of General Damages in Personal Injury Cases*, 13th edition, Oxford University Press, 2015.

³⁸ Баремо таблице су први пут законом прописане 1995. године, задња измјена 2015. године. Види више: *F. Maroto*, "The New Varemo and its Impact on Insurance Industry", *GenRE*, april 2016. Доступно на: <http://media.genre.com/documents/cmint16-2-en.pdf>, 20. 2. 2021.

примјени усвојени Оријентацијски критерији највиших судских инстанци који за поједине видове штете предвиђају ниже или више новчане износе накнаде. Поступак измјене закона је комплициран и дуготрајан. У циљу спречавања *forum shoppinga* и у сврху уједначавања правила о одређивању висине накнаде нематеријалне штете на цијелом територију БиХ, било би пожељно да и Република Српска, као и Брчко Дистрикт, ускладе своје судске критерије с Оквирним критеријима прописаним Законом о обавезном осигурању у саобраћају ФБиХ.

Dr Jasmina DJOKIC

Adriatic osiguranje d.d. Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

INDEMNITY OF THE BODILY INJURIES AND DEATHS
ACCORDING TO THE NEW COMPULSORY INSURANCE
ACT OF FEDERATION OF BOSNIA AND HERZEGOVINA

Professional paper

SUMMARY

The new Law on Compulsory Traffic Insurance has recently entered into force in the Federation of Bosnia and Herzegovina. By enacting of this Law the high level of harmonization with EU-acquis has been achieved. Besides, the interstate harmonization, i.e. equalization with the same-named Law act in Republic of Srpska has also been achieved. The special characteristic of this Law that differs it from the similar acts in SEE region and wider, is regulating of the rules for determination of the scope of pecuniary and non-pecuniary damage occurred in a traffic accident. The set of rules is prescribed in form of the Framework criteria for determining the compensation amount for injuries or death, which are an integral part of the Law. In this paperwork, the overview of the mentioned Framework criteria will be shown, as well as their importance with regards of legal certainty in determination of the scope of damage. Also, there is a discussion about overcoming the interstate conflict of law that occurred by their enacting.

Keywords: insurance, motor third party liability, compensation of damage, Framework criteria

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

Баретић, М. (2006). „Појам и функције неимовинске штете према новом Закону о обавезним односима”, Зборник ПФЗ, 56, Посебни број, 461–500.

Беванда, М. (2020). Одштетно право: објективна одговорност за штету. Мостар: Свеучилиште у Мостару – Прессум.

- Буковац Пувача, М. (2015). „Десет година нове концепције нематеријалне штете”, Зборник Правног факултета Свеучилишта у Ријеци (1991) 36(1), 157–180.
- Церовић, М. (2014). „Висина покрића у осигурању грађанске одговорности из употребе моторног возила”, Европска ревија за право осигурања, 13(1), 58–68.
- Ђурковић, М. (2019). „Престанак уговора о обавезном осигурању од аутомобилске одговорности због кршења обвезе информирања осигуратеља о битним околностима и о повећању ризика”, Хрватски часопис за осигурање, 2/2019, 37–45.
- Ђурковић, М. (2021). „Оријентацијски критерији Врховног суда РХ – тко је изгубио оријентацију?”, доступно на: <https://osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?20914>, 4. 2. 2021.
- Џидић М., Ђурковић, М. (2017). Право осигурања. Мостар: Правни факултет Свеучилишта у Мостару.
- Газивода, Ј. (2014). „Напомене у погледу пресуда у споровима Ц-22/12 и Ц-277/12 Европског суда правде”, Европска ревија за право осигурања, 13(3), 52–55.
- Грђић, Д. (2017). „Неимовинске штете у праву осигурања Босне и Херцеговине“, Транзиција / Transition – Часопис за економију и политику транзиције, XIX(40), 10–20.
- Грђић, Д. (2012). Успостављање новог модела накнаде неимовинске штете из основа аутомобилске одговорности – Докторски рад. Зеница: Правни факултет у Зеници.
- Грђић, Д., Бикић, Е., (2016) „Развој института неимовинске (нематеријалне) штете, с освртом на право осигурања у Босни и Херцеговини”, Правна мисао, бр. 7-8/2016, 41–67.
- Mantrov V. (2014). “Is 142 Euro Equal to 350 000 Euro? The CJEU Interpretation of ‘Personal Injury’ and ‘Injured Party’ in EU Motor Insurance Law”, *European Journal of Risk and Regulation*, 3/2014, 399–406.
- Матијевић, Б. (2005). „Обавезно осигурање од аутомобилске одговорности и недостатност осигураних свота”, Свијет осигурања, Загреб, 2/2005, 41–52.
- Матијевић Б. (2020). „Критеријима 2020 више одговара назив ,=>2> =>@<0;=8< :@8B5@8X8<0, Свијет осигурања, 4/2020, доступно на: <https://www.svijetosiguranja.eu/kriterijima-2020-vise-odgovara-naziv-novo-normalnim-kriterijima/>, 4. 2. 2021.
- Мешкић З., Самарџић, Д. (2012). Право Европске Уније I. Сарајево: Deutsche Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, Отворени Регионални фонд за југоисточну Европу.
- Renda A., Schrefler, L. “Compensation of Victims of Cross-border Traffic Accidents in the EU: Assessment of Selected Options”, *Centre for European Policy Studies, Brussels, 2007*. (студија рађена понарузби Комитета за правне послове Европског парламента, бр. уговора: IP/C/JURI/FWC/2006-171/LOT 1).
- Станишић, С. (2008). Одговорност за штету од моторних возила (са судском праксом). Бања Лука: Паневропски универзитет „Апеирон”.
- Тодоровић, Љ. (2005). Друштва за осигурање Федерације БиХ и Републике Српске. Сарајево: Финекс.

Проф. др Сара ЛАНДИНИ*

АУТО-ОДГОВОРНОСТ У СЛУЧАЈУ АУТОМАТСКОГ ИЗБОРА

doi: 10.46793/XXSav21.084L

Примљено: 28. 1. 2021.

Прихваћено: 12. 2. 2021.

Стручни рад

Апстракт

Аутоматизација има важну улогу у смањењу људских грешака, али шта је са случајевима у случају губитака изазваних аутоматизованим возилом? Ко је одговоран?

Ауторска се у овом раду бави питањем покривања трошкова аутоматизације у случају штете проузроковане аутоматизованим процесом доношења одлука. Предмет рада је грађанска одговорност и осигурање са становишта проблема повезаних са доказима о узочној вези између грађанског деликта и штете.

У раду се предлаже теза да законска одговорност није довољан инструмент којим је могуће постићи ефикасну превенцију и обештећење у случају штете проузроковане потпуном алгоритамском аутоматизацијом.

Кључне речи: аутоматизована возила, осигурање моторних возила, технологија, вештачка интелигенција, одговорност

1. ПРЕМИСА: РАЗЛИЧИТИ НИВОИ АУТОМАТИЗАЦИЈЕ И РАЗЛИЧИТИ ПРОБЛЕМИ

Аутоматизација, посебно у погледу возила, сматра се техником за смањење људских грешака и штета (Chan, 2017; United States, 1955, 14-28¹; Buckingham, 1961).

Аутоматизација може смањити људске грешке, али не може искључити настанак штета, посебно када их није могуће спречити. Ко је одговоран? Одговор зависи од нивоа аутоматизације. Овде ћемо размотрити аутомобилске незгоде и повреде лица, али штета и неправда могу настати не само због саобраћајних незгода. Оне такође могу настати и као последица недовољно одговорног дизајна прикупљања и обраде ПАВ-а (повезаних аутоматизованих возила) и кориснич-

* Универзитет у Фиренци, Правни факултет, Италија. Е-mail: sara.landini@unifi.it.

¹ Међу првим доприносима је "Hearings on automation and technological change" in *Subcommittee on Economic Stabilization of the Joint Committee on the Economic Report*. Овај рад понавља тезу објашњену у мом раду "The insurance perspective on Prevention and Compensation Issues Relating to Damage caused by Machines", објављеном у часопису *The Italian law journal*, 2020.

ких података или због нетранспарентности у алгоритамском одлучивању ПАВ-ова (European Commission, 2020, 20).

Пре разматрања горе поменутих правних питања, важно је дефинисати циљ нашег истраживања.

Шта се заправо подразумева употребом израза „аутоматизовани избор”? Уопштено говорећи, то је избор без свих или дела људских фактора који обично утичу на избор. Оксфордски речник енглеског језика (1989) дефинише аутоматизацију као: „1) аутоматску контролу производње производа кроз низ узастопних фаза; 2) примену аутоматске контроле у било којој грани индустрије или науке; 3) продужење употребе електронских или механичких уређаја који замењују људски рад.”

Ову дефиницију треба читати заједно са дефиницијом вештачке интелигенције (даље у тексту: ВИ), као што је предложено у писму Европске комисије о ВИ: „Вештачка интелигенција се односи на системе који испољавају интелигентно понашање анализом свог окружења и предузимањем радњи, са одређеним степеном самосталности, ради постизања одређених циљева. Системи засновани на ВИ могу бити искључиво софтверски засновани и да делују у виртуелном свету (на пример, гласовни помоћници, софтвер за анализу слика, претраживачи, системи за препознавање говора и лица). ВИ такође може бити уграђена у хардверске уређаје (на пример, напредни роботи, аутономни аутомобили, дрoнови или апликације Интернета ствари).”

Добитник Нобелове награде Херберт Сајмон потврдио је да није могуће предвидети изборе кроз моделе оптималног избора, тврдећи да свако доношење људских одлука нужно улази у контакт са психолошким процесима. Дакле, не постоји људска одлука само тамо где постоји потпуно аутоматизован избор. То укључује технологију помоћу које се поступак или процедура изводе без људске помоћи. Аутоматизација обично подразумева употребу различитих контролних система за рад са минималном или смањеном људском интервенцијом, али неки процеси су потпуно аутоматизовани. Као пример, можемо навести управљање и стабилизацију бродова, авиона и друге примене и возила где су могући различити нивои аутоматизације.

Према Међународном одбору SAE (Друштво аутомобилских инжењера – *Society of Automobile Engineers*) за аутоматизована возила на путевима, постоји шест нивоа аутоматизације возње: 0 (без аутоматизације), 1 (помоћ возача), 2 (делимична аутоматизација), 3 (условна аутоматизација), 4 (висока аутоматизација) и 5 (потпуна аутоматизација).

Да би се дефинисао узрок радње у случају аутоматизованог избора, важно је размотрити горе поменуте нивое аутоматизације. Уопштено говорећи не само у односу на возила, можемо разликовати следеће нивое аутоматизације:

- на нивоу 1 људски оператер делује и окреће се рачунару како би спровео њене радње;
- на нивоу 2 рачунар помаже људском оператеру одређивањем опција;
- на нивоу 3 рачунар предлаже опције, а људски оператер може изабрати да следи препоруку;

- на нивоу 4 рачунар бира радњу и људски оператер одлучује да ли то треба учинити или не;
- на нивоу 5 рачунар бира радњу и спроводи је ако људски оператер одобри изабрану радњу;
- на нивоу 6 рачунар бира радњу и обавештава оператора који може да откаже радњу;
- на нивоу 7 рачунар извршава радње и обавештава људског оператера;
- на нивоу 8 рачунар извршава радње и обавештава човека само ако људски оператер то затражи;
- на нивоу 9 рачунар извршава радњу и обавештава људског оператера само ако рачунар одлучи да то треба рећи оператеру;
- на нивоу 10 рачунар извршава радњу ако одлучи да то треба учинити. Рачунар обавештава људског оператера само ако одлучи да му треба рећи.

2. ЕТИЧКЕ ДИЛЕМЕ

Као што је речено, висок ниво аутоматизације може смањити људске грешке, али не може елиминисати могућност наношења повреда лица. Одлука о мети коју је најбоље погодити је на машини.

Питање тада постаје избор које мете је најбоље погодити. Класичан пример је онај аутономног возила које је пружио драматичну, али не и неизбежну алтернативу између убијања возача или пешака који прелази улицу. Неке земље покушавају да пронађу одговор стварањем смерница за ове „дилеме”.² Ово би могло бити етичко решење, али какве су последице ако је софтвер програмиран у складу са овим смерницама? Какав је утицај тога на одговорност? Смернице које је издало немачко Министарство саобраћаја покушавају да пронађу решења у погледу питања одговорности. У Извештају објављеном 2017. године наглаша-

² У Немачкој је Етичку комисију за аутоматизовану вожњу основао савезни министар Александар Добринт. Етичка комисија Савезног министарства саобраћаја и дигиталне инфраструктуре састоји се од 14 академика и стручњака из етичких, правних и технолошких дисциплина. Међу њима су стручњаци за транспорт, правни стручњаци, информатичари, инжењери, филозофи, теолози, представници заштите потрошача, као и представници удружења и компанија. Извештај Етичке комисије садржи 20 предлога. Кључни елементи су:

- Аутоматизована и повезана вожња је етички императив ако су системи узрок мањег броја незгода од људских возача (позитиван биланс ризика).
- Штета на имовини мора имати предност над повредама лица. У опасним ситуацијама заштита људског живота мора увек имати главни приоритет.
- У случају неизбежних незгода, недопустица је било каква разлика између појединаца на основу личних особина (старосне доби, пола, физичког или менталног стања).
- У свакој ситуацији вожње мора бити јасно регулисано и очигледно ко је одговоран за возачки задатак: човек или рачунар.
- Мора се документовати и чувати податак о томе ко вози (да би се, поред осталог, решила могућа питања одговорности).

Возачи морају увек бити у могућности да сами одлуче да ли ће се подаци о њиховим возилима прослеђивати и користити (суверенитет података) (Ethics Commission, 2017).

Штавише, морамо истражити који закон ће регулисати ВИ, да ли ће то бити национални законодавац чак и ако се односи на транснационални феномен који прикупља податке из транснационалне мреже машина? (Giorgini, 2019, 135-139).

ва се да у свакој ситуацији војње мора бити јасно регулисано и очигледно ко је одговоран за возачки задатак: човек или рачунар. Ове информације морају бити документоване и чуване (Ethics Commission, 2017, 11.8).³

Европска комисија је 18. септембра 2020. објавила извештај који је издала независна група стручњака за етику повезаних и аутоматизованих возила (ПАВ).

Према приступу одговорног истраживања и иновација, дизајн и примену повезаних и аутоматизованих возила треба градити узимајући у обзир неке од основних етичких и правних принципа које друштво треба „критички и рефлексно да усвоји” (European Commission, 2020, 21–23):

1. Начело незлонамерности: физички и психолошки интегритет људи мора се поштовати и штитити.

2. Начело добробити: Циљ ПАВ-а треба да буде повећање могућности мобилности, слободе кретања и стварање користи за заинтересована лица, укључујући повећање могућности мобилности особа са посебним потребама. Штавише, ПАВ би требало да допринесу побољшаној одрживости и еколошкој прихватљивости транспортног система. Посебну пажњу треба посветити социјалном и друштвеном утицају ПАВ-а.

3. Људска права: што се тиче људског достојанства, основна појединачна права (на пример, живот, приватност, слобода) не смеју бити повређена или жртвована у име других друштвених интереса.

4. Лична аутономија: ПАВ не би требало да утичу негативно на слободу кретања потрошача. У извештају има неколико примера. Важно је заштитити кориснике од неразумних ограничења њихове способности кретања и одлучивања те од скривеног и агресивног маркетинга (на пример, подаци о мобилности које треће стране користе у комерцијалне сврхе).

5. Одговорност: И појединци и институционалне заинтересоване стране могу и треба да буду морално и правно одговорне за последице својих поступака. Потребни су јасни морални и правни стандарди одговорности.

6. Солидарност: солидарност се односи на просоцијалне акције и праксе (на пример, промовисање размене података о смртним случајевима и повредама изазваним ПАВ-има између безбедносних агенција).

³ На крају, Извештај потврђује да „Истински спорне одлуке, попут одлуке између губитка једног и другог људског живота, зависе од стварне специфичне ситуације, укључујући „непредвидиво” понашање лица у саобраћајној незгоди. Стога се они не могу јасно стандардизовати, нити могу бити програмирани тако да су етички неупитни. Технолошки системи морају бити дизајнирани да избегну несреће. Међутим, не могу се стандардизовати на сложену или интуитивну процену утицаја несреће на такав начин да могу заменити или предвидети одлуку одговорног возача са моралном способношћу да доносе исправне одлуке. Тачно је да би човек у улози возача поступио незаконито ако би убио неко лице у нужди да би спасао животе једног или више других лица, али не би нужно поступио са кривицом. Такве правне одлуке, посматране *ex ante* и узимајући у обзир посебне околности, не могу се лако променити у апстрактне / опште процене *ex ante*, а тиме ни у одговарајуће програмске активности. Из тог разлога, можда више него било ког другог, било би пожељно да независна агенција јавног сектора (на пример, Савезни завод за истраге несрећа који укључују аутоматизоване транспортне системе или Савезни завод за безбедност у аутоматизованом и повезаном транспорту) *системајски обрађује научене лекције.*”

7. Инклузивни аспекти: дизајн и развој система ПАВ треба да буду подржани и да проистекну из инклузивних процеса одлучивања који укључују релевантне заинтересоване стране и ширу јавност.

3. КО ЈЕ ОДГОВОРАН И КАДА?

Полазећи од ових премиса, намеравамо да одговоримо на основно питање: како спречити и надокнадити штету коју самостално проузрокује машина? Грађанска одговорност је основни инструмент за спречавање и надокнађивање штете такође уз помоћ осигурања од одговорности, али штета која се не односи на лице које се може сматрати одговорним за штетну радњу компликује ову парадигму.

Претходно поменуто питање је основно, јер ефикасни инструменти надокнаде и спречавања штете проузроковане аутоматизацијом могу смањити претње повезане са употребом аутоматизације и омогућити развој аутоматизованих машина које ће бити сигурније, узимајући у обзир све користи које произлазе из њихове употребе. Истраживање засновано на анализи *SWOT* (снага, слабост, могућности, претње) показује користи од усвајања система аутоматизације у транспорту. Анализа *SWOT* (позната и као *SWOT* матрица) је алат за стратешко планирање који се користи за процену снага, слабости, могућности и претњи од пројекта или у компанији.

Могућности укључују повећану безбедност на путевима и ниже социјалне трошкове. Као што је добро познато, људске грешке, првенствено због узрока попут несконцентрисане вожње, прекорачења брзине, насилничке вожње и вожње под утицајем, између осталих се сматрају узроцима у преко 90% ових незгода. Повећана мобилност и приступачност је још једна таква прилика, с обзиром на чињеницу да АВ могу служити као погоднији начин превоза од тачке до тачке, посебно за људе који не могу ручно да управљају возилом (укључујући омладину, особе са одређеним инвалидитетом и старије особе). Трећа прилика укључује еколошку одрживост АВ-ла која може помоћи у побољшању еколошке одрживости и смањењу емисије CO_2 за 300 милиона тона годишње, такође зато што ће АВ-ла смањити загушења у саобраћају. Истраживачи су указали на то да АВ могу повећати продуктивност радника за 10-15% и уштедети око милијарду сати сваког дана. Тренутно доступне технологије, као што је записник догађаја (*Event Data Recorders – EDR*), користе се за истраживање несрећа и брзо разјашњење грађанске одговорности, што може смањити трошкове парничења.

Већи део литературе, као и стандарди европских институција који се баве надокнадом штете проузроковане аутоматизацијом, покренуле су питање могуће одговорности или саодговорности произвођача и / или програмера.⁴ Дакле, највише напора се чини на реформи Директиве о одговорности произвођача и ин-

⁴ Бројни аутори су писали о новим изазовима које доноси ВИ у области вануговорне одговорности (Hubbard, 2015, 66; Chopra, White, 2011; Gless, Seelmann, 2016). Ови аутори су посебно с правом скренули пажњу на концепт грешке с обзиром на то шта би могле бити „мане” у случају вештачке интелигенције и разумне дужности пажње доброг привредника.

форматичке безбедности. Научници су такође били посвећени преиспитивању концепта кривице власника и / или корисника аутоматизованог производа на пример, подизањем потребног нивоа пажње (Vladeck, 2015, 130⁵).

Не желећи да упућујемо било какву критику теорија које су засигурно заузеле централне аспекте ове теме, намеравамо да скренемо пажњу на аспекте повезане са проблемом интеракције човек-машина и тзв. самоучењем машине⁶ у случају штете, истичући како грађанска одговорност можда није довољна за њену надокнаду и пре свега за спречавање штете.

Препоруке Комисији ЕУ за грађанско-правна правила о роботизи (2015/2103 /INL) истичу овај проблем (European Parliament, 2017a). Горенаведене препоруке Комисији ЕУ о грађанско-правним правилима о роботизи (2015/2103 /INL) кажу да „што су роботи самосталнији, то се мање могу сматрати једноставним алатима у рукама других лица”. Стога је важно преобликовати грађанску одговорност и / или пронаћи друге механизме за спречавање и надокнађивање штета када се „узрок не може приписати људском фактору и (када) су се могле избећи радње или пропусти робота који су нанели штету.”⁷

Наша разматрања постају посебно актуелна и важна ако напустимо област на коју је пажња теорије обично усмерена: аутоматизована возила, да бисмо размотрили и друге области у којима се јавља проблем спречавања и надокнаде штете проузроковане аутоматизованим машинама, као што су: медицина и пољопривреда. У тим областима интеракције између машина и људи (власник, корисник, произвођач, програмер, управљач машином итд.) су бројне и сложене, због чега је тешко идентификовати одговорно лице.

Прибегавање солидарности између суодговорних страна, у правним системима који познају институт такозване пасивне солидарности, такође не успева да реши потешкоће за оштећеног који треба да утврди лице одговорно за проузроковану штету. Ако је тачно да, у случају солидарне одговорности више лица, оштећени може од сваког од њих захтевати надокнаду целокупног износа штете, такође је тачно да ће у парничном поступку свако потенцијално одговорно

⁵ „Корисно је зауставити се како бисмо размотрили да ли ће се стандард пажње који се примењује на аутомобиле без возача разликовати од стандарда који се примењује на аутомобиле којима управљају људи. Сви су разлози да мислимо да ће одговор бити позитиван, а та чињеница може утицати на анализу која следи.” Што се тиче индустрије, ауторка овог рада разматра улогу коју индустрија има у погледу очекивања потрошача. „Произвођачи, путем оглашавања и других комуникација са потрошачима, имају кључну улогу у обликовању потрошачких очекивања. Осим ако произвођач не даје надуване и неоправдане приказе о перформансама свог производа, потрошачи ће вероватно очекивати да ће њихови производи деловати на начин који је у складу са важећим стандардима како су их дефинисали произвођачи производа, чак и ако је могуће купити бољи и сигурнији производ по истој цени” (стр. 137).

⁶ Способност машине да препозна обрасце, учи из података и да временом постане интелигентнија (може бити ВИ или заснована на рачунарском програму).

⁷ „Што су роботи самосталнији, то се мање могу сматрати једноставним алатима у рукама других актера (као што су произвођачи, оператери, власници, корисници итд.), због чега се поставља у питање да ли су уобичајена правила о одговорности довољна или су потребна нова начела и правила која ће пружити јасноћу о законској одговорности различитих лица за радње и пропусти робота у којима се узрок штете не може приписати одређеном лицу, као и да ли су радње или пропусти робота који су нанели штету могли да се избегну” (European Parliament, 2017).

лице покушати да докаже да поступак против осталих лица искључује његову одговорност. Такође би могао постојати стваран ризик од продужења времена потребног за надокнаду штете. Поред тога, штета је обично толико велика и са домино ефектима да превенција, а не њена надокнада, постаје важнија.

Једно од решења се може наћи у посебним законским одредбама о солидарној одговорности. Проблем је апстрактно одредити све могуће актере. Могуће је установити објективну солидарну одговорност главних актера (тј. актери који носе ризик од аутоматизације као што су власник, корисник, произвођач и програмер аутоматизованих машина).

Могло би се, такође, прописати и други облици надокнаде, као што је успостављање јавних фондова који се финансирају одређеним порезом који плаћају власници или корисници аутоматизованих машина. Та средства покривала би штету насталу потпуно аутоматизованим машинама које могу довести до штета за које нико није одговоран. У државама чланицама ЕУ, а не само у погледу возила, већ постоји јавни фонд за жртве саобраћајних незгода (Directive, 2009, preamble 53⁸).

Што се тиче одговорности у случају аутоматизованог избора, морамо да се сетимо премиса Резолуције Европског парламента о роботизици (European Parliament, 2017b).⁹ У том документу се чини да Европски парламент предлаже неки облик објективне одговорности за кориснике или власнике робота, али не узима у обзир неопходну узрочну везу између починиоца и штете коју претрпе трећа лица. У случају објективне одговорности, нису релевантни ни кривица нили

⁸ „Ако је немогуће утврдити осигуравача возила, треба предвидети да је Гарантни фонд, основан за ту намену, крајњи дужник у погледу штете која треба да се плати оштећеном лицу, којим има седиште у држави чланици у којој се неосигурано возило уобичајено налази, а чијом употребом је проузрокована незгода. Ако је немогуће идентификовати возило, треба предвидети да је крајњи дужник Гарантни фонд основан за ту намену у држави чланици у којој се догодила незгод.”

⁹ „АБ. Због тога што су работи самосталнији, мање се могу сматрати једноставним алатима у рукама других актера (као што су произвођачи, оператери, власници, корисници итд.); због чега се поставља у питање да ли су уобичајена правила о одговорности довољна или су потребна нова начела и правила која ће пружити јасноћу о законској одговорности различитих лица за радње и пропусте робота у којима се узрок штете не може приписати одређеном лицу, као и да ли су радње или пропусти робота који су нанели штету могли да се избегну;

АЦ. Због тога што, на крају, аутономија робота поставља питање његове природе у смислу постојећих правних института или треба ли створити нови институт са својим специфичним карактеристикама и импликацијама;

АД. Због тога што према тренутном правном оквиру работи сами по себи не могу одговарати за радње или пропусте који наносе штету трећим лицима; све док постојећа правила о одговорности регулишу случајеве у којима се узрок радње или пропуста робота може приписати неком лицу као што је произвођач, оператер, власник или корисник и где је то лице могло да предвиди и избегне штетно понашање; као и то да би произвођачи, оператери, власници или корисници могли бити објективно одговорни за радње или пропусте робота;

АЕ. Због тога што се према важећем правном оквиру за одговорност производа, када је произвођач производа одговоран за квар, и правилима која регулишу одговорност за штетне радње када је корисник производа одговоран за понашање које доводи до штете, примењују на штету проузроковану роботима или ВИ;

АФ. Због тога што у случају да робот може самостално да доноси одлуке, традиционална правила неће бити довољна да створе законску одговорност за штету коју је проузроковао робот, јер се не би могло утврдити лице одговорно и захтевати да то лице надокнади штету коју је проузроковало.”

непажња лица које се према закону сматра одговорном, али узрочно-последична веза је другачији услов у грађанској одговорности од доказивања кривице или непажње штетника.

Штавише, чак и ако посебна нормативна интервенција елиминира потребу доказивања узрочно-последичне везе, оштећена лица која туже за накнаду штете проузроковане аутоматизованим избором, нужно се морају суочити са проблемом међусобно повезаних одговорности које су обично присутне у случају аутоматизације. Машине користе информације за доношење сложених избора из различитих извора. Неки од ових извора су и саме аутоматизоване машине. Аутоматизација делује у информатичком простору који је „временски зависан скуп међусобно повезаних информационих система и људских корисника који ступају у интеракцију са тим системима” (NATO Cooperative Cyber Defense Centre, n/a). То значи да је тешко утврдити ко је одговоран у таквим случајевима.

Могуће је замислити постојање одговорности у тренутку „избора о аутоматизацији” стављајући одговорност не на узрок(е) штете, већ на то ко сноси ризик аутоматизације: произвођач, власник и / или корисник.

4. ПРЕОБЛИКОВАЊЕ ОДГОВОРНОСТИ ПРОИЗВОЂАЧА, АУТО-ОДГОВОРНОСТ И ОСИГУРАЊЕ ОД АУТО-ОДГОВОРНОСТИ

Посебни покушаји проналажења решења за питања надокнаде штете могу се уочити у неким интервенцијама на нивоу националних прописа и законодавства ЕУ који покушавају да преобликују аутомобилску одговорност и одговорност произвођача.

У Сједињеним Америчким Државама донети су различити закони о употреби аутоматизованих возила. Неке државе (Калифорнија, Флорида и Невада) прописале су обавезу возача аутоматизованих возила да предају доказ о закљученом осигурању, гаранцију или доказ о самоосигурању.¹⁰ Другачије решење предложиле су друге државе захтевајући да људски оператер буде присутан и способан да преузме управљање возилом у хитним случајевима (Browne, 2017). У немачком праву, нови чл. 1а о „Моторним возилима са високо или потпуно аутоматизованом функцијом вожње”¹¹, немачког Закона о аутомобилској

¹⁰ Cal Veh Code § 38750(b) (3) (2015); Fla Stat Ann § 316.86 (2016); Nev Rev Stat Ann § 482.060 (2015).

¹¹ Немачки Закон о аутомобилској одговорности (Straßenverkehrsgesetz, 5 Marz 2003, BGBl. I S. 310, 919 (StVG)) „Чл. 1а – Моторна возила са високо или потпуно аутоматизованом функцијом вожње:

(1) Управљање моторним возилом помоћу високо или потпуно аутоматизоване функције вожње дозвољено је ако се функција користи како је предвиђено.

(2) Моторна возила са високо или потпуно аутоматизованом функцијом вожње, у смислу овог Закона, су она која имају техничку опрему,

1. за управљање задатком вожње одговарајућим моторним возилом након активирања контроле (управљање возилом), укључујући уздужно и попречно навођење,

2. који је у стању да се придржава саобраћајних прописа усмерених на вођење возила током високо или потпуно аутоматизоване контроле возила,

3. које возач у било ком тренутку може ручно да поништи или деактивира,

4. која може препознати потребу ручног управљања возилом од стране возача,

одговорности донет је 16. јуна 2017. године. Према немачком праву, одговорност власника аутомобила као у чл. 7 поменутог немачког Закона, остаје непромењен за аутономна возила, јер је власник одговоран за сву штету која се може односити на „рад моторног возила”. Дакле, то је само додатна одговорност возача моторног возила. У ту сврху, нова норма садржана у чл. 1а наведеног Закона каже да корисник мора остати спреман да би могао у сваком тренутку да преузме контролу (Greger, 2018).

У Италији је министар саобраћаја и инфраструктуре је донео Уредбу од 28. фебруара 2018. године, којом се дозвољавају испитивања аутоматски вођених возила на путевима. Уредба од 28. фебруара 2018. године донета је имајући у виду Уредбу (ЕЗ) бр. 377/2014 Парламента и Европског савета од 3. априла 2014. године, којим се успоставља програм Коперникус и укида Уредба (ЕУ) бр. 911/2010; и узимајући у обзир Директиву бр. 2010/40/ЕУ Европског парламента и Савета од 7. јула 2010. године о општем оквиру за ширење интелигентних транспортних система у транспортном сектору и повезивању са другим видовима транспорта. Што се тиче одговорности у случају незгоде, чл. 1, тач. (Ј) Уредбе каже да „путник у возилу, који мора увек бити у стању да преузме контролу над возилом у било ком тренутку када се укаже потреба, без обзира на степен аутоматизације истог, делујући на команде возила апсолутно преузимајући управљење од аутоматизованих система и која је према томе лице одговорно за кретање возила.” Питања осигурања такође имају релевантну улогу у овим случајевима.

У мају 2018. године Европска комисија је представила предлог за измену Директиве о осигурању од аутоодговорности. Према овим измењеним правилима, која су усвојили Европски парламент и Савет: оштећени у саобраћајним незгодама моторних возила моћи ће да добију пуну накнаду која им припада, чак и када је осигуравач у стечају; возачи који имају претходну чисту историју штета у другој земљи ЕУ биће једнако третирани са домаћим осигураницима и потенцијално ће имати користи од бољих услова осигурања.¹²

5. којом возач може визуелно, акустички, тактилно или на други начин приказати захтев контроле возила са довољном резервом времена пре него што се контрола возила препусти возачу, и 6. која указује на употребу противну једном од описа система.

Произвођач таквог моторног возила мора у опису система навести да возило испуњава захтеве из реченице 1 овог члана.

(3) Претходни ставови примењују се само на возила која су одобрена у складу са чл. 1, ст. 1, која испуњавају словесне из ст. 2, тач. 1 и чије су високо или потпуно аутоматизоване функције вожње

1. описане и усклађене са међународним прописима који се примењују у на предмет овог Закона; или 2. обухваћене дозволом за одређени типа возила у складу са чл. 20 Директиве 2007/46/ЕЗ Европског парламента и Савета од 5. септембра 2007. године о успостављању оквира за издавање дозвола за моторна возила и њихових приколица и система, компоненти и засебних техничких целина намењених за та возила (Оквирна Директива) (Службени лист ЕУ, Л 263, 9.10.2007).

(4) Возач је такође оно лице које активира високо или потпуно аутоматизовану функцију вожње из ст. 2. овог члана и користи је за контролу возила, чак и ако не управља возилом у контексту намераване ручне употребе ове функције.”

¹² У тачки 7 предлога Директиве наводи се да „Ефикасна и ефективна заштита жртва саобраћајних незгода захтева да се тим лицима увек надокнади нематеријална штета или штета на имовини, без обзира на то да ли је осигуравајуће друштво одговорног лица солвентно или не. Државе чланице би стога требале да оснују или именују орган који пружа прелиминарну накнаду оштећеним лицима која имају редовно пребивалиште на њиховој територији и која имају право да ту накнаду

Европска комисија је 17. маја 2018. године објавила ново писмо (European Commission, 2018a), у којем се усредсређује на важност размене података који се не тичу лица уз заштиту информатичке безбедности и на важност подстицања повезаности возила за аутоматизацију (Nazzaro, 2018). У погледу безбедности на путевима и обештећења оштећених лица, Европска комисија потврђује да осигуравач ауто-одговорности може покренути тужбу против произвођача (European Commission, 2018a).¹³

Дакле, аутоматизација такође намеће преобликовање правила о одговорности произвођача, посебно с обзиром на концепте мане и производа.¹⁴ Европска комисија је 2018. године поднела пети извештај о примени Директиве о одговорности за производе. Комисија је извршила формалну анализу Директиве, оцењујући да ли је Директива и даље адекватно средство и да ли и данас испуњава своје циљеве у складу са новим технолошким развојем. Комисија је покренула јавну консултацију о оцени Директиве о одговорности за производе како би прикупила повратне информације заинтересованих страна о примени и учинку Директиве, укључујући разматрања о изазовима које је донео нови технолошки развој.

Као резултат овог процеса, Комисија је 2019. године објавила смерницу о примени Директиве о одговорности за производе, као и извештај о ширим последицама, потенцијалним празнинама, правцима и оквирима одговорности и безбедности у области вештачке интелигенције, Интернета ствари и роботике.

Ова анализа истиче неке празнине у Директиви о одговорности за производе (European Commission, 2018b):

- Примена Директиве је проблематична за производе у које се софтвер и апликације из различитих извора могу инсталирати након куповине, који су повезани на Интернет и могу да извршавају аутоматизоване задатке на основу

захтевају од органа основаног или именованог у ту сврху у држави чланици у којој осигуравајуће друштво има седиште, а које је издало полису осигурања возила дужника. Међутим, да би се избегло постављање паралелних захтева, жртвама саобраћајних незгода не би требало дозволити да поднесу захтев за накнаду штете том органу ако су већ поднели захтев или су предузели правне радње код осигуравајућег друштва, ако је тај захтев још увек у фази разматрања а одлука по поднетој тужби још није донета.”

¹³ „Што се тиче обештећења оштећених лица, Директива о осигурању од ауто-одговорности је већ прописала брзу надокнаду штете тим лицима, укључујући и све незгоде у којима је учествовало аутоматизовано возило. Осигуравач тада може покренути тужбу против произвођача возила према Директиви о одговорности за производ ако је постојала мана или квар аутоматизованог система вожње. Европска комисија је управо оценила Директиву о одговорности за производ и издаће смерницу која ће разјаснити важне концепте из Директиве, укључујући и у светлу технолошког развоја.”

¹⁴ Доступно на: https://ec.europa.eu/growth/single-market/goods/free-movement-sectors/liability-defective-products_en; Chagal-Feferkorn, 2018, 27. Он предлаже нови приступ у разликовању традиционалних производа од „мислећих алгоритама” како би се утврдило да ли треба применити одговорност за производе. Уместо да испитује нејасан концепт „аутономије”, у раду се анализирају одређене карактеристике система и испитује да ли оне промовишу или ометају разлоге који стоје иза законског оквира о одговорности за производе. Алгоритам који замењује одлуке људи не може се сматрати производом, јер се информације и услуге не сматрају производима. Следствено том, штета проузрокована аутоматизацијом не може се сматрати „грешком у производњи” када је проузрокована одређеним предвиђањем заснованим на вероватноћи.

алгоритама и анализе података, аутоматизоване задатке на основу алгоритама самоучења или се деле са другим корисницима путем колаборативних платформи.

- У случају оштећења изазваног софтвером, могао би да постоји проблем са доказима у случају софтвера отвореног кода који се, на пример, користи у медицини, је би могло бити тешко доказати штету насталу погрешном дијагнозом услед квара софтвера.

- У случају међусобно повезаних производа правилно утврђивање одговорности за мане може бити отежано.

- Појављује се нови концепт производње. Нова технолошка достигнућа попут 3Д штампача, који омогућавају потрошачима да постану произвођачи, могла би потенцијално нарушити могућност утврђивања производа који је нанео штету.

- Типичну технолошку штету такође треба надокнадити. Замислимо да вршимо поправке попут застоја или губитка података.

Ова последња тачка подвлачи важност разматрања одговорности за производ заједно са информатичком безбедношћу.

Европска комисија сматра да је вештачка интелигенција област од стратешког значаја и кључни покретач економског развоја. Истовремено, Европска комисија се бавила и друштвено-економским, правним и етичким утицајима ВИ. У свим деловима свог писма, Европска комисија је истакла важност европског приступа вештачкој интелигенцији заснованом на три стуба (European Parliament, 2019):

1. Бити испред технолошког развоја и подстицати јавни и приватни сектор да то прихвате. Комисија ЕУ повећава своја годишња улагања за повезивање и јачање истраживачких центара ВИ широм Европе. Комисија ЕУ подржава развој „платформе ВИ на захтев” која ће свим корисницима пружити приступ релевантним ресурсима ВИ у ЕУ, као и развој ВИ апликација у кључним секторима. Дана 10. априла 2018. године, 25 европских земаља потписало је Декларацију о сарадњи у вези са вештачком интелигенцијом. Она се надовезује на достигнућа и улагања европске истраживачке и пословне заједнице у ВИ (EU Member States, 2018).

2. Припрема за друштвено-економске промене које је донела ВИ. Европска комисија ће подржати пословно-образовна партнерства како би привукла и задржала више талената за ВИ у Европи; успоставиће посебне програме обуке и преквалификације за професионалце; предвиђаће промене на тржишту рада и неусклађеност вештина; подржаће дигиталне вештине и компетенције у науци, технологији, инжењерству, математици (*STEM*), предузетништву и креативности.

3. Обезбеђивање одговарајућег етичког и законског оквира.

Европска комисија ће такође развити и учинити доступним смернице за тумачење Директиве о одговорности за производ.

Ови документи су усредсређени на нове корисне врсте приступа машинском учењу попут такозваног „учвршћивања наученог.” У овом приступу, систем ВИ може слободно доносити своје одлуке током времена и на свакој тачки доношења одлука достављамо му наградни сигнал који му говори да ли је то била добра или лоша одлука. Циљ система је максимизирање броја позитивних примљених награда. Овај приступ се користи, на пример, у систему препоручивања (као што

је неколико мрежних система препоручивања који предлажу корисницима шта би желели да купе) или такође у маркетингу.

Сходно томе, на крају група предлаже нову дефиницију ВИ, која би могла побољшати задатак и одговорност произвођача.

5. ЗАКЉУЧАК

У случају штете која се може приписати аутоматизованој машини, лакше ће се гарантовати превенција прикупљањем додатних података који се односе на случајеве у којима су утврђене подразумеване вредности машине, како би се побољшало стање знања и смањиле штете у будућности, такође захваљујући „учвршћивању наученог” (Bostrom, 2003, 763¹⁵; Rossington, 2014; European Parliament, 2017a).

Стога се чини да се циљеви надокнаде и превенције боље постижу системом који омогућава надокнаду штете оштећеном лицу и истовремено прибављање података који се односе на одштетне захтеве, њихову обраду ради пружања нових сазнања, управљање ризицима грешака у будућности и спречавање штета. Ове функције могу обављати осигуравајуће компаније које би могле да у време исплате надокнаде штете, прибаве податке и обраде их. То су активности које компаније већ спроводе стварајући знање у управљању ризицима. Осигуравачи могу стечено знање користити да дају упутства осигураницима како би осигуране аутоматизоване системе учинили безбеднијим. Уговори о осигурању могу створити и ажурирати стандарде и смернице, и предвидети посебне услове којима се из покрића изузимају случајеви када осигурани аутоматизовани систем није усклађен са стандардима и смерницама. Све ово не значи потпуно превазилажење хипотеза о грађанској одговорности и стварање система потпуно „без кривице” (Vladeck, 2014, 146¹⁶, Anderson, Heaton, Carroll, 2010). Верујемо да грађанска

¹⁵ Теоретичари вештачке интелигенције користе термин „сингуларност” или „техничка сингуларност” да би описали тренутак у времену, чисто хипотетичан у овом тренутку, када машине премашују људску интелигенцију. Он је приметио да није неопходно да машина има способност да заиста одлучи да прекрши „правило”, довољно је да програмирање машине не одређује нужно како ће се машина понашати у свим ситуацијама, остављајући машини да „научи” како да доноси одлуке када се суочи са ситуацијом која није постојала у размишљању програмера машине.

¹⁶ „Мој предлог је да се изгради систем објективне одговорности, потпуно одвојен од дефиниција кривице за ову одабрану групу случајева. Режим објективне одговорности овде се не може заснивати на аргументу да су возила „изузетно опасна” или „неразумно ризична” из простог разлога што ће возила без возача вероватно бити далеко мање опасна или ризична од производа које замењују. Заправо, управо зато што су ове машине толико технолошки напредне, очекујемо да неће погрешити. Из ових разлога, биће потребан истински режим објективне одговорности, онај који не прибегава тесту корисности ризика или поновном успостављању стандарда непажње због једноставне чињенице да ће оштећенима бити тешко, ако не и немогуће, превазићи те тестове.” Аутор, такође, каже „Да не би било сумње, мој аргумент се не заснива на дефиницији система одговорности „без кривице”, односно система који замењује обавезно осигурање и елиминисе приступ правосудном систему. Мој предлог је режим објективне одговорности који примењују судови. Иако је идеја о системима „без кривице” заживела седамдесетих и осамдесетих година 20. века, очекивало се да ће се смањити трошкови осигурања ограничавањем трансакционих трошкова у вези са парницом, али је до сада постало јасно да ти системи нису функционисали како је било замишљено. Вероватно је,

одговорност и даље може играти битну улогу у систему вештачке интелигенције, под условом да су, како је примећено у теорији¹⁷, иновирани концепти на којима се заснивају случајеви грађанске одговорности: непажња, грешка у производњи, обавеза ненаношења штете.

Прво решење би могло бити утврђивање законом да је власник увек одговоран ако прихвати да користи аутоматизацију и тако препусти контролу над машином.

Друго решење би могло бити стварање јавног фонда за накнаду штете оштећеним лицима због потпуне аутоматизације, као у случају гарантних фондова за оштећена лица у саобраћајним незгодама уведених Директивом 84/5/ЦЕЕ, чл. 1, ст. 4. Јавни фонд би могао да пренесе на друштва за осигурање управљање штетима из саобраћајних незгода (процена и ликвидација штета). Овлашћена друштва за осигурање ће надокнадити штету оштећеном, као и средства из јавног фонда који би могли да финансирају произвођачи, под претпоставком да они примају највећи део економске користи од производње аутоматизованих машина. Поред тога, морамо да истакнемо улогу коју произвођач може имати у постизању високог стандарда безбедности производа и у одржавању таквог нивоа безбедности опозивањем производа које треба ажурирати.

У овом случају, задатак креирања и ажурирања стандарда и смерница могао би бити на Фонду заједно са овлашћеним друштвима за осигурање. Машински алгоритми ће морати да се ажурирају у складу са тим стандардима и смерницама. Да би се одговорност оставила на одговорном лицу и обештетило оштећено лице, у закону који регулише Фонд може се предвидети правило по којем ће оштећено лице, након накнаде, на Фонд пренети своја права према штетнику који може бити произвођач, власник, а корисник и у случају пропуста у ажурирању машине.

На овај начин постижу се циљеви надокнаде и превенције без обесхрабтивања потпуне аутоматизације.

Интеракција између људи и машина у погледу аутоматизације, наравно, неће променити само грађанску одговорност, већ и осигурање.

Осигуравачи, покривајући одговорност власника или произвођача или делујући као овлашћена лица за управљање јавним новцем за надокнаду штете оштећеним лицима због ВИ, могу да креирају и ажурирају стандарде и смернице како би „едуковали” машине са важном улогом у спречавању штете коју проузрокује ВИ захваљујући алатима као што је „учвршћивање научено” о томе како софтверски агенти могу предузимати радње у окружењу како би максимизирали неке облике кумулативне награде.

*Превео: проф. др Слободан Јовановић
E-mail: nsjovanovic@sbb.rs*

међутим, да ће увођење аутомобила без возача преbacити одговорност са „возача” на произвођача, а та промена може изазвати поновни пораст интереса за режиме осигурања „без кривице.”

¹⁷ Фусноте бр. 6 и 7 у овом раду.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Anderson, M. J., Heaton, P., Carroll, J. S. (2010). *The US. experience with no fault automobile insurance: a retrospective*, Santa Monica, CA, USA: Rand Corporation.
- Bostrom, N. (2003). "When Machines Outsmart Humans", *Futures*, 35(7), 759–766.
- Browne, A. Brian. (2017). "Self-Driving Cars: On The Road To A New Regulatory Era", *Case Western Reserve Journal of Law, Technology & the Internet*, 8(4), 1–19. Available at: <https://scholarlycommons.law.case.edu/jolti/vol8/iss1/4/>, 15.1.2021.
- Buckingham, W. (1961). *Automation: Its Impact on Business and People*, New York, USA: Harper&Brothers.
- Chagal-Feferkorn, K. (February 27, 2018). "Am I an Algorithm or a Product? When Products Liability Should Apply to Algorithmic Decision-Makers" in: *TPRC 46: The 46th Research Conference on Communication, Information and Internet Policy 2018*. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3130675>, 15.1.2021.
- Chan, C-Y. (2017). "Advancements, prospects, and impacts of automated driving systems" 47, *International Journal of Transportation Science and Technology*, 6(3), 208–216.
- Chopra, S., White, F. L. (2011). *A Legal Theory for Autonomous Artificial Agents*. Ann Arbor, MI, USA: University of Michigan Press.
- Directive 2009/103/EC of the European Parliament and of the Council relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and the enforcement of the obligation to insure against such liability, *Official Journal of the European Union*, L 263/11, 7.10.2009.
- Ethics Commission. (June 2017). *Automated and Connected Driving – Report*. Berlin: Federal Ministry of Transport and Digital Infrastructure. Available at: https://www.bmvi.de/SharedDocs/EN/publications/report-ethics-commission.pdf?__blob=publicationFile, 15. 1. 2021.
- "EU Member States sign up to cooperate on Artificial Intelligence", *Digibyte*, 10 April 2018. Available at: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/eu-member-states-sign-cooperate-artificial-intelligence>
- European Commission. (2018a). *On the road to automated mobility: An EU strategy for mobility of the future*, COM(2018)283 final, Brussels, 17.5.2018. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2018:0283:FIN:EN:PDF>, 15. 1. 2021.
- European Commission. (January 2018b). *Evaluation of Council Directive 85/374/EEC on the approximation of laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning liability for defective products – Final report*. Brussels: Directorate-General for Internal Market, Industry, Entrepreneurship and SMEs. Available at: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d4e3e1f5-526c-11e8-be1d-01aa75ed71a1/language-en>, 15.1.2021.
- European Commission. (June 2020). *Ethics of Connected and Automated Vehicles*. Brussels: Directorate-General for Research and Innovation.
- European Parliament. (27.1.2017a). *Report with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics (2015/2103(INL))*, A8-0005/2017, rapporteur: Mady Delvaux. Strasbourg: Committee on Legal Affairs. Available at: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2017-0005_EN.html, 15. 1. 2021.
- European Parliament. (16.2.2017b). *European Parliament resolution of 16 February 2017 with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics (2015/2103(INL))*. Strasbourg: European Parliament. Available at: europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P8-TA-2017-0051+0+DOC+XML+V0//EN, 15. 1.2021.

- European Parliament. (30.1.2019). *Report on a comprehensive European industrial policy on artificial intelligence and robotics* (2018/2088(INI)), A8-0019/2019, rapporteur: Ashley Fox. Strasbourg: Committee on Industry, Research and Energy. Available at: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2019-0019_EN.html, 15.1.2021.
- Giorgini, E. (2019). "Algorithms and Law", *Italian Law Journal*, 05(01), 131–149.
- Gless, S., Seelmann, K. (eds.) (2016). *Intelligente Agenten und das Recht*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH.
- Greger, R. (2018), "Haftungsfragen beim automatisierten Fahren. Zum Arbeitskreis II des Verkehrsgerichtstags", *Neue Zeitschrift fuer Verkehrsrecht*, 31(1), 1–5.
- Hubbard, F. P. (2015). "Sophisticated Robots: Balancing Liability, Regulation, and Innovation", *Florida Law Review*, 66(5), 1803–1820.
- NATO Cooperative Cyber Defense Centre. (n/a). *Cyberspace: Definition and Implications*. Available at: <https://ccdcoe.org/library/publications/cyberspace-definition-and-implications/>, 15.1.2021.
- Nazzaro, A. C. (2018). "Macchine intelligenti (smart cars): assicurazione e tutela della privacy", *Diritto Mercato Assicurativo Finanziario*, 60(1), 1–8.
- Rossington, B. (Feb. 2, 2014). "Robots Smarter Than Humans Within 15 Years. Predicts Google's Artificial Intelligence Chief", *Mirror News*, available at: <http://www.mirror.co.uk/news/technology-science/technology/ray-kurzweil-robots-smarterhumans-3178027>, 15.1.2021.
- United States. (1955). *Automation and technological change; report of the Subcommittee on Economic Stabilization to the Joint Committee on the Economic Report*. Congress of the United States, Joint Committee. Washington: U.S. Government Printing Office.
- Vladeck, D. C. (2014). "Machines Without Principals: Liability Rules and Artificial Intelligence", *Washington Law Review*, 89(1), 117–150.

MOTOR LIABILITY IN CASE OF AUTOMATED CHOICE

doi: 10.46793/XXSav21.084L

Received: 28. 1. 2021.

Accepted: 12. 2. 2021.

Professional paper

Abstract

Automation has an important role in the reduction of human errors, but what about in case of losses caused by an automated vehicle? Who is liable?

This paper addresses the issue of automation coverage for costs in the event of damage caused by an automated decision-making process. It will consider civil liability and insurance from the point of view of problems related to the proof of a causal nexus between wrongdoing and losses.

The thesis that the paper proposes is that legal liability is not a sufficient instrument to permit effective prevention and compensation in the case of damage caused by full algorithmic automation.

Key words: Automated Vehicles, Motor Insurance, Technology, Artificial intelligence, Liability

1. PREMISE: DIFFERENT LEVEL OF AUTOMATION AND DIFFERENT PROBLEMS

Automation, especially with regard to vehicles, is considered as a technique for reducing human error and losses (Chan, 2017; United States, 1955, 14-28¹; Buckingham, 1961).

Automation can reduce human errors, but cannot exclude the losses, especially when they cannot be eliminated. Who is liable? The answer depends on the level of automation. Here we are going to consider car accidents and personal injuries, but the harm and injustice can derive not only from road crashes. They can also come from an insufficiently responsible design of the collection and processing of (Connected Automated Vehicles) CAV and user data, or from the lack of transparency in the algorithmic decision-making of CAVs (European Commission, 2020, 20).

* University of Florence, Law School, Italy. E-mail: sara.landini@unifi.it.

¹ Among the first contributions “Hearings on automation and technological change” in *Subcommittee on Economic Stabilization of the Joint Committee on the Economic Report*. This paper repeats the thesis explained in my paper *The insurance perspective on Prevention and Compensation Issues Relating to Damage caused by Machines*, in *The Italian law journal*, 2020.

Before considering the above mentioned juridical issues, it is important to define the object of our considerations.

With the use of the term ‘automated choice’, what is actually meant? Generally speaking, it is a choice without all or part of the human factors that normally influence a choice. The Oxford English Dictionary (1989) defines automation as:

“1) Automatic control of the manufacture of a product through a number of successive stages;

2) the application of automatic control to any branch of industry or science;

3) by extension, the use of electronic or mechanical devices to replace human labor”.

This definition needs to be read together with definition of Artificial Intelligence (AI), as proposed within the European Commission’s Communication on AI: “Artificial intelligence (AI) refers to systems that display intelligent behavior by analyzing their environment and taking actions – with some degree of autonomy – to achieve specific goals.

AI-based systems can be purely software-based, acting in the virtual world (e.g. voice assistants, image analysis software, search engines, speech and face recognition systems). AI can also be embedded in hardware devices (e.g. advanced robots, autonomous cars, drones or Internet of Things applications)”. Nobel Prize winner Herbert Simon affirmed that it is not possible to predict choices through models of optimal choice, arguing that any human decision making enters necessarily in contact with psychological processes. Thus, there is no human decision only where there is a full automated choice. This involves the technology by which a process or procedure is performed without human assistance. Automation usually implies the use of various control systems for operating with minimal or reduced human intervention, but some processes have been completely automated. Among the examples, we can cite steering and stabilization of ships, aircraft and other applications and vehicles where different levels of automation are possible.

According to SAE (Society of Automobile Engineers) International’s On-Road Automated Vehicle Standards Committee there are six levels of driving automation: 0 (no automation), 1 (driver assistance), 2 (partial automation), 3 (conditional automation), 4 (high automation), and 5 (full automation).

In order to define the cause of action in case of an automated choice, it is important to consider the above mentioned levels of automation. Generally speaking and not only with regard to vehicles we can distinguish, the levels of automation as following:

- at level 1 the human operator acts and turns to the computer to implement her actions;

- at level 2 the computer helps the human operator by determining the options;

- at level 3 the computer suggests options and the human operator can choose to follow the recommendation;

- at level 4 the computer selects the action and the human operator decides if it should be done or not;

- at level 5 the computer selects the action and implements it if the human operator approves the selected action;

- at level 6 the computer selects the action and informs the human operator who can cancel the action;
- at level 7 the computer does the action and inform the human operator;
- at level 8 the computer does the action and inform the human only if the human operator asks;
- at level 9 the computer does the action and informs the human operator only if the computer decides the operator should be told;
- at level 10 the computer does the action if it decides it should be done. The computer informs the human operator only if it decides the operator should be told.

2. ETHICAL DILEMMAS

As said high level of automation can reduce human errors, but cannot eliminate the possibility to cause personal injuries. The decision, on the target that is best to hit, is on the machine.

The question then becomes choosing which target is best to hit. The classic example is that of the autonomous vehicle that has provided a dramatic, but not avoidable alternative between killing the driver or a pedestrian walking across the street. Some Countries try to find an answer by creating guidelines for these “dilemma situations”.² This could be an ethical solution, but what is the consequence if the software is programmed according to these guidelines? What is the impact of that on liability? The Guidelines issued by the German Transport Ministry try to find solutions with regard to the issues of liability. In the Report published in 2017 stressed that, in every driving situation, it must be clearly regulated and apparent who is responsible for the driving

² In Germany an Ethics Commission on Automated Driving set up by Federal Minister Alexander Dobrindt. The Federal Ministry of Transport and Digital Infrastructure’s Ethics Commission comprises 14 academics and experts from the disciplines of ethics, law and technology. Among these are transport experts, legal experts, information scientists, engineers, philosophers, theologians, consumer protection representatives as well as representatives of associations and companies. The Ethics Commission’s report comprises 20 propositions. The key elements are:

- Automated and connected driving is an ethical imperative if the systems cause fewer accidents than human drivers (positive balance of risk).
- Damage to property must take precedence over personal injury. In hazardous situations, the protection of human life must always have top priority.
- In the event of unavoidable accident situations, any distinction between individuals based on personal features (age, gender, physical or mental constitution) is impermissible.
- In every driving situation, it must be clearly regulated and apparent who is responsible for the driving task: the human or the computer.
- It must be documented and stored who is driving (to resolve possible issues of liability, among other things).

Drivers must always be able to decide themselves whether their vehicle data are to be forwarded and used (data sovereignty) (Ethics Commission, 2017).

Moreover, we have to investigate what law shall regulate i.a. The national legislator even if it concerns a transnational phenomenon collecting data from a transnational network of machines? (Giorgini, 2019, 135-139).

task: the human or the computer. This information must be documented and stored (Ethics Commission, 2017, 11.8).³

On 18th September 2020 the European Commission has published a report issued by an independent group of experts on Ethics of Connected and Automated Vehicles (CAVs).

According to the Responsible Research and Innovation approach, the design and implementation of connected and automated vehicles should be built considering some in fundamental ethical and legal principles that need to be “critically and reflexively adopted by society” (European Commission, 2020, 21–23):

1. Non maleficence principle: the physical and psychological integrity of human beings must be respected and protected.

2. Beneficence principle: CAVs purpose should be to enhance mobility opportunities, freedom of movement and bring benefits to people concerned, including enhancing the mobility opportunities of persons with special needs. Moreover CAVs should contribute to improved sustainability and environmental friendliness of the transport system. Particular attention should be put on CAVs’ social and societal impact.

3. Human rights: as regard to human dignity, fundamental individual rights (e.g. life, privacy, freedom) are not infringed upon or sacrificed in the name other societal goods.

4. Personal Autonomy: CAVs shouldn’t impact negatively on the freedom of movement of consumers. In the report there are some examples. It is important to protect users from unreasonable restrictions of their capacity to move and to decide and from hidden and aggressive marketing (e.g. mobility data used by third parties for commercial purposes).

5. Responsibility: Both individuals and institutional stakeholders can and should be held morally and legally responsible for the consequences of their actions. Clear moral and legal standards of responsibility are needed.

6. Solidarity: solidarity concerns pro-social actions and practices (e.g. promoting datasharing about fatalities and injuries caused by CAVs among the appropriate safety agencies.)

Inclusive deliberation: the design and development of CAV systems should be supported and should result from inclusive deliberation processes involving relevant stakeholders and the wider public.

³ At the end, the report affirms that “Genuine dilemmatic decisions, such as a decision between one human life and another, depend on the actual specific situation, incorporating ‘unpredictable’ behavior by parties affected. They can thus not be clearly standardized, nor can they be programmed such that they are ethically unquestionable. Technological systems must be designed to avoid accidents. However, they cannot be standardized to a complex or intuitive assessment of the impacts of an accident in such a way that they can replace or anticipate the decision of a responsible driver with the moral capacity to make correct judgements. It is true that a human driver would be acting unlawfully if he killed a person in an emergency to save the lives of one or more other persons, but he would not necessarily be acting culpably. Such legal judgements, made in retrospect and taking special circumstances into account, cannot readily be transformed into abstract/general *ex ante* appraisals and thus also not into corresponding programming activities. For this reason, perhaps more than any other, it would be desirable for an independent public sector agency (for instance a Federal Bureau for the Investigation of Accidents Involving Automated Transport Systems or a Federal Office for Safety in Automated and Connected Transport) to *systematically process the lessons learned*”.

3. WHO IS LIABLE AND WHEN?

Starting from these premises, we intend to answer to a fundamental question: how to prevent and compensate damage caused autonomously by a machine? Civil liability is the basic instrument to prevent and compensate damage also with the help of liability insurance, but damage that is not referable to a person who can be considered responsible for the wrongful act complicates this paradigm.

The above question is fundamental because effective instruments of compensation and prevention of damage caused by automation can reduce threats related to the use of automation and will permit the development of automated machines that will be safer, considering all the benefits arising from their use. Research based on SWOT (strength, weakness, opportunities, threats) analysis demonstrates the benefits of adopting automation systems in transport. The SWOT analysis (also known as the SWOT matrix) is a strategic planning tool used to evaluate strengths, weaknesses (Weaknesses), opportunities (Opportunities) and threats of a project or in a company.

The opportunities include increased Road Safety and lowered Social Costs. As is well known, human errors, primarily due to causes like distracted driving, speeding, reckless driving, and driving under the influence, among others are believed to be responsible for over 90% of these accidents. Increased Mobility and Accessibility is another such opportunity, considering the fact that AVs can serve as a more convenient mode of transportation point-to-point, especially for people unable to operate a vehicle manually (including youth, people with certain disabilities, and the elderly). A third opportunity involves environmental sustainability AVs can help to improve environmental sustainability and could reduce CO₂ emissions by 300 million tons per year also because AVs will reduce traffic congestion. Researchers have suggested that AVs may increase worker productivity by 10-15%¹⁶ and save around 1 billion hours every day. Currently available technologies, such as Event Data Recorders (EDR), are being used by the NHTSA to investigate crashes and clarify civil liabilities earlier, which may reduce litigation costs.

Most of the literature, and the European Institutions norms dealing with compensation for damage caused in the event of automation, have raised the question of the possible responsibility or co-responsibility of the producer and / or programmer.⁴ So, most of the efforts are on the reform of the directive on manufacturer liability and on cybersecurity. Scholars have also been concerned with reviewing the concept of guilt of the owner and / or user of the automated product, for example, raising the level of diligence required (Vladeck, 2015, 130⁵).

⁴ Many authors wrote on the new challenges posed by A.I. in Tort law matters (Hubbard, 2015, 66; Chopra, White, 2011; Gless, Seelmann, 2016). In particular, these authors have rightly placed the attention on the concept of defect in view of what may be the “defects” in the case of artificial intelligence and of a reasonable duty of safety and care.

⁵ “It is useful to pause to consider whether the standard of care to be applied to driver-less cars will be different than the standard applied to cars driven by humans. There is every reason to think that the answer will be ‘yes’, and that fact may bear on the analysis that follows”. With regard to industry the Author considers the role played by Industry with regard to consumers expectations. “Manufacturers, through advertising and other communications with consumers, play a key role in shaping consumer expectations. Unless the

Without wanting to raise any criticism to the theories that surely have seized central aspects of this theme, we intend to draw attention to aspects linked to the problem of man-machine interaction and the so called self-learning of the machine⁶ in the case of losses, highlighting how civil liability is perhaps not sufficient to compensate and above all to prevent damages.

The recommendations to the EU Commission on Civil Law Rules on Robotics (2015/2103(INL)) stressed this point (European Parliament, 2017a). The above mentioned recommendations to the EU Commission on Civil Law Rules on Robotics (2015/2103(INL)) say that: “the more autonomous robots are, the less they can be considered to be simple tools in the hands of other actors”. Thus, it is important to reshape civil liability and/or find other mechanisms to prevent and compensate losses when “the cause cannot be traced back to a specific human actor and (when) the acts or omissions of robots which have caused harm could have been avoided”.⁷

Our considerations become particularly current and important if we move from the field in which the attention of the doctrine is normally focused: automated vehicles, to consider other areas in which the problem of compensation and prevention of damage caused by automated machines arises, such as, medicine and agriculture. In these areas the interaction between machines and men (owner, user, producer, programmer, machine’s manager, etc.) are so many and complex that it becomes difficult to identify the person (s) responsible.

The recourse to solidarity between co-responsible parties, in the legal systems that know the institute of the so-called passive solidarity, also fails to resolve the difficulties for the victim to identify the person responsible. If it is true that, in the case of solidarity between the responsible persons, the victim can recut against each of them for the entire damage, it is also true that, in a civil proceeding each potentially responsible person will try to prove that the action of the others has excluded the own responsibility. There could also be a real risk of extending the time needed to compensate the damage. Moreover, the damage is usually so huge and with domino effects that prevention, rather than compensation, becomes fundamental.

One solution can be found in special legal provisions about joint liability. The problem is to determine, in abstract, all the possible actors. It is possible to place objectively joint liability on the main actors, (i.e. the actors bearing the risk of automation like the owner, the user, the manufacturer, the programmer of the automated machine/s involved).

manufacturer makes inflated and unjustified representations about its product’s performance, consumers are likely to expect that their products will perform in a way that is consistent with prevailing standards as articulated by the products’ manufacturers, even if better and safer products are achievable at a nominal cost” (p. 137).

⁶ The ability of a machine to recognize patterns, learn from data, and become more intelligent over time (can be AI or programmatically based).

⁷ “The more autonomous robots are, the less they can be considered to be simple tools in the hands of other actors (such as the manufacturer, the operator, the owner, the user, etc.); whereas this, in turn, questions whether the ordinary rules on liability are sufficient or whether it calls for new principles and rules to provide clarity on the legal liability of various actors concerning responsibility for the acts and omissions of robots where the cause cannot be traced back to a specific human actor and whether the acts or omissions of robots which have caused harm could have been avoided” (European Parliament, 2017).

It could be possible to provide for other forms of compensation, such as the establishment of public funds financed through a specific tax paid by the owners or by the users of automated machines. Those funds would cover damage caused by totally automated machines that can give rise to cases of damage where no one claims responsibility. In EU member states and not only with regard to vehicles, a public fund for victims of car accidents already exists (Directive, 2009, preamble 53⁸).

With regard to the liability in case of automated choice, we have to remember the premises of the European Parliament's Resolution on robotics (European Parliament, 2017b).⁹ There, the European Parliament seems to propose a form of strict liability for users or owners of robots but does not consider the necessary causal nexus between the wrongdoer and the losses produced in the victims' sphere. In the case of strict liability, the fault or the negligence of the person held responsible by the law is not relevant, but causality is a different condition in civil liability from the proof of fault or of negligence of the actors.

Moreover, even if a special normative intervention eliminates the proof of a causal link, victims, who sue for compensation of losses caused by automated choice have to face the problem of the interconnected responsibilities usually present in case of automation. Machines utilize information to make elaborate choices from different sources. Some of these sources are automated machines themselves. Automation operates in a cyberspace that is "a time-dependent set of interconnected information systems and the human users that interact with these systems" (NATO Cooperative Cyber Defense Centre, n/a). It means that it is difficult to determine who is liable in such cases.

⁸ "Where it is impossible to identify the insurer of a vehicle, it should be provided that the ultimate debtor in respect of the damages to be paid to the injured party is the guarantee fund provided for this purpose situated in the Member State where the uninsured vehicle, the use of which has caused the accident, is normally based. Where it is impossible to identify the vehicle, it should be provided that the ultimate debtor is the guarantee fund provided for this purpose situated in the Member State in which the accident occurred."

⁹ "AB. whereas the more autonomous robots are, the less they can be considered to be simple tools in the hands of other actors (such as the manufacturer, the operator, the owner, the user, etc.); whereas this, in turn, questions whether the ordinary rules on liability are sufficient or whether it calls for new principles and rules to provide clarity on the legal liability of various actors concerning responsibility for the acts and omissions of robots where the cause cannot be traced back to a specific human actor and whether the acts or omissions of robots which have caused harm could have been avoided;

AC. whereas, ultimately, the autonomy of robots raises the question of their nature in the light of the existing legal categories or whether a new category should be created, with its own specific features and implications; AD. whereas under the current legal framework robots cannot be held liable per se for acts or omissions that cause damage to third parties; whereas the existing rules on liability cover cases where the cause of the robot's act or omission can be traced back to a specific human agent such as the manufacturer, the operator, the owner or the user and where that agent could have foreseen and avoided the robot's harmful behavior; whereas, in addition, manufacturers, operators, owners or users could be held strictly liable for acts or omissions of a robot;

AE. whereas according to the current legal framework for product liability - where the producer of a product is liable for a malfunction- and rules governing liability for harmful actions -where the user of a product is liable for a behavior that leads to harm- apply to damages caused by robots or AI;

AF. whereas in the scenario where a robot can take autonomous decisions, the traditional rules will not suffice to give rise to legal liability for damage caused by a robot, since they would not make it possible to identify the party responsible for providing compensation and to require that party to make good the damage it has caused".

It could be possible to anticipate liability at the moment of the “choice on automation” putting liability not on the cause/s of the damage, but on who bears the risk of automation the manufacturer, the owner and/or the user.

4. RESHAPING THE MANUFACTURER LIABILITY, MOTOR LIABILITY AND MOTOR INSURANCE

Particular attempts to find solutions to compensation issues can be found in some interventions at level of national law and of EC legislation trying to reshape liability in case of motor liability and in case of manufacturer liability.

In the United States, different statutes have been enacted about the use of automated vehicles. Some States (California, Florida and Nevada) provide that it is mandatory for drivers of automated vehicles to submit an insurance or a surety bond or to give proof of a self-insurance.¹⁰ A different solution has been proposed by other States which require a human operator to be present and capable of taking over in an emergency (Browne, 2017). In German law, a new § 1a StVG (the German law on motor liability) on “Motor vehicles with highly or fully automated driving function”¹¹ has been introduced on 16 June 2017. Under German law, the liability of the car owner as in § 7 StVG, in the case of an autonomous vehicle, remains unaffected anyway, since the owner is liable for all damage that can be referred to the “operation of a motor vehicle”.

¹⁰ See Cal Veh Code § 38750(b) (3) (2015); Fla Stat Ann § 316.86 (2016); Nev Rev Stat Ann § 482.060 (2015).

¹¹ Straßenverkehrsgesetz (5 March 2003) BGBl. I S. 310, 919 (StVG):

“§ 1a Kraftfahrzeuge mit hoch- oder vollautomatisierter Fahrfunktion

(1) The operation of a motor vehicle by means of highly or fully automated driving function is permitted if the function is used as intended.

(2) Motor vehicles with highly or fully automated driving function within the meaning of this Act are those which have technical equipment,

1. To control the driving task - including longitudinal and transverse guidance - the respective motor vehicle after activation control (vehicle control),

2. which is able to comply with traffic regulations directed at vehicle guidance during highly or fully automated vehicle control,

3. which can be manually overridden or deactivated by the driver at any time,

4. can recognize the necessity of the vehicle hand control by the driver,

5. the driver can visually, acoustically, tactually or otherwise perceptibly display the requirement of the autograph vehicle control with sufficient reserve of time before the vehicle control is delivered to the driver, and

6. indicates use contrary to one of the system descriptions.

The manufacturer of such a motor vehicle must declare in the system description that the vehicle complies with the requirements of sentence 1.

(3) The preceding paragraphs shall only be applied to vehicles which are approved in accordance with § 1 (1), which comply with the requirements of paragraph 2 sentence 1 and whose highly or fully automated driving functions

1. are described in, and comply with, international regulations applicable in the scope of this Act; or

2. A type-approval pursuant to Article 20 of Directive 2007/46 / EC of the European Parliament and of the Council of 5 September 2007 establishing a framework for the approval of motor vehicles and their trailers and of systems, components and separate technical units intended for such vehicles (Framework Directive) (OJ L 263, 9.10.2007, p.

(4) Driver is also the one who activates a highly or fully automated driving function referred to in paragraph 2 and used for vehicle control, even if he does not control the vehicle in the context of the intended use of this function by hand”.

So it is just an additional liability of the motor vehicle driver. For this purpose, the new norm contained in § 1a StVG says that the user must remain receptive to be able to take control immediately (Greger, 2018).

In Italy, the Minister of Transport and Infrastructure (MIT) issued a decree on February 28, 2018 which permits road testing of automatic guided vehicles. The Decree of February 28, 2018 was implemented taking into account Regulation (EC) n. 377/2014 of the Parliament and of the European Council of 3 April 2014, establishing the program Copernicus and repealing regulation (EU) n. 911/2010; and having regard to directive n. 2010/40 / EU of the European Parliament and of the Council of 7 July 2010, on the general framework for dissemination intelligent transport systems in the transport sector and interfaces with other modes of transport. Regarding liability in case of accidents, article. 1 letter J of the decree says that “the occupant of the vehicle, who must be always able to take control of the vehicle regardless of the degree of automation of the same, in any moment the need arises, acting on the vehicle controls with absolute precedence over automated systems and which, therefore, is the person responsible for the circulation of the vehicle”. Insurance issues also take a relevant role in these cases.

In May 2018, the European Commission presented a proposal to amend the motor insurance directive. Under these revamped rules, once adopted by the European Parliament and the Council: victims of motor vehicle accidents will be able to receive the full compensation they are due, even when the insurer is insolvent; drivers who have a previous claims history in another EU country will be treated equally to domestic policyholders, and will potentially benefit from better insurance conditions.¹²

On 17th May 2018, the European Commission published a new communication (European Commission, 2018a), in which it focuses on the importance of non-personal data sharing while protecting cybersecurity and on the importance of fostering vehicle connectivity for automation (Nazzaro, 2018). With regard to the safety on the roads and victims’ compensation, the European Commission affirms that the motor insurer can take actions against the manufacturer (European Commission, 2018a).¹³

¹² At point 7 the proposal for the Directive says that “Effective and efficient protection of victims of traffic accidents requires that those victims are always reimbursed for their personal injuries or for damage to their property, irrespective of whether the insurance undertaking of the party liable is solvent or not. Member States should therefore set up or appoint a body that provides initial compensation for injured parties habitually residing within their territory, and which has the right to reclaim that compensation from the body set up or appointed for the same purpose in the Member State of establishment of the insurance undertaking which issued the policy of the vehicle of the liable party. However, to avoid parallel claims being introduced, victims of traffic incidents should not be allowed to present a claim for compensation with that body if they have already presented their claim or have taken legal action with the insurance undertaking concerned and that claim is still under consideration and that action is still pending”.

¹³ “On the compensation of victims, the Motor Insurance Directive already provides for a quick compensation of victims including where an automated vehicle is involved. The insurer can then take legal action against a vehicle manufacturer under the Product Liability Directive if there is a malfunction/defect of the automated driving system. The European Commission just evaluated the Product Liability Directive and as a follow-up, it will issue an interpretative guidance clarifying important concepts in the Directive including in the light of technological developments”.

Thus, automation also imposes the reshaping of rules on manufacturers' liability, especially with regard to the concepts both of defect and of product.¹⁴ In 2018, the European Commission submitted the fifth report on the application of Directive on product liability. The Commission carried out a formal evaluation of the Directive, assessing whether the Directive continues to be an adequate tool and continues to meet its objectives today in the light of new technological developments. The Commission launched a public consultation on the evaluation of Directive on product liability in order to collect stakeholders' feedback on the application and performance of the Directive, including considerations on challenges raised by new technological developments.

As a result of this process, the Commission issued in 2019 guidance on the Directive on product liability, as well as a report on the broader implications for, potential gaps in and orientations for, the liability and safety frameworks for artificial intelligence, the Internet of Things and robotics.

Some gaps of the Directive on product liability are underlined by this evaluation (European Commission, 2018b):

- The application of the Directive is problematic for products in which software and applications from different sources can be installed after purchase, that are connected to the Internet and can perform automated tasks based on algorithms and data analysis, automated tasks based on self-learning algorithms or shared with other users through collaborative platforms.

- In case of damage caused by software, there could be a problem of proof in case of open-source software used, for instance, in the medical field, it could be difficult to prove the damage resulting from a misdiagnosis due to a failure in the software.

- In case of interconnected products correctly attributing liability for defects can be difficult.

- A new concept of production is emerging. New technological developments such as 3D printers, which enable consumers to become manufacturers, could potentially undermine the attribution of the product that caused the damage.

- Typical technological damage also needs to be compensated. Let us think to service failures such as downtime or loss of data.

This last point underscores the importance of considering product liability together with cybersecurity.

The European Commission considers Artificial intelligence (AI) an area of strategic importance and a key driver of economic development. At the same time, the EC addressed socio-economic, legal and ethical impacts of the AI. It expressed in all its communication a European approach to Artificial Intelligence based on three pillars (European Parliament, 2019):

¹⁴ See: https://ec.europa.eu/growth/single-market/goods/free-movement-sectors/liability-defective-products_en; Chagal-Feferkorn, 2018, 27. He proposes a new approach to distinguishing traditional products from "thinking algorithms" for the determining whether products liability should apply. Instead of examining the vague concept of "autonomy", the article analyzes the system's specific features and examines whether they promote or hinder the rationales behind the products liability legal framework. An algorithm that replaces human discretion cannot be considered a product, as information and services are not considered as to be products. At the same time damage caused by automation cannot be considered as to be "defect of the production" when they are caused by a probability-based prediction.

1. Being ahead of technological developments and encouraging uptake by the public and private sectors. The EU Commission is increasing its annual investments ordered to connect and strengthen AI research centers across Europe. The EU Commission supports the development of an “AI-on-demand platform” that will provide access to relevant AI resources in the EU for all users and supports the development of AI applications in key sectors. On 10 April 2018, 25 European countries signed a Declaration of cooperation on Artificial Intelligence. It builds further on the achievements and investments of the European research and business community in AI (EU Member States, 2018).

2. Preparing for socio-economic changes brought about by AI. The European Commission will support business-education partnerships to attract and keep more AI talent in Europe; it will set up dedicated training and retraining schemes for professionals; it will foresee changes in the labor market and skills mismatch; it will support digital skills and competences in science, technology, engineering, mathematics (STEM), entrepreneurship and creativity.

3. Ensuring an appropriate ethical and legal framework.

The European Commission will also develop and make available guidance on the interpretation of the Product Liability directive.

These documents focus on new useful kinds of machine learning approach like the so called “reinforcement learning”. In this approach, the AI system is free to make its decisions over time, and at each decision point, we provide it with a reward signal that tells it whether it was a good or a bad decision. The goal of the system is to maximize the positive reward received. This approach is used, for example, in recommender system (such as the several online recommender systems that suggest users what they might like to buy), or also in marketing.

Accordingly, at the end the group proposes a new definition of A.I., which could improve the task and the liability of the manufacturer.

5. CONCLUSION

In the event of damage that can be referred to an automated machine, prevention will be more easily guaranteed by the collection of additional data relating to cases, in which defaults of the machine have been determined, in order to improve the state of knowledge and reduce damage for the future also thanks to the “reinforcement learning” (Bostrom, 2003, 763¹⁵; Rossington, 2014; European Parliament, 2017a).

It therefore appears that the goals of compensation and prevention are better achieved by a system that allows the compensation of the victim and at the same time the acquisition of data relating to the claims, their processing to provide new knowledge, manage the risks of defaults in the future and prevent damage. These functions can be performed by insurance companies that could, at the time of settlement of the claim,

¹⁵ Artificial intelligence theorists use the term “singularity” or “technical singularity” to describe the moment in time, purely hypothetical at this point, when machines exceed human intelligence. He noted that it is not essential that the machine has the capacity to actually choose to break a “rule”; it is enough that the machine’s programming does not necessarily determine how the machine will act in all situations, leaving the machine to “learn” how to make decisions when confronted with a situation not within the contemplation of the machine’s programmers.

compensate the damage, acquire data and process them. These are activities that companies have already been carrying out creating knowledge in risk management. The insurers can use the knowledge acquired to give instructions to the insured in order to make safer the insured automated systems. Insurance contracts can create and update standards and guidelines, and include special conditions providing the exclusion of coverage if the insured automated system is not compliant with the standards and the guidelines. All this does not mean completely overcoming the hypotheses of civil liability and creating a completely no-fault system (Vladeck, 2014, 146¹⁶, Anderson, Heaton, Carroll, 2010). We believe that civil liability can still play a relevant role in the artificial intelligence system, provided that, as noted by the doctrine¹⁷, the concepts on which the cases of civil responsibility are based are innovated: negligence, the defect in production, the duty not to harm.

A first solution could be to establish by law that the owner is always liable if he/she accepts to use automation losing the control of the machine.

Another solution could be the creation of a public fund to compensate victims of full automation like in case of guarantee funds for road accidents victims introduced by the Directive 84/5/CEE art. 1 par. 4. The public fund could delegate to insurance companies the management of accidents (assessment and compensation). The designated insurance company would compensate the victim and it will be reimbursed by the public fund that could be financed by the producers, assuming that they are receiving the most part of economic advantages from production of automated machines. Moreover we have to point out the role that producer can play in achieving high standard of products' safety and in maintaining such level of safety by recalling back products that need to be updated.

In this case, the task to create and update standards and guidelines could be over the Fund together with the delegated insurance companies. The machine algorithms will need to be updated to those standards and guidelines. In order to leave the liability on the wrongdoer and compensate the victim, it could be possible to establish, in the statute regulating the Fund, that the victim, after being compensated will subrogate the Fund in her/his rights against the wrongdoer who could be the producer, the owner, the user also in case of omission in updating the machine.

¹⁶ "My proposal is to construct a system of strict liability, completely uncoupled from notions of fault for this select group of cases. A strict liability regime cannot be based here on the argument that the vehicles are 'ultra-hazardous' or 'unreasonably risky' for the simple reason that driver-less vehicles are likely to be far less hazardous or risky than the products they replace. Indeed, it is precisely because these machines are so technologically advanced that we expect them not to fail. For these reasons, a true strict liability regime will be needed; one that does not resort to a risk-utility test or the re-institution of a negligence standard for the simple fact that those tests will be difficult, if not impossible, for the injured party to overcome". The Author says also "Lest there be any doubt, my argument is not based on notions of a 'no-fault' liability system, that is, a system that substitutes mandatory insurance and eliminates access to the judicial system. My proposal is a strict liability regime implemented by the courts. Although the idea of 'no fault' systems took hold in the 1970s and 1980s, and was expected to drive down insurance costs by limiting the transaction costs related to litigation, it is by now apparent that those systems have not worked as envisioned. It is likely, however, that the introduction of driverless cars will shift liability from the 'driver' to the manufacturer, and that shift may trigger a resurgence of interest in 'no fault' insurance regimes".

¹⁷ See: footnotes 6-7.

In this way the goals of compensation and prevention are reached without discouraging the full automation.

The interaction between human beings and machines with regard to automation of course will not only reshape civil liability but also insurance.

The insurers, covering the liability of the owner or of the producer or acting as delegate of a public funds in compensating damages to victims of A.I. can create and update standards and guidelines in order to “educate” machines with a relevant role in prevention of damage caused by A.I. thanks, to tools like the “reinforcement learning” concerning with, how software agents can take actions in an environment so as to maximize some forms of cumulative reward.

REFERENCE

- Anderson, M. J., Heaton, P., Caroll, J. S. (2010). *The US. experience with no fault automobile insurance: a retrospective*, Santa Monica, CA, USA: Rand Corporation.
- Bostrom, N. (2003). “When Machines Outsmart Humans”, *Futures*, 35(7), 759–766.
- Browne, A. Brian. (2017). “Self-Driving Cars: On The Road To A New Regulatory Era”, *Case Western Reserve Journal of Law, Technology & the Internet*, 8(4), 1–19. Available at: <https://scholarlycommons.law.case.edu/jolti/vol8/iss1/4/>, 15.1.2021.
- Buckingham, W. (1961). *Automation: Its Impact on Business and People*, New York, USA: Harper&Brothers.
- Chagal-Feferkorn, K. (February 27, 2018). “Am I an Algorithm or a Product? When Products Liability Should Apply to Algorithmic Decision-Makers” in: *TPRC 46: The 46th Research Conference on Communication, Information and Internet Policy 2018*. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3130675>, 15.1.2021.
- Chan, C-Y. (2017). “Advancements, prospects, and impacts of automated driving systems” 47, *International Journal of Transportation Science and Technology*, 6(3), 208–216.
- Chopra, S., White, F. L. (2011). *A Legal Theory for Autonomous Artificial Agents*. Ann Arbor, MI, USA: University of Michigan Press.
- Directive 2009/103/EC of the European Parliament and of the Council relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and the enforcement of the obligation to insure against such liability, *Official Journal of the European Union*, L 263/11, 7.10.2009.
- Ethics Commission. (June 2017). *Automated and Connected Driving – Report*. Berlin: Federal Ministry of Transport and Digital Infrastructure. Available at: https://www.bmvi.de/SharedDocs/EN/publications/report-ethics-commission.pdf?__blob=publicationFile, 15. 1. 2021.
- “EU Member States sign up to cooperate on Artificial Intelligence”, *Digibyte*, 10 April 2018. Available at: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/eu-member-states-sign-cooperate-artificial-intelligence>
- European Commission. (2018a). *On the road to automated mobility: An EU strategy for mobility of the future*, COM(2018)283 final, Brussels, 17.5.2018. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2018:0283:FIN:EN:PDF>, 15. 1. 2021.
- European Commission. (January 2018b). *Evaluation of Council Directive 85/374/EEC on the approximation of laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning liability for defective products – Final report*. Brussels: Directorate-General for Internal Market, Industry, Entrepreneurship and SMEs. Available at: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d4e3e1f5-526c-11e8-be1d-01aa75ed71a1/language-en>, 15.1.2021.

- European Commission. (June 2020). *Ethics of Connected and Automated Vehicles*. Brussels: Directorate-General for Research and Innovation.
- European Parliament. (27.1.2017a). *Report with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics* (2015/2103(INL)), A8-0005/2017, rapporteur: Mady Delvaux. Strasbourg: Committee on Legal Affairs. Available at: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2017-0005_EN.html, 15. 1. 2021.
- European Parliament. (16.2.2017b). *European Parliament resolution of 16 February 2017 with recommendations to the Commission on Civil Law Rules on Robotics* (2015/2103(INL)). Strasbourg: European Parliament. Available at: europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P8-TA-2017-0051+0+DOC+XML+V0//EN, 15. 1.2021.
- European Parliament. (30.1.2019). *Report on a comprehensive European industrial policy on artificial intelligence and robotics* (2018/2088(INI)), A8-0019/2019, rapporteur: Ashley Fox. Strasbourg: Committee on Industry, Research and Energy. Available at: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2019-0019_EN.html, 15.1.2021.
- Giorgini, E. (2019). "Algorithms and Law", *Italian Law Journal*, 05(01), 131–149.
- Gless, S., Seelmann, K. (eds.) (2016). *Intelligente Agenten und das Recht*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH.
- Greger, R. (2018), "Haftungsfragen beim automatisierten Fahren. Zum Arbeitskreis II des Verkehrsgerichtstags", *Neue Zeitschrift fuer Verkehrsrecht*, 31(1), 1–5.
- Hubbard, F. P. (2015). "Sophisticated Robots: Balancing Liability, Regulation, and Innovation", *Florida Law Review*, 66(5), 1803–1820.
- NATO Cooperative Cyber Defense Centre. (n/a). *Cyberspace: Definition and Implications*. Available at: <https://ccdcoe.org/library/publications/cyberspace-definition-and-implications/>, 15.1.2021.
- Nazzaro, A. C. (2018). "Macchine intelligenti (smart cars): assicurazione e tutela della privacy", *Diritto Mercato Assicurativo Finanziario*, 60(1), 1–8.
- Rossington, B. (Feb. 2, 2014). "Robots Smarter Than Humans Within 15 Years. Predicts Google's Artificial Intelligence Chief", *Mirror News*, available at: <http://www.mirror.co.uk/news/technology-science/technology/ray-kurzweil-robots-smarterhumans-3178027>, 15.1.2021.
- United States. (1955). *Automation and technological change; report of the Subcommittee on Economic Stabilization to the Joint Committee on the Economic Report*. Congress of the United States, Joint Committee. Washington: U.S. Government Printing Office.
- Vladeck, D. C. (2014). "Machines Without Principals: Liability Rules and Artificial Intelligence", *Washington Law Review*, 89(1), 117–150.

ЕЛЕКТРИЧНИ ТРОТИНЕТИ И ОСИГУРАЊЕ ОД АУТООДГОВОРНОСТИ

doi: 10.46793/XXSav21.113R

Примљено: 15. 2. 2021.

Прихваћено: 25. 2. 2021.

Стручни рад

Апстракт

Технолошки напредак, повећана брига за човекову околину и потреба да се омогући „микро-мобилност” људи у градовима, довели су до масовне употребе електричних тротинета. Свако превозно средство, па и електрични тротинет, ствара ризик настанка штете. Могућност штете отвара питање обавезе осигурања електричних тротинета. Овај рад покушава да одговори на то питање. Аутор у раду такође тражи одговор на питање да ли се штета проузрокована неосигураним тротинетом на електрични погон може надокнадити из средстава гарантног фонда. Аутор даје позитиван одговор на ова питања. Закључује да се електрични тротинети *de lege lata* морају осигурати од одговорности, као и да оштећено лице има право на накнаду из средстава гарантног фонда у случају када је штета проузрокована неосигураним тротинетом на електрични погон. Основ за обавезу осигурања власника електричних тротинета, па самим тим и за одговорност гарантног фонда, јесте околност да се електрични тротинет може подвести под законску дефиницију моторног возила.

Важећи закони Републике Србије, по оцени аутора, не садрже правну празнину у погледу осигурања електричних тротинета. Аутор је става да пропис о осигурању возила није неопходно мењати. Посебна правила о осигурању електричних тротинета нису потребна. Спорна питања о осигурању електричних тротинета и накнади штете која је њима проузрокована, могу се решити тумачењем и применом постојећих прописа.

Кључне речи: осигурање од аутоодговорности, гарантни фонд, моторно возило, електрични тротинет

* HALKBANK а.д. Београд, e-mail: milos@radovanovic.biz.

1. УВОД

Највећи број путничких возила у Србији као погонско гориво користи моторни бензин, а теретних возила дизел гориво.¹ Број електричних аутомобила у Србији и даље је занемарљиво мали.² Ипак број возила која покреће електрична енергија у нашој земљи расте. У Београду у линијском јавном превозу саобраћа пет нових електричних аутобуса.³ Повећава се број електричних бицикала,⁴ а нарочито се повећава број електричних тротинета.⁵

Електрични тротинети су средство за превоз по граду, које је релативно једноставно и лако за употребу (Stig *at al*, 2019, 1). Тренд све учесталијег коришћења електричних тротинета, као средства којим се постиже „микро-мобилност” људи у градовима, присутан је у свету од 2018. године (Manson, 2019, 11). Овај тренд није мимоишао Србију. Ипак, превоз електричним тротинетом подразумева и изванредан ризик.⁶ По неким истраживањима на 100.000 вожњи електричним тротинетима, догоди се око 15 повреда које захтевају болничко лечење.⁷ Због њихове брзине електричне тротинете тешко је зауставити на време, а због њихове величине тешко их је приметити на време. То повећава могућност судара или друге незгоде (Shevchenko, 2019, 267). Најчешће долази до повреда лица која управљају електричним тротинетом. Међутим, није занемарљив број случајева у којима до-

¹ Републички завод за статистику, Саопштење број 132 од 3. јуна 2019. године – Саобраћај и телекомуникације – Први пут регистрована моторна возила и прикључна возила и саобраћајне незгоде на путевима – I квартал.

² Према подацима које је интернет сајт „Половни аутомобили” добио од Министарства унутрашњих послова Републике Србије у Србији су укупно регистрована 102 путничка возила на електрични погон. Вид. АутоРепублика, *Истраживање: расте број електрификованих возила у Србији, а заостатак све већи*, 23. јул 2020. године, доступно на: <https://autorepublika.com/2020/07/23/istrazivanje-raste-broj-elektrifikovanih-vozila-u-srbiji-a-zaostatak-sve-veci/>, прочитано 4. новембра 2020. године. Укупан број регистрованих путничких аутомобила у Србији, на дан 31. децембар 2018. године, био је 1.999.771. Вид. Републички завод за статистику, *Статистички годишњак Републике Србије 2019*, доступно на: <https://publikacije.stat.gov.rs/G2019/Pdf/G20192052.pdf>, прочитано 4. јула 2020. године, стр. 335.

³ ЈКП Градско саобраћајно предузеће Београд, *Статистика*, доступно на: <https://www.gsp.rs/statistika.aspx>, 5. 11. 2020..

⁴ Број електричних бицикала (бицикала са помоћним електричним мотором) продатих у Европи 2009. године био је око 500.000, а 2018. године био је око 2.600.000. Вид. Statista, *Number of e-bikes sold in Europe 2009-2018*, доступно на: <https://www.statista.com/statistics/276036/unit-sales-e-bikes-europe/>, 4. 11. 2020. Јавност је приметила и да се број таквих бицикала у Србији повећава. Вид. Недељник, *Домћи електрични бицикл из снова*, 20. фебруар 2020. године, доступно на: <https://www.nedeljnik.rs/domaci-elektrichni-bicikli-iz-snova/>, 4. 11. 2020.

⁵ Balkan Green Energy News, *Само у Београду за неколико месеци продато 35.000 електричних тротинета*, 12. август 2019. године, доступно на: <https://balkangreenenergynews.com/rs/samo-u-beogradu-za-nekoliko-meseci-prodato-35-000-elektricnih-trotineta/>, 4. 11. 2020.

⁶ Комазец, М. „Електрични тротинети хит у Србији, стручњаци упозоравају на ризике”, Репортажа на TV N1, доступно на: <http://rs.n1info.com/Auto/a500817/Elektricni-trotineta-hit-i-u-Srbiji-strucnjaci-upozoravaju-na-rizike.html>, 7. 11. 2020.

⁷ Градски завод за јавно здравље Београда, *Електрични тротинети нови фактор ризика за повреде*, доступно на: https://www.zdravlje.org.rs/index.php/lat/aktuelne-vesti/924-elektricni-trotineta-i-povrede?fbclid=IwAR09wSd4xVPr2zxi4UPBxFq5Vf5F8bb1c2rZi9r_PhDlx6uRYpuw_RjWGU, 7. 11. 2020.

лази до повреда трећих лица. Истраживања показују да пешаци чине око 8,5% повређених у незгодама у којима учествују електрични тротинети (Siman-Tov *at al.*, 2017, 320) (Trivendi *at al.*, 2019, 1).

Могућност да електрични тротинет повреди треће лице, нпр. пешака, поставља питање одговорности за штету проузроковану таквим тротинетом и обавезе осигурања од те одговорности. Осигурање од одговорности за штету проузроковану електричним тротинетом, другачије је уређено у различитим правним системима. У америчкој држави Њујорк, штета проузрокована електричним тротинетом није покривена осигурањем од аутоодговорности, јер у тој држави осигурање од аутоодговорности углавном не покрива штету проузроковану возилима на два точка (Bussewitz, 2019). Француски гарантни фонд – *Fonds de Garanties des Victims* исплаћује накнаду штете проузроковане неосигураним и непознатим електричним тротинетом, као штету проузроковану неосигураним или непознатим моторним возилом.⁸ У Републици Словенији *Slovensko zavarovalno združenje* не исплаћује накнаду штете проузроковане неосигураним електричним тротинетом. Електрични тротинет у Словенији не мора да се региструје. Зато по словечачком праву електрични тротинет не мора ни да се осигура, па се штета проузрокована електричним тротинетом не надокнађује из средстава словеначког *Škodnega sklada*.⁹

Случајеви да електрични тротинет повреди пешака дешавали су се у Србији.¹⁰ У судској пракси још увек не постоје пресуде о накнади штете проузроковане електричним тротинетом. Важећи прописи, исто као и прописи који су раније важили, не користе термин тротинет, нити електрични тротинет. Питање осигурања електричног тротинета и накнаде штете која је њиме проузрокована, зависи од правне квалификације тог превозног средства.

Значење појма моторно возило веома је важно у праву осигурања. Квалификација одређеног возила као моторног возила од одлучног је значаја за обавезу осигурања, па самим тим има утицај на одговорност гарантног фонда. Одређивање значења моторног возила значајно је због тога што се у саобраћају могу наћи тзв. друга возила, па се поставља питање шта се све може подвести под дефиницију правног појма моторног возила (Матијевић, 2018, 101).

⁸ Fonds de Garantie des Victimes, *Accident de la circulation causé par un véhicule immatriculé ou non immatriculable (trotinette électrique) en Franc*, доступно на: <https://www.fondsdegarantie.fr/accident-circulation-immatriculation-france/>, 7. 11. 2020.

⁹ Упитник аутора Barbari Štine-Novak, директорки гарантног фонда при Словеначком удружењу осигураваача (*Škodni sklad pri Slovenskom zavarovalnom združenju*) од 16. септембра 2020. године.

¹⁰ На пример, 30. јула 2019. године у Београду у Булевару краља Александра возач возач електричног тротинета тим тротинетом је ударио и повредио седмогодишњег дечака. Вид. Недељник, *Дечак њовређен њошћо ѓа је ударио елекѓирчннн ѓрошћинетн – неоѓходан закон*, објављено 31. јула 2019. године, доступно на: <https://www.nedeljnik.rs/decak-povreden-posto-ga-je-udario-elektricni-trotinet-neophodan-zakon/>, 7. 11. 2020.

2. ДЕФИНИЦИЈА МОТОРНОГ ВОЗИЛА

2.1. ДЕФИНИЦИЈА МОТОРНОГ ВОЗИЛА У ПРАВУ ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

Важећи пропис Европске уније о осигурању од одговорности моторних возила - Директива Европске уније 2009/103/ЕУ од 16. септембра 2009. године о осигурању од грађанске одговорности за штету од употребе моторног возила и извршењу обавезе осигурања од те одговорности (даље у тексту: Директива)¹¹ одређује значење појма возило, које се мора осигурати. Овај пропис дефинише моторно возило као „свако возило намењено за копнени саобраћај, које покреће механичка снага, али које се не креће по шинама.”¹² Држава чланица Европске уније дужна је да предузме све одговарајуће мере како би обезбедила да грађанскоправна одговорност за штету настала употребом тако дефинисаног возила, које се уобичајено налази на њеној територији, буде покривена обавезним осигурањем.¹³

Комунитарни пропис допушта државама да уведу одређене изузетке од ове обавезе. Држава може националним прописом предвидети да одређени субјекти јавног права (па чак и приватног права), нису дужни да осигурају своја возила од аутоодговорности.¹⁴ У земљама Европске уније најучесталији изузетак од обавезе осигурања јесу возила која припадају оружаним снагама.¹⁵

Изузимање од обавезе закључивања уговора о осигурању од одговорности, по праву Европске уније, може се учинити и с обзиром на врсту возила.¹⁶ Држава чланица може прописати да одређене врсте возила не морју да се осигурају (Радовановић, 2018, 331). Нпр. по том основу су у Аустрији и Немачкој од обавезе осигурања изузете самоходне радне машине.¹⁷

Државе чланице имају обавезу да обавесте Европску комисију о изузетима од обавезе осигурања, и кад је изузетак прописан с обзиром на субјекта коме возило припада, а и када је изузетак прописан с обзиром на врсту возила и његове техничке карактеристике. На основу тих обавештења Европска комисија сачињава и објављује своју Листу изузетих возила.¹⁸

¹¹ Directive 2009/103/EC of the European Parliament and Council of 16 September 2009 relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and enforcement of the obligation to insure against such liability, OF L 263.

¹² Директива, чл. 1, ст. 1.

¹³ Директива, чл. 3, ст. 1.

¹⁴ Директива, чл. 5, ст. 1.

¹⁵ Видети: Европска комисија, *Листа њо ујийницима изузетих возила*, (European Commission, *List for Questionnaire on Exempt Vehicles*), доступно на: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/business_economy_euro/banking_and_finance/documents/motor-insurance-list-exempt-5th-dir_en.pdf, 30. 1. 2021. (даље у тексту: Листа изузетих возила Европске комисије).

¹⁶ Директива, чл. 5, ст. 2.

¹⁷ Листа изузетих возила Европске комисије.

¹⁸ Чл. 5, ст. 1, подст. 4 и 5 и ст. 2, подст. 4.

Дефиниција моторног возила у комунитарном праву јесте веома широка. Појам моторног возила у пропису Европске уније тако је широк да обухвата нека егзотична возила која се покрећу снагом сопственог мотора, као што су: лични транспортери на два точка типа *Seagway*, електрични бицикли и електрични тротинети.¹⁹ Међутим, државе чланице нису дужне да пропишу обавезу осигурања за свако моторно возило које се може подвести под ту широку дефиницију. Посебан пропис, односно национални пропис земље чланице Европске уније, може у складу са Директивом, редуковати круг возила за које важи обавеза осигурања. Директива, као *lex generalis* налаже да обавезно осигурање важи за електричне тротинете. *Lex specialis* донет на националном нивоу, то обавезу може сузити.

Последица недonoшења посебних прописа о осигурању електричних тротинета у европским државама, јесте правно изједначавање тих тротинета и осталих моторних возила. Нпр. важећи прописи Уједињеног Краљевства Велике Британије и Северне Ирске не регулишту осигурање електричних тротинета. Електрични тротинети због тога се у Уједињеном Краљевству третира као моторно возило, па је вожња забрањена ако за њега није закључен уговор о осигурању од одговорности.²⁰

Директива јесте *lex generalis*. Свеобухватна дефиниција моторног возила из Директиве, налаже да обавезно осигурање важи за сва возила која се ван шина крећу снагом сопственог мотора, па и за електричне тротинете. *Lex specialis* донет на националном нивоу, ту обавезу може сузити.

2.2. ДЕФИНИЦИЈА МОТОРНОГ ВОЗИЛА У ПРАВУ РЕПУБЛИКЕ ХРВАТСКЕ

Постоје различите легислативне технике помоћу којих обавеза осигурања може да се сузи, и да се тако прилагоди националним потребама. Једна од њих је везивање дефиниције моторног возила у пропису о осигурању у саобраћају, за регистрацију возила. Пропис о осигурању може се позвати на пропис о регистрацији друмских возила, па тако на индиректан начин одредити значење појма возило у смислу права осигурања. У дефиницију моторног возила у смислу права осигурања, умеће се обавеза регистрације возила, као *differentia specifica*. Пропис о обавезном осигурању у саобраћају на тај начин под моторним возилима подразумева само возила која се обавезно морају регистровати.

Законодавац Републике Хрватске поступио је по описаном обрасцу. Дефиниција возила у хрватском праву осигурања није идентична дефиницији у Директиви. По Закону о обавезним осигурањима у промету Републике Хрватске „возило је свако моторно возило намењено за саобраћај на копну, које се креће снагом сопственог мотора, али се не креће по шинама, и свако прикључно возило, прикључено или не, које подлеже обавези регистрације и по прописима о регистрацији

¹⁹ BLM Law office London, *Vnuk – an Involuntary Risk Transfer*, доступно на: <https://www.blmlaw.com/contact/search-results?q=vnuk&type=0>, 29. 11. 2020, 3.

²⁰ The Plan Group Ltd. London, *Yellow Jersey, Electric Scooter Insurance*, доступно на: <https://www.yellowjersey.co.uk/e-scooter-insurance/>, 12. 2. 2021.

мора имати саобраћајну дозволу.²¹ Власник тако дефинисаног возила дужан је да пре његове употребе у саобраћају, закључи уговор о осигурању од одговорности за штете нанете трећим лицима.²² Уколико власник таквог возила пропусти да се осигура и проузрокује штету, накнаду ће исплатити Хрватски уред за осигурање из средстава гаранцијског фонда.²³

Цитирана дефиниција у Хрватској је добила позитивне коментаре. „Прихваћен је предлог осигураватељне струке, како не би дошло до непотребне забуне и проширивања прописа о обавезном осигурању од аутомобилске одговорности на свако возило на моторни погон, без обзира подлијеже ли регистрацији или не” (Ђурковић, 2013, 26).

Електрични тротинети очигледно представљају мањи ризик за трећа лица, од неких других моторних возила, нпр. путничких аутомобила и теретних возила – камиона. С обзиром на то је у Хрватској обавеза осигурања везана за обавезу регистрације, а да се електрични тротинети у Хрватској не региструју, електрични тротинети у Републици Хрватској не морају бити осигурани. Самим тим, Хрватски уред за осигурање није дужан да из средстава гаранцијског фонда исплати накнаду штете проузроковане електричним тротинетом.

2.3. ДЕФИНИЦИЈА МОТОРНОГ ВОЗИЛА ПО ЈУГОСЛОВЕНСКИМ ПРОПИСИМА О ОСИГУРАЊУ

Идеја да само возила која се региструју морају да буду осигурана од одговорности, била је присутна у законодавству наше некадашње заједничке државе. Одредбе старих закона бивше Југославије обавезу осигурања везивали су за регистрацију возила.²⁴

После распада Социјалистичке Федеративне Републике Југославије у Савезној Републици Југославији задржано је правило да само возила која се региструју морају да буду осигурана. Законодавац треће Југославије појам моторно возило у праву осигурања дефинисао је индиректно – позивањем на пропис о регистрацији возила. Сва моторна возила која су морала да буду регистрована, морала су да буду обухваћена обавезним осигурањем (Јанковец, 1995, 183). У пропису о осигурању Савезне Републике Југославије моторна возила била су дефинисана као „возила за превоз лица, за превоз ствари и за вучу и радна возила, која према прописима о регистрацији друмских возила, морају имати саобраћајну дозволу која

²¹ Закон о обавезним осигурањима у промету Републике Хрватске, *Народне новине* бр. 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15, 108/17, 70/19 и 42/20, чл. 3, тач. 9.

²² Закон о обавезним осигурањима у промету Републике Хрватске, чл. 4, ст. 1, чл. 3, тач. 2 и чл. 2, ст. 1, тач. 2.

²³ Закон о обавезним осигурањима у промету Републике Хрватске, чл. 29, ст. 1. и чл. 44, ст. 1, тач. 4..

²⁴ Чл. 23. ст. 1. Закона о обавезном осигурању имовине и лица из 1965, *Службени листи СФРЈ*, број 15/65; чл. 15. ст. 1. Закона о обавезном осигурању у саобраћају из 1968, *Службени листи СФРЈ*, број 11/68; чл. 51, ст. 1 и 2 Закона о основама система осигурања имовине и лица из 1976. године, *Службени листи СФРЈ*, број 24/76; и чл. 91, ст. 1 Закона о основама осигурања имовине и лица из 1990. године, *Службени листи СФРЈ*, број 17/90.

се продужава у роковима не дужим од 12 месеци.”²⁵ Изричито је била искључена могућност да организације за осигурање одговарају за штету од употребе возила која се крећу снагом сопственог мотора, а која не подлежу обавези регистрације.²⁶

Обавеза годишење регистрације била је посебно својство по коме су се разликовала моторна возила која се морају осигурати од возила која не морају да буду осигурана. Ова *differentia specifica* омогућавала је судовима да јасно препознају возила за која може да одговара гарантни фонд, од возила за која гарантни фонд не може одговарати.²⁷

2.4. ДЕФИНИЦИЈА МОТОРНОГ ВОЗИЛА У ПРАВУ ОСИГУРАЊА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

Обавезно осигурање од аутоодговорности у Републици Србији уређено је Законом о обавезном осигурању у саобраћају.²⁸ Власници превозних средстава, моторних возила, чамаца и ваздухоплова, по овом закону имају обавезу да закључе уговоре о осигурању од одговорности.²⁹ Врсте превозних средстава, којима се бави ЗООС, јесу моторно возило, ваздухоплов и чамац.

ЗООС не дефинише ова превозна средства. ЗООС предвиђа да појам моторно возило, ваздухоплов или чамац, „има значење утврђено законом којим се уређује одговарајућа врста саобраћаја.”³⁰ То значи да ствар која представља моторно возило у смислу саобраћајног прописа, представља и моторно возило у смислу прописа о осигурању. Свако возило, које се по пропису о безбедности саобраћаја на путевима сматра моторним возилом, сматра се моторним возилом и по важећем пропису о обавезном осигурању.

Обавеза власника моторних возила, да закључе уговор о осигурању од одговорности за штету коју услед употребе моторног возила претрпе трећа лица,

²⁵ Закон о осигурању имовине и лица, *Службени лист СРЈ*, бр. 30/96, 57/98 и 55/99 и *Службени гласник РС*, бр. 55/04 и 70/04, (даље у тексту: ЗОИЛ), чл. 84, ст. 1.

²⁶ ЗОИЛ, чл. 84, ст. 3.

²⁷ На пример, Врховни суд Србије ревизијску пресуду Рев. 2354/07 од 6. фебруара 2008. године донео је поводом саобраћајне незгоде проузроковане неосигураним бициклом са мотором. Предметни бицикл имао је бензински мотор радне запремине мање од 50 cm³ и није могао да развије брзину већу од 50 km/h. Тај бицикл, по одредби чл. 10. тач. 29) Закона о основама безбедности саобраћаја на путевима, *Службени лист СФРЈ*, бр. 50/88, 63/88, 80/89, 29/90 и 11/91, *Службени лист СРЈ*, бр. 34/92, 13/93, 24/94, 41/94, 28/96 и 3/02 и *Службени гласник РС*, број 101/05 (даље у тексту: стари ЗОБС), и чл. 135. Закона о безбедности саобраћаја на путевима, *Службени гласник СРС*, бр. 53/82, 15/84, 5/86 и 21/90 и *Службени гласник РС*, бр. 28/91, 53/93, 67/93, 48/94, 25/97 и 101/05 (даље у тексту: стари ЗБС), није морао да се региструје на сваких 12 месеци. Наведене одредбе, које су важиле у време саобраћајне незгоде, прописивале су да бицикл са мотором подлеже поновној регистрацији само приликом промене власника и приликом промене пребивалишта власника. Врховни суд Србије је да, због тога што не постоји обавеза регистрације бицикла са мотором на сваких 12 месеци не постоји ни обавеза да се исти осигура, па да зато гарантни фонд не одговара за штету проузроковану неосигураним бициклом са мотором.

²⁸ Закон о о обавезном осигурању у саобраћају, *Службени гласник РС*, бр. 51/09, 78/11, 101/11, 93/12 и 73/13 (даље у тексту: ЗООС)

²⁹ ЗООС, чл. 2.

³⁰ ЗООС, чл. 3, тач. 2.

у Републици Србији јесте општа.³¹ Једини изузетак су превозна средства Војске Србије.³² Конструкциона својства возила, његове техничке карактеристике, снага мотора, брзина, димензије и дизајн, по позитивном праву Републике Србије, нису критеријуми за изузимање из опште обавезе осигурања од одговорности. Обавеза регистрације возила по одредбама ЗООС, за разлику од ЗОИЛ и старих југословенских прописа, није од значаја за осигурање. Власник моторног возила које не подлеже обавези регистрације, исто као и власник моторног возила које подлеже обавези регистрације, дужан је да закључи уговор о осигурању од аутоодговорности и да обнавља то осигурање за све време док је моторно возило у саобраћају.³³

Апсолутно свако возило, које се може подвести под дефиницију моторног возила из саобраћајног прописа Републике Србије, мора бити осигурано. Уколико такво возило није осигурано, за штету ће одговорати гарантни фонд.³⁴ С обзиром на општу обавезу осигурања, која важи за свако моторно возило у смислу прописа о безбедности саобраћаја на путевима, дефиниција моторног возила из нашег саобраћајног прописа има огроман значај за домаће право осигурања. Кључно питање за осигурање електричних тротинета, јесте да ли се електрични тротинети могу подвести под дефиницију моторног возила из закона који уређује безбедност друмског саобраћаја.

2.5. ДЕФИНИЦИЈА МОТОРНОГ ВОЗИЛА ПО САОБРАЋАЈНИМ ПРОПИСИМА

Стари саобраћајни прописи наше земље познавали су појам возило на моторни погон. Под возилом на моторни погон подразумевало се „свако возило које се покреће снагом сопственог мотора, осим возила која се крећу по шинама.” Моторна возила у смислу југословенских прописа о безбедности саобраћаја на путевима, била су посебна врста возила на моторни погон. Стари ЗОБС дефинисао је моторна возила као возила на моторни погон која су првенствено намењена за превоз лица и ствари на путевима или која служе за вучу прикључних возила намењених за превоз лица и ствари, осим возила за превоз лица и ствари која се крећу по шинама, бицикала са мотором, трактора и других возила на моторни погон која нису првенствено намењена за превоз лица и ствари.³⁵

Ранији прописи наше државе обавезу регистрације предвидели су првенствено за моторна возила, а не за сва возила на моторни погон. Моторна возила у смислу старог ЗОБС морала су се регистровати и имати саобраћајну дозволу

³¹ ЗООС, чл. 18, ст. 1.

³² ЗООС, чл. 11.

³³ ЗООС, чл. 20, ст. 2.

³⁴ ЗООС, чл. 76, ст. 1, тач. 1 и чл. 91, ст. 1 и чл. 99, ст. 2, тач. 1 и чл. 104, ст. 1.

³⁵ Стари ЗОБС, чл. 10, тач. 26 и 27.

са роком важења од годину дана.³⁶ Због тога су по одредби чл. 84. ст. 1. ЗОИЛ морала бити и осигурана.

Стари прописи о безбедности друмског саобраћаја – стари ЗОБС и стари ЗБС, важили су до 11. децембра 2009. године. Од тада се примењује Закон о безбедности саобраћаја на путевима, *Службени гласник РС*, број 41/09.³⁷ Тај закон имао је неколико измена и допуна. Сада је на снази Закон о безбедности саобраћаја на путевима, *Службени гласник РС*, бр. 41/09, 53/10, 101/11, 32/13, 55/14, 96/15, 9/16, 24/18, 41/18, 41/18, 87/18, 23/19 и 128/2020 (даље у тексту: ЗОБС).

ЗОБС дефинише моторно возило на битно другачији начин од стаог прописа. Моторно возило у смислу ЗОБС јесте свако возило које се покреће снагом сопственог мотора, које је по конструкцији, уређајима, склоповима и опреми намењено и оспособљено за превоз лица, односно ствари, за обављање радова, односно за вучу прикључног возила, осим шинских возила.³⁸

Законодавство је напустило појам возило на моторни погон. Међутим, значење појма моторно возило у смислу ЗОБС поклапа се са значењем појма возило на моторни погон из старог ЗОБС и старог ЗБС. Возила која су некада сматрана само за возила на моторни погон, али не и за моторна возила, нпр. трактори,³⁹ мотокултиватори,⁴⁰ бицикли са мотором – мопеди,⁴¹ различите радне машине (комбајни, ваљкови, виљушкар),⁴² од 11. децембра 2009. године сматрају се моторним возилима.

ЗОБС је екстензивно дефинисао моторно возило. Власнику сваког тако дефинисаног возила, ЗООС је наметнуо дужност да се осигура од одговорности. Ова два закона у комбинацији, максимално проширују круг возила која подлежу обавези осигурања од аутоодговорности. Обавеза осигурања од аутоодговорности, па самим тим и обавеза Удружења осигураваача Србије да из средстава гарантног фонда исплати накнаду штете проузроковане неосигураним возилом, у Србији је до краја проширена. Потребно је размотрити да ли тако проширена обавеза осигурања обухвата и електричне тротинете.

³⁶ Стари ЗОБС, чл. 195, ст. 1 и чл. 196, ст. 2 и 3.

³⁷ Одредбама чл. 348, ст. 1 и 2 Закона о безбедности саобраћаја на путевима, *Службени гласник РС*, број 41/09, прописано је да даном почетка примене тог закона престају да важе стари ЗОБС и стари ЗБС. Чл. 353. Закона о безбедности саобраћаја на путевима, *Службени гласник РС*, број 41/09 прописано је да тај закон ступа на снагу осмог дана од објављивања, а да почиње да се примењује по истеку шест месеци од дана ступања на снагу. Закон о безбедности саобраћаја на путевима објављен је у Службеном гласнику РС број 41/09 дана 2. јуна 2009. године, па је ступио на снагу 10. јуна и почео да се примењује од 11. децембра 2009. године.

³⁸ ЗОБС, чл. 7, ст. 1, тач. 33.

³⁹ Упореди чл. 7, ст. 1, тач. 48 ЗОБС и чл. 10, тач. 36 старог ЗОБС.

⁴⁰ Упореди чл. 7, ст. 1, тач. 49 ЗОБС и чл. 5, тач. 1 старог ЗБС.

⁴¹ Упореди чл. 7, ст. 1, тач. 34 ЗОБС и чл. 10, тач. 29 старог ЗБС.

⁴² ЗОБС, чл. 7, ст. 1, тач. 47.

3. ОБАВЕЗА ОСИГУРАЊА ЕЛЕКТРИЧНИХ ТРОТИНЕТА ПО СТАРИМ ПРОПИСИМА

Електрични тротинети у нашој земљи нису били у масовној употреби у време када су раније важећи прописи о безбедности саобраћаја и осигурању возила, били на снази. Због тога је очигледно да се спорови о накнади штете проузроковане електричним тротинетима, нису јављали за време важења старог ЗОБС и ЗОИЛ. Питање да ли се обавеза осигурања по овим законима протеже и на возила попут електричних тротинета, нема практичан значај. Међутим, историјски метод може бити неопходан да би се разумело позитивно право и да би се ушло у његову суштину (Закић, Зиндовић, 2010, 154). Одговор на питање да ли се обавеза осигурања односи на електричне тротинете по позитивним прописима, лакше ћемо пронаћи ако претходно размотримо да ли би по ранијим прописима обавеза осигурања обухватала и електричне тротинете. Такође треба идентификовати разлоге због којих ова обавеза по старим прописима не би важила за електричне тротинете.

Електрични тротинети, да су се користили у нашој земљи у време важења старог ЗОБС и пуне примене ЗОИЛ, не би морали да буду осигурани. Постоје два разлога зашто се обавеза осигурања по овим прописима не би простирала на електричне тротинете.

Први разлог је у томе што обавеза годишење регистрације није важила за возила која имају доста сличности са данашњим електричним тротинетима. Бицикли са мотором, чија радна запремина мотора није већа од 50 cm³ и чија конструкциона брзина не прелази 50 km/h, нису се морали регистровати сваке године.⁴³ Електрични тротинети стварају сличан ризик настанка штете као бицикли са мотором. Ризик који производе електрични тротинети, није већи од ризика који настаје услед употребе бицикала са мотором. Због тога се путем аналогије може закључити да електрични тротинети, по старом ЗОБС и старом ЗБС, не би морали да се региструју сваке године. Самим тим, електрични тротинети по ЗОИЛ не би морали да се осигурају.

Други разлог због којег електрични тротинети, да су се користили у време важења старог ЗОБС, не би морали да се осигурају, јесте тај што се електрични тротинети по том закону не би сматрао моторним возилом. Електрични тротинет се покреће снагом сопственог мотора и не креће се по шинама. Наведене карактеристике довољне су да га квалификују као возило на моторни погон у смислу старог ЗОБС, али не и као моторно возило у смислу тог закона. Електрични тротинет јесте намењен за превоз лица, што је једана од особина моторних возила из старог ЗОБС. Међутим, стари ЗОБС је из дефиниције моторног возила изричито искључио бицикле са мотором. С обзиром на то да су из дефиниције моторног возила садржане у старом ЗОБС изричито искључени бицикли са мотором, под ту дефиницију не би се могла подвести ни слична возила – електрични тротинети.

⁴³ Вид. чл. 10. тач. 29) старог ЗОБС и чл. 135. старог ЗБС.

Разматрање питања да ли би се штета проузрокована електричним тротинетом у време важења старих прописа, сматрала штетом која мора да буде покривена осигурањем од аутоодговорности, односно штетом за коју одговара гарантни фонд, има особине једне контрафактуелне анализе. Разматрају се (правне) последице догађаја који се није догодио и који није могао да се догоди. Одговор на питање „шта би било кад би било” никада не може бити поуздан. Ипак, аутор са великим степеном сигурношћу сматра да електрични тротинети, да су били у употреби за време важења старог ЗОБС, не би морали да се осигурају од аутоодговорности. За штету коју би у нашој земљи проузроковао електрични тротинет пре 11. децембра 2009. године, гарантни фонд не би морао да одговара.

4. ОБАВЕЗА ОСИГУРАЊА ЕЛЕКТРИЧНИХ ТРОТИНЕТА ПО ВАЖЕЊИМ ПРОПИСИМА

Важећи закон сматра да свако средство, које је по конструкцији, уређајима, склоповима и опреми намењено и оспособљено за кретање по путу, представља возило. Моторно возило је возило које се покреће снагом сопственог мотора, које је по конструкцији, уређајима, склоповима и опреми намењено и оспособљено за превоз лица, односно ствари, за обављање радова, односно за вучу прикључног возила, осим шинских возила. Пример за возило, које се по закону не сматра моторним возилом, јесте бицикл. Бицикл се покреће снагом возача, или путника.⁴⁴

Електрични тротинети имају електро-моторе које их покрећу. Снага мотора на електричним тротинетима који су у понуди на тржишту Републике Србије, креће се од 250 W до 700W. Њихова максимална конструкциона брзина обично је од 20 до 40 km/h.⁴⁵

Електрични тротинети очигледно јесу возила. Намењени су за превоз лица и не крећу се по шинама. Најзначајнија карактеристика електричних тротинета, са становишта обавезног осигурања и гарантног фонда, јесте чињеница да се електрични тротинети покрећу снагом сопственог мотора. Електрични тротинет, због тога што се покреће снагом сопственог мотора, може се квалификовати као моторно возило у смислу ЗОБС. „Тротинет са електричним погоном јесте моторно возило - покреће га сопствени мотор, а њиме се превози неко лице” (Јевтић, 2019)

С обзиром на то да за свако моторно возило које учествује у саобраћају, мора да се закључи уговор о осигурању од одговорности, уговор о осигурању од одговорности мора да се закључи и за електрични тротинет. Уколико је штета проузрокована електричним тротинетом који није осигуран, оштећени има право на накнаду штете из средстава гарантног фонда при Удружењу осигуравача Србије.

⁴⁴ ЗОБС, чл. 7, ст. 1, тач. 31–33.

⁴⁵ Gigatron д.о.о. Београд, *Тройинетти*, доступно на: <https://gigatron.rs/trotineti/segway-ninebot-kickscooter-max-g30-elektricni-trotinet-367518>, 7. 11. 2020. године и Tehnomanija д.о.о. Београд, *Електрични тројинетти*, доступно на: https://www.tehnomaniya.rs/lifestyle/elektricni-trotineti?filter_submitted=1&show_filters=1&sort=default&filters%5Bstock%5D%5B%5D=dostupno, 7. 11. 2020.

Чињеница да електрични тротинет покреће електро-мотор, а не мотор са унутрашњим сагоревањем, није ни од каквог значаја за обавезу осигурања и накнаду штете. Обавеза осигурања од одговорности прописана је за све власнике моторних возила, а не само за власнике моторних возила са бензинским и дизел моторима. У судској пракси евидентиран је случај да је оштећено лице од гарантног фонда наплатило накнаду штете из саобраћајне незгоде, у којој је учествовало моторно возило на електрични погон – тролејбус.⁴⁶

5. ЕЛЕКТРИЧНИ ТРОТИНЕТИ И МОПЕДИ

Електрични тротинети могу се квалификовати и као једна посебна врста моторног возила, дефинисана одредбама ЗОБС. Та моторна возила јесу мопеди.

ЗОБС, за разлику од старог ЗОБС и старог ЗБС, не користи појам бицикл са мотором. Возила која су се по старим прописима могла сматрати бициклима са мотором, сматрају се мопедима у смислу ЗОБС.

Законска дефиниција мопеда је моторно возило са два точка чија највећа конструктивна брзина не прелази 45 km/h, и које има мотор са унутрашњим сагоревањем чија радна запремина не прелази 50 cm³ или електрични мотор чија снага не прелази 4 kW.⁴⁷

Електрични тротинет јесте возило са два точка и његова конструктивна брзина не прелази 45 km/h. Електрични мотор покреће електрични тротинет, а снага тог мотора мања је од 4 kW. Очигледна чињеница је да електрични тротинет никада нема мотор са унутрашњим сагоревањем. Међутим, та чињеница није од значаја за његову квалификацију као мопеда. Мопедом се по закону сматра и возило које има мотор са унутрашњим сагоревањем (ако његова радна запремина не прелази 50 cm³) и возило које има електрични мотор (ако његова снага не прелази 4 kW). С обзиром на своје карактеристике – два точка, конструктивна брзина која не прелази 45 km/h и електрични мотор снаге која не прелази 4 kW, електрични тротинети јесу мопеди у смислу ЗОБС.

Теорија у Републици Србији до сада се није интензивно бавила правном квалификацијом електричних тротинета. Међутим, у домаћој стручној литератури, ипак се може пронаћи аргументовано објашњење због чега електрични тротинет по важећем пропису треба квалификовати као мопед.⁴⁸

Очигледно је да између електричних тротинета и возила које уобичајено називамо мопедима, постоје разлике. Тротинетом се управља стојећи, а не седећи. Електрични тротинет нема седиште, него платформу за стајање. Возач електричног тротинета стојећи на платформи управља, држећи се за волан, који је преко металног дела („врата тротинета“) повезан са предњим точком. Точкови на електричном тротинету мањи су од точкова на возилима које уобичајено називамо мопедима. Електрични тротинет има ограничену могућност да савлађује успоне.

⁴⁶ Пресуда Апелационог суда у Београду Гж. 5926/16 од 17. новембра 2016. године.

⁴⁷ ЗОБС, чл. 7, ст. 1, тач. 34.

⁴⁸ Јевтић, Н. (2019). „Шта је проблем с тротинетима на електрични погон“, *Правни йорџнал*, доступно на: <https://www.pravniportal.com/sta-je-problem-sa-trotinetima-na-elektrichni-pogon/>, 14. 2. 2021.

Маса електричног тротинета знатно је мања од масе возила која на домаћем тржишту уобичајено називамо мопедима. Дизајн ових возила је битно другачији.⁴⁹ Разлика у цени између ових возила такође није занемарљива.⁵⁰

Електрични тротинет се по дизајну, цени, маси, величини точкова, начину управљања, домету и ограниченом могућношћу да се креће узбрдо, разликује од возила које уобичајено називамо мопедима. Те разлике јесу битне за одлуку потрошача и учесника у саобраћају да ли ће се определити за један или други тип ових лаких возила. Међутим, са становишта правне квалификације по ЗОБС, разлике су потпуно небитне. Без обзира на дизајн и остале карактеристике, електрични тротинет јесте мопед у смислу ЗОБС.

Енглеска реч за тротинет је *scooter* (скутер). На домаћем тржишту мањи мопеди, који се возе седећи на седишту, називају се скутери.⁵¹ Такви скутери могу имати и електрични погон.⁵² Постоје возила са електричним мотором мале снаге и два точка, која могу да се возе и стојећи и седећи, а по изгледу представљају нешто између мотоцикла и електричног тротинета.⁵³ Постоје електрични тротинети који имају седиште, и дизајнирани су тако да се могу возити седећи.⁵⁴ Специфичности електричних тротинета, у односу на друга моторна возила са два точка, постоје. Те специфичне особине тротинета на електрични погон, ипак нису тако значајне, нити су увек присутне. Због тих особина електричне тротинете не треба квалификовати другачије од скутера. И скутери и електрични тротинети по ЗОБС могу се квалификовати као мопеди.

6. ГАРАНТНИ ФОНД И ЕЛЕКТРИЧНИ ТРОТИНЕТИ

Сва правила која важе за осигурање мопеда, требало би да важе за осигурање електричних тротинета. Штета коју возач неосигураног електричног тротинета

⁴⁹ E-TWOW, *Meet the e-towow GT 2020 SE*, доступно на: <https://e-twow.com/e-twow-s2-gt-2020-se/>, 8.11.2020. и P.G.S.I. Motori д.о.о. Београд, *Piaggio Liberty 50 iGet*, доступно на: <https://www.piaggio.rs/wp-content/uploads/2019/06/Liberty-50-iGet.pdf>, 8. 11. 2020.

⁵⁰ Gigatron д.о.о. Београд, *Тройинетии*, доступно на: <https://gigatron.rs/trotineti/segway-ninebot-kickscooter-max-g30-elektricni-trotinet-367518>, 7. 11. 2020. и P.G.S.I. Motori д.о.о. Београд, *Vespa Primavera 50 4T 3V*, доступно на: <https://www.piaggio.rs/product/vespa-primavera-50-4t/>, 8. 11. 2020.

⁵¹ Plattner motors д.о.о. Бачка Паланка, *Ценовник Yamaha мотоцикала и скутера 2020*, доступно на: <http://yamaha-srbija.rs/pricelist/motocikli.pdf>, 8. 11. 2020.

⁵² На пример, мопед – скутер марке Sunra тип Hawk има електрични мотор снаге 1,8 kW и максималну конструкциону брзину од 42 km/h. Вид. Fantastic електрични скутери, *Електрични скутер Suntra Hawk*, доступно на: <https://fanatic.rs/elektricni-elektro-skuter-sunra-hawk.html#tab-product-view1>, 8. 11. 2020.

⁵³ На пример, Electric Harley Scooter for Adults. Вид. Amazon, *Electric Harley Scooter for Adults, Two-wheel mini Skateboard Wide Tire Electric Car, 60V 12A 1500W Lithium Battery*, доступно на: <https://www.amazon.co.uk/Electric-Scooter-Two-wheel-Skateboard-Intelligent/dp/B07Z3QTP6Q>, 9. 11. 2020.

⁵⁴ На пример, електрични тротинет марке Martes тип Electric Scooter Adult 1000W и електрични тротинет марке Amdo тип Folding Electric Scooter for Adult. Вид. GrabHub, *MARTES Electric Scooter for Adults*, доступно на: <https://www.grabhub.co.uk/martes-electric-scooter-for-adults/>, 9. 11. 2020. и Amazon, *Amdo Folding Electric Scooter for Adult*, доступно на: <https://www.amazon.co.uk/Amdo-Electric-Taillight-Scooters-Black-8AH/dp/B08CT3DG69>, 9. 11. 2020.

проузрокује трећем лицу, *de lege lata* може да се накнади из гарантног фонда при Удружењу осигуравача Србије.

Полицијски органи, надлежни за контролу безбедности саобраћаја на путевима, не проверавају да ли су електрични тротинети, који учествују у саобраћају, уредно осигурани. Незаконита употреба неосигураних тротинета на електрични погон, у Републици Србији се толерише. Због тога међу учесницима у саобраћају не постоји свест да такав тротинет мора бити осигуран.

Стављање у саобраћај превозног средства, за које није закључен уговор о обавезном осигурању, представља прекршај, односно привредни преступ. Употреба моторног возила без доказа о закљученом уговору о осигурању од аутоодговорности, такође представља прекршај.⁵⁵ Власник који стави у саобраћај свој електрични тротинет који није осигуран, исто као и возач који управља таквим тротинетом, највероватније би избегао казну за преступ, односно прекршај.

Међутим, у случају да дође до незгоде, треће оштећено лице имало би право на накнаду штете из средстава гарантног фонда. Трпељивост државних органа према незаконитој употреби неосигураних електричних тротинета у јавном саобраћају, није правно утемељен разлог да се оштећеном лицу ускрати право на обештећење.

7. ОСИГУРАЊЕ ЕЛЕКТРИЧНИХ ТРОТИНЕТА *DE LEGE FERENDA*

Питање у ком правцу закон треба мењати, никада није искључиво правно питање. То је питање за један политички орган – законодавно тело. Законодавац треба да изврши вагање интереса и да одмери који интерес је претежнији. Није могуће да се истовремено и у пуној мери оствари интерес власника електричних тротинета, да без формалности и без трошкова, користе своје тротинете у јавном саобраћају, и интерес потенцијално оштећених лица да им осигуравајућа организација гарантује накнаду штете. Интерес лица која зарад „микро-мобилности” у граду користе електричне тротинете, и интерес лица која могу бити оштећена и повређена услед употребе електричних тротинета, очигледно јесу у сукобу. Нужно је да се један од тих интереса, у одређеној мери, жртвује зарад остварења оног другог интереса.

Законодавац је овлашћен да пронађе правичан баланс између тих интереса. Национални законодавни орган при томе има широко поље слободне оцене, чак и у државама чланицама Европске уније. Прихватљиво је да обавеза осигурања важи за електричне тротинете, као што је то случај у Немачкој и Француској, али и да електрични тротинети буду изузети из обавезног осигурања, као што је то случај у Аустрији и Италији.⁵⁶

Екстензивна дефиниција моторног возила и обавеза осигурања свих власника моторних возила, указује да би и власници електричних тротинета требало да се осигурају. Посебна одредба која искључује обавезу власника тротинета за

⁵⁵ ЗООС, чл. 99, ст. 1, тач. 1, чл. 100, ст. 1, тач. 1 и чл. 101, ст. 1, тач. 1.

⁵⁶ FERSI, Road Safety Research, *E-scooters in Europe: legal status, usage and safety*, September 2020, доступно на: <https://fersi.org/wp-content/uploads/2020/09/FERSI-report-scooter-survey.pdf>, 30. 1. 2021, 10.

закључе уговор о осигурању од аутоодговорности, не би допринела прегледности, разумљивости и јасноћи закона.

Евентуална воља законодавца да сузи круг возила која се морају осигурати од аутоодговорности, не би требало да се спроведе казуистичком методом – од случаја до случаја. Примерена легислативна техника, помоћу које би се редуковао опсег обавезе осигурања моторних возила (у случају да за тим редуковањем заиста постоји потреба), била би легислативна техника која је примењена у Хрватској. Ту технику користили су и стари југословенски прописи. То је везивање обавезе осигурања од аутоодговорности за обавезу регистрације возила.

Таква измена прописа о осигурању у саобраћају не би била мала. Она не би тангирала само електричне тротинете, већ би се односила и на друга возила која представљају мали ризик настанка штете у јавном саобраћају. Са становишта заштите оштећених лица, везивање обавезног осигурања за регистрацију возила, представља регресивну промену. Сувише велико сужавање круга возила која се у нашој земљи морају осигурати, спустило би стандарде заштите оштећених испод нивоа који је по европском праву обавезан.

Поновно везивање обавезе осигурања за регистрацију возила, представљало би велику промену у нашем праву осигурања. Та промена не би позитивно утицала на правну сигурност, посебно на правну сигурност оштећених лица. Сама употреба електричних тротинета није довољан разлог за свеобухватну реформу домаћег прописа о обавезном осигурању у саобраћају. Спорна питања, који се јављају због све учесталијег коришћења тротинета на електрични погон, могу се успешно решити тумачењем и применом важећих закона.

8. ЗАКЉУЧАК

До масовне употребе тротинета на електрични погон дошло је тек након што је постојећи правни оквир успостављен. Међутим, електрични тротинети нису изван правног оквира утврђеног одредбама ЗООС. Нема правне празнине у погледу осигурања електричних тротинета.

Специјална правила о осигурању тих возила заиста не постоје. Међутим, то не значи да електрични тротинети не треба да се осигурају. Одсуство специјалних одредаба, значи само да се примењују општије одредабе. Одредба ЗОБС, која широко дефинише моторно возило, и одредба ЗОИЛ, која прописује обавезу осигурања за сва моторна возила, јесу *lex generalis* који се примењује на електричне тротинете. Те одредбе налажу власницима тротинета на електрични погон, да се осигурају од одговорности за штету.

Сличност између електричних тротинета и мопеда, је таква да се и за једне и за друге може користити исти термин – енглеска реч *scooter*. Електрични тротинети испуњавају све елементе законске дефиниције мопеда. Због тога правила о осигурању мопеда важе и за електричне тротинете.

Толеранција према употреби неосигураних електричних тротинета очигледно постоји. То ипак није основан разлог да се трећим оштећеним лицима ускрати накнада из средстава гарантног фонда, у случају када је штета проузрокована

неосигураним тротинетом на електрични погон. Законске одредбе оштећеним лицима то право дају.

Није потребно да се пропис о осигурању возила мења. Закон није оставио празнине у погледу осигурања тротинета на електрични погон. Мета критике не би требало да буде законско решење. Критика би требало да се усмери на кориснике тротинета, који нису свесни своје правне обавезе да се осигурају од одговорности, али и на органе унутрашњих послова, који толеришу незаконито коришћење неосигураних електричних тротинета у јавном саобраћају.

Milos RADOVANOVIC, PHD candidate
HALKBANK а.д. Belgrade, Serbia

ELECTRIC SCOOTERS AND MOTOR THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE

Professional paper

SUMMARY

Technological progress, importance of taking care of the environment and need for the “micro-mobility” of humans in the cities, have led to increased usage of electric scooters. Every means of transportation, including the scooter, cause of risk of a damage. Possibility of causing of the damage opens a question of the obligation of owners of the electric scooters to conclude motor third party liability insurance. This paper tries to give an answer on the question. Author also seeks to find an answer on a question is the injured party entitled to receive compensation of damage from guarantee fund, if the damage is caused by the uninsured electric scooter. Author gives the positive answer on these two questions. Author concludes that *de lege lata* electric scooter must have third party liability insurance, and that injured party is entitled to receive the compensation from the guarantee fund. Obligation of the owners of the electric scooter to conclude liability insurance, as well as injured party claim toward the guarantee fund, is based on the fact that electric scooter is motor vehicle, according to the legal definition of the motor vehicle.

Author considers that there is no legal gap in current laws of the Republic of Serbia, concerning insurance of the electric scooters. It is not necessary to change regulations on compulsory insurance in traffic. There is no need for the special rules for insurance of electric scooters. Legal issues concerning insurance of electric scooters and redress of damage caused by those scooters, can be resolve by interpretation of the applicable regulations.

Keywords: motor third party liability insurance; Guarantee Fund, motor vehicle, electric scooter

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Amazon, *Amdo Folding Electric Scooter for Adult*, доступно на: <https://www.amazon.co.uk/Amdo-Electric-Taillight-Scooters-Black-8AH/dp/B08CT3DG69>, 9. 11. 2020.
- Amazon, *Electric Harley Scooter for Adults, Two-wheel mini Skateboard Wide Tire Electric Car, 60V 12A 1500W Lithium Battery*, доступно на: <https://www.amazon.co.uk/Electric-Scooter-Two-wheel-Skateboard-Intelligent/dp/B07Z3QTP6Q>, 9. 11. 2020.
- Апелациони суд у Београду, пресуда Гж. 5926/16 од 17. новембра 2016. године, у личној архиви аутора.
- АутоРепублика, Истраживање: расте број електрификованих возила у Србији, а заостатак све већи, 23. јул 2020. године, доступно на: <https://autorepublika.com/2020/07/23/istrazivanje-raste-broj-elektrifikovanih-vozila-u-srbiji-a-zaostatak-sve-veci>, 4. 11. 2020.
- Balkan Green Energy News, Само у Београду за неколико месеци продато 35.000 електричних тротинета, 12. август 2019. године, доступно на: <https://balkangreenenergynews.com/rs/samo-u-beogradu-za-nekoliko-meseci-prodato-35-000-elektricnih-trotineta/>, 4. 11. 2020.
- BLM Law office London, *Vnuk – an Involuntary Risk Transfer*, доступно на: <https://www.blmlaw.com/contact/search-results?q=vnuk&type=0>, 29. 11. 2020.
- Bussewitz., C. (2019). “When Electric Scooters Crash, Who Pays the Bills?” *Claim journal* 27. јун 2019. године, доступно на: <https://www.claimsjournal.com/news/national/2019/06/27/291711.htm>, 30. 1. 2021.
- Врховни суд Србије, пресуда Рев. 2354/07 од 6. фебруара 2008. године, у личној архиви аутора.
- Gigatron д.о.о. Београд, *Тројинетии*, доступно на: <https://gigatron.rs/trotineti/segway-ninebot-kickscooter-max-g30-elektricni-trotinet-367518>, прочитано 7. новембра 2020. године и Tehnomanija д.о.о. Београд, *Електрични тројинетии*, доступно на: https://www.tehnomanija.rs/lifestyle/elektricni-trotineti?filter_submitted=1&show_filters=1&sort=default&filters%5Bstock%5D%5B%5D=dostupno, доступно 7. 11. 2020.
- GrabHub, *MARTES Electric Scooter for Adults*, доступно на: <https://www.grabhub.co.uk/martes-electric-scooter-for-adults/>, 9. 11. 2020.
- Градски завод за јавно здравље Београда, *Електрични тројинетии нови фактор ризика за њихове*, доступно на: https://www.zdravlje.org.rs/index.php/lat/aktuelne-vesti/924-elektricni-trotineti-i-povrede?fbclid=IwAR09wSd4xVPr2zxi4UPBxFq5Vf5F8bb1c2rZi9r_PhDlIx6uRY-ruw_RjWGU, 7. 11. 2020.
- Директива 2009/103/ЕУ Европског Парламента и Савета од 16. септембра 2009. године о осигурању од грађанске одговорности за штету од употребе моторног возила и извршењу обавезе осигурања од те одговорности, *Службени лист Европске Уније* бр. L 263, 7.10.2009. (Directive 2009/103/EC of the European Parliament and Council of 16 September 2009 relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and enforcement of the obligation to insure against such liability, *Official Journal of the European Union*, L 263, 7.10.2009).
- E-TWOW, *Meet the e-towow GT 2020 SE*, доступно на: <https://e-twow.com/e-twow-s2-gt-2020-se/>, 8. 11. 2020.
- European Commission, *List for Questionnaire on Exempt Vehicles*, доступно на: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/business_economy_euro/banking_and_finance/documents/motor-insurance-list-exempt-5th-dir_en.pdf, 30. 1. 2021.
- Закић, М., Зиндовић, И., (2010.) *Методологија научно-истраживачкој рада – с њиховим освјетом на право и економију*. Београд: Пословни биро д.о.о.

- Закон о безбедности саобраћаја на путевима, *Службени гласник РС*, бр. 53/82, 15/84, 5/86 и 21/90 и *Службени гласник РС*, бр. 28/91, 53/93, 67/93, 48/94, 25/97 и 101/05.
- Закон о безбедности саобраћаја на путевима, *Службени гласник РС*, бр. 41/09, 53/10, 101/11, 32/13, 55/14, 96/15, 9/16, 24/18, 41/18, 41/18, 87/18, 23/19 и 128/2020.
- Закон о обавезном осигурању имовине и лица из 1965, *Службени лист СФРЈ*, број 15/65.
- Закон о обавезном осигурању у саобраћају из 1968, *Службени лист СФРЈ*, број 11/68.
- Закон о осигурању имовине и лица, *Службени лист СРЈ*, бр. 30/96, 57/98 и 55/99 и *Службени гласник РС*, бр. 55/04 и 70/04.
- Закон о основама безбедности саобраћаја на путевима, *Службени лист СФРЈ*, бр. 50/88, 63/88, 80/89, 29/90 и 11/91, *Службени лист СРЈ*, бр. 34/92, 13/93, 24/94, 41/94, 28/96 и 3/02 и *Службени гласник РС*, број 101/05.
- Закон о основама осигурања имовине и лица из 1990. године, *Службени лист СФРЈ*, број 17/90.
- Закон о основама система осигурања имовине и лица из 1976, *Службени лист СФРЈ*, број 24/76.
- Јанковец, И. (1995). Коментар чланова 73-108, (165–206), Шулејић, П., Јанковец, П., Огризовић, Д., Рајичић, Б. (уредници) у: *Закон о осигурању имовине и лица*. Београд: Дунав превинг.
- Јевтић, Н. (2019). „Шта је проблем с тротинетима на електрични погон”, *Правни јорнал*, доступно на: <https://www.pravniportal.com/sta-je-problem-sa-trotinetima-na-elektricni-pogon/>, 14. 2. 2021.
- ЈКП Градско саобраћајно предузеће Београд, Статистика, доступно на: <https://www.gsp.rs/statistika.aspx>, 5. 11. 2020.
- Комазец, М., „Електрични тротинети хит у Србији, стручњаци упозоравају на ризике”, Репортажа на TV N1, доступно на: <http://rs.n1info.com/Auto/a500817/Elektricni-trotineti-hit-i-u-Srbiji-strucnjaci-upozoravaju-na-rizike.html>, 7. 11. 2020.
- Mason, H., (2019) *A comprehensive guide to electric scooter regulation practices*, Kansas State University доступно на: <https://krex.k-state.edu/dspace/bitstream/handle/2097/39655/MasonHerman2019.pdf?sequence=3>, 7. 11. 2020.
- Матијевић, Б. (2018). „Појам моторног возила и његове употребе – кроз повијест и актуелне тенденције”, Ђурковић, М., Кришто, Ј., Зорић, Д. (уредници) у: *Зборник радова с међународне знанствено-стручне конференције Хрватски дани осигурања (100–111)*. Загреб: Хрватски уред за осигурање.
- Недељник, *Дечак њевређен њошићо ња је ударио електрични њројинетј – њењходан закон*, објављено 31. јула 2019. године, доступно на: <https://www.nedeljnik.rs/decak-povreden-postoga-je-udario-elektricni-trotinet-neophodan-zakon/>, 7. 11. 2020.
- Недељник, *Домаћи електрични бицикл из снова*, 20. фебруар 2020. године, доступно на: <https://www.nedeljnik.rs/domaci-elektricni-bicikli-iz-snova/>, 4. 11. 2020.
- P.G.S.I. Motori д.о.о. Београд, *Piaggio Liberty 50 iGet*, доступно: <https://www.piaggio.rs/wp-content/uploads/2019/06/Liberty-50-iGet.pdf>, 8. 11. 2020.
- P.G.S.I. Motori д.о.о. Београд, *Vespa Primavera 50 4T 3V*, доступно на: <https://www.piaggio.rs/product/vespa-primavera-50-4t/>, 8. 11. 2020.
- Plattner motors д.о.о. Бачка Паланка, *Ценовник Yamaha мојњоцикала и скуњера 2020*, доступно на: <http://yamaha-srbija.rs/pricelist/motocikli.pdf>, 8. 11. 2020.
- Радовановић, М. (2018). „Употреба трактора и осигуравајуће покриће”, *Право и њривреда*, 327–343.
- Републички завод за статистику, *Саоњшњење број 132 од 3. јуна 2019. њодине – Саобраћај и њелекомуникације – Први њуњ регњстњрована мојњорна возила и њрњкључна возила и са-*

- обраћајне незгоде на путевима - I квартал, доступно на: <http://publikacije.stat.gov.rs/G2019/pdf/G20191132.pdf>, 4. 11. 2020.
- Републички завод за статистику, *Статистички годишњак Републике Србије 2019*.
- Shevchenko, O. (2019). „Electrically Power-Assisted Cycles (EPACs) after the European Commission’s Refit Review and Proposal to Amend Directive 2009/103/EC у: *Law 2.0.: new methods, new laws: 7th international conference of PhD students and young researchers, 25-26 April, 2019: conference papers*, (258–270), доступно на: <https://epublications.vu.lt/object/elaba:45589653/>, 10. 2. 2021.
- Siman-Tov, M., *at al.*, (2017). “The casualties from electric bike and motorized scooter road accidents”, *Traffic Injury Prevention*, No. 18, 318–323, доступно на: [Casulties_from_Electric_Bike_and_Motorized_Scooter_Road_Accidents/lins/5a5af5dfa6cc3bfb5f6ae6/The-Casualties-from-Electric-Bike-and-Motorized-Scooter-Road-Accidents.pdf](https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15459603.2017.1375000), 9. 1. 2021.
- Statista, *Number of e-bikes sold in Europe 2009-2018*, доступно на: <https://www.statista.com/statistics/276036/unit-sales-e-bikes-europe/>, 4. 11. 2020.
- Stig, N., *at al.*, „Injury from electric scooters in Copenhagen: a retrospective cohort study”, *BMJ Open*, 2019/9, доступно на: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/12/e033988.full.pdf>, 7. 11. 2020.
- The Plan Group Ltd. London, Yellow Jersey, *Electric Scooter Insurance*, доступно на: <https://www.yellowjersey.co.uk/e-scooter-insurance/>, 12. 2. 2021.
- Trivendi, K. T., *at al.*, (2019). “Injuries Associated With Standing Electric Scooter Use”, *JAMA Network open*, No. 2019-2, 1-9, доступно на: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2722574>, 8. 11. 2020.
- Ђурковић, М., (2013). *Коментар Закона о одвезним осигурањима у индустрији*. Загреб: Инжињерски биро.
- Fantastic електрични скутери, *Електрични скутер Suntra Hawk*, доступно на: <https://fanatic.rs/elektricni-elektro-skuter-suntra-hawk.html#tab-product-view1>, 8. 11. 2020.
- FERSI, Road Safety Research, *E-scooters in Europe: legal status, usage and safety*, September 2020, доступно на: <https://fersi.org/wp-content/uploads/2020/09/FERSI-report-scooter-survey.pdf>, 30. 1. 2021.
- Fonds de Garantie des Victimes, *Accident de la circulation causé par un véhicule immatriculé ou non immatriculable (trottinette électrique) en France*, доступно на: <https://www.fondsdegarantie.fr/accident-circulation-immatriculation-france/>, 7. 11. 2020.

IV – ПРОПИСИ ЕУ И ПРАВНИ ПОЛОЖАЈ ОСИГУРАВАЧА / EU LEGISLATION AND INSURERS' LEGAL POSITION

Проф. др. Волфганг РОРБАХ*

ПАНДЕМИЈЕ И ПОЛИТИКА ОСИГУРАЊА КРОЗ ВРЕМЕ

doi: 10.46793/XXSav21.132R

Примљен: 3. 3. 2021.

Прихваћен: 10. 3. 2021.

Прегледни научни рад

Апстракт

Пандемија короне је невероватан и, наводно, нови феномен за многе Европљане. То је, због тога, мало ко познаје историју европских пандемија.

Недостатак интересовања (незаинтересованост) за историјски развој настаје због заблуде многих стручњака. Превентивна нега и напредак у медицини и технологији увек захтевају само „гледање унапред”. Овакав (према будућности оријентисан) напредан начин размишљања и деловања, значио је да свака болест која има епидемијске размере може, у најкраћем року, да буде „поражена”.

Међутим, историја показује да у Европи, почев од Средњег века, па све до данас, није прошао век без епидемија или пандемија и да би се из сваке такве кризе могли извући значајне лекције и закључци за будућност.

Развој је од 18. века тежио све више ка једној здравственој и социјалној политици оријентисаној на осигурање, која је у 19. веку названа политика осигурања.

Комбиновањем традиционалног искуства са новим или модификованим концептима заснованим на принципу „очувања традиције, обликовања будућности”, индустрија осигурања се може прилагодити новим захтевима здравствене и социјалне политике, чак и у кризи која је изазвана корона вирусом. У овом случају, постоји дигитализација, уз помоћ које је могуће умрежавање са новим студијама и подацима, а у циљу побољшања квалитета.

Кључне речи: сујевеље, осигурање од прекида пословања, хигијена, закључавање, превенција, карантин, решења осигурања

1. УВОД

У информативном листу о бечкој изложби *Coronas Ahnen in Schönbrunn/ Pocken und Cholera in Kunstgeschichte* (Зачеци короне у Шенбруну – Велике бо-

* Европска академија наука и уметности, Салцбург. Е-mail: wolfgang.rohrbach.g@gmail.com.

гиње и колера у историји уметности) поменута је крајем јануара: За многе људе у Европи пандемија короне је неразумљив и неочекиван феномен. То је зато што смо „одавно заборавили да су наши преци морали вековима да живе у страху од епидемија и пандемија”¹

Ово заборављање или свесно занемаривање историјских чињеница проистиче из арогантног мишљења да нам напредак у медицини, технологији и економији омогућава да гарантујемо сигурну будућност без „ланаца прошлости”²

Међутим, у току пандемије корона вируса, читав низ најмодернијих друштвено-економских структура и уверења да је 21. век доба „свеобухватне изводљивости”, почели су да посустају.³

Историјска истраживања пружају бројне доказе да је, од касног Средњег века, већина европских криза узрокована епидемијама, односно пандемијама, и да је то довело до усавршавања и даљег развоја (ре)осигуравајућих заштитних мера у хришћанским манастирима, који су се, својим деловањем, показали као претходница социјалне државе и личног осигурања, тј. као драгоцен партнер.⁴

До данас делују хришћански редови, као на пример „Милостива браћа”, у већем делу Европе као болнички радници. Биљни рецепти према Хилдегард фон Бинген користили су се и користе се у оквиру манастирске медицине.⁵

2. ДЕФИНИЦИЈА НЕКИХ СТРУЧНИХ ТЕРМИНА

Пандемија описује једно „ново, али привремено, глобално, ширење одређене заразне болести са великим бројем оболелих и, по правилу, са тешким последицама болести”. За разлику од епидемије, пандемија није ограничена на одређено место. Међутим, чак и у случају пандемије, могу постојати подручја која нису погођена болешћу.⁶

Светска здравствена организација (СЗО) је, у мају 2017. године, утврдила да проглашење пандемије, тј. прелазак са епидемије на пандемију, треба да изврши генерални директор СЗО.⁷

Епидемијом се може сматрати локално раширена болест, која је узрокована инфекцијом.

¹ Die Ausstellung “Coronas Ahnen in Schönbrunn/POCKEN UND CHOLERA IN KUNSTGESCHICHTE” wurde in Wienerbezirksblatt at am 20.1.2021 vorgestellt.

² www.meinekirchenzeitung.at › nicht...In Zeiten der Trauer | Teil 02: Nichts tun können - Steiermark 04.11.2020 - ... Tempo des technischen Fortschritts treibt uns in die Illusion einer allumfassenden Machbarkeit des Lebens.

³ www.freitag.de › ... › Kultur. Im panischen Ego-Raum genereller Machbarkeit; in „Der Freitag „/Blog: Dichtung und Wahrheit vom 12.05.2019.

⁴ Wolfgang Rohrbach, Vortrag vom 23.3.2018; Veranstaltungsreihe KULTURERBE | Last und Leidenschaft | 1. Termin 2018; Vom mittelalterlichen Sozialwesen der Klöster zur modernen Versicherung.

⁵ www.ordensspitaeler.at Ordensspitäler. Die Ordensspitäler sind der größte gemeinnützige Anbieter stationärer Krankenbehandlung in Österreich; abgefragt am 16.2.2021.

⁶ www.netdoktor.de › Infektionen Pandemie & Epidemie: Definition und mehr - Net Doktor 03.04.2020.

⁷ www.rki.de.›PandemieFAQ20 Navigation - Hat die Weltgesundheitsorganisation eine .Änderung der Phasendefinition vorgenommen?/ Robert Koch Institut: abgefragt an 16.2.2021.

Некада је епидемија била „заразна болест која се могла масовно проширити, а слике ужаса, опасности, масовне беде и смрти” су то дочаравале (Jacobsen, 2012). Термин епидемија је у модерној терминологији, углавном, замењен инфекцијом (Thieß, 2014, 9).

Политика осигурања је, једним делом социјална, а другим делом, здравствена и економска политика, која одређује врсту и интензитет утицаја државе на индустрију осигурања (Rohrbach, 2017, 203).

Социјална политика, генерално, означава појам за мере за побољшање економске и социјалне ситуације, посебно социјално угрожених друштвених група. Главна тела одговорна за социјалну политику, тј. њени носиоци, су држава, цркве, већа предузећа, осигуравајуће институције, синдикати, невладине организације и слично. Превасходни политички циљ социјалне политике је интеграција сиромашнијих група становништва у друштво, а тиме и стабилизација друштвеног поретка.⁸

У области социјалне политике оријентисане на осигурање се разликује политика примарног и секундарног осигурања. У првом случају постоје државне мере, које директно утичу на индустрију осигурања, на пример, Законодавство о надзору осигурања. О политици секундарног осигурања можемо да говоримо када друге области привреде погођене државним мерама, које, међутим, имају последице на индустрију осигурања. Такође, постоје и различити мешовити облици политике примарног и секундарног осигурања, као на пример, када предузећа или приватна лица добијају пореске олакшице за закључење осигурања (Rohrbach, 2017, 204).

С једне стране, **здравствена политика** се бави планирањем, организацијом, контролом и финансирањем здравственог система. Правила (прописи) се утврђују одговарајућим законима и уредбама. С друге стране, здравствена политика укључује утицај на друге области повезане са здрављем, као што су образовање, превенција, рад, становање, исхрана, транспорт, животна средина, породица, слободно време итд.

3. ЕВРОПСКО КУЛТУРНО НАСЛЕЂЕ У САВРЕМЕНОЈ СОЦИЈАЛНОЈ ПОЛИТИЦИ И ПОЛИТИЦИ ОСИГУРАЊА

Када је у пролеће 2020. године једна држава ЕУ предузела мере социјалне политике да би сузбила корона кризу за другима, владини прописи садржали су не само модерне идеје, већ и детаље који се могу наћи у литератури. Те се посебно односи на:

- Граничне контроле и правила понашања путника;
- Излазак са ограничењима;
- Ношење заштите за уста и нос (маске);
- Држање физичке дистанце од других људи;
- Забрана окупљања у холовима, црквама итд;

⁸ Wirtschaftslexikon Gabler. de. Sozialpolitik • Definition | Gabler Wirtschaftslexikon; abgefragt am 16.2.2021.

- Карантин заражених и угрожених особа;
- Вакцинације;
- Разне хигијенске мере попут редовног чишћења руку и одеће; храна; правилно одлагање отпада итд.⁹

4. ПРЕКРЕТНИЦЕ У НАСЛЕЂУ ЗДРАВСТВЕНЕ ПОЛИТИКЕ

Средином 14. века, људе у Европи је погодила једна чудна болест: добили су грозницу, чудне красте по целом телу, које су пуцале и одавале мирис распадања. Убрзо, после тога, су умрли. Куга која је избила, однела је око трећине европског становништва у периоду између 1347. и 1353. године.¹⁰ Да би се заштитили, људи су у италијанским градовима почели да носе мараме или маске преко лица.

Са све већим бројем смртних случајева, у све више и више европских региона, куга је ширила страх и терор међу људима. Као резултат тога, како то Ђовани Бокачо наглашава у свом Декамерону, болесне су, често, напуштале њихове породице и пријатељи. О многим болесним и умирућим људима бринули су се само религиозни Хришћани, који су лице штитили маскама и шаловима.¹¹

С обзиром да су хиљаде људи заражени у кратком времену у градовима, власти су одлучиле да смање ризик изолацијом болесних. Око 1423. године на острву у близини Венеције изграђена је прва болница против куге у Европи. До 17. века, у Европи је изграђено на стотине кућа у којима су биле смештене особе болесне од куге.¹²

Једна од првих карантинских станица, такође је изграђена на подручју Венеције. Путници, који су долазили из заражених градова, у почетку су остајали под надзором 40 дана. Током овог времена морали су да остану на острву Лацарето Нуово. Израз „карантин” настао је из овог периода изолације, јер је „каранта” италијанска реч за четрдесет.¹³

4.1. ПРОСВЕТИТЕЉИ У БОРБИ ПРОТИВ ВЕРСКОГ ФУНДАМЕНТАЛИЗМА И ОСУДЕ ОСИГУРАЊА

Пре доба просветитељства, већина људи је сматрала да су болести првенствено Божје казне. Због тога, поштовање одређених светаца, попут Девице Марије или светог Себастијана и Рохуса, повећало се током великих епидемија, као „мере предострожности због болести”. Опрштаји грехова, који су се обављали у црк-

⁹ www.wien.gv.at/hygienemass. Hygienemaßnahmen - Präventive Maßnahmen - Eigenschutz; abgefragt am 15.2.2021.

¹⁰ www.planet-wissen.de/mittelalter. Der Schwarze Tod – Die Pest wütet in Europa - Planet Wissen; abgefragt am 16.2.2021.

¹¹ www.geschichtewiki.wien.gv.at › Pest. Pest - Wien Geschichte Wiki, 24.11.2020.

¹² de.m.wikipedia.org/wiki/Pesthaus. Pesthaus – Wikipedia; abgefragt am 16.2.2021.

¹³ de.m.wikipedia.org/wiki/Quaran...Quarantäne – Wikipedia; abgefragt am 14.2.2021.

вама и теорије завере да су Јевреји били криви за избијање епидемије, такође су се енормно повећале током куге.¹⁴

Немачки филозоф и последњи *docotor universalis* Готфрид Вилхелм Лајбниц, закључио је у 17. веку да су епидемије у немачким земљама верски догматичари протумачили као „Божију казну за грешни начин живота погођених људи”. И, због тога, се тврдило да је „осигурање од последица такве несреће неовлашћена интервенција у Божјим плановима” и да би то довела до још веће казне од бесног Бога. Лајбниц је, на основу Библије, пружио доказе да је дошло до озбиљне заблуде. Јер, Бог је Бог љубави и зато су заповести љубави према Богу и према ближњима највеће обавезе за људе. Они морају да се боре против зла свим средствима, где год и кад год га наиђу на њега. А, осигурање је ефикасно средство у борби против зла (Schmitt-Lermann, 1954, 41). Аргументи филозофа Лајбница били су толико уверљиви, да се црква више никада није дигла против осигурања.

4.2. ПИОНИРСКА ДОСТИГНУЋА ЗДРАВСТВЕНЕ ПОЛИТИКЕ И ПОЛИТИКЕ ОСИГУРАЊА ОД СТРАНЕ ХАБЗБУРШКИХ МОНАРХА 17. И 18. ВЕКА

У последњој четвртини 17. века, Хабсбуршко царство је шватило да се мора постићи минимални хигијенски стандард, посебно у градовима, како би се постигао нетакнут здравствени систем за становништво. Појавиле су се прве форме осигурања у виду развијених братстава. Трговци на даљину из Турске и Мађарске долазили су у Беч дунавском рутом и, често, доносили болести.

Недостатак хигијене на бечким бродским станицама и улицама био је још један од разлога за брзо ширење пацова и бува, што је покренуло велику епидемију куге у Бечу на прелазу из 1678. у 1679. годину. Пацови су носили бактерију (коју је швајцарски лекар Александре Јерсин открио 1894. године), а преносиле су је буве, која је заразиле људе.

Цар Леополд I реаговао је доносећи „Регулисање инфекције града Беча” од 9. јануара 1679. године, у којој је издао „озбиљну наредбу” да се убудуће не смеју бацати на улице и тргове крв, изнутрице, главе и ноге од заклане стоке, као ни лишће купуса, ракови, љуске јаја и остали остаци. Такође, од тада су се на одређена места испред градског зида морали одлагати и мртви пси, мачке и птице.¹⁵ Сви градови у царству требало је да следе пример Беча. Преступницима су изрицане тешке телесне и новчане казне.

До краја живота Леополда I (1705) Беч је био поштеђен од епидемија. Тек је за време цара Карла VI избила последња велику епидемију куге у Бечу (1713–1714), коју су вероватно проузроковали отпуштени војници из рата за шпанско наследство и турских ратова, који су сада лутали као просјаци. Од тадашњих 130.000 становника Беча, око 8.700 је постало жртва болести.¹⁶

¹⁴ [www.leben-im-mittelalter.net/Klingelnde Kassen durch den Ablasshandel – Leben im Mittelalter; abgefragt am 15.2.2021.](http://www.leben-im-mittelalter.net/Klingelnde_Kassen_durch_den_Ablasshandel_-_Leben_im_Mittelalter;_abgefragt_am_15.2.2021)

¹⁵ “Infections-Ordnung der Stadt Wien” Leopold I., vom 9.Jänner 1679; 1. Teil 1 Abs.6.

¹⁶ [www.geschichtewiki.wien.gv.at/Pestepidemie 1713 Wien Geschichte Wiki, 03.04.2020.](http://www.geschichtewiki.wien.gv.at/Pestepidemie_1713_Wien_Geschichte_Wiki)

Реформе великих размера спроведене су за време владавине цара Карла VI. Од ратова који су успешно вођени против Османлија (који су довели до Пожарвачког мира 1718. године), задаци у европским размерама додељују се посебно успостављеној медицинској власти. У областима Баната, Славоније и Босне, које је освојила Аустрија, предузете су опсежне мере против избијања куге из Турске. Заштита границе према Османском царству од стране медицинске полиције сматрала се неизбежном. Отуда је Карло VI судским декретом од 22. октобра 1728. године, основао на аустријско-турској граници стални кордон за заштиту од куге и карантинске просторије. Ове две институције требало је да постигну два циља. Прво, монархију је требало заштитити од појаве куге већ на граници једним војним непробојним ланцем дужине до 1900 км. У зависности од нивоа опасности, од 5.000 до 11.000 мушкараца требало је дан и ноћ да буде у патроли. Друго, путем одговарајућих карантина и мера чишћења (дезинфиковања) трговаца и њихових превозних средстава, требало је да се очува у бројним карантинским просторијама и замковима трговина са земљама Леванта, која је била толико важна за Аустрију.¹⁷

Систем граничних прелаза био је строг: „Путници су задржавани најмање две до три недеље, а неколико недеља ако је постојала сумња да су били заражени кугом. Одећа, роба и предмети које су носили, били су подвргнути прању и димљењу, како би се уклониле заразне клице (мијазми) за које се сумњало да преносе кугу. Доведене животиње одвођене су до оближњих река ради чишћења”.¹⁸

Приступ хабзбуршких централних власти имигрантима олакшао је праћење њиховог насељавања и мобилности унутар монархије. Развој путних докумената, као што су пасоши и методе идентификације, представљају прве модерне облике контроле мобилности. На граничним прелазима према Османском царству, поред имена, обично су се бележили подаци о пореклу, занимању и етничкој или верској припадности. Граничне власти издавале су пасоше, које су од тада сви морали стално да носе са собом.¹⁹

4.2.1. Државни и професионални мешовити облици снабдевања и осигурања

Термин снабдевање је, првобитно, укључивао компетентност државе за посебне услуге које су војници или државни службеници пружали широј јавности.²⁰

Услед успостављања сталних војски, најпре у Француској у првој трећини 18. века и, такође, 1727. године, у Аустрији за време цара Карла VI, усвојена је државна одредба за војнике који су постали инвалиди због повреда, инфекција, других болести или старости, током ратова или у граничној служби. Отуда, они нису

¹⁷ scilog.fwf.ac.at/kultur-gesellschaft. Migration und Grenzsicherung im Habsburgerreich - The Magazine 29.08.2016.

¹⁸ www.wissenschaft.de/strenge-gren... Strenge Grenzkontrollen im Habsburgerreich - wissenschaft.de 30.08.2016.

¹⁹ austria-forum.org>User/Lanz Ernst Kaiser Karl VI. und seine Zeit - Die Bekämpfung der Pest - Contagion ...10.03.2020.

²⁰ de.m.wikipedia.org/wiki/Versor... Versorgung – Wikipedia; abgefragt am 17.2.2021.

морали више да лутају као просјаци, јер су о њима бринули у кућама за инвалиде и војним болницама. Умањивана је месечна плата активних војника за потребе „инвалидске помоћи”, као допринос обавезном осигурању, заједно са државним субвенцијама за одржавање инвалидских институција.²¹

Подстицај за један нови талас оснивања установа за професионалну здравствену подршку, односно братстава је, такође, дала пандемија. Од 18. века па надаље, случајеви малих богиња повећавали су се и заменили кугу као најгору болест. Процењује се да је сваке године 400.000 људи умирало од малих богиња, а трећина преживелих је ослепела.²² Познате личности, попут Моцарта, Хајдна, Бетовена и младог Гетеа нису биле поштеђене од болести, краљ Француске Лудвиг XV, руски цар Петар II и хабзбуршки цар Јосиф I су умрли од ове болести.²³

Прва институција која је, већ, имала садржај здравственог осигурања, али правни облик једног професионалног братства изграђеног на верској основи, била је *Kranken-Hilfs-Confraternität für Handlungs-Commis in Wien*, основана 1729. године. Све особе које су биле укључене у трговину, свакодневно су биле изложене инфекцијама. Чланови братске заједнице имали су потврде о осигурању у облику малих књига, у којима су биле забележене исплате премија. После подношења те мале књиге, члан је, по потреби, добијао медицинску негу и/или негу у уговорним болничким објектима (Pauker, 1935, 9–11).

Већ у другој трећини 18. века ова братска заједница је поседовала сопствену болницу са чистим собама прилагођеним пацијентима. Цар Јосиф II је 1783. године, ненајављено посетио братску заједницу и лично се уверио у квалитет објеката који су послужили као модел приватних соба за пацијенте у бечкој Општој болници. Данас је *Confraternität* санаторијум са амбулантом, који има за циљ комбиновање традиције и напретка. По узору на *Confraternität* у Бечу, 1798. године је основано у Грацу, удружење трговачких службеника, које је радило на модерним статистичким евиденцијама. Из њега је произашао *Merkur Versicherung* (Меркур осигурање), које је данас међународно активно.²⁴

4.2.2. Реформе здравствене политике за време Марије Терезије и Јосифа II

Холанђанин Герард ван Свитен је постао лични лекар и саветник монархисткиње Марије Терезије 1745. године. Он се залагао за једну универзитетску реформу у правцу проширеног истраживања, наставе и праксе, побољшао је ток рада у санаторијумима и болницама, позивао је важне медицинске стручњаке у Беч и, због тога, се сматра оснивачем „Старије бечке медицинске школе” (Lesly, 1959, 42).

²¹ Österr. Kriegsarchiv: Zirkular des Hofkriegsrates an sämtliche Regimenter vom 8. November 1727; Registratur 1727, Nr. 136/2.

²² www.geschichtewiki.wien.gv.at/Po... Pocken – Wien Geschichte Wiki 03.04.2020.

²³ www.habsburger.net/Kapitel/der-... Anita Wikler, Der Kampf gegen die Pocken in: 0Die Welt der Habsburger, Wien Februar 2021.

²⁴ Grundverfassung des Handlungsdiener-Vereines in Graz; in: Otto Kittel, Die soziale Revolution - 175 Jahre Merkur Versicherung; Graz 1973, Anhang Seite 3ff.

Посебну опасност унутар градских зидина представљале су бројне отворене канализације у кућама чији је садржај формирао локве непријатног мириса на ливадама или уличним рупама. Дана 5. маја 1753. године, Марија Терезија је наложила граду да изгради главну канализацију, што је даље могуће и да подстакне власнике кућа да отворену секундарну канализацију повежу са уличном канализацијом.²⁵ Беч је 1754. године (година првог пописа становништва) имао око 191.000 људи. Док је сам град у другој половини 18. века био, готово у потпуности, опремљен канализацијом, у предграђима је било врло мало напретка.²⁶

Од 1765. године Јосиф II је био ко-регент своје мајке Марије Терезије. Његов нагли прогресивни стил био је, посебно, приметан у области здравствене заштите. Он је утицао на планове своје мајке, на пример, преузимањем права старатељства над својим поданицима у области заштитне вакцинације.

Лекар Ф. Х. Мајнолф Вилхелм је 1767. године спровео вакцинацију против малих богиња у *Würzburger Juliusspital*, што је у тој области знатно смањило ризик од инфекције. Јосиф II је, у консултацији са Директоријумом монархије, исте године саградио куће за вакцинацију, обучио вакцинаторе и настојао је да вакцинација против малих богиња, што је пре могуће, буде обавезна за све субјекте у Аустрији.²⁷

На гласању, 1. јуна 1769. године, државни саветник Ступан је рекао: „Свевишња намера никада није била да се нареди инокулација или вакцинација у освојеним земљама, јер би и најбољи вакцинатори доживели ретке незгоде током инокулације”. После консултација са најбољим лекарима, пројекат је одложен за 18 година. Тек 1787. године, Бечки центар за вакцинацију је започео своје активности.²⁸

После смрти Марије Терезије (1780), у Бечу се покренула расправа о томе да ли у Бечу треба градити велику централну болницу или неколико мањих болница због пораста становништва и повећања заразних болести у предграђима. Иако су се многи лекари залагали за мале болнице, „народни цар” Јосиф се указом од 16. априла 1781. године одлучио за велику болницу. Општа болница у Бечу требало је да постане болница европског модела.²⁹ Она је настала редизајном и проширењем „Куће за сиромаше и инвалиде” у улици Алзерштрассе, коју је цар Леополд I отворио 1693. године.³⁰

Нови назив је био *Allgemeines Krankenhaus* (АКН) (Општа болница), а свечано отварање је одржано 16. августа 1784. године. Комплекс зграда је представљао прву јавну болницу и универзитетску клинику, која је имала довољан број лекара, помоћног и неговатељског особља за истраживање, наставу и лечење преко 2.000

²⁵ de.m.wikipedia.org/wiki/Wiener... Wiener Kanalisation – Wikipedia; abgefragt am 17.2.2021.

²⁶ www.geschichtewiki.wien.gv.at › К... Kanalisation – Wien Geschichte Wiki - Stadt Wien 26.05.2020.

²⁷ www.trillium.de/aus-der-geschichte, Pockenimpfung in Deutschland vor und nach Jenner - Trillium GmbH; abgefragt am 17.2.2021.

²⁸ www.netdoktor.at › news/impfges... Die Geschichte der Impfung in Österreich - netdoktor.at 09.11.2020.

²⁹ www.geschichtewiki.wien.gv.at/Al... Altes Allgemeines Krankenhaus – Wien Geschichte Wiki 08.01.2021.

³⁰ Ибид.

пацијената. Каснији комплекс је имао око 100 болничких одељења и неколико десетина соба за пацијенте са одељења (Czeike, 1994, 591).

5. ОД ПАНДЕМИЈЕ КОЛЕРЕ (1830–1873) ДО ШПАНСКОГ ГРИПА (1918–1920)

Након престанка епидемије куге у Европи и постепеног смиривања малих богиња крајем 18. века, чинило се да су мере „медицинске полиције” (кордон куге, карантин, вакцинације) биле довољне да заштите бечко становништво од избијања великих епидемија (са изузетком ратног времена). Отуда су се даљи предлози реформи царских саветника обрађивали само половично. Комисија за борбу против све веће количине загађивача у отпадним водама изван градских зидина је 1792. године позвала на стварање сабирних канала и у предграђима која су се брзо ширила. Канали су створени, али су већ били неадекватни 1800. године, јер је бечко становништво у међувремену нарасло на преко 260.000 становника (Visser, 2011, 19–24). Упркос томе, у наредних 30 година није извршено ширење канализационих мрежа у градовима монархије, делом због Наполеонових ратова.³¹

Почетком 1830-их година, нова, до тада непозната епидемија у Европи, колера, погодила је континент попут природне катастрофе. Недостајало је неопходно знање о загађеној води за пиће и отпадним водама, као изворима инфекције. Дакле, одговорни нису разумели зашто су конвенционалне регулаторне мере против епидемија биле, углавном, неефикасне: одећа, у којој су се угнездиле „кужне буве” (*Pestflohe*) била готово безопасна у случају колере, локални карантин био је, такође, безуспешан, као и затварање читавих држава.³²

Vibrio cholerae, бактеријски патоген који узрокује колеру, развија се првенствено у стајаћој или сланој води на влажним местима при повишеним температурама. Патоген може релативно дуго да преживи у поврћу, млеку или воћу. Људи су увек заражавају преко уста, било да једу заражену храну, додирују загађене предмете, али пре свега водом за пиће у водоводним цевима, у које патогени улазе преко излучевина заражених људи, који не морају увек да се разболе.³³

Колера је долазила преко реке Вин и Дунава, у које су се (у одсуству канализације) уливале отпадне воде из предграђа у подземне воде и одатле, крајем лета 1831. године, контаминирале кућне бунаре краљевског града Беча са тадашњих 403.000 становника.³⁴ Због великог пораста броја оболелих, морале су да буду основане хитне болнице. Међутим, медицина је била релативно беспомоћна пред брзим ширењем ове цревне болести, чији је патоген, тек 1883. године, идентифи-

³¹ de.m.wikipedia.org/wiki/Wiener... Wiener Kanalisation – Wikipedia Abgefragt am 19.2.2021.

³² www.heilpraxisnet.de/themen/ch... Cholera-Pandemie: Geschichte, Verlauf und Hintergründe ...01.05.2020.

³³ www.onmeda.de/krankheiten/ch... Cholera Ursachen: Erreger, Übertragung und ... - Onmeda 15.03.2018.

³⁴ ub.meduniwien.ac.at/blog/tag=sa... Sammlung „Cholera-Epidemie 1831-1832“ | VAN SWIETEN ...05.10.2017.

ковао Роберт Кох.³⁵ После тога, 1836, 1849, 1854–1855, 1866. и, коначно, 1873. године, Беч су погодиле даље тешке епидемије колере. Свеукупно, епидемије колере у биле су око 18.000 становника Беча у периоду од 1831. до 1873. године. После 1873. године у Бечу није било већих епидемија колере.³⁶

5.1. ЗНАЧАЈ ГРАДСКИХ КАНАЛИЗАЦИОНИХ МРЕЖА

Пример Лондона је показао да се ширење болести попут колере, такође, може обуздати модерним системом водоводних цеви и канала. У Бечу, након смиривања епидемије, пример Лондона коришћен је као прилика за структурна побољшања.³⁷ Епидемија колере повезана са поплавама и контаминацијом воде у кућним бунарима била је пресудан фактор за изградњу сабирног канала у Бечу (1831–1839).³⁸

Изградња „канала колере” (*Cholerakanäle*) могла је, наравно, бити само први корак ка „санацији” Беча: градско водоснабдевање је, у потпуности, заостајало за повећаном потражњом брзорастућег становништва. Било је неколико водоводних цеви, као на пример, *Albertinische Wasserleitung*, коју је изградио војвода Алберт фон Заксен-Тешен фон Хутелдорф. Међутим, далеко највећи део Беча воду је користио из, често хигијенски упитних, домаћих бунара или из „појила” који су кроз град путовали у колицима са водом и продавали драгоцену течност.³⁹

6. ПОЛИТИКА ОСИГУРАЊА АУСТРИЈСКЕ МОНАРХИЈЕ У 19. ВЕКУ

У другој трећини 19. века аустријска монархија се развила у „светску силу осигурања”. Основу за то је, већ поставио цар Франц I својом „Врховном резолуцијом” од 5. септембра 1819. године, у којој је наредио да се управљање осигурањем од пожара препусти приватним компанијама, али је на њих, такође, пребацио финансијску и друштвено-политичку одговорност (Herzfeld, 1897, 7). Овакав приступ је био у потпуној супротности са меркантилистичком државном политиком Јозефа II, под мотом: „Све за народ, чак и кад народ то неће!” (Leimdörfer, 1905, 23).

У бидермајерском периоду (1820–1848) монархија, која је сада имала укупно три морске луке (Трст, Венеција, Ријека) и десетак великих фабрика на парни погон, доживела је економски процват. Оснивање бројних производних и трговинских грана са огромним складиштима учинило је потребним проширење осигурања. Међутим, активност у неколико грана осигурања захтевала је финансијски јача осигуравајућа друштва. Племићи и виша класа предузетника деловали су као

³⁵ www.habsburger.net/kapitel/cho... Cholera als heilsamer Selektionsprozess? | Die Welt der ... Abgefragt am 17.2.2021.

³⁶ www.diepresse.com/cholera-in-wi... Cholera in Wien: Die „Lehrmeisterin der Stadthygiene”, DiePresse.com, 24.08.2016.

³⁷ de.m.wikipedia.org/wiki/Londo... Londoner Abwassersystem – Wikipedia; abgefragt am 20.2.2021.

³⁸ www.geschichtewiki.wien.gv.at/Li... Linker Wienfluss-Sammelkanal – Wien Geschichte Wiki 23.2.2020.

³⁹ de.m.wikipedia.org/wiki/Wiener.Wiener_Wasserversorgung- Wikipedia abgefragt am 19.2.2021.

акционари и први већи купци (Fachini, 1883, 36–40). С друге стране, експлозија становништва у 19. веку, довела је до тога да се велики број сиромашних, необучених и неухрањених најамних радника населило у сиротињским четвртима предграђа, како би добили посао у фабрикама.

Ризици су били велики. Радници који су радили на парним машинама у фабрикама, често 12 и више сати, непрестано су били изложени ризику од незгода и инфекција због недостатка одговарајуће сигурносне опреме. Болест или хронична исцрпљеност значили су губитак посла и, као резултат тога, често смрт, јер је недостајало новца за медицинско лечење и адекватну исхрану (Häusler, 1979, 179).

6.1. ГЕНЕРАЦИЈА НОВИХ ОСИГУРАВАЧА

Настала ситуација је захтевала нову групу пружалаца услуга, односно професионалне тимове осигурања са математичким, економским, техничким и медицинским знањима.

Оснивачи првих великих осигуравајућих друштава били су племићи, банкарри, крупни индустријалци и велики трговци, од којих су многи заузимали значајне политичке функције. Да би постигли успех, младим индустријским предузећима, трговинама и послодавцима, који су, у том тренутку, морали да обезбеде своје постојање без подршке цехова и удружења, били су потребне безбедносне и осигуравајуће институције, које су, такође, требало да гарантују здравствену сигурност радне снаге (Baumgartner, 1889, 31).

Потреба за осигурањем транспорта и од пожара, као и мере за превенцију губитака, била је тако велика, да су осигуравајућа друштва, већ отприлике после једне деценије створила значајне резерве капитала, које су уложили, како би своје клијенте учинили што профитабилнијим и сигурнијим, тј. инвестирали су у изградњу железничких линија и бечку канализациону мрежу. Склопљени су уговори о сарадњи са разним другим социјалним институцијама.

Због свог специјалног знања (посебних вештина) поводом питања социјалне сигурности, најистакнутији стручњаци за осигурање све више добијају политичке функције. Тако, од 1848. до 1851. године, генерални директор, барон фон Брук, био је министар трговине у монархији.⁴⁰

Заједно са градоначелником Беча спроводио је разне добротворне и хуманитарне пројекте током наредних неколико година. По налогу магистрата, започели су хитни радови већ у априлу 1847. године, као ефикасно средство за борбу против велике незапослености. Око 20.000 повремених радника без посла, окупљено је из околине Беча, како би их запослили у изградњи путева, брана и канала (Witlacil, 1848, 38).

И други градови монархије следиле су њихов пример. Индустрија осигурања је подржала ове акције, јер су оне појачале привредни циклус, а тиме и послове осигурања. Чиста вода за пиће која је, сада, већ била доступна, као и подземно одлагање отпадних вода, резултирало је смањењем инфекција у предузећима и

⁴⁰ о. А. Die Jahrhundertfeier der Assicurazioni Generali 1831 -1931, Triest 1931, Seite 42ff.

њиховом окружењу. Барон фон Брук је 1855. године постао министар финансија и остао до 1861. године.⁴¹

6.2. ИНСТИТУЦИЈЕ ЗА ОСИГУРАЊЕ РАДНИКА

У то време је индустрија осигурања почела да организује посебне установе за осигурање радника на континенту. Меродаван пример за то је било енглеско национално осигурање. Тачније, далековиди предузетници у индустрији осигурања предвидели су институционализацију здравственог и инвалидског осигурања радника и њиховог осигурања у случају незгода. Стручњаци за осигурање, у то време, настојали су да комбинују мале фондове за помоћ појединим компанијама и да их подигну на ширу актуарску основу групног осигурања (Seidl, 1984, 31).

Један специјалистички чланак из 1862. године је показао да је, у то време, у монархији постојало стотине удружења здравственог осигурања ограничених на мање регије, која су према Патенту удружења из 1852. године, била правно мала удружења узајамног осигурања. Она су својим члановима понудили законска права која су се могла применити и која су била предмет државне контроле од стране органа за надзор (регулисање) осигурања. Они су, у основи, водили послове здравственог и пензијског осигурања, као и накнада у случају смрти (Manes, 1905, 395).

Седам година касније, већ у духу тадашњег модерног либерализма, трговински прописи из 1859. године су, на нетранспарентан начин, без правног основа, одредили да се у предузећима са много фабричких радника, оснују фондови за заштиту од болести и несрећа. Доприносе је требало, подједнако да плаћају послодавци и радници. Ретко ко је надзирао примену прописа, па је мера остала постулат на папиру (Leimdörfer, 1967, 32).

Осам година касније, Закон о удруживању из 1867. године, разјаснио је потребу за формирањем удружења без конкретних захтева за накнаду. Али, било је већ и неких највећих здравствених осигураваача. Најпознатије и највеће било је Удружење здравственог осигурања „Аустрија”, основано у Бечу 1860. године. Његова активност се проширила на целу монархију. После само две године деловања, имало је преко 200 000 чланова.

За раднике у фабрикама постојало је повољно здравствено осигурање, које је покривало неопходне боравке у трећој класи уговорних болница, у случају акутне болести или после несрећа до максималног износа. Ако је амбулантно лечење било довољно, радник фабрике је примао дневницу до четири недеље од момента писменог обавештења о болести од стране уговорног лекара на рецепту, на коме је требало да се унесе дијагноза, укључујући терапију и прописане лекове. Од тога је требало платити лекарску накнаду, која је смањена за 25%, укључујући и лекове (Schasching, 1864, 7–8). Преостали новац је коришћен, углавном, за набавку основних животних намирница.

Када је по завршетку либералне ере (1873) у Дунавској монархији законски успостављена одговорност послодавца за оне раднике који су повређени због неисправних машина, отровних или заразних материја у производним погонима,

⁴¹ Jahrhundertfeier Ass. Generali a.a.O, Seite 44.

послодавци су проблем решили склапањем уговора и финансирањем колективног здравственог осигурања и осигурања од незгоде за своју радну снагу.⁴²

Напредак у социјалном законодавству и медицини, довео је до увођења обавезног здравственог осигурања радника и осигурања од незгода 1888-89. године, као првог нивоа социјалног осигурања у Дунавској монархији. У наредним деценијама, посебно после Другог светског рата, обавезно осигурање је проширено, тако да је укључивало све више група људи, а проширен је и каталог накнада.

Супротно првобитним страховима, приватно здравствено осигурање, никако није изгубило на свом значају. Ако све већи број људи, који бораве у далеким земљама са неразвијеним здравственим системима, било професионално или приватно, сваке године пати од неких животних опасних болести, приватно здравствено осигурање покрива лет кући у авиону са уграђеним ваздушним санитетом („летећом амбулантом”), путем производа „услуга повратка”.⁴³

Са општим побољшањем животног стандарда и заштите на раду, постала су занимљива приватна допунска осигурања, која су се појавила за болничке боравке са хотелском функцијом (једнокреветна или двокреветна соба са тушем, тоалет, слободан избор лекара, слободно време посете и избор менија итд.). Предузимљиви послодавци склопили су колективно специјално класно осигурање за своје запослене као добровољну социјалну накнаду.⁴⁴ Социјална држава је такве мере награђивала пореским олакшицама. Хармонична коегзистенција државе благостања и приватних услуга остала је, све до данас, „главни ослонац” здравственог система ЕУ.

7. ПОУКЕ ИЗ ПАНДЕМИЈЕ ШПАНСКОГ ГРИПА

Шпански грип је био грип-пандемија, која је изазвана путем једног необично отровног (вирулентног) потомка вируса грипа (подтип *A/H1N1*), који се проширио између 1918. (на крају Првог светског рата) и 1920. године у три таласа. Према подацима Светске здравствене организације, са тадашњом светском популацијом од око 1,8 милијарди, ова пандемија је однела око 50 милиона живота, док се друге процене крећу, чак и до 100 милиона.⁴⁵ Тачан број умрлих од шпанског грипа више се не може утврдити, јер је број војника умрлих од грипа био непознат у војскама зараћених држава 1918. године (Hieronimus, 2006, 17–23). Наводи се да је укупно било заражено око 500 милиона људи.⁴⁶ За разлику од других таквих катастрофа, готово узалуд се тражи споменици и реликвије тог доба. Чак су и фотографије ретке.

⁴² www.ecomed-medizin.de/historisc... Historische Entwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung. Der Kerngedanke der Ablösung der Unternehmerhaftpflicht 05.02.2020.

⁴³ www.test.de/Private-Krankenversi... Private Krankenversicherung - Alles was Sie wissen müssen - Stiftung ... Gesetzliche und private Krankenversicherung – zwei Welten. 20.01.2021.

⁴⁴ www.bfs.admin.ch/bfs/Statistiken Personen mit und ohne Spitalzusatzversicherung - Vergleich der soziodemografischen Merkmale; in: Obsan Bulletin 02/2021, 09.02.2021.

⁴⁵ de.m.wikipedia.org/wiki/Spanisc... Spanische Grippe – Wikipedia; abgefragt am 11.2.2021.

⁴⁶ www.lungenaerzte-im-netz.de/article. Spanische Grippe und Covid-19 - vergleichbar oder nicht? 09.12.2020.

Можда је највећи талас уништавања у људској историји постао жртва својеврсног колективног заборављања, што је наведено у књизи *1918 – Die Welt im Fieber* (1918 – Свет у грозници) из 2020. године, чији је аутор научна новинарка Лора Спини (Spinney, 2018, 236). Тек недавно су људи постали свесни опасности шпанског грипа.

Берлински историчар и виши лекар Вилфрид Вите из *Charité*, истраживао је шпански грип. Током првог таласа заразе, у пролеће 1918. године, велики број људи се разболео, али је релативно мали број умро. У јесен је, међутим, почео један смртоноснији талас. Много људи је било заражено у једном маху, нарочито на местима где су се људи окупљали, попут кампова за регруте и ратне заробљенике. „Већина њих је умрла од акутне плућне инсуфицијенције”.⁴⁷ Лекари су приметили одређене обрасце код заражених људи: необично често, управо су умирали робусни људи између 20 и 40 година. Кожа болесника је, често, постајала тамноплава, што је био знак недовољног снабдевања кисеоником, као што каже Вите. Због готово, потпуно црне пути, људи би се осећали као да имају кугу.

Данас, научници више не виде шпански грип као изолован случај, већ као прототип пандемије. Он се може поновити, као што показују азијски грип (1957) и хонгконгшки грип (1968), али ипак у мањој мери.⁴⁸

Према схватању историчара, такве пандемије могу се завршити на два главна начина: медицински или социјално. Медицински крај се јавља, када број оболелих нагло опада, када велики број људи преживи инфекцију и (у том тренутку) је имун на патоген (клицу болести) или постоје ефикасне вакцине и лекови. Социјални крај је једна свесна одлука и одвија се, пре свега, у главама људи. Појављује се када се страх од болести смањи и људи науче да живе са болешћу.⁴⁹

8. ПЕРСПЕКТИВЕ И БУДУЋИ СЦЕНАРИЈИ

У претходним поглављима је истакнуто да су све историјске пандемије куге, малих богиња и колере у Европи биле повезане са прекретницама за државу и друштво. Да ли ће се пандемија короне оставити сличан рез у историји?

Историчар Михаел Мејер види следеће везе: „Мислим да ће пандемија короне, у различитим аспектима, имати карактер прекретнице. То је због тога што историјско искуство показује да упоредне ситуације никада нису резултирале потпуним обнављањем старог поретка. Дакле, постоје емпиријске вредности које јасно сугеришу да ми, управо, доживљавамо једну прекретницу”.⁵⁰

Како би ово на крају могло да изгледа, може се објаснити настављањем једног историјског тока мисли: Све до 19. века, канализациони системи и одлагање смећа у већини европских градова били су веома неразвијени. Било је епиде-

⁴⁷ [www.aerzteblatt.de › archiv › Spani... Thorsten Maybaum: Spanische Grippe: Ein Virus – Millionen Tote, Deutsches Ärzteblatt 1/2018.](http://www.aerzteblatt.de/archiv/Spani...Thorsten_Maybaum:Spanische_Grippe:_Ein_Virus_-_Millionen_Tote,_Deutsches_Aerzteblatt_1/2018)

⁴⁸ Ибид.

⁴⁹ [www.quarks.de...Medizin. So enden Pandemien - quarks.de, 08.09.2020.](http://www.quarks.de...Medizin.So_enden_Pandemien_-_quarks.de,08.09.2020)

⁵⁰ [news.wko.at/news/wien/So_zu... So zukunftsfähig sind die Corona-Initiativen - news.wko.at, Michael Meier Hans Christian Jurceka, Inh. Wienercoaching, 22.04.2020.](http://news.wko.at/news/wien/So_zu...So_zukunftsfahig_sind_die_Corona-Initiativen_-_news.wko.at,Michael_Meier_Hans_Christian_Jurceka,_Inh._Wienercoaching,22.04.2020)

мија, посебно колера, које су довеле до пораста градова изграђених у складу са хигијенским прописима. Исто се може очекивати и сада. Вероватно ће постојати нацрти заштитних мера (прилагођених корони или епидемији) за јавни превоз, за ресторане, биоскопе, школе, тржне центре, стадионе и слично, који се могу брзо применити.⁵¹

С тим у вези, повезани су нови прописи о безбедности, проширење подручја одговорности, а самим тим, и прилагођавање осигурања. На пример, у случају пандемије, осигурање од прекида пословања мора се прилагодити новим околностима, као што је престанак рада. Наиме, класични принцип осигурања се овде не примењује, иако су многе компаније угрожене на исти начин, али је само неколико погођено стварном штетом (великим губитком). У случају престанка рада, ова штета ће, заиста, погодити сва предузећа којима прети закључавање (*lockdown*). Раније се говорило: „Ови ризици су неизбежни”. И, како се сада размишља о томе?

8.1. ПРОМЕЊЕНИ ОКВИРНИ УСЛОВИ И САДРЖАЈ ПРОИЗВОДА

У индустрији осигурања, стручњаци су се сложили, већ почетком лета 2020. године да, због сложености ризика пандемије, ниједна компанија не може да сама понуди употребљива решења осигурања. У октобру 2020. године, стручњак за осигурање Отмар Едерер, представио је један концепт осигурања заснован на удруживању: „У сваком случају, осигурање од природних опасности слично је изазовно, као и пандемијско осигурање.

Штета од природних опасности не погађа све осигуранике истовремено, али у случају земљотреса, на пример, значајан број осигураника у једној области може бити истовремено погођен. Отуда су, тренутно, актуелне дискусије о увођењу пандемијског осигурања у постојеће пакете осигурања, јер се они већ користе за природне опасности. Заиста, чини се да је удруживање ризика који се, у принципу, не могу осигурати уз учешће јавног сектора, могућа конструкција за решавање наведеног проблема” (Ederer, 2020, 3).

Што се тиче осигурања „које се односи на физичка лица и њихово окружење”, индустрија осигурања мора да се бави следећим сложенијим питањима: Како ће се обликовати будући суживот људи? Како ће изгледати будући свет рада? Који ће индустријски сектори нестати или претрпети веће губитке? Да би се одговорило на ова питања, успостављен је контакт са футуролозима.

8.1.1. Сценарио адаптације

У својој белој књизи (немачки) Институт за истраживање будућности (*Zukunftsinstitut*) описује могуће сценарије, од којих „адаптација” садржи упечатљива упутства.

Свет из кризе учи и излази јачи. Ми се боље прилагођавамо околностима и флексибилнији смо у суочавању са променама. Глобална економија наставља

⁵¹ www.ndr.de/sendungen/journal, Zukunftsforscher Horx: „Die Coronakrise ist ein Zeitenbruch”, Stand: 04.01.2021.

да расте, али много спорије, а на неким местима већ показује знаке стагнације. Компанијама су, у таквим окружењима, потребни нови пословни модели и оне морају да постану независније од наведеног економског раста. Ово аутоматски поставља питање сврхе пословања: све више и више профита? Или је, можда боље, наћи социјално и еколошки кориснија решења проблема за купце и друге заинтересоване стране? Једно је јасно: заједничко преживљавање кризе помаже у проналажењу новог, пажљивог приступа.⁵²

8.1.2. *Проїноза државе са здравсївеном диктїаїуром (диктїаїорским йроїсима здравсїва)*

Јирген Каубе, уредник франкфуртског листа *Allgemeine Zeitung* предвидео је настанак државе са здравственом диктатуром у лето 2020. године, на основу идеја и планова једне групе социјалних политичара: „Да би се постигла боља контрола даљих епидемија са тако дубоким ефектима, живот ће морати да се промени. Стари обичај прања руку и учења из азијских традиција о мало појављивања на јавним местима (физичка дистанца), први су ефекти учења који могу потрајати. Али, неки се много више плаше дисциплине: настанак једне државе са здравственом диктатуром, које ће трајно дати предност овој вредности (здрављу), у случају сукоба са другим вредностима. Ионако, већ дуго живимо у држави превенције и осигурања; сложеност савременог друштва не дозвољава ништа друго” (Kaube, 2020).

Друго питање наведеног уредника Каубе је: „Каква се потражња за некретнинама може очекивати, ако је епидемија показала да је присуство у широким областима економије знања само један од неколико начина рада?” (Kaube, 2020).

8.1.3. *„Будућносї йосле Короне”*

Овај сценарио је представљен у облику неких песимистичких (скраћених) прогноза. Кризе, углавном, делују растварајући старе појаве и чинећи их сувишним. Ми ћемо се зачудити како се брзо дигиталне технике културе доказују у пракси. Теле-конференције и видео-конференције, којима се већина колега одувек одупирала („пословни лет авионом је био бољи”), показале су се прилично практичним и продуктивним. Наставници су пуно научили кроз наставу на Интернету. Рад од куће је за многе постао сасвим уобичајен, укључујући импровизацију и жонглирање временом (његово распоређивање).⁵³

Коначно су пронађени лекови који повећавају стопу преживљавања. То је смањило стопу смртности, а корона је постала вирус са којим морамо да се суочимо, слично грипу и многим другим болестима. Медицински напредак је помогао. Али, ми смо, такође, сазнали: није толико технологија била пресудна

⁵² www.zukunftsinstitut.de/Zu...PDF, White Paper: Der Corona-Effekt - Zukunftsinstitut; abgefragt am 10.2.2021.

⁵³ top-leader.at › so-geht-zukunft-die-...Die Welt nach Corona – TOP LEADER. Die Corona-Rückwärts-Prognose: Wie wir uns wundern werden, wenn die Krise “vorbei” ist; abgefragt am 20.2.2021.

(одлучујућа), већ промена друштвеног понашања. Одлучујући фактор је био тај што смо успели да останемо солидарни и конструктивни упркос радикалним ограничењима. Људско-социјална интелигенција је помогла.

Много хваљена вештачка интелигенција, за коју се зна да може да реши све, имала је само ограничени ефекат на корону. Ово је променило однос између технологије и културе. Пре кризе, технологија је изгледала као лек за све. Сада поново усмеравамо нашу пажњу више на хумана питања: Шта је човек? Шта смо ми једно за друго?⁵⁴

9. КОЛАТЕРАЛНА ШТЕТА ОД КОРОНЕ

Средином децембра 2020. дневне новине *Kurier* објавиле су извештај о очекиваној колатералној штети од пандемије короне у здравственом сектору. У области медицине, одложене терапије, операције и ране дијагнозе за многе болеснике имају негативне последице. На пример, специјалисти за рак и срце хитно су упозорили на последице које могу настати одложеним скрининг прегледима или посетама лекару високо ризичних пацијената. Последице би могле бити драматичне, према прорачуну објављеном у врхунском специјалистичком часопису *The Lancet*. У наредних пет година стопа смртности од рака дојке повећаће се за 9%, од рака дебелог црева за 15%, од рака плућа за 5% и од рака једњака за 6%.⁵⁵

Може се очекивати врло велика колатерална штета тамо где су мере закључавања (*lockdown*) повезане са колапсом економије и губитком радних места. На пример, студија Светске банке показује да се очекује огромна колатерална штета, посебно у сиромашнијим земљама, које зависе од економске снаге и куповног понашања богатијих земаља. Пројекција Светске банке долази до резултата да би, као последица корона кризе, до краја ове године између 88 и 115 милиона људи широм света могло да упадне у екстремно сиромаштво, да је њихово преживљавање доведено у питање, а тај број би могао у следећој години да порасте на 150 милиона људи.⁵⁶

10. ЗАКЉУЧАК

Укратко, с обзиром на бројне колатералне штете проузроковане закључавањима, које су сада емпиријски потврђене, апсолутно је недопустиво не узимати у обзир нежељене ефекте приликом препоручивања или прописивања закључавања и одмеравати их у односу на очекиване (али на крају нису остварене) користи.

Чињеница да се колатерална штета ни једном речју не помиње у препорукама научних специјалистичких друштава за предузимање мера треба оценити

⁵⁴ Ибид.

⁵⁵ kurier.at/wissen/Gesundheit/cor... Coronavirus: Die Kollateralschäden des Lockdowns | kurier.at 16.12.2020.

⁵⁶ www.welthungerhilfe.de/aktuelles, Corona: Auswirkungen für die Ärmsten weltweit - Welthungerhilfe 19.10.2020.

сумњивом, јер не узима у обзир да индустрија осигурања губи десетине хиљада корпоративних клијената, који су близу банкрота. Дугорочно гледано, грађани ће све то морати да плате порезом и другим давањима.

*Превео са немачкој језика:
проф. др Драјан Бајшавелић*

Prof. Dr Wolfgang ROHRBACH
European Academy of Science and Arts, Slazburg, Austria

PANDEMIC AND INSURANCE POLITICS OVER THE TIME

Systematic scientific paper

SUMMARY

The corona pandemic is incredible and, allegedly, a new phenomenon for many Europeans. That is why few people know the history of European pandemics.

The lack of interest (disinterest) in historical development is due to the misconception of many experts. Preventive care and advances in medicine and technology always require only “looking ahead”. This (future-oriented) advanced way of thinking and acting meant that any disease that has epidemic proportions can, in the shortest possible time, be “defeated”. However, history shows that in Europe, from the Middle Ages until today, not a century has passed without epidemics or pandemics, and that significant lessons and conclusions for the future could be drawn from any such crisis.

Since the 18th century, development has tended more and more towards an insurance-oriented health and social policy, which in the 19th century was called insurance policy.

By combining traditional experience with new or modified concepts based on the principle of “preserving tradition, shaping the future”, the insurance industry can adapt to the new requirements of health and social policy, even in a crisis caused by the coronavirus. In this case, there is digitization, with the help of which it is possible to network with new studies and data, in order to improve quality.

Key words: superstition, business interruption insurance, hygiene, locking, prevention, quarantine, insurance solutions

ЛИТЕРАТУРА

Baumgartner, F. (1889). “Die Österreichisch – Ungarischen Versicherungsanstalten von 1822–1889”, Wien.

Czeike, F. (1994). *Historisches Lexikon Wien*, Band 3: Ha–La. Wien: Kremayr & Scheriau.

- Ederer, O. (2020). Editorial „Nat Kat-Versicherung - Nachhaltig wie eine Pandemie“, *Versicherungsrundschau*, Nr.10/20 Oktober 2020.
- Fachini, E. (1888). *Viribus Unitis: Entstehung, Grundsätze und Entwicklung des Versicherungswesens in Österreich-Ungarn*. Wien: E. Fachini.
- “Grundverfassung des Handlungsdiener-Vereines in Graz”, Otto Kittel in: *Die soziale Revolution - 175 Jahre Merkur Versicherung*; Graz, 1973.
- Häusler, W. (1979). *Von der Massenarmut zu der Arbeiterbewegung – Demokratie und soziale Frage in der Wiener Revolution von 1848*. Wien-München: Jugend und Volk.
- Herzfeld, E. (1897). “Beiträge zur Codifikations-Geschichte des österreichischen Versicherungsrechtes”, Wien.
- Hieronimus, M. (2006). *Krankheit und Tod 1918. Zum Umgang mit der Spanischen Grippe in Frankreich, England und in dem Deutschen Reich*. Münster: Lit.
- Jacobsen, J. (2012). *Schatten des Todes. Die Geschichte der Seuchen*. Darmstadt: Verlag Philipp von Zabern.
- Kaube, J. (2020). „Gesundheitsstaat - oder machen wir weiter wie immer?“ F.A.Z. Quarterly / Das exklusive Magazin vom 20.6.2020.
- Leimdörfer, M. (1905). “Entwicklung und Organisation der Brandschadenversicherung in Österreich 1700–1848”, Wien.
- Leimdörfer, M. (1967). “100 Jahre Donau-Versicherung 1867–1967”, Wien.
- Lesly, E. (1959). *Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus; Archiv für österreichische Geschichte*, Volume 122, Heft, 1. Wien: Rohrer.
- Manes, A. (1909). *Versicherungswörterbuch – Ein Nachschlagewerk für alle Wissensgebiete der Privat- und der Sozial-Versicherung*, Zügigen. Tübingen: J.C.B. Mohr (P. Siebeck).
- Pauker, W. (1935). *Geschichte der Privat-Kranken-Anstalt “Konfraternität”*. Wien: Selbstverlag der Konfraternität.
- Rohrbach, W. (2017). “Versicherungswissenschaft. Definitionen-Retrospektiven-Perspektiven”; Herausgegeben im Auftrag der ÖGW von Helmuth Grössing, Karl Kadletz, Alois Kernbauer, Kurt Mühlberger, Maria Petz-Grabenbauer, Johannes Seidl und Martin G. Enne in: “*Mensch-Wissenschaft-Magie*”. *Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte*, Band 33. Wien: Verlag Erasmus.
- Schasching, M. (1864). *Die Kranken-Anstalten und Krankenvereine in Linz und ihre Leistungen im Jahre 1862*. Linz: Fink.
- Schmitt-Lermann, H. (1954). *Der Versicherungsgedanke im deutschen Geistesleben des Barock und der Aufklärung*. München: Kommunalchriften.
- Seidl, C. (1984). “Theoretische Grundlagen der Sozialpolitik”; in: Sozialpolitik und Umverteilung, Wien.
- Spinney, L. (2018). *1918 – Die Welt im Fieber. Wie die Spanische Grippe die Gesellschaft veränderte*. München: Hanser.
- Thieß, M. (Hrsg.) (2014). *Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert*. München: De Gruyter Oldenbourg.
- Visser, E. (2011). *Urban Developments in the Time of Cholera: Vienna 1830–1850*, Dissertation. Budapest: Central European University – History Department.
- Witlacil, A. (1848). “Vorschläge zur Verbesserung der Lage der handarbeitenden Bevölkerung Wiens”; *Zeitschrift des Vereins für deutsche Statistik*, 2.Jg.

Univ.Prof. Dr.Dr.habil. Dr.h.c.
Wolfgang ROHRBACH*

PANDEMIEN UND VERSICHERUNGSPOLITIK IM WANDEL DER ZEITEN

doi: 10.46793/XXSav21.132R
Empfangen: 3. 3. 2021.
Akzeptiert: 10. 3. 2021.
Wissenschaftliche Arbeit

Abstract

Die Corona-Pandemie, stellt für viele Europäer ein unfassbares und angeblich neues Phänomen dar. Das liegt daran, dass nur wenige die Geschichte der Pandemien Europas kennen.

Das mangelnde Interesse an der historischen Entwicklung, auf den Trugschluss zurückzuführen, Vorsorge sowie der Fortschritt in Medizin und Technik erfordere stets nur den "Blick nach vorne". Dieses Denken und Handeln habe dazu geführt, dass jede sich epidemisch ausbreitende Krankheit in kürzester Zeit "besiegbar" sei.

Indes zeigt die Geschichte, dass seit dem Mittelalter in Europa kein Jahrhundert ohne Epidemien bzw. Pandemien verging, und aus jeder einzelnen derartigen Krise wichtige Lehren und Erfahrungen für die Zukunft gezogen werden konnten.

Die Entwicklung tendierte seit dem 18. Jahrhundert immer stärker zu einer versicherungsorientierten Gesundheits- und Sozialpolitik., welche im 19.Jh die Bezeichnung Versicherungspolitik erhielt.

Durch die Verbindung traditioneller Erfahrungswerte mit neuen Konzepten nach dem Prinzip "Traditionen erhalten, Zukunft gestalten" kann sich die Versicherungswirtschaft auch in der Corona-Krise an die Erfordernisse der unmittelbar bevorstehenden Gesundheits- und Sozialpolitik anpassen. In diesem Szenario nimmt die Digitalisierung, eine tragende Rolle ein, da mit deren Hilfe die Vernetzung von neuem Studienergebnissen und Datenmaterial zwecks Verbesserung der Qualität gelingt.

Schlüsselwörter: Aberglaube, Betriebsunterbrechungsversicherung, Hygiene, Lockdown, Prävention, Quarantäne, Versicherungspoolösungen

1. EINLEITUNG

In einem Informationsblatt zur Wiener Ausstellung "CORONAS AHNEN IN SCHÖNBRUNN/POCKEN UND CHOLERA IN KUNSTGESCHICHTE" wurde Ende Jänner d.J. festgestellt: Die Corona-Pandemie stellt für viele Menschen in Europa

European Academy of Sciences and Arts, Salzburg, Austria. E-mail: wolfgang.rohrbach.g@gmail.com.

ein unfassbares und ein unerwartetes Phänomen dar. Das liegt daran, „dass wir längst vergessen haben, dass unsere Vorfahren jahrhundertlang mit der Angst vor Seuchen und Epidemien bzw. Pandemien leben mussten.“¹

Dieses Vergessen oder bewusste Ignorieren historischer Gegebenheiten resultiert aus der überheblichen Meinung, der Fortschritt in Medizin, Technik und Wirtschaft erlaube uns zielgenau und ohne „Ketten der Vergangenheit“ eine sichere Zukunft zu gewährleisten.²

Im Zuge der Corona-Pandemie geriet jedoch eine Reihe modernster sozio-ökonomischer Gefüge und die Überzeugung, dass das 21. Jahrhundert eine Ära „allumfassender Machbarkeit“ sei, ins Wanken.³

Die Geschichtsforschung liefert zahlreiche Beweise, dass seit dem Spätmittelalter die meisten europäischen auf Epidemien bzw. Pandemien basierenden Krisen zu einer Aufarbeitung und Weiterentwicklung von (Ver)Sicherungsmaßnahmen führten. Christliche Klöster erwiesen sich in ihrer Funktion als Vorläufer des Sozialstaates und der Personenversicherer.⁴

Bis heute fungieren Christliche Orden wie zB die Barmherzigen Brüder in weiten Teilen Europas als Spitalsbetreiber. Im Rahmen der Klostermedizin wurden und werden Kräuterrezepturen nach (Hildegard von Bingen) eingesetzt.⁵

2. DEFINITION EINIGER FACHTERMINI

Pandemie bezeichnet eine „neu, aber zeitlich begrenzt in Erscheinung tretende, weltweite starke Ausbreitung einer Infektionskrankheit mit hohen Erkrankungszahlen und in der Regel auch mit schweren Krankheitsverläufen“. Im Unterschied zur Epidemie ist eine Pandemie örtlich nicht beschränkt. Es kann aber auch bei Pandemien Gebiete geben, die nicht von der Krankheit betroffen werden.⁶

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im Mai 2017 festgelegt, dass die Ausrufung einer Pandemie – also der Übergang von einer Epidemie zur Pandemie – durch den Generaldirektor der WHO erfolgt.⁷

Als Epidemie werden örtlich verbreitete Krankheit, die nicht durch Infektionen hervorgerufen werden, bezeichnet.

¹ Die Ausstellung „Coronas Ahnen in Schönbrunn/POCKEN UND CHOLERA IN KUNSTGESCHICHTE“ wurde in Wienerbezirksblatt at am 20.1.2021 vorgestellt.

² www.meinekirchenzeitung.at › nicht...In Zeiten der Trauer | Teil 02: Nichts tun können - Steiermark 04.11.2020 — ... Tempo des technischen Fortschritts treibt uns in die Illusion einer allumfassenden Machbarkeit des Lebens.

³ www.freitag.de › ... › Kultur. Im panischen Ego-Raum genereller Machbarkeit; in „Der Freitag „/Blog: Dichtung und Wahrheit vom 12.05.2019.

⁴ Wolfgang Rohrbach, Vortrag vom 23.3.2018 Veranstaltungsreihe KULTURERBE | Last und Leidenschaft | 1.Termin 2018 Vom mittelalterlichen Sozialwesen der Klöster zur modernen Versicherung.

⁵ www.ordensspitaeler.at Ordensspitäler. Die Ordensspitäler sind der größte gemeinnützige Anbieter stationärer Krankenbehandlung in Österreich; abgefragt am 16.2.2021.

⁶ www.netdoktor.d › Infektionen Pandemie & Epidemie: Definition und mehr – Net Doktor 03.04.2020.

⁷ www.rki.de › Pandemie › FAQ20 Navigation - Hat die Weltgesundheitsorganisation eine „Änderung der Phasendefinition vorgenommen?/ Robert Koch Institut: abgefragt an 16.2.2021.

Als Seuche bezeichnete man früher eine „ansteckende Krankheit, die sich massenhaft ausbreiten kann. Und die Bilder von Schrecken, Gefahr, von Massenelend und Tod“ beschwört (Jacobsen, 2012). Der Begriff Seuche wurde in der modernen Fachsprache weitgehend durch Infektion ersetzt (Thießen, 2014, 9).

Versicherungspolitik ist zu einem Teil Sozialpolitik, zum anderen Teil Gesundheits- und Wirtschaftspolitik, welche die Art und Intensität der staatlichen Einflussnahme auf die Assekuranz bestimmt (Rohrbach, 2017, 203).

Sozialpolitik Im Allgemeinen ist die Bezeichnung für Maßnahmen zur Verbesserung der wirtschaftlichen und sozialen Situation insbesondere sozialer benachteiligter gesellschaftlicher Gruppen. Träger der Sozialpolitik sind vornehmlich der Staat, Kirchen, größere Unternehmen, Versicherungsinstitutionen, Gewerkschaften, NGOs u. ä. Übergeordnetes politisches Ziel ist die Integration ärmerer Bevölkerungsgruppen in die Gesellschaft und damit die Stabilisierung der Gesellschaftsordnung.⁸

Im Bereich der versicherungsorientierten Sozialpolitik wird zwischen primärer Versicherungspolitik und sekundärer unterschieden. Im ersten Fall handelt es sich um staatliche Maßnahmen, die unmittelbar die Assekuranz betreffen.; zB. Versicherungsaufsichtsgesetzgebung. Um sekundäre Versicherungspolitik handelt es sich, wenn andere Branchen von staatlichen Maßnahmen betroffen sind, aus denen sich aber Rückwirkungen auf die Assekuranz ergeben. Es existieren aber auch diverse Mischformen primärer und sekundärer Versicherungspolitik., wenn zB. Unternehmen oder Privatpersonen steuerliche Begünstigungen für den Abschluss von Versicherungen eingeräumt werden (Rohrbach, 2017, 204).

Gesundheitspolitik beschäftigt sich einerseits mit der Planung, Organisation, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitssystems. Die Regelung erfolgt in entsprechenden Gesetzen und Verordnungen. Zur Gesundheitspolitik gehört andererseits die Beeinflussung anderer gesundheitsrelevanter Bereiche wie Bildung, Prävention, Arbeit, Wohnen, Ernährung, Verkehr, Umwelt, Familie, Freizeit etc.

3. DAS EUROPÄISCHE KULTURERBE IN DER MODERNEN SOZIAL -UND VERSICHERUNGSPOLITIK

Als im Frühjahr 2020 ein EU-Staat nachdem anderen sozialpolitische Maßnahmen zur Eindämmung der Corona -Krise ergriff, fanden sich in den Verordnungen der Regierungen neben modernem Gedankengut Details, die man in der Literatur über. Dazu zählen insbesondere:

- Grenzkontrollen und Verhaltensregeln für Einreisende
- Ausgehverbote mit Einschränkungen
- Tragen von Mund- und Nasenschutz (Masken)
- Abstand halten zu anderen Personen
- Versammlungsverbote in Sälen, Kirchen etc
- Quarantäne Infizierter und Gefährdeter
- Impfungen

⁸ Wirtschaftslexikon Gabler. de. Sozialpolitik • Definition | Gabler Wirtschaftslexikon; abgefragt am 16.2.2021.

– diverse Hygienemaßnahmen wie regelmäßiges Reinigen von Händen, Bekleidungsstücken; Nahrungsmitteln; ordnungsgemäße Abfallentsorgung etc.⁹

4. MEILENSTEINE DES GESUNDHEITSPOLITISCHEN KULTURERBES

Mitte des 14. Jahrhunderts wurden die Menschen in Europa von einer seltsamen Krankheit heimgesucht: Sie bekamen Fieber, merkwürdige Beulen am ganzen Körper, die aufplatzten und einen Verwesungsgeruch verbreiteten. Kurz darauf starben sie. Die Pest war ausgebrochen. Die zwischen 1347 und 1353 etwa ein Drittel der europäischen Bevölkerung hinwegraffte.¹⁰ Um sich zu schützen, begannen die Menschen in den italienischen Städten Tücher oder Masken vor dem Gesicht zu tragen.

Mit der zunehmenden Zahl der Toten in immer mehr Regionen Europas verbreitete die Pest Angst und Schrecken unter den Menschen. Das führte dazu, dass die Erkrankten oft - wie Boccaccio in seinem Decamerone betont - von ihren eigenen Familien und Freunden im Stich gelassen wurden. Nur noch christliche Ordensleute, die sich mit Masken und Tüchern vor dem Gesicht schützten, kümmerten sich um die vielen Kranken und Sterbenden kümmerten.¹¹

Da gerade in Städten in kurzer Zeit Tausende Menschen angesteckt wurden, beschloss die Obrigkeit durch Isolation der Kranken das Risiko einzudämmen. Um 1423 entstand auf einer Insel bei Venedig das erste Pestkrankenhaus Europas. Bis ins 17. Jahrhundert wurden Hunderte Pesthäuser in Europa errichtet.¹²

Ebenfalls im Gebiet Venedigs entstand eine der ersten Quarantänestationen. Reisende, die aus verpesteten Städten kamen, blieben zunächst für 40 Tage unter Beobachtung. Für diese Zeit mussten sie auf der Insel Lazzaretto Nuovo verweilen. Aus dieser Zeitspanne der Isolation entstand der Begriff "Quarantäne", denn „quaranta“ ist das italienische Wort für Vierzig.¹³

4.1. DIE AUFKLÄRUNG IM KAMPF GEGEN RELIGIÖSEN FUNDAMENTALISMUS UND DIE VERDÄMMUNG DER VERSICHERUNG

Vor dem Aufklärungszeitalter galten für die meisten Menschen Krankheiten vor allem als Strafen Gottes. Deshalb nahm während großer Seuchen -gleichsam als "Krankheitsvorsorge" die Verehrung bestimmter Heiliger wie der Jungfrau Maria oder der Pestheiligen Sebastian und Rochus, zu. Auch der Ablasshandel der Kirche und

⁹ www.wien.gv.at › hygienemass. Hygienemaßnahmen - Präventive Maßnahmen - Eigenschutz; abgefragt am 15.2.2021.

¹⁰ www.planet-wissen.de › mittelalter. Der Schwarze Tod – Die Pest wütet in Europa - Planet Wissen ; abgefragt am 16.2.2021.

¹¹ www.geschichtewiki.wien.gv.at › Pest. Pest – Wien Geschichte Wiki, 24.11.2020.

¹² de.m.wikipedia.org › wiki › Pesthaus. Pesthaus – Wikipedia; abgefragt am 16.2.2021.

¹³ de.m.wikipedia.org › wiki › Quarantäne...Quarantäne – Wikipedia; abgefragt am 14.2.2021.

Verschwörungstheorien, dass Juden am Ausbruch der Seuche schuld seien, nahmen in den Zeiten der Pest enorm zu.¹⁴

Der deutsche Philosoph und letzte "Doctor universalis", Gottfried Wilhelm Leibniz, erlebte noch im 17Jh, dass in deutschen Landen Epidemien von religiösen Dogmatikern als "Strafe Gottes für den sündigen Lebenswandel der betroffenen Menschen" gedeutet wurden. Und daher -wurde argumentiert, sei "Versichern gegen die Folgen eines solchen Unglücks ein unerlaubtes Eingreifen in die Pläne Gottes" und führe zu noch größerem Unheil als Strafe des zürnenden Gottes. Leibniz lieferte an Hand der Bibel Beweise, dass ein folgenschwerer Trugschluss vorliege. Denn Gott sei ein Gott der Liebe und daher seien die Gebote der Gottes- und Nächstenliebe die größten Verpflichtungen für Menschen. Sie müssten das Böse, wo und wann immer es uns begegnet, mit allen Mitteln bekämpfen. Und Versicherung sei ein wirksames Mittel im Kampf gegen das Böse (Schmitt-Lermann, 1954, 41). Die Argumente des Philosophen Leibniz waren so überzeugend, dass sich die Kirche nie wieder gegen Versicherungen erhob.

4.2. GESUNDHEITS- UND VERSICHERUNGSPOLITISCHE PIONIERLEISTUNGEN DER HABSBURGER MONARCHEN DES 17. UND 18. JAHRHUNDERTS

Im letzten Quartal des 17.Jahrhunderts setzte sich im Habsburgerreich die Erkenntnis durch, dass insbesondere in den Städten ein hygienischer Mindeststandard erzielt werden müsse, um ein intaktes Gesundheitswesen der Bevölkerung zu erreichen. Erste Krankenversicherungen in Form weiter entwickelter Bruderschaften entstanden. Auf dem Donau Weg kamen Fernhändler aus der Türkei und Ungarn nach Wien und schleppten oft Krankheiten ein.

Der Mangel an Hygiene auf Wiens Schiffstationen und Straßen, war ein weiterer Grund für die rasche Verbreitung von Ratten und Flöhen, welche zum Jahreswechsel 1678/1679 die große Pestepidemie Wiens auslösten. Ratten trugen das verantwortliche Bakterium in sich (das aber erst 1894 der Schweizer Arzt, Alexandre Yersin, entdeckte) und wurden von Flöhen gestochen welche auch Menschen befielen und infizierten.

Kaiser Leopold I reagierte mit der "Infektionsordnung der Stadt Wien" von 9. Jänner 1679, in welcher er den "ernstlichen Befehl" erließ, dass künftig kein Blut, Eingeweide, Köpfe und Beine von geschlachtetem Vieh sowie Krautblätter, Krebse, Eierschalen und anderer Unflat mehr auf Gassen und Plätzen ausgegossen werden dürfe. Auch verendete Hunde, Katzen und Vögel mussten ab nun an bestimmten Orten vor der Stadtmauer entsorgt werden.¹⁵ Alle Städte im Reich sollten dem Beispiel Wiens folgen. Gegen Zuwiderhandelnde wurden empfindliche Leib- und Geldstrafen verhängt.

Bis zum Lebensende Leopold I (1705) blieb Wien von Epidemien verschont. Erst unter Kaiser Karl VI brach 1713/14 die letzte große Pestepidemie Wiens aus, die vermutlich von entlassenen und nun als Bettler umherziehenden Soldaten des

¹⁴ www.leben-im-mittelalter.net › Klingelnde Kassen durch den Ablasshandel – Leben im Mittelalter; abgefragt am 15.2.2021.

¹⁵ "Infections-Ordnung der Stadt Wien" Leopold I., vom 9.Jänner 1679; 1.Teil 1 Abs.6.

Spanischen Erbfolgekriegs und der Türkenkriege eingeschleppt wurde. Von den damals 130.000 Einwohnern Wiens, fielen rund 8700 Personen der Seuche zum Opfer.¹⁶

Unter Kaiser Karl VI wurden Reformen im großen Ausmaß durchgeführt. Einer eigens eingerichteten Sanitätsbehörde fiel seit den erfolgreich gegen die Osmanen geführten Kriegen, (die 1718 zum Frieden von Passarowitz führten), Aufgaben europäischen Ausmaßes zu. In den von Österreich neu erworbenen Gebieten des Banats, Slawoniens und Bosniens wurden großzügige Maßnahmen gegen den Einbruch der Pest aus der Türkei ergriffen. Als unumgänglich wurde aber der sanitätspolizeiliche Grenzschutz gegenüber dem Osmanischen Reich erachtet. Und so begründete Karl VI mit Hofreskript vom 22. Oktober 1728 an der österreichisch-türkischen Grenze den immerwährenden Pestkordon und die Kontumazanstalten. Durch diese beiden Einrichtungen sollte zweierlei erreicht werden. Erstens sollte die Monarchie vor dem Einbruch der Pest schon an der Grenze durch eine militärische Sperrkette von bis zu 1900 km Länge geschützt werden. Je nach Gefahrenstufe waren dazu 5000 bis 11.000 Mann erforderlich, welche Tag und Nacht Streifendienst versahen. Zweitens sollte durch entsprechende Quarantäne und Reinigungsmaßnahmen der Händler und ihrer Fuhrwerke in den zahlreichen Kontumazanstalten und Kastellen der für Österreich so wichtige Lewantehandel aufrechterhalten werden.¹⁷

Das Grenzübertrittssystem war streng: „Reisende wurden mindestens zwei bis drei Wochen, bei Pestgefährdung mehrere Wochen, festgehalten. Die Kleidung, mitgeführte Waren und Gegenstände wurden gewaschen und geräuchert, um giftige Ausdünstungen (Miasmen) zu beseitigen, in denen man Pesterreger vermutete. Mitgeführte Tiere wurden zur Reinigung durch naheliegende Flüsse getrieben.“¹⁸

Der Zugriff der habsburgischen Zentralbehörden auf Einreisende erleichterte die Überwachung ihrer Niederlassung und Mobilität innerhalb der Monarchie. Die Entwicklung von Reisedokumenten wie Pässen und Identifizierungsmethoden stellen erste moderne Formen der Mobilitätskontrolle dar. An den Grenzstellen zum Osmanischen Reich wurden neben dem Namen in der Regel Angaben zur Herkunft, zum Beruf und zur ethnischen oder religiösen Zugehörigkeit erfasst. Es wurden von den Grenzbehörden Pässe ausgestellt, die fortan ständig mitzuführen waren.¹⁹

4.2.1. Staatliche und berufsständische Mischformen von Versorgung und Versicherung

Der Begriff Versorgung beinhaltet ursprünglich eine Gegenleistung des Staates für besondere Dienste, die Soldaten oder Beamte für die Allgemeinheit erbracht hatten.²⁰

¹⁶ www.geschichtewiki.wien.gv.at › Pestepidemie 1713 Wien Geschichte Wiki, 03.04.2020.

¹⁷ scilog.fwf.ac.at › kultur-gesellschaft. Migration und Grenzsicherung im Habsburgerreich - The Magazine 29.08.2016.

¹⁸ www.wissenschaft.de › strenge-gren... Strenge Grenzkontrollen im Habsburgerreich - wissenschaft.de 30.08.2016.

¹⁹ austria-forum.org › User › Lanz Ernst Kaiser Karl VI. und seine Zeit - Die Bekämpfung der Pest - Contagion ...10.03.2020.

²⁰ de.m.wikipedia.org › wiki › Versor... Versorgung – Wikipedia; abgefragt am 17.2.2021.

Im Gefolge der Errichtung stehender Heere entstand im ersten Drittel des 18. Jhs zuerst in Frankreich und 1727 unter Kaiser Karl VI in Österreich die staatliche Versorgung für Soldaten, die in Kriegen oder im Grenzdienst durch Verletzung, Infektion, andere Krankheiten oder Alter invalid geworden waren. Sie sollten nun nicht mehr als Bettler umherziehen müssen, sondern wurden in Invalidenhäusern und Soldaten-Spitälern versorgt. Den aktiven Soldaten wurde vom monatlichen Sold ein "Invalidenkreuzer" abgezogen, der wie ein Kranken- bzw. Zwangsversicherungsbeitrag gemeinsam mit staatlichen Zuschüssen zum Erhalt der Invalideninstitutionen diente.²¹

Den Anstoß zur einer neuen Gründungswelle berufsständischer Krankenunterstützungs-Einrichtungen bzw. Bruderschaften gab ebenfalls eine Pandemie. Ab dem 18. Jahrhundert häuften sich die Pockenfälle und lösten die Pest als schlimmste Krankheit ab. Nach Schätzungen starben jedes Jahr 400.000 Menschen an Pocken, und ein Drittel der Überlebenden erblindete.²² Berühmte Persönlichkeiten wie Mozart, Haydn, Beethoven und der junge Goethe blieben von der Krankheit nicht verschont, Ludwig XV. von Frankreich, Zar Peter II. und der Habsburger Kaiser Joseph I. starben daran.²³

Die erste Institution, die bereits den Inhalt einer Krankenversicherung besaß, aber die juristische Form einer auf religiöser Grundlage aufgebauten berufsständischen Bruderschaft, war die 1729 errichtete "Kranken-Hilfs-Confraternität für Handlungs-! in Wien." Die in Verbindung mit dem Handel tätigen Personen waren täglich Infektionen ausgesetzt. Die Mitglieder der Confraternität besaßen Versicherungsscheine in Form von kleinen Büchern, in welchen die Beitragszahlungen vermerkt wurden. Gegen Vorweisen des Büchleins erhielt das Mitglied im Bedarfsfall ärztliche Behandlung und/oder Krankenpflege in den vertraglichen Spitalseinrichtungen (Pauker, 1935, 9–11).

Schon im zweiten Drittel des 18. Jhs. besaß die Confraternität ein eigenes Spital mit sauberen und patientengerecht ausgestatteten Zimmern. Kaiser Joseph II suchte 1783 die Confraternität unangemeldet auf und überzeugte sich persönlich von der Qualität der Einrichtungen, die ihm als Vorbild für die Privatpatientenzimmer im Allgemeinen Krankenhaus Wiens dienten. Heute ist die Confraternität ein auf Verbindung von Tradition und Fortschritt bedachtes Sanatorium mit ambulantem Betrieb. Nach dem Vorbild der Confraternität in Wien wurde 1798 in Graz der Handlungsdiener-Verein gegründet, der schon mit modernen statistischen Unterlagen arbeitete. Aus ihm entstand die Merkur Versicherung, die heute international tätig ist.²⁴

4.2.2. Gesundheitspolitische Reformen unter Maria Theresia und Joseph II.

Der Niederländer Gerard van Swieten wurde 1745 Leibarzt sowie Berater der Monarchin Maria Theresia. Er setzte sich für eine Universitätsreform in Richtung

²¹ Österr. Kriegsarchiv: Zirkular des Hofkriegsrates an sämtliche Regimenter vom 8. November 1727; Registratur 1727, Nr. 136/2.

²² [www.geschichtewiki.wien.gv.at](http://www.geschichtewiki.wien.gv.at/Po...Pocken) > Po...Pocken – Wien Geschichte Wiki 03.04.2020.

²³ www.habsburger.net > Kapitel > der-...Anita Wikler Der Kampf gegen die Pocken in: 0Die Welt der Habsburger, Wien Februar 2021.

²⁴ Grundverfassung des Handlungsdiener-Vereines in Graz; in: Otto Kittel, Die soziale Revolution - 175 Jahre Merkur Versicherung; Graz 1973, Anhang Seite 3ff.

erweiterter Forschung, Lehre und Praktikum ein, verbesserte den Arbeitsablauf in Heilanstalten und Spitälern, berief bedeutende Mediziner nach Wien und gilt daher als Begründer der „Älteren Wiener Medizinischen Schule“ (Lesly, 1959, 42).

Eine besondere Gefahr stellten innerhalb der Stadtmauern auch die vielen offenen Abwasserkanäle der Häuser dar., deren Inhalt auf Wiesen oder Straßenmulden unangenehm riechende Pfützen bildeten. Am 5. Mai 1753 beauftragte Maria Theresia die Stadt, nach Tunlichkeit Hauptkanäle herzustellen und die Hausbesitzer anzuhalten, ihre offenen Nebenkanäle an die Straßenkanäle anzuschließen.²⁵ Wien zählte 1754 (dem Jahr der ersten Einwohnerzählung) rund 191.000 Personen. Während die Stadt innerhalb der Basteien in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts fast vollständig kanalisiert wurde, gab es in den Vorstädten kaum Fortschritte.²⁶

Seit 1765 war Joseph II Mitregent seiner Mutter Maria Theresia. Sein ungestümer fortschrittlicher Stil machte sich auf dem Gebiet des Gesundheitswesens in besonderer Weise bemerkbar. Er beeinflusste die Pläne seiner Mutter, indem er zB. das Vormundschaftsrecht über ihre Untertanen im Bereich Schutzimpfungen übernahm.

1767 hatte der Mediziner F. H. Meinolf Wilhelm am Würzburger Juliusspital Pockenimpfungen durchgeführt, wodurch die Ansteckungsgefahr dort erheblich gesenkt wurde. Joseph II ließ nach Absprache mit dem Direktorium der Monarchin noch im gleichen Jahr Impfhäuser errichten, Impfärzte ausbilden und wollte ehestmöglich die Pockenimpfung verpflichtend für alle Untertanen in Österreich durchführen.²⁷

In einem Votum vom 1. Juni 1769 äußert sich Staatsrat Stupan: “Die Allerhöchste Intention ist nie dahin gegangen, die Inoculation oder Einimpfung der Blattern den Ländern anzubefehlen., weil selbst die besten Impfärzte seltene Unglücksfälle bei der Inoculation erlebt hätten. Nach Beratung mit den besten Ärzten wurde das Projekt um 18 Jahre verschoben. Erst 1787 nahm das Wiener Impfhaus seine Tätigkeit auf.”²⁸

Nach dem Tode Maria Theresias (1780) entstand in Wien zunächst eine Diskussion, ob in Wien wegen des Bevölkerungszuwachses und der Zunahme von Infektionskrankheiten in den Vorstädten ein großes Zentralspital oder mehrere kleinere Spitäler errichtet werden sollten. Obwohl viele Ärzte für kleine Spitäler plädierten, entschied sich der “Volkskaiser” Joseph mit Dekret vom 16. April 1781 doch für ein Großkrankenhaus, Das Allgemeine Krankenhaus in Wien sollte ein Europäisches Musterspital werden.²⁹ Es entstand durch Umgestaltung und Erweiterung des “Großarmen- und Invalidenhauses” an der Alserstraße, das von Kaiser Leopold I. im Jahr 1693 eröffnet worden war.³⁰

Die neue Widmung als “Allgemeines Krankenhaus” (AKH) und die feierliche Eröffnung fanden am 16. August 1784 statt. Der Gebäudekomplex war das erste

²⁵ de.m. wikipedia.org › wiki › Wiener... Wiener Kanalisation – Wikipedia; abgefragt am 17.2.2021.

²⁶ www.geschichtewiki.wien.gv.at › K...Kanalisation – Wien Geschichte Wiki - Stadt Wien 26.05.2020.

²⁷ www.trillium.de › aus-der-geschichte, Pockenimpfung in Deutschland vor und nach Jenner - Trillium GmbH; abgefragt am 17.2.2021.

²⁸ www.netdoktor.at › news › impfges... Die Geschichte der Impfung in Österreich - netdoktor.at 09.11.2020.

²⁹ www.geschichtewiki.wien.gv.at › Al... Altes Allgemeines Krankenhaus – Wien Geschichte Wiki 08.01.2021.

³⁰ Ebenda.

öffentliche Spital und Universitätsklinikum, das eine ausreichende Zahl von Ärzten, Hilfs- und Pflegepersonal für Forschung, Lehre und die Behandlung von über 2000 Patienten besaß. Letzteren standen etwa 100 Krankensäle und einige Dutzend Zimmer für Klassepatienten zur Verfügung (Czeike, 1994, 591).

5. VON DEN CHOLERA- PANDEMIEN (1830-1873) BIS ZUR SPANISCHEN GRIPPE (1918-1920)

Nach dem Ausbleiben der Pest-Epidemien in Europa und dem allmählichen Abklingen der Pocken gegen Ende des 18. Jhs schien es, als ob die Maßnahmen der „medizinischen Polizei“ (Pestkordon, Quarantäne, Impfungen) ausreichen würden, um die Wiener Bevölkerung vor dem Ausbruch größerer Epidemien (mit Ausnahme von Kriegszeiten) zu schützen. Deshalb wurde nur halbherzig auf weitere Reformvorschläge kaiserlicher Berater eingegangen. 1792 forderte eine Kommission zur Bekämpfung der steigenden Menge an Schmutzstoffen im Abwasser außerhalb der Stadtmauern, die Herstellung von Sammelkanälen auch in den stark expandierenden Vorstädten. Es entstanden Kanäle, die aber schon im Jahr 1800 unzureichend waren, weil die Wiener Bevölkerung einstweilen auf über 260.000 Personen angewachsen war (Visser, 2011, 19–24). Trotzdem wurden in den folgenden 30 Jahren – mitbedingt durch die Napoleonischen Kriege – keinerlei Erweiterungen der Kanalnetze in den Städten der Monarchie vorgenommen.³¹

Zu Beginn der 1830er Jahre brach dann eine in Europa bisher unbekannt, neue Seuche, die Cholera, wie eine Naturkatastrophe über den Kontinent herein. Es mangelte an nötigem Wissen über verschmutzte Trink- und Abwässer als Quelle der Ansteckung. Daher verstanden die Verantwortlichen nicht, warum die herkömmlichen behördlichen Gegenmaßnahmen weitgehend wirkungslos blieben: Die Kleidung, in der sich die „Pestflöhe“ einnisteten, war bei der Cholera fast ungefährlich, lokale Quarantäne brachte ebenso wenig wie das Absperren ganzer Staaten.³²

Cholera vibrio, der bakterielle Krankheitserreger der Cholera, entwickelt sich bei feuchtwarmen Temperaturen bevorzugt in stehenden Gewässern oder Brackwasser. Der Erreger kann in Gemüse, Milch oder Obst relativ lange überleben. Die Infektion des Menschen erfolgt immer über den Mund, sei es durch den Genuss infizierter Lebensmittel, die Berührung von verseuchten Gegenständen, vor allem aber durch das Trinkwasser in Wasserleitungen, in denen die Erreger über die Ausscheidungen infizierter, die nicht unbedingt immer erkranken müssen, gelangen.³³

Die Cholera gelangte über den Wienfluss und die Donau, in welche (in Ermangelung einer Kanalisation) die Abwässer aus den Vorstädten flossen; in das Grundwasser und verseuchte von dort aus im Spätsommer 1831 die Hausbrunnen der Residenzstadt

³¹ [de.m.wikipedia.org/wiki/Wiener... Wiener Kanalisation](https://de.m.wikipedia.org/wiki/Wiener_Kanalisation) – Wikipedia Abgefragt am 19.2.2021.

³² www.heilpraxisnet.de/themen/ch...Cholera-Pandemie: Geschichte, Verlauf und Hintergründe ...01.05.2020.

³³ [www.onmeda.de/krankheiten/ch... Cholera Ursachen: Erreger, Übertragung und ...](http://www.onmeda.de/krankheiten/ch...Cholera Ursachen: Erreger, Übertragung und ...) - Onmeda 15.03.2018.

Wien mit seinen damals 403.000 Einwohnern.³⁴ Wegen der explodierenden Zahl Erkrankter mussten Notspitäler eingerichtet werden. Doch stand die Medizin der rasanten Ausbreitung dieser Darmkrankheit, deren Erreger erst 1883 von Robert Koch identifiziert wurde, relativ hilflos gegenüber.³⁵ In der Folge suchten in den Jahren 1836, 1849, 1854/55, 1866 und schließlich 1873 weitere schwere Cholera-Epidemien Wien heim. Insgesamt kosteten in der Periode 1831-1873 Choleraepidemien rund 18.000 Wienerinnen und Wienern das Leben. Nach 1873 blieben große Cholera-Epidemien in Wien aus.³⁶

5.1. DER WERT STÄDTISCHER KANALISATIONSNETZE

Das Beispiel London zeigte, dass die Ausbreitung von Krankheiten wie der Cholera auch durch ein modernes System aus Wasserleitungen und Kanälen eingedämmt werden konnte. So nahm man in Wien nach dem Abklingen der Epidemie das Beispiel London zum Anlass für bauliche Verbesserungen.³⁷ Die mit den Überschwemmungen und der Verseuchung des Wassers der Hausbrunnen zusammenhängende Choleraepidemie gab den Ausschlag für den Bau des Wienflusssammelkanals (1831-1839).³⁸

Der Bau der „Cholerakanäle“ konnte freilich nur ein erster Schritt zur „Assanierung“ Wiens sein: Die Wasserversorgung der Stadt war völlig hinter dem gestiegenen Bedarf der sprunghaft angewachsenen Bevölkerung zurückgeblieben. Zwar gab es vereinzelt Wasserleitungen, wie z.B. die „Albertinische Wasserleitung“, die Herzog Albert von Sachsen-Teschen von Hütteldorf her hatte anlegen lassen. Doch der bei weitem größte Teil der Wiener bezog das Wasser aus – hygienisch oft bedenklichen – Hausbrunnen oder von „Wasserern“, die mit Wasserwagen durch die Stadt zogen und das kostbare Nass verkaufte.³⁹

6. DIE VERSICHERUNGSPOLITIK DER ÖSTERREICHISCHEN MONARCHIE IM 19. JH.

Im zweiten Drittel des 19.Jhs entwickelte sich die Österreichische Monarchie zu einer „Versicherungsweltmacht.“ Die Basis dazu hatte Kaiser Franz I schon mit seiner „Allerhöchsten EntschlieÙung“ vom 5. September 1819 gelegt, in welcher er anordnete, die Abwicklung von (Feuer)Versicherungen privaten Unternehmen zu überlassen; ihnen aber auch die finanzielle und sozialpolitische Verantwortung übertrug (Herzfeld,

³⁴ ub.meduniwien.ac.at › blog › tag=sa... Sammlung „Cholera-Epidemie 1831-1832“ | VAN SWIETEN ...05.10.2017.

³⁵ www.habsburger.net › kapitel › cho... Cholera als heilsamer Selektionsprozess? | Die Welt der ... Abgefragt am 17.2.2021.

³⁶ www.diepresse.com › cholera-in-wi... Cholera in Wien: Die „Lehrmeisterin der Stadthygiene“ | DiePresse.com 24.08.2016.

³⁷ de.m.wikipedia.org › wiki › Londo... Londoner Abwassersystem – Wikipedia; abgefragt am 20.2.2021.

³⁸ www.geschichtewiki.wien.gv.at › Linker Wienfluss-Sammelkanal – Wien Geschichte Wiki 23.2.2020.

³⁹ de.m.wikipedia.org › wiki › Wiener. Wiener Wasserversorgung- Wikipedia, abgefragt am 19.2.2021.

1897, 7). Diese Vorgangsweise stand in krassem Gegensatz zu der merkantilistischen Staatspolitik eines Joseph II unter dem Motto: "Alles für das Volk, aber nichts durch das Volk machen zu lassen!" (Leimdörfer, 1905, 23).

Im Biedermeierzeitalter (1820-1848) verzeichnete die Monarchie, die nun insgesamt drei Seehäfen (Triest, Venedig Fiume) und Dutzende mit Dampfmaschinen betriebene Großfabriken besaß, einen wirtschaftlichen Aufschwung. Die Errichtung zahlreicher Produktions- und Handelsniederlassungen mit riesigen Warenlagern machte die Erweiterung des Versicherungsschutzes erforderlich. Die Betätigung in mehreren Versicherungszweigen erforderte aber kapitalkräftigere Assekuranzunternehmen. Als Aktionäre und erste Großkunden fungierten adelige und großbürgerliche Unternehmer (Fachini, 1883, 36–40). Andererseits führte die Bevölkerungsexplosion des 19. Jahrhunderts dazu, dass sich Scharen von mittellosen, ungeschulten und unterernährten Lohnarbeitern in den Elendsquartieren der Vorstädte ansiedelten, um Arbeit in den Fabriken zu erlangen.

Die Risiken waren groß. Die an den Dampfmaschinen der Fabriken oft 12 und mehr Stunden tätigen Arbeiter waren aus Mangel entsprechender Sicherheitseinrichtungen ständig Unfall- und Infektionsgefahren ausgesetzt. Krankheit oder chronische Erschöpfung bedeutete den Verlust des Arbeitsplatzes und in der Folge oft den Tod, da das Geld für ärztliche Behandlung und ausreichende Ernährung fehlte (Häusler, 1979, 179).

6.1. DIE GENERATION DER NEUEN VERSICHERER

Die Situation erforderte eine neue Gruppe von Dienstleistern, nämlich professionelle Versichererteams mit mathematischen, ökonomischen, technischen und medizinischen Kenntnissen.

Die Gründer der ersten großen Versicherungsgesellschaften waren Adelige, Bankiers, Großindustrielle und -kaufleute, von denen etliche auch politische Funktionen innehatten. Um Erfolge zu erzielen, benötigten die jungen Industriebetriebe, der Handel und das Gewerbe, die nun auch ohne Unterstützung von Zünften und Gilden ihr Dasein gestalten mussten, sicherheitstechnische und versicherungsspezifische Einrichtungen, die auch die Gesundheitssicherung der Arbeitskräfte gewährleisten sollten (Baumgartner, 1889, 31).

Der Bedarf an Feuer- und Transportversicherungen sowie Schadenverhütungsmaßnahmen war so groß, dass die Versicherungsgesellschaften schon nach rund einem Dezennium erhebliche Kapitalreserven erwirtschaftet hatten, welche sie für ihre Kunden so ertragreich und sicher wie möglich veranlagten, d.h. in den Ausbau von Eisenbahnlinien und das Wiener Kanalisationsnetz investierten. Für verschiedene weitere Soziale Einrichtungen wurden Kooperationsabkommen getroffen.

Wegen ihrer Spezialkenntnisse in Fragen der sozialen Sicherheit wurden den bekanntesten Versicherungsexperten immer häufiger politische Funktionen übertragen. So war von 1848 bis 1851 der Generali Direktor, Freiherr von Bruck, Handelsminister der Monarchie.⁴⁰

⁴⁰ o. A. Die Jahrhundertfeier der Assicurazioni Generali 1831 -1931, Triest 1931, Seite 42ff.

Gemeinsam mit dem Wiener Bürgermeister setzte er in den nächsten Jahren diverse Wohltätigkeits- und Hilfsprojekte um. Auf Anordnung des Magistrats waren schon im April 1847 als wirksames Mittel gegen die hohe Arbeitslosigkeit Notstandsarbeiten gestartet worden. Aus der Umgebung Wiens zog man etwa 20.000 brotlose Gelegenheitsarbeiter zusammen, um sie beim Straßen-, Damm- und Kanalbau zu beschäftigen (Witlacil, 1848, 38).

Dem Beispiel folgten andere Städte der Monarchie. Die Assekuranz unterstützte die Aktionen, weil dadurch der wirtschaftliche Kreislauf und somit auch das Versicherungsgeschäft angekurbelt wurden. Das nunmehr zur Verfügung stehende reine Trinkwasser sowie die unterirdisch erfolgende Entsorgung der Abwässer bewirkten ein Absinken der Infektionen in den Betrieben und ihrem Umfeld. 1855 wurde Freiherr von Bruck Finanzminister und blieb dies bis 1861.⁴¹

6.2. ARBEITERVERSICHERUNGSEINRICHTUNGEN

Damals begann die Assekuranz mit der Organisation besonderer Arbeiterversicherungseinrichtungen auf dem Kontinent. Maßgebend dafür war das Beispiel der englischen Volksversicherung. Konkret wurde von weitblickenden Unternehmern der Assekuranz die Institutionalisierung der Kranken-, Invaliditäts- und Unfallversicherung der Arbeiter ins Auge gefasst. Die damaligen Assekuranz-Experten bemühten sich, die kleinen Unterstützungskassen der einzelnen Unternehmen zusammenzufassen und auf eine breitere versicherungstechnische Basis von Gruppenversicherungen zu heben (Seidl, 1984, 31).

Einem Fachartikel aus dem Jahre 1862 ist zu entnehmen, dass es damals in der Monarchie Hunderte auf kleinere Regionen beschränkte Krankenvorsorgevereine gab, die rechtlich nach dem Vereinspatent des Jahres 1852 kleine Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit waren. Sie boten ihren Mitgliedern klagbare Rechtsansprüche und unterstanden der staatlichen Kontrolle durch die Versicherungsaufsichtsbehörde. Sie betrieben im Wesentlichen das Kranken-, Sterbegeld und Pensionsversicherungsgeschäft (Manes, 1905, 395).

Die sieben Jahre später, schon im Geiste des damals modernen Liberalismus abgefasste Gewerbeordnung von 1859 bestimmte in intransparenter Weise, dass in Betrieben mit vielen Fabriksarbeitern Kranken- und Unfall-Unterstützungskassen ohne Rechtsanspruch errichtet werden sollten. Die Beiträge sollten zu gleichen Teilen durch Unternehmer und Arbeiter entrichtet werden. Kaum jemand kontrollierte die Umsetzung der Verordnung, daher blieb die Maßnahme ein Postulat auf Papier (Leimdörfer, 1967, 32).

Acht Jahre später schuf das Vereinsgesetz 1867 Klarheit in Richtung Unterstützungvereine ohne klagbare Leistungsansprüche. Es gab aber auch schon einige größere Krankenversicherer. Der bekannteste und größte war der 1860 in Wien gegründete Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit "Austria." Seine Tätigkeit erstreckte sich auf die ganze Monarchie. Schon nach zweijähriger Tätigkeit besaß er über 200.000 Mitglieder.

⁴¹ Jahrhundertfeier Ass. Generali a.a.O, Seite 44.

Für Fabriksarbeiter gab es kostengünstige Krankenversicherungen, welche erforderliche Aufenthalte in der 3. Klasse der Vertragsspitäler bei akuter Erkrankung oder nach Unfällen bis zu einer Höchstsumme deckten. Reichte eine ambulante Behandlung aus, erhielt der Fabriksarbeiter ab der schriftlichen Krankmeldung durch einen Vertragsarzt auf einem Rezept, auf welchem auch die Diagnose samt Therapie bzw. verordneten Medikamenten einzutragen war, ein Taggeld bis zu vier Wochen. Von diesem war das um 25% reduzierte Arzthonorar samt Medikamenten zu bezahlen (Schasching, 1864, 7–8). Meist verblieb noch ein Restgeld, das für Grundnahrungsmittel verwendet wurde.

Als nach dem Ende der Liberalen Ära (1873) in der Donaumonarchie eine gesetzliche Verankerung der Unternehmerhaftpflicht für jene Arbeiter erfolgte, die wegen defekter Maschinen oder giftiger bzw. infektiöser Substanzen in den Produktionsstätten zu Schaden kamen, lösten die Unternehmer das Problem durch Abschluss und Finanzierung kollektiver Kranken- und Unfallversicherungen für ihre Belegschaften.⁴²

Der Fortschritt in der Sozialgesetzgebung und Medizin führte dazu, dass 1888/89 die obligatorische staatliche Arbeiter-Kranken- und Unfallversicherung als erste Stufe der Sozialversicherung in der Donaumonarchie eingeführt wurde. In den nächsten Jahrzehnten - insbesondere nach dem Zweiten Weltkrieg- wurde die Versicherungspflicht auf immer weitere Personenkreise ausgedehnt und der Leistungskatalog ausgeweitet.

Entgegen anfänglicher Befürchtungen verlor die private Krankenversicherung aber keineswegs ihre Bedeutung. Wenn von der steigenden Zahl an Menschen, die sich beruflich oder privat in fernen Ländern mit unterentwickeltem Gesundheitswesen aufhalten, alljährlich einige lebensbedrohliche Krankheiten erleiden, deckt die private Krankenversicherung über das Produkt "Rückholdienst" den Heimflug im Düsenjet mit eingebauter Flugambulanz.⁴³

Mit der allgemeinen Verbesserung des Lebensstandards und Arbeitsschutzes wurden private Zusatzversicherungen interessant, welche für Spitalsaufenthalte mit Hotelfunktion (1- oder 2-Bettzimmer mit Dusche, WC; freier Arztwahl, freier Besuchszeit und Menüwahl etc.) aufkamen. Umsichtige Unternehmer schlossen als freiwillige Sozialleistung kollektive Sonderklasseversicherungen für ihre Arbeitnehmer ab.⁴⁴ Der Sozialstaat belohnte derartige Maßnahmen mit steuerlichen Begünstigungen. Das harmonische Nebeneinander von Sozialstaat und privater Vorsorge ist bis heute eine "tragende Säule" des Gesundheitswesens der EU.

7. LEHREN AUS DER SPANISCHEN GRIPPE- PANDEMIE

Die Spanische Grippe war eine Influenza-Pandemie, die durch einen ungewöhnlich virulenten Abkömmling des Influenzavirus (Subtyp A/H1N1) verursacht wurde und sich

⁴² www.ecomed-medizin.de › Historische Entwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung. Der Kerngedanke der Ablösung der Unternehmerhaftpflicht 05.02.2020.

⁴³ www.test.de › Private-Krankenversi...Private Krankenversicherung - Alles was Sie wissen müssen - Stiftung ... Gesetzliche und private Krankenversicherung – zwei Welten. 20.01.2021.

⁴⁴ www.bfs.admin.ch › bfs › Statistiken Personen mit und ohne Spitalzusatzversicherung - Vergleich der soziodemografischen Merkmale; in: Obsan Bulletin 02/2021, 09.02.2021.

zwischen 1918 – gegen Ende des Ersten Weltkriegs – und 1920 in drei Wellen verbreitete. Bei einer Weltbevölkerung von etwa 1,8 Milliarden forderte sie laut WHO grob geschätzt bis zu 50 Millionen Menschenleben, Andere Schätzungen reichen bis zu 100 Millionen.⁴⁵ Die genaue Zahl der an der Spanischen Grippe Verstorbenen lässt sich nicht mehr ermitteln, da in den Armeen der 1918 kriegsführenden Staaten die Zahlen der an der Grippe verstorbenen Soldaten verschwiegen wurden (Hieronimus, 2006, 17–23). Insgesamt sollen etwa 500 Millionen Menschen infiziert worden sein.⁴⁶ Abweichend von anderen derartigen Katastrophen sucht man Denkmäler und Relikte jener Zeit nahezu vergeblich. Sogar Fotos sind rar.

Einer Art kollektiven Vergessens ist die vielleicht größte Vernichtungswelle der Menschheitsgeschichte anheimgefallen, heißt es im 2020 erschienenen Buch „1918 – Die Welt im Fieber“ der Wissenschaftsjournalistin Laura Spinney (Spinney, 2018, 236). Erst in jüngerer Vergangenheit ist die Spanische Grippe vermehrt ins Bewusstsein der Menschen gerückt.

Der Berliner Historiker und Oberarzt der Charité, Wilfried Witte, hat über die Spanische Grippe geforscht. Während der ersten Ansteckungswelle im Frühjahr 1918 erkrankten zwar sehr viele Menschen, aber relativ wenige starben. Im Herbst nahm jedoch eine weitere, tödliche Welle ihren Lauf. Gerade dort, wo Menschen geballt aufeinandertrafen, wie in Rekruten- und Kriegsgefangenenlagern, hätten sich auf einen Schlag zahlreiche Menschen angesteckt. „Die meisten sind an einem akuten Lungenversagen gestorben“.⁴⁷ Ärzte sahen bei Infizierten gewisse Muster: Ungewöhnlich oft starben vermeintlich robuste Menschen zwischen 20 und 40 Jahren. Die Haut der Erkrankten hatte sich oft dunkelblau verfärbt – Zeichen der Unterversorgung mit Sauerstoff, wie Witte sagt. Wegen des fast schon schwarzen Teints hätten sich die Menschen an die Pest erinnert gefühlt.

Heute sehen Wissenschaftler die Spanische Grippe nicht mehr unbedingt als Einzelfall, sondern als Prototyp von Pandemien. Sie kann sich wiederholen – das zeigten etwa die Asiatische Grippe (1957) und die Hongkong-Grippe (1968), wenn auch in geringerem Ausmaß.⁴⁸

Nach Ansicht von Historikern können derartige Pandemien vor allem auf zwei Arten enden – entweder medizinisch – oder sozial. Das medizinische Ende tritt ein, wenn die Zahl der Erkrankten stark zurück geht. Also entweder, wenn ein Großteil der Menschen die Infektion überstanden hat und (vorerst) immun gegen den Erreger ist oder es wirksame Impfstoffe und Medikamente gibt. Das soziale Ende ist eine bewusste Entscheidung und findet vor allem in den Köpfen der Menschen statt. Es tritt ein, wenn die Angst vor der Krankheit abnimmt und die Menschen lernen mit der Krankheit zu leben.⁴⁹

⁴⁵ [de.m.wikipedia.org › wiki › Spanisc...](https://de.m.wikipedia.org/wiki/Spanisc...) Spanische Grippe – Wikipedia; abgefragt am 11.2.2021.

⁴⁶ [www.lungenaerzte-im-netz.de › article](https://www.lungenaerzte-im-netz.de/article/Spanische-Grippe-und-Covid-19-vergleichbar-oder-nicht?). Spanische Grippe und Covid-19 - vergleichbar oder nicht? 09.12.2020.

⁴⁷ [www.aerzteblatt.de › archiv › Spani...](https://www.aerzteblatt.de/archiv/Spansi...) Thorsten Maybaum: Spanische Grippe: Ein Virus – Millionen Tote Deutsches Ärzteblatt 1/2018.

⁴⁸ Ebenda.

⁴⁹ [www.quarks.de › ... › Medizin](https://www.quarks.de/.../Medizin). So enden Pandemien - quarks.de, 08.09.2020.

8. PERSPEKTIVEN UND ZUKUNFTSSZENARIOEN

In den vorigen Kapiteln wurde darauf hingewiesen, dass sämtliche historischen Pest-, Pocken und Choleraepidemien Europas mit Zäsuren für Staat und Gesellschaft verbunden waren. Geht die Corona-Pandemie als ähnlicher Einschnitt in die Geschichte ein?

Der Historiker Michael Meier sieht folgende Zusammenhänge: „ich denke, die Corona-Pandemie wird in verschiedener Hinsicht Zäsurcharakter haben. Das liegt schon daran, dass historische Erfahrungen zeigen, dass vergleichbare Situationen nie in eine vollkommene Wiederherstellung der alten Ordnung gemündet sind. Es gibt also empirische Werte, die stark dafürsprechen, dass wir gerade einen Einschnitt erleben.“⁵⁰

Wie dieser letztlich aussehen könnte, lässt sich in Fortführung eines historischen Gedankengangs erklären: Bis weit ins 19. Jahrhundert hinein waren die Kanalisation und Müllentsorgung der meisten europäischen Städte stark unterentwickelt. Es waren Seuchen, besonders die Cholera, die zum Aufstieg der hygienepolizeilich konzipierten Städte führten. Analoges wird auch jetzt zu erwarten sein. Es werden vermutlich rasch umzusetzende Entwürfe von Corona- bzw. Epidemie-gerechten Schutzmaßnahmen für den öffentlichen Verkehr, für Restaurants, Kinos, Schulen, Einkaufszentren, Stadien und Ähnlichem entstehen.⁵¹

In Verbindung damit sind neue Sicherheitsvorschriften, Erweiterungen des Haftpflichtbereichs und damit eine Anpassung des Versicherungsschutzes verbunden. So muss etwa eine Pandemie geeignete Betriebsunterbrechungsversicherung an die neuen Gegebenheiten wie Lockdown angepasst werden. Es trifft nämlich hier das klassische Versicherungsprinzip nicht zu, dass viele Betriebe gleichartig bedroht sind, jedoch nur wenige das Schadenereignisse tatsächlich trifft. Vielmehr werden im Fall eines Lockdown alle von einer Sperre bedrohten Betriebe auch tatsächlich von diesem Schaden betroffen. Früher hätte man gesagt, „diese Risiken sind unversicherbar.“ Und wie denkt man jetzt darüber?

8.1. VERÄNDERTE RAHMENBEDINGUNGEN UND PRODUKTINHALTE

In der Versicherungswirtschaft waren sich Experten schon im Frühsommer 2020 einig, dass wegen der Komplexität der Pandemie-Risiken kein Unternehmen im Alleingang brauchbare Versicherungslösungen anbieten kann. Im Oktober 2020 beschrieb der Versicherungsexperte Othmar Ederer ein auf Poolbildung basierendes Versicherungskonzept: „In jedem Fall ist die Versicherung von Naturgefahren ähnlich herausfordernd wie eine Pandemie - Versicherung.“

Naturgefahrenschäden treffen zwar nicht zeitgleich alle Versicherungsnehmer, können jedoch z.B. im Falle eines Erdbebens eine signifikante Anzahl von Versicherungsnehmern in einem Gebiet zeitgleich treffen. Aktuell gibt es deshalb auch

50 news.wko.at › news › wien › So zukunftsfähig sind die Corona-Initiativen - news.wko.at, Michael Meier Hans Christian Jurceka, Inh. Wienercoaching, 22.04.2020_

⁵¹ Zukunftsforscher Horx: „Die Coronakrise ist ein Zeitenbruch“, Stand: 04.01.2021.

Diskussionen über das Einbringen von Pandemieversicherungen in Poolkonstruktionen wie sie bei Naturgefahren bereits eingesetzt werden. Es scheint tatsächlich so, dass die Poolung von grundsätzlich nicht versicherbaren Risiken unter Bete” (Ederer, 2020, 3).

Bezogen auf die Versicherungen rund um die Person und ihre Umwelt muss sich die Assekuranz mit komplexeren Fragen beschäftigen: Wie wird sich das künftige Zusammenleben der Menschen gestalten? Wie wird die künftige Arbeitswelt aussehen? Welche Branchen werden verschwinden oder große Einbußen erleiden? Zur Beantwortung dieser Fragen wurde Kontakt mit Zukunftsforschern aufgenommen.

8.1.1. Das Szenario Adaption_

Das (deutsche) Zukunftsinstitut beschreibt in seinem White Paper mögliche Szenarien, von denen die “Adaption” markante Hinweise enthält.

Die Welt lernt und geht gestärkt aus der Krise hervor. Wir passen uns besser den Gegebenheiten an und sind flexibler im Umgang mit Veränderung. Die Weltwirtschaft wächst zwar weiter, aber deutlich langsamer, mancherorts zeigt sich bereits Stagnation. Unternehmen in solchen Umfeldern brauchen neue Geschäftsmodelle und müssen unabhängiger vom Wachstum werden. Damit stellt sich automatisch die Sinnfrage nach dem Zweck des Wirtschaftens: Immer mehr Profit? Oder vielleicht doch bessere, sozial und ökologisch vorteilhaftere Problemlösungen für Kunden und andere Stakeholder? Eines ist klar: Das gemeinsame Überstehen der Krise verhilft zu einem neuen, achtsamen Umgang.⁵²

8.1.2. Prognose eines Gesundheitsstaates

Das Entstehen eines Gesundheitsstaates prognostizierte Jürgen Kaube von der Frankfurter Allgemeinen Zeitung im Sommer 2020 anhand der Ideen und Pläne einer Gruppe von Sozialpolitikern: “Um weitere Epidemien mit solch tiefgreifenden Effekten besser in den Griff zu bekommen, wird sich das Leben ändern müssen. Die alte Sitte des Händewaschens und das Lernen von asiatischen Traditionen wenig ,taktilen‘ Auftretens im öffentlichen Raum sind erste Lerneffekte, die womöglich überdauern. Manche fürchten aber viel mehr Disziplinierung: die Heraufkunft eines Gesundheitsstaates, der dauerhaft diesem Wert, ‚Gesundheit‘ im Konfliktfall mit anderen Werten zumeist den Vorzug einräumt. In einem Präventions- und Versicherungsstaat leben wir ohnehin seit langem; die Komplexität der modernen Gesellschaft lässt nichts anderes zu” (Kaube, 2020).

Eine weitere Frage des Redakteurs Kaube lautet. Mit welchem Immobilienbedarf ist zu rechnen, wenn die Epidemie gezeigt hat, dass Präsenz in weiten Bereichen der Wissensökonomie nur eine von mehreren Möglichkeiten des Arbeitens ist? (Kaube, 2020).

⁵² www.zukunftsinstitut.de › Zu...PDF White Paper: Der Corona-Effekt - Zukunftsinstitut; abgefragt am 10.2.2021.

8.1.3. *“Die Zukunft nach Corona”*

Dargestellt wird dieses Szenario in Form einiger Rückwärts-Prognosen(gekürzt). Krisen wirken vor allem dadurch, dass sie alte Phänomene auflösen, überflüssig machen. Wir werden uns wundern, wie schnell sich plötzlich Kulturtechniken des Digitalen in der Praxis bewährten. Tele- und Videokonferenzen, gegen die sich die meisten Kollegen immer gewehrt hatten („der Business-Flieger war besser“), stellten sich als durchaus praktikabel und produktiv heraus. Lehrer lernten eine Menge über Internet-Teaching. Das Homeoffice wurde für viele zu einer Selbstverständlichkeit – einschließlich des Improvisierens und Zeit-Jonglierens, das damit verbunden ist.⁵³

Wir werden uns wundern, dass schließlich doch schon Medikamente gefunden wurden, welche die Überlebensrate erhöhten. Dadurch wurden die Todesraten gesenkt, und Corona wurde zu einem Virus, mit dem wir eben umgehen müssen – ähnlich wie die Grippe und die vielen anderen Krankheiten. Medizinischer Fortschritt half. Aber wir haben auch erfahren: Nicht so sehr die Technik, sondern die Veränderung sozialer Verhaltensformen war das Entscheidende. Dass wir trotz radikaler Einschränkungen solidarisch und konstruktiv bleiben konnten, gab den Ausschlag. Die human-soziale Intelligenz hat geholfen.

Die vielgepriesene Künstliche Intelligenz, die ja bekanntlich alles lösen kann, hat dagegen in Sachen Corona nur begrenzt gewirkt. Damit hat sich das Verhältnis zwischen Technologie und Kultur verschoben. Vor der Krise schien Technologie das Allheilmittel. Jetzt richten wir unsere Aufmerksamkeiten wieder mehr auf die humanen Fragen: Was ist der Mensch? Was sind wir füreinander?⁵⁴

9. CORONA -KOLLATERALSCHÄDEN

Mitte Dezember 2020 brachte die Tageszeitung Kurier eine Reportage über zu erwartende Kollateralschäden der Corona- Pandemie im Krankenversorgungsbereich. Im medizinischen Bereich haben verschobene Therapien, Operationen und Frühdiagnosen für viele Betroffene negative Folgen. Eindringlich warnten etwa Krebs- und Herz-Spezialisten vor den Folgen, die aus hinausgeschobenen Screening-Untersuchungen oder Arztbesuchen von Risikopatienten entstehen können. Die Folgen könnten laut einer Berechnung, die im Top-Fachmagazin The Lancet veröffentlicht wurde, dramatisch sein. In den kommenden fünf Jahren werde sich demzufolge die Sterblichkeit bei Brustkrebs um neun Prozent, bei Darmkrebs um 15 Prozent sowie bei Lungenkrebs um fünf und bei Speiseröhrenkrebs um sechs Prozent erhöhen.⁵⁵

Sehr hohe Kollateralschäden sind dort zu erwarten, wo Lockdowns mit einem Einbruch der Wirtschaft und dem Verlust von Arbeitsplätzen verbunden sind. Beispielsweise zeigt eine Studie, der Weltbank, dass Kollateralschäden riesigen Ausmaßes

⁵³ top-leader.at › so-geht-zukunft-die-...Die Welt nach Corona – TOP LEADER. Die Corona-Rückwärts-Prognose: Wie wir uns wundern werden, wenn die Krise “vorbei” ist; abgefragt am 20.2.2021.

⁵⁴ Ebenda.

⁵⁵ kurier.at › wissen › Gesundheit › Coronavirus: Die Kollateralschäden des Lockdowns | kurier.at 16.12.2020.

insbesondere in ärmeren Ländern erwartet werden welche von der Wirtschaftskraft und dem Kaufverhalten reicherer Länder abhängig sind. Eine Hochrechnung der Weltbank kommt zum Ergebnis, dass als Konsequenz der Corona-Krise weltweit allein bis Ende dieses Jahres zwischen 88 und 115 Millionen Menschen in solch extreme Armut gestürzt wurden, dass ihr Überleben gefährdet ist, eine Zahl, welche im kommenden Jahr auf bis zu 150 Millionen Menschen steigen könnte.⁵⁶

10. ZUSAMMENFASSUNG

Zusammenfassend ist es angesichts der zahlreichen inzwischen empirisch bestätigten Kollateralschäden von Lockdowns absolut unzulässig, bei der Empfehlung oder Verordnung eines Lockdowns die Nebenwirkungen nicht zu betrachten und gegenüber dem erwarteten (aber schließlich nicht eingetretenen) Nutzen abzuwägen.

Dass in Empfehlungen wissenschaftlicher Fachgesellschaften zum Ergreifen von Maßnahmen die Kollateralschäden mit keiner Silbe erwähnt werden, ist dementsprechend als unseriös zu bewerten, da unberücksichtigt bleibt, dass die Assekuranz Zehntausende Firmenkunden verliert, die in den Konkurs getrieben wurden. Langfristig müssen die Bürger über Steuern und andere Abgaben den gesamten Aufwand bezahlen.

Prof. Dr Wolfgang ROHRBACH
European Academy of Science and Arts, Slazburg, Austria

PANDEMIC AND INSURANCE POLITICS OVER THE TIME

Systematic scientific paper

SUMMARY

The corona pandemic is incredible and, allegedly, a new phenomenon for many Europeans. That is why few people know the history of European pandemics.

The lack of interest (disinterest) in historical development is due to the misconception of many experts. Preventive care and advances in medicine and technology always require only "looking ahead". This (future-oriented) advanced way of thinking and acting meant that any disease that has epidemic proportions can, in the shortest possible time, be "defeated".

However, history shows that in Europe, from the Middle Ages until today, not a century has passed without epidemics or pandemics, and that significant lessons and conclusions for the future could be drawn from any such crisis.

⁵⁶ www.welthungerhilfe.de › aktuelles: Corona: Auswirkungen für die Ärmsten weltweit - Welthungerhilfe 19.10.2020.

Since the 18th century, development has tended more and more towards an insurance-oriented health and social policy, which in the 19th century was called insurance policy.

By combining traditional experience with new or modified concepts based on the principle of “preserving tradition, shaping the future”, the insurance industry can adapt to the new requirements of health and social policy, even in a crisis caused by the coronavirus. In this case, there is digitization, with the help of which it is possible to network with new studies and data, in order to improve quality.

Key words: superstition, business interruption insurance, hygiene, locking, prevention, quarantine, insurance solutions

REFERENZEN

- Baumgartner, F. (1889). “Die Österreichisch – Ungarischen Versicherungsanstalten von 1822–1889”, Wien.
- Czeike, F. (1994). *Historisches Lexikon Wien*, Band 3: Ha–La. Wien: Kremayr & Scheriau.
- Ederer, O. (2020). Editorial „Nat Kat-Versicherung - Nachhaltig wie eine Pandemie“, *Versicherungsrundschau*, Nr.10/20 Oktober 2020.
- Fachini, E. (1888). *Viribus Unitis: Entstehung, Grundsätze und Entwicklung des Versicherungswesens in Österreich-Ungarn*. Wien: E. Fachini.
- “Grundverfassung des Handlungsdiener-Vereines in Graz”, Otto Kittel in: *Die soziale Revolution - 175 Jahre Merkur Versicherung*; Graz, 1973.
- Häusler, W. (1979). *Von der Massenarmut zu der Arbeiterbewegung – Demokratie und soziale Frage in der Wiener Revolution von 1848*. Wien-München: Jugend und Volk.
- Herzfeld, E. (1897). “Beiträge zur Codifikations-Geschichte des österreichischen Versicherungsrechtes”, Wien.
- Hieronimus, M. (2006). *Krankheit und Tod 1918. Zum Umgang mit der Spanischen Grippe in Frankreich, England und in dem Deutschen Reich*. Münster: Lit.
- Jacobsen, J. (2012). *Schatten des Todes. Die Geschichte der Seuchen*. Darmstadt: Verlag Philipp von Zabern.
- Kaube, J. (2020). „Gesundheitsstaat - oder machen wir weiter wie immer?“ F.A.Z. Quarterly / Das exklusive Magazin vom 20.6.2020.
- Leimdörfer, M. (1905). “Entwicklung und Organisation der Brandschadenversicherung in Österreich 1700–1848”, Wien.
- Leimdörfer, M. (1967). “100 Jahre Donau-Versicherung 1867–1967”, Wien.
- Lesly, E. (1959). *Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus; Archiv für österreichische Geschichte*, Volume 122, Heft, 1. Wien: Rohrer.
- Manes, A. (1909). *Versicherungswörterbuch – Ein Nachschlagewerk für alle Wissensgebiete der Privat- und der Sozial-Versicherung*, Zügingen. Tübingen: J.C.B. Mohr (P. Siebeck).
- Pauker, W. (1935). *Geschichte der Privat-Kranken-Anstalt “Konfraternität”*. Wien: Selbstverlag der Konfraternität.
- Rohrbach, W. (2017). “Versicherungswissenschaft. Definitionen-Retrospektiven-Perspektiven”; Herausgegeben im Auftrag der ÖGW von Helmuth Grössing, Karl Kadletz, Alois Kernbauer,

- Kurt Mühlberger, Maria Petz-Grabenbauer, Johannes Seidl und Martin G. Enne in: *“Mensch-Wissenschaft-Magie”*. *Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte*, Band 33. Wien: Verlag Erasmus.
- Schasching, M. (1864). *Die Kranken-Anstalten und Krankenvereine in Linz und ihre Leistungen im Jahre 1862*. Linz: Fink.
- Schmitt-Lermann, H. (1954). *Der Versicherungsgedanke im deutschen Geistesleben des Barock und der Aufklärung*. München: Kommunalschriften.
- Seidl, C. (1984). “Theoretische Grundlagen der Sozialpolitik”; in: *Sozialpolitik und Umverteilung*, Wien.
- Spinney, L. (2018). *1918 – Die Welt im Fieber. Wie die Spanische Grippe die Gesellschaft veränderte*. München: Hanser.
- Thießen, M. (Hrsg.) (2014). *Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert*. München: De Gruyter Oldenbourg.
- Visser, E. (2011). *Urban Developments in the Time of Cholera: Vienna 1830–1850*, Dissertation. Budapest: Central European University – History Department.
- Witlacil, A. (1848). “Vorschläge zur Verbesserung der Lage der handarbeitenden Bevölkerung Wiens”; *Zeitschrift des Vereins für deutsche Statistik*, 2.Jg.

**ЕУ ПРАВИЛА ТРЖИШНОГ ПОНАШАЊА У ПРАКСИ – ТЕМАТСКИ
ИЗВЕШТАЈ ЕВРОПСКЕ АГЕНЦИЈЕ ЗА НАДЗОР ОСИГУРАЊА
И ПЕНЗИОНИХ ФОНДОВА О ПУТНОМ ОСИГУРАЊУ**

doi: 10.46793/XXSav21.171F

Примљен: 13. 2. 2021.

Прихваћен: 25. 2. 2021.

Стручни рад

Апстракт

Европска агенција за надзор осигурања и пензионих фондова објавила је 2019. године први тематски извештај и брзо након њега упозорење индустрији осигурања у погледу усклађености и примене правила Директиве о дистрибуцији осигурања у сегменту путног осигурања. У раду се анализира појам тематских извештаја, методологија Европске агенције за надзор осигурања и пензионих фондова приликом израде извештаја и скреће пажња на налазе и правне захтеве које је Агенција поставила пред осигуравајућа друштва у погледу поштовања правила тржишног понашања из Директиве о дистрибуцији осигурања.

Кључне речи: тржишно понашање, путно осигурање, Директива о дистрибуцији осигурања, споредни посредници осигурања

1. УВОД

Европска агенција за надзор осигурањ и пензионих фондова (даље у тексту: ЕАНОПФ) покренула је 2018. године истраживање са циљем да анализира тржиште путног осигурања и ризике које за осигуранике могу представљати ови производи осигурања. Коначна верзија ивештаја објављена је у октобру 2019. године¹ са пратећим упозорењем индустрији,² у којем су јасно формулисана и предчена очекивања која ЕАНОПФ има од индустрије у погледу поштовања правила тржишног понашања.

* Advokatska kancelarija Živković-Samardžić, Beograd. E-mail: nikolafilipovic84@gmail.com.

¹ ЕИОРА. (2019), Consumer protection issues in travel insurance: A Thematic Review, доступно на: https://www.eiopa.europa.eu/sites/default/files/publications/reports/eiopa_thematic_review_travel_insurance_oct2019.pdf

² ЕИОРА. (2019), Warning to the insurers and insurance intermediaries to tackle high commission for travel insurance products, доступно на: https://www.eiopa.europa.eu/sites/default/files/publications/reports/eiopa_supervisoryresponsetotindingsofthematicreviewtravelinsurance_oct2019.pdf

Претходна, 2020. година прошла је у знаку глобалне епидемије *Sars-Cov-19* „корона” вируса. Као последица незапамћене епидемије готово све индустрије сусреле су се са ванредним и неочекиваним проблемима, а међу свим секторима вероватно је најпогођенија туристичка индустрија. У том смислу анализа тематског извештај који се бави стањем на тржишту путног осигурања (у тренутку када је због епидемије путовање а нарочито туристичка путовања готово зармла), може деловати као необичан избор.

Међутим у техничком и правном смислу, извештај је интересантан и важан за индустрију осигурања али и право осигурања, зато што нам по први пут (барем на нивоу ЕУ),³ пружа увид у методологију и начин на који надзорни орган приступа проблемима тржишног понашања, што смо до сада разматрали на теорисјком нивоу. Подсећања ради, и Међународна асоцијација Супервизора осигурања, и Европска агенција за надзор осигурања и пензионих фондова, охрабрују примену *risk-based* модела посредног надзора који се спроводи у комбинацији праћења редовних извештаја и посебних *ad hoc* тематских прегледа појединих сегмената тржишта или тржишних пракси (Филиповић 2020, 257-272). Оваква истраживања и извештаји представљају основу проактивног и стратешког приступа надзору осигурања и у будућности можемо очекивати редовно овакве извештаје како на нивоу ЕУ, тако и од надзорних органа држава чланица.

2. ТЕМАТСКИ ИЗВЕШТАЈ – ПОЈАМ

У оквиру Уредбе ЕУ 1094/2010 о оснивању ЕАНОПФ, један од задатака Агенције су они повезани са заштитом потрошача и финансијским активностима. У оквиру општег задатка да „преузме водећу улогу у промоцији транспарентности, једноставности и праведности на тржишту за финансијске производе и услуге намењене потрошачима”, један од посебних задатака је: „прикупљање, анализирање и извештавање о потрошачким трендовима” као и „праћење нових и постојећих финансијских активности и усвајање препорука са циљем промоције сигурности и стабилности тржишта и конвергенцији надзорних пракси” (Art. 9 Regulation (EU) No 1094/2010).

Тематски извештаји стога представљају један од алата којима ЕАНОПФ постиже конвергенцију надзорних пракси на основу анализирања и извештавања о потрошачким трендовима, па ове извештаје треба посматрати кроз призму свеобухватног задатка надзорног органа да обезбеди адекватан ниво заштите корисника финансијских услуга.

Агенција за надзор тржишног понашања (FCA) Уједињеног Краљевства сматра тематске извештаје „значајним делом надзорне праксе”, који помажу надзорном органу у остваривању циљева.⁴ Тематски извештаји у пракси Агенције користе се да се процене тренутни али и *настајући* риизици у вези са појединим

³ Агенција за надзор тржишног понашања Уједињеног краљевства (FCA), објавила је преко стотину докумената у вези са тематским истраживањима и извештајима које је предузела, доступно на: <https://www.fca.org.uk/publications/search-results?start=1>

⁴ <https://www.fca.org.uk/about/supervision/thematic-reviews>

производима или тржишним сегментима. У пракси овакав приступ се назива и „issue and product” приступ, путем којег се тематски процес примењује на разноврсне ситуације, компаније и врсте осигураника, дакле фокус извештаја је на ризицима а не на појединачној компанији или конкретној ситуацији. У оквиру Агенција за надзор тржишног понашања, израда тематских извештаја поверена је групама запоселних са посебним компетенцијама, будући да израда захтева опсежно истраживање, анализу и синтезу података али исто тако и прикупљање информација непосредно на терену од осигуравајућих друштава тако и од релевантних струковних удружења.

2.1. ПУТНО ОСИГУРАЊЕ КАО ПРЕДМЕТ ИНТЕРЕСОВАЊА НАДЗОРНОГ ОРГАНА

Основна карактеристика путног осигурања је да се оно најчешће продаје као „додатак” главној услузи односно турстичком аранжману/путовању. Другим речима, путно осигурање представља типично осигурање које се пласира путем „унакрсне продаје” (*cross-selling*) и представља „додати” производ (*add-on*). Овакве праксе су предмет посебног интересовања регулатора. И према Агенцији за надзор тржишног понашања Уједињеног Краљевства (FCA, 2014, 11) и према извештају који је израђен за потребе Европске комисије - директората за правду и потрошачка питања (European Commission, 2017, 18-19) осигурања која се продају на овај начин представљају нарастајући ризик за потрошаче. Главни разлог овоме је што оваква осигурања су изузетно некавалитетна, како у смислу покрића које нуде осигураницима, у поређењу са ценом која се плаћа, далеко више од онога што би преа економској теорији требало да буде могуће на транспарентном и конкурентном тржишту (Baker, Siegelman, 2013, 2-5). Осим тога, са аспекта потенцијалног ризика који несавесно пласирана путна осигурања представљају за осигуранике, путна осигурања се не могу сматрати ни једноставним ни ниско ризичним производима будући да су у питању осигурања која у оквиру услова често садрже искључења (нпр. претходни здравствени проблеми), а у неким земљама трошкови медицинских захвата и здравствене заштите могу значајно премашити лимита покрића путног осигурања, па у случају неадекватног путног осигурања, штета коју трпи осигураник може бити значајна (De Maesschalck, 2017, 63-64).

3. МЕТОДОЛОГИЈА И КВАНТИТАТИВНА АНАЛИЗА

Први корак који је ЕАНОПФ предузела је креирање упитника, који је посредством националних надзорних органа послат узорку од 201 осигуравајућег друштва који послују на територији 29 држава чланица (ЕИОРА, 2019а, 12). Приликом избора осигуравајућих друштава којима је упитник послат нарочито се водило рачуна о томе: 1) да се укључе у истраживање осигуравајућа друштва различитих величина; 2) да се у истраживање увек укључи барем 7 највећих осигуравајућих друштава на националном тржишту; 3) да се подаци прикупе тако да

покривају 60% бруто премије у овом сегменту осигурања; Упитници су садржали питања како о квантитативним тако и о квалитативним аспектима пословног процеса. Посебни упитници су неопходни како због чињенице да су за процену ризика тржишног понашања релеватни квалитативни фактори, а квантитативни подаци које надзорни органи прикупљају о појединим „линијама” осигурања нису у потпуности погодни за ову врсту студије, зато што се класификација осигурања према Директиви Солвентност II извршена према врстама ризика, па путна осигурања углавном потпадају под осигурања из чл. 9, ст. 1 тач. 18 Закона о осигурању „осигурање помоћи на путовању, које покрива помоћ лицима која наиђу ан проблеме на путовању, односно у другим случајевима одсутности из пребивалишта или боравишта”, исто тако могу потпадати и под осигурање из Члана 9 став 1 тачка 16 кад осигурање покрива трошкова здравствене заштите, односно под класу 16 или класу 18 осигурања према Анексу 1 Директиве Солвентност II.⁵

Паралелно са упитницима ЕАНОПФ је приступила и консултацијама са другим стејкхолдерима (првенствено потрошачким удружењима) како би сагледала обе стране проблема.

3.1. КЉУЧНИ ФИНАНСИСЈКИ ПОКАЗАТЕЉИ

На основу комбинације упитника, постојећих података и консултација ЕАНОПФ закључује следеће:

- Премије од путних осигурања чине релативно мали део у укупном збиру премија од неживотних осигурања. Према подацима из упитника путна осигурања чине око 4% укупно прикупљених бруто премија у сегменту неживотног осигурања;

- Путна осигурања се сматрају реалтивно јефтиним производима осигурања;⁶ Без обзира на то, путна осигурања могу бити веома корисна осигураницима;

- Путна осигурања су суштински „потрошачки” уговор о осигурању, будући да је приближно 92% полиса издато физичким лицима;

- Путна осигурања се пласирају преко готово свих постојећих дистрибутивних канала (директном продајом, преко посредника и заступника, преко споредних посредника, преко онлајн платформи и интернет страница). Већина путних осигурања пласира се индиректним каналима дистрибуције;

- Чак и овако уско посматрано путна осигурања представљају хетерогену групу производа која покрива разнородне ризике (померања и одлагање пута, трошкови здравствене заштите и интервенција, додатно осигурање рент-а-кар возила и сл.)

Вероватно три кључна показатеља која су указују на оправданост израде посебног тематског извештаја, али исто тако и да забринутост европских парламен-

⁵ ЕАНОПФ је користила одређене податке из редовних извештаја како би утврдила нпр. просечни ниво провизије за сваку од линија осигурања, или просечан „claims ratio” у линијама осигурања који су им служили као полазна основа за процену података који су прикупљени упитницима.

⁶ Када се бруто премије поделе са бројем полиса, долазимо до просечне цене од око 30€ по полиси; (ЕИОРА, 2019а, 13).

тараца и потрошачких удружења није била потпуно неоправдана су: *claims ratio* (који је значајно нижи у односу на просек неживотних осигурања, 40% у путном, наспрам 53% у осталим неживотним осигурањима), просечна висина провизије које се исплаћују дистрибутерима (24% бруто премије за путно, наспрам 17% за остала неживотна осигурања) и на крају профитабилност (15% за путна осигурања, наспрам 10% за остала неживотна осигурања).

Међутим да би се увидела попутна слика била је неопходно установити корелацију између ових показатеља, другим речима ЕАНОПФ није квалификовала сваку високу провизију, нити је сваки производ са ниским *claims ratio*, као ризик са аспекта тржишног понашања, већ само оне производе који су кумулативно испунили оба услова – и висок ниво провизије и низак *claims ratio* као потенцијално ризичне производе и праксе. Далеко од тога да је ЕАНОПФ установила било каква чврста правила, али према извештају предмет посебних интересовања су били производе и праксе у којима осигуравајућа друштва плаћају провизије преко 50%, а *claims ratio* је испод 35% (односно 50% ради поређења и сагледавања ширеслике) (ЕИОРА, 2019а, 17).

Разлог оваквом приступу ЕАНОПФ лежи вероватно у чињеници што висока провизија некада може бити оправдана, зато што одређене категорије посредника пружају реалну додатну вредност осигураницима (пример брокери који имају додатне обавезе саветовања, помагања у остваривању права из осигурања), док у другим случајевима висока провизија може бити последица тржишног позиционирања и тржишне моћи појединих дистрибутера на самом тржишту производа/услуга за које се осигурање „везује” као додатни производ. Стога је било неопходно размотрити појединачно нивое провизије према дистрибутивним каналима, али исто тако и оставити могућност осигуравајћим друштвима да се изнесу личне ставове о оправданости нивоа провизије на појединим тржиштима/дистрибутивним каналима (ЕИОРА, 2019а, 19-21). Примера ради просечне провизије за путна осигурања која се пласирују преко банкоосигурања износе 26%, преко брокера 27%, преко помоћних дистрибутера 33%, а преко интернет страница 35%.

Трећи кључни податак (профитабилност) је интересантан зато што може бити индикатор нетраспарентног тржишта. Према економској логици, висока профитабилност одређеног сектора требало би, дугорочно да доведе друге учеснике на исто тржиште. Уколико је неки тржишни сегмент константно прифитабилнији од осталих сегмената, то може бити индикатор нетранспарентног тржишта (не нужно и повреда конкуренције у смислу Закона о заштити конкуренције, али то је предмет друге области права и другог надзорног органа), већ само недовољне информисаности осигураника, односно неисправних одлука осигураника, управо услед чињенице да се оваква осигурања продају као пратећи/додати производ/услуга. Другим речима осигураници не посвећују довољно пажње условима и цени под којом купују ове услуге, а што је последица продајне праксе – а регулисање и контрола продајних пракси представљају суштину надзора правила тржишног понашања.

4. КВАЛИТАТИВНИ АСПЕКТ – КЉУЧНИ ПРОБЛЕМИ

ЕАНОПФ је идентификовала два врсте проблема које се у смислу правила тржишног понашања могу јавити у вези са путним осигурањем.

Проблеми у вези са дизајном производа које ЕОНОПФ првенствено посматра кроз питање комплексности производа и транспарентности услова осигурања превасходно због тога што се под путним осигурањима посматра хетерогена група производа који пружају заштити осигуранику од разнородних ризика: здравствених трошкова, одговорности, губитка пртљага, отказивања или одлагања путовања исл. Претходни медицински проблем који је можда искључен једном полисом осигурања, може бити поркивен другом полисом осигурања, а начин на који се ови а осигурања продају (као додатак) утичу на могућност осигураника да диференцира и изврши адекватан избор осигурања (ЕОРА, 2019а, 31).

Искључења су један од кључних елемената у дизајну производа осигурања и искључења имају директан утицај на цену, квалитет и вредност производа за осигураника. Осигураници обично од осигурња очекују да покрије сваки ризик и сваку евентуалност, међутим то није изводљиво у пракси стога је од највећег значаја да осигураник буде свестан која су искључења и лимити у полиси осигурања коју купује.⁷ Како су искључења садржана у условима осигурања, *транспарентности* одредби које предвиђају искључење може бити од кључног значаја за оцену усклађености са правилима тржишног понашања. Тако на пример у Немачкој је одредба услова осигурања која предвиђа покриће у случају „изненадне озбиљне болести”, проглашена недовољно транспарентном зато што услови нису појаснили који шта се сматра „изненадном” нити „озбиљном” болешћу, чиме је у суштини осигуравајуће друштво оставило за себе дискреционо право да одлучује када ће исплатити покриће, а када не (ЕОРА, 2019, 32).

Надосигурање и двоструко осигурање могу се такође јавити као проблеми у области путног осигурања. Надосигурање, као ситуација у којој сума осигурања премашује вредност осигуране ствари (Шулејић, 2005, 343), у пракси се често јавља приликом осигурања од губитка пртљага, нарочито на „low-cost” летовима, када суштински путник нема или има само лични пртљак мале вредности. Двоструко осигурање, са друге стране најчешће се јавља у ситауцијама када осигураник има две полисе путног осигурања, једну дугорочну коју је добио као додатну услугу у склпу кредитне картице преко банке, а другу краткорочну (за индивидуално путовање), које је платио као додатак туристичком аранжману (Извештај, стр 36). У овим случајевима ЗОО се бави савесношћу *уговарача осигурања* (ЗОО, чл. 934, ст. 7, односно ст. 9), међутим имплементацијом одредби Директиве о дистрибуцији осигурања у (претпостављамо) Закон о осигурању, поставиће се и питање савесности осигуравајућег друштва, односно других дистрибутера при-

⁷ Примера ради, према подацима Британског удружења осигураваача, просечни трошкови тродневног боравка у болници у Сједињеним Америчким Државама износе €37.000, а третман од евентуалног можданог удара може да створи трошкове и до €880.000, у том смислу у контексту „поштеног, професионалног и понашања у складу са најбољим интересима клијената”, дестинација путовања такође може бити важна (покриће које је адекватно за једну државу, може бити симболично за другу)

ликом оваквих продајних пракси, односно каква су права осигураника у случају да је до надосигурања или двоструког осигурања дошло услед несавесности или неинформисања од стране дистрибутера. Одговорност за ускађеност са правилима тржишног понашања подељена је између дистрибутера који непосредно врши продају, и осигуравајућег друштва код које је „дизајнирало” производ односно које покрива ризик.

Друга врста проблема која прати путна осигурања тиче се саме продајне праксе и процеса којима се ова осигурања пласирају на тржиште. Као што смо већ истакли, путна осигурања обично се купују као додатак „*add-on*” главном производу односно услузу, тј. кроз пословну праксу која се још назива и унакрсна пордаја „*cross-selling*”. Главни проблем који ЕАНОПФ види код оваквих продајних пракси лежи у чињеници да приликом продаје осигурања у „пакету” са другим производима и услугама, које купац види као главне, пажња купца усмерена је на примарни производ/услугу и карактеристике тог производа и услуге, а не на карактеристике допунског производа (осигурања) које му се нуди. У овом контексту важно је напоменути и став Европског Суда Правде који у вези са оваквим продајним праксама става да је приликом утврђивања чињеничног стања важно узети у обзир да уговор о осигурању може бити део „ширег уговорно правног односа, и да се закључује у вези са неким другим правним послом, те да се од уговарача осигурања не може захтевати исти ниво пажње у погледу главног као у погледу споредног правног посла који је у питању”, (C-96/14, *Jean-Claude Van Hove v CNP Assurances SA*, пара. 48), односно да се не може очекивати да уговарач са истом пажњом проучава услове и ризике који су му понуђени на самом продајном месту, који би се очекивао од истог уговарача када би закључивао уговор о осигурању одвојено од основног правног посла (Tarasiuk, 2019, 310.)

Неколико студија националних удружења потрошача које су спроведене показале су да путна осигурања која се продају као „додати” производ, чак и када су адекватна по покрићу које пружају, готово редовно спадају у најскупља осигурања на тржишту (некада и запањујућих осамнаест пута! скупља), него што би осигураник платио исто осигурање када би уговор закључио посредством брокера или директно са осигуравајућим друштвом (ЕИОРА, 2019а, 41-43).

Међутим на овом месту треба истаћи да одговорност није увек и у потпуности на осигуравајућим друштвима. Више осигуравајућих друштава је у својим одговорима на упитник навело да се приликом преговарања са дистрибутерима који знају да контролишу приступ великом броју клијената сусрећу са унапред утврђеним (минималним) процентима провизије који овакви дистрибутер захтевају и око којих уопште не постоји могућност да се преговара, који износе и преко 60% бруто премије са пратећим захтевима у погледу поделе профита, ексклузивности, захтевима за покривање трошкова маркетинга и сл. (ЕИОРА, 2019а, 46).

Закључак ЕАНОПФ је да тржиште путних осигурања у целини није ризично (у смислу неуспеха тј. могућег слома тржишта), али јесу идентификоване одређене праксе на тржишту које могу представљати ризик за осигуранике. Прецизније ЕАНОПФ је забринута због високих провизија у путном осигурању, ниских *claims ratio*, као и због дистрибутивног модела, односно праксе унакрсне продаје

због које осигураници нису увек и у потпуности упознати са свим елементима путног осигурања. Ова два проблема су донекле повезана и морају се регулисати заједно. Агенција сматра да овакви пословни модели нису у складу са регулаторним захтевима које поставља Директива о дистрибуцији осигурања. Имајући у виду да је заштита потрошача један од фундамнеталних регулаторних циљева ЕАНОПФ издала је званично упозорење индустрији осигурања напомињући да очекује пуну примену свих правила тржишног понашања и поштовање одредби Директиве о дистрибуцији осигурања, истовремено (у циљу остваривања конвергенције националних надзорних пракси) сигнализирајући националним надзорним органима да „појачају надзор над осигуравајућим друштвима, посредницима ип омоћним посредницима у оним сегментима где је идентификован ризик за осигуранике” (ЕИОРА, 2019b, 2).

ЕАНОПФ од националних надзорних органа очекује да у потпуности користе своја законска овлашћења у циљу заштите осигураника од идентификованих ризика, укључујући истражна овлашћења као и овлашћења да санкционишу неприхватљива понашања у складу са националним правилима тржишног понашања којима су одредбе Директиве имплементирани, не искључујући при томе и најстроже санкције, као крајњу меру, уколико друге мере дају резултате, попут ускраћивања дозволе за обављање послова учесника на тржишту (ЕИОРА, 2019b, 4).

5. УМЕСТО ЗАКЉУЧКА – УСКЛАЂЕНОСТ ПОСЛОВАЊА У СВЕТЛУ УПОЗОРЕЊА И ПРЕПОРУКА ЕАНОПФ

У складу са претходном наведеним неопходно је осврнути се на конкретне одредбе Директиве о дистрибуцији осигурања чије поштовање захтева ЕАНОПФ.

Имајући у виду да је се путно осигурање се преваходно дистрибуира преко споредних посредника тзв. *Ancillary insurance intermediaries*, неопходно је посебну пажњу посветити управо обавезама ових субјеката. Ова категорија дистрибутера дефинисани су чл. 2, ст. 1, тач. 4 Директиве о дистрибуцији осигурања као физичка или правна лица чија: 1) главна пословна активност није дистрибуција осигурања; 2) лице дистрибуира само одређене производе који су допуна роби или услузи; 3) производ осигурања не обухвата животно осигурање, осигурање одговорности осим ако као додаток робе или услуге коју посредник пружа као своју главну пословну делатност;

Дакле према овој дефиницији, споредним посредницима осигурања сматрају се како туристичке агенције тако и мобилни оператери, али не кредитне институције и банке. Банке се увек сматрају дистрибутерима осигурања у пуном смислу Директиве и на њих се односе сва правила као и на остале дистрибутере попут заступника или брокера осигурања. Стога оно што је ЕАНОПФ разматрала у сегменту путних осигурања аналогно се може применити и на сва осигурања код којих се примењује сличан дистрибутивни модел односно на она осигурања која се већином пласирају путем споредних посредника попут нпр. осигурања мобилних телефона.

На први поглед могло би се закључити да се правила тржишног понашања не односе на споредне дистрибутере осигурања, зато што Члану 1 став 3 предвиђа да се правила о дистрибуцији не односе на оне споредне посреднике који дистрибуирају осигурање које је допуна роби или услузу коју пружа добављач а које покрива ризик квара, губитка, крађе или оштећења робе односно некоришћења услуге или оштећење или губитак пртљага и друге ризике везане за услугу путовања које пружа споредни дистрибутер и (кумулятивни услов) када вредност годишње премије не премашује 600 ЕУР на годишњем нивоу. међутим већ у следећем ставу истог члана, Директива захтева да „када користи услуге споредних посредника, осигуравајуће друштво или посредник осигурања *обезбеди* да ови споредни посредници послују у складу са одређеним (не свим) правилима Директиве.

И ако надзорни органи не врше непосредно надзор над споредним посредницима (зато што се Директива не примењује на њих), осигуравајућа друштва која користе услуге оваквих споредних посредника могу бити предмет надзора у овом сегменту.

Конкретно од осигуравајућих друштава се тражи да обезбеде да споредни посредници:

– Информишу правовремено, пре закључења уговора уговарача осигурања о:

- Пружаоцу услуге осигурања (адреси, регистру исл.)
- Природи накнаде коју добијају у вези са осигурањем које нуде;
- Доставе документ са кључним информацијама о производу;
- Могућности да поднесу приговор и вансудски реше евентуални спор;

– Поштују правила о унакрсној продаји осигурања;

– Успоставе „прикладне” и „пропорционалне” мере које обезбеђују пословње у складу општим начелима пословања.

На основу наведеног, пред осигуравајућим друштвима ће бити занимљив изазов. Наиме уговори закључени са нерегистрованим посредницима, осим само комерцијалних елемената у будуће ће морати да садрже и одређене одредбе које се тичу и усклађености пословања, односно биће неопходно ускладити уговоре о пословној сарадњи тако да и регулишу и обезбеде (у оној мери у којој је то могуће постићи) усклађено пословање споредних дистрибутера. Другим речима осигуравајућа друштва морају осигурати да се чак и нерегистровани посредници осигурања, који дистрибуирају њихове производе, понашају у складу са:

1. Чланом 17 став 1 и да: „приликом вршења дистрибуције осигурања, дистрибутери осигурања делују увек поштено, праведно, професионално и у складу са најбољим интересима својих клијената”, на коју се надовезује обавета из става 3 којим се суштински захтева да се не дају накнаде на начин који може дистрибутере довести у сукоб са обавезом да делују поштено, праведно, професионално и у складу са најбољим интересима својих клијената.

2. Обавеза из Члана 17 став 2 да информације које се достављају уговарачима осигурања буде коректне, јасне, недвосмислене и не доводе уговарача у заблуду;

3. Обавеза из Члана 20 да сви понуђени уговори осигурања морају бити у складу са захтевима и потребама осигураника;

4. Обавеза из Члана 25 у погледу надзора и управљања производима осигурања;

Са друге стране, и ако пословање споредних дистрибутера, није предмет непосредног надзора Народне Банке Србије, Народна Банка у складу са својим овлашћењима може поставити питање осигурајућим друштвима, на који начин испуњавају своју обавезу да осигурају да споредни посредници послују у складу са прописима и на тај начин врше посредни надзор и овог сегмента дистрибуције осигурања. Супротно, односно изостанак контроле овог сегмента усклађености пословања, оставило један значајан тржишни сегмент у потпуности ван домаћаја примене било каквих правила тржишног понашања што би могло имати штетне последице по осигуранике и било би супротно циљу Директиве о дистрибуцији осигурања.

Nikola FILIPOVIC, MA

Živković Samardžić Law Office, Belgrade, Serbia

EU CONDUCT OF BUSINESS RULES IN PRACTICE – THEMATIC REVIEW OF EIOPA ON TRAVEL INSURANCE

Professional paper

SUMMARY

In 2019 EIOPA published the first Thematic Report, followed by the warning to the insurance industry regarding compliance with the IDD rules in the travel insurance sector. The paper analyzes thematic report as concept, methodology and approach of EIOPA to thematic reports, and points out key compliance requirements from the warning EIOPA communicated to the insurance industry;

Key words: market conduct, travel insurance, Insurance Distribution Directive, ancillary insurance intermediaries

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCESE)

- Baker T, Siegelman P. (2013). “You Want Insurance with That? Using Behavioral Economics to Protect Consumers from Add-on Insurance Products”, 20(4), *Connecticut Insurance Law Journal*, 1–60.
- De Maesschalck, N. (2017). “The Insurance Distribution Directive: What Does It Change for Intermediaries and for Others?” Marano, P, Siri, M. (Eds.) in: *Insurance Regulation in the European Union Solvency II and Beyond* (59–77). Cham: Palgrave Macmillan.
- Directive (EU) 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution (recast)Text with EEA relevance, OJ L 26, 2.2.2016, 19–59.

- Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II) (Text with EEA relevance), OJ L 335, 17.12.2009, 1–155.
- ECJ, Case C-96/14, Jean-Claude Van Hove v CNP Assurances SA, JUDGMENT OF 23 April 2015, ECLI:EU:C:2015:262.
- EIOPA. (2019). Consumer protection issues in travel insurance: A Thematic Review.
- EIOPA. (2019), Warning to the insurers and insurance intermediaries to tackle high commission for travel insurance products.
- European Commission, Study on consumers' decision making in insurance services: a behavioural economics perspective Final report, May 2017.
- Филиповић Н. (2020). „Надзор над правилима тржишног понашања”, Јовановић, С., Марано, П. (уредници) у: *Модерни аспекти законској и регулативној концепцији осигурања (257–273)*. Београд: Удружење за право осигурања Србије и Удружење осигуравача Србије.
- Financial Conduct Authority, General Insurance Add-Ons: Provisional findings of market study and proposed remedies, Market Study MS14/1.
- Regulation (EU) No 1094/2010 of the European Parliament and of the Council of 24 November 2010 establishing a European Supervisory Authority (European Insurance and Occupational Pensions Authority), amending Decision No 716/2009/EC and repealing Commission Decision 2009/79/EC, OJ L 331, 15.12.2010, p. 48–83.
- Шулејић, П. (2005). *Право осигурања*. Београд: Досије.
- Тарасјук, А. (2019). Потрошач у осигурању – Најновије законодавне тенденције”, Јовановић, С., Пјерпаоло, М. (уредници) у: *Право и пракса осигурања – теорија и истраживања и будући изазови (326–340)*. Београд: Удружење за право осигурања Србије и Удружење осигуравача Србије.
- Закон о осигурању, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 139/2014.

Проф. др Сајмон ГРИМА*

**УТИСАК ОСИГУРАВАЧА О ЕФИКАСНОСТИ СМЕРНИЦА
ЕВРОПСКЕ АГЕНЦИЈЕ ЗА НАДЗОР ОСИГУРАЊА И
ПЕНЗИЈСКИХ ФОНДОВА О СИСТЕМИМА УПРАВЉАЊА
ИНФОРМАЦИОНО-КОМУНИКАЦИОНИМ ТЕХНОЛОГИЈАМА**

doi: 10.46793/XXSav21.182G

Примљено: 24. 1. 2021.

Прихваћено: 5. 2. 2021.

Прегледни научни рад

Апстракт

Европска агенција за надзор осигурања и пензијских фондова издала је 13. марта 2020. године консултативни документ, предлажући смернице о безбедности и управљању информационом и комуникационим технологијама (ИКТ), које ће се примењивати од 1. јула 2021. године. У овом раду желимо да утврдимо утисак о ефикасности (тј. ефикасност, релевантност, усклађеност и корист) предложених смерница, спровођењем анкете и дискусија са одабраним корисницима (практичари / контролори / регулатори у области осигурања) и описивање њихових различитих брига и препорука. Ове смернице су прилично бесмислене и уопштене, због чега се њима не постиже сврха због које су донете. Поред тога, иако захтевају да се под контролу ставе идентификовани ризици, Смернице нису довољно јасне у одређивању како и када препуштају организацијама да то утврде. Мерљивост резултата је још једно питање, које веома отежава усклађеност и спровођење Смерница у погледу тога када и како поступати, чак и у смислу сразмерности. Стога, иако су смернице јасне у ономе што желе постићи, њихова ефикасност приступа оставља много недореченог због чега анкетирани организације сматрају да оне ствара више забуне него добра и да се може показати као само још један простор за дуплирање напора и преливања прикупљених података без додавања стварне вредности.

Кључне речи: ЕИОПА, ИКТ, смернице, регулатори, ефикасност, системи управљања

1. РАЗЛОЗИ

Европска агенција за надзор осигурања и пензијских фондова (даље у тексту: ЕАНОПФ) 13. марта 2020. године је издала консултативни документ о предлогу

* University of Malta, Faculty of Economics, Management and Accountancy, Head department of Insurance.
E-mail: simon.grima@um.edu.mt.

Смерница за безбедност и управљање информационом и комуникационим технологијама (ИКТ). Она је 20. октобра 2020. године објавила коначан текст смерница чија примена ће почети од 1. јула 2021. године.

Европско удружење осигуравача (Insurance Europe, 2020) је у свом ставу указало на четири главне кључне тачке за расправу: 1) предложени временски оквир за његову примену, 2) предложени тип приступа који ће се применити, 3) принцип сразмерности у његовој примени и 4) избегавање дуплирања рада.

Они сугеришу да иако су смернице већ закаснеле, посебно с обзиром на тренутно стање са COVID-19, где смо више него икад зависни од ИКТ, предложени временски оквир и даље треба да обезбеди довољно времена да омогући њихово спровођење и консултације на националном нивоу. Предузећима треба пружити прилику да реагују и преиспитају своју усклађеност. Стога је важније да се обезбеди квалитет и адекватност садржаја ових смерница уместо брзине којом ће се оне донети. У ствари, они предлажу продужење до 30. јула 2021. године.

Европско удружење осигуравача (Insurance Europe, 2020a) такође предлаже да, приликом одлучивања о приступу који ће се применити, треба разумети и размотрити карактеристичну природу послова осигурања. „Једна величина за све” не може бити прави приступ у свим случајевима, иако се може сматрати подразумеваним првим кораком који треба предузети. Међутим, ове смернице треба да дозволе варијације у складу са безбедносним ризицима ИКТ и њиховом важношћу код осигуравајућих друштава.

Поред тога, с обзиром на то да величина и природа послова осигуравајућег друштва врше директан и посредан утицај на приступ управљању безбедношћу њихових ИКТ, овај принцип треба изричито препознати и укључити у смернице. Ово би помогло предузећима у примени и поштовању ових смерница. То значи да сва осигуравајућа друштва морају да се придржавају одредби из смерница на такав начин да су правила сразмерна њиховој величини, унутрашњој организацији и природи, обиму, сложености и ризичности услуга и производа које пружају или намеравају да обезбеде (Insurance Europe, 2020b; Grima, 2019).

Штавише, смернице не би смеле да стварају додатна регулаторна оптерећења и трошкове у раду на усклађивању на штету додавања вредности. То би било контрапродуктивно и ЕАНОПФ би требало да осигура да смернице буду такве да не прелазе обим и циљеве којима су намењене. Стога би ове смернице требало да буду усредсређене само на одређене аспекте безбедности и управљања ИКТ, што захтева даља појашњења. Поред тога, радећи на смерницама ЕАНОПФ треба да обезбеди да дефиниције буду у складу са важећим прописима и стандардима, као што су оне које је утврдила Међународна организација за стандардизацију (ИСО) 27000 о скуповима информација и Удружење за ревизију и контролу информационих система, које примењују осигуравајућа друштва (АМИЦЕ 2020).

Стога је, као што је горе поменуто, важно да се увођење таквих смерница организује на начин који непотребно не оптерећује осигуравајуће компаније, што може бити штетно за раст и конкуренцију на тржишту.

2. НАМЕНА И ЦИЉ

У овом раду желимо да утврдимо утисак о ефикасности (тј. ефикасност, релевантност, усклађеност и корист /додату вредност) предложених смерница, спровођењем анкете и дискусија са одабраним корисницима (практичари / контролори / регулатори у области осигурања) и описивање њихових различитих брига и препорука.

3. ПИТАЊА ЗА ИСТРАЖИВАЊЕ

РК1 – Да ли ће ове смернице помоћи у испуњавању циљева?

РК2 – Које су снаге и слабости ових смерница?

РК3 – Да ли ове смернице помажу да се одговори на потребе заинтересованих страна?

РК4 – Да ли ове смернице узимају у обзир друге стандарде, прописе и захтеве?

РК5 – Која је додата вредност стандардизације смерница на нивоу ЕУ?

4. ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ

Ефикасност одражава однос између циљева и стварног утицаја захтева. Она изражава способност вођења понашања и ставова циљаног узорка према оном понашању и ставовима које је прописао креатор политике (Xanthaki, 2008). Стога би карактеристике смернице требале да доведу до обављања посла, што значи да би требало поставити мерило за оно што се жели постићи, како постићи жељени исход, како се он саопштава циљаном узорку и како комуницира с другим захтевима (Mousmouti, 2014a).

Мусмути сматра да захтеви имају две димензије: 1) перспективну димензију у фази дизајнирања, када се смернице формулишу и израђују и 2) димензију стварног живота када се смерница спроводи. Прва указује на то да ли они погодују жељеним ефектима, а друга указује на то да ли је захтев у ствари постигао жељене резултате (Mousmouti, 2014a).

5. МЕТОДОЛОГИЈА

Да бисмо одговорили на горња истраживачка питања, користимо оквир који је предложила Мусмути за „испитивање ефикасности” квалитета регулаторних захтева; логичка вежба да се испитају карактеристике захтева који се дизајнирају и на основу којих развијамо упитник који затим достављамо практичарима и контролорима / регулаторима у области осигурања (наш узорак) (Mousmouti, 2014b).

Упитник је подељен у 3 дела. Први одељак има 11 специфичних исказа како је забележено у Табели, бр. 1, на који ће учесници у анкети морати да одговоре на Ликертовој скали од 1 до 5, при чему за оцену „1” важи да се анкетирани у потпуности не слаже, а оцена „5” значи да се анкетирани у потпуности слаже. Други део

има отворено поље за коментаре како би се учесницима омогућило да се слободно изразе, а у трећем одељку треба да се утврди да ли је испитаник практичар или контролор / регулатор у области осигурања. Из анкете би били изузети учесници ако нису пали ни у једној од ове две категорије.

Овај упитник је дизајниран помоћу *Qualtrics XM*, а веза која се пружа путем овог апликационог софтвера се самостално администрира користећи повезане друштвене мреже као што је *Facebook* и путем е-поште и других комуникационих мрежа као што су *Zoom*, *Skype* и *MS Teams*.

Примљено је 473 пуноважних одговора, 194 (40,9%) су лица која се баве осигурањем, а 280 (59,1%) су контролори или регулатори осигурања. Очекивао се већи број контролора / регулатора, јер се ово односи на захтеве за које су одговорни директори, али су обично делегирана функција контролорима и регулаторној функцији. Квантитативни подаци су унети у апликативни софтвер *SPSS* (верзија 23) и анализирани помоћу дескриптивне статистике, вишеструке линеарне регресије и *Cronbach*-ове алфа регресије, док су квалитативни подаци транспоновани у реч и анализирани помоћу приступа тематске анализе како је предложила Браун и остали (Braun et al. 2006).

Табела, бр. 1: Предложени искази у Упитнику (саставио аутор).

1) Смернице су јасне према сврси коју желе да постигну
2) Смернице су реалне по свом садржају
3) Смернице су усклађене са сврхом
4) Смернице се руководе према резултатима
5) Предложени резултати смерница су мерљиви
6) Предложене смернице добро комуницирају са другим регулаторним захтевима (владавина права и меко право)
7) Предложене смернице су потребне да би се обезбедили одговарајући резултати.
8) Предложени временски оквир за њену примену је адекватан и омогућио је одговарајуће консултације
9) Предложени приступ који треба применити је адекватан и јасан
10) Смернице дозвољавају примену принципа сразмерности
11) Смернице узимају у обзир друге захтеве и обезбеђују избегавање дуплирања напора и прекомерног прикупљања података.

Према Мусмути, један од корака који треба размотрити у обезбеђивању ефикасности је да ли захтев има јасну сврху (Moussmouti, 2014b). Да ли има јасне и значајне одреднице за оно што дата обавеза има за циљ да постигне. Правац треба да буде довољан да омогући особама да објективно примењују и тумаче.

Следећи корак је да се обезбеди да смернице обухватају и решавају настали проблем или празнину. Да ли су избори техника, механизми извршења и изрази адекватни и да ли могу постићи жељене резултате. Да ли су о њима разговарали и на одговарајући начин их пренели (процес консултација) заинтересованим странама (Black, 2002). Овај корак ефикасности може открити проактивно предложене захтеве, што може резултирати нескладом са стварношћу и изазовом за поштовање и спровођење.

Поред наведеног, као следећи корак треба утврдити да ли су доступне одговарајуће информације како би се поуздано утврдио очекивани утицај таквих смерница, чак и у односу на непромењено стање (Bardach, 1977). Односно, треба испитати да ли постоји довољно информација које омогућавају изградњу и анализу сценарија (пример адекватног извештавања, консултација, других захтева (закони и правила „меког права”). Овај корак омогућава учење из сценарија симулираних исхода из стварног живота.

6. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Смернице имају за циљ да дају смернице о томе како друштва за осигурање и друштва за реосигурање треба да примене врсту захтева за безбедношћу и управљањем информационом и комуникационом технологијом предвиђене Директивом о солвентности II. Оне садрже 25 основних смерница чија је сврха промовисање повећања оперативне отпорности дигиталног пословања друштва за осигурање и реосигурања на уочене ризике.

Појачана потреба и зависност од дигитализације у свим индустријама, чак и због *COVID-19*, огледала се у сталном порасту инцидената повезаних са ИКТ (примери информатичких напада) и убрзаном развоју у Инсур-течу. Стога, без превише прописаних смерница, ЕАНОПФ има за циљ да обезбеди јединствен и доследан приступ управљању и безбедности ИКТ од стране осигуравајућих друштва.

Неки учесници (65) у истраживању истичу да, иако смернице четкају површину онога што треба учинити да би се обезбедило управљање и безбедно окружење ИКТ, они не улазе у одређене детаље о томе како, тј. врло су генерички у погледу захтева. Зато је на осигуравајућем друштву да се позабави начином на који ће се придржавати ових смерница. Ово је по мишљењу већине учесника (280) додата вредност јер могу да се пријаве за било које стандарде ИКТ за које сматрају да су прикладни и сразмерни њиховој организацији, као што су стандарди за Контролне циљеве информационе и сродне технологије и Међународна организација за стандардизација (ИСО) 27000. Неколико (36) других је објаснило да је њихова организација мала и стога им ово пружа флексибилност за преношење функције на спољне пружаоце услуга.

Забринутост неких учесника који долазе из контролног сектора (45) у индустрији је да би тај недостатак прецизног тумачења у смерницама могао да подстакне арбитражу између предузећа и регулаторних власти, а са друге стране може чак бити и конкурентно средство. По њиховом мишљењу, било би боље да су спонзорисали један од главних стандарда управљања ИКТ и применили их на осигуравајуће компаније, а не да су генерички и да остављају простор за немерљиву субјективност у примени било којих стандарда. Како су смернице формулисане, регулатору је тешко да одреди које ће стандарде користити и примењивати.

Већина (312) учесника сматра да је на овим смерницама потребно више рада и расправе а очекивање у вези са периодом јавне расправе је изневерено је су

они били прекратки, па су смернице превише површне и уопштене да би значиле било какву додатну вредност индустрији. Неки учесници (43) такође сматрају да оне вређају индустрију постављањем упутстава зрелој индустрији која следи стандарде, који су много проактивнији, напреднији и потпунији од оних који су предложени смерницама. Сматрају да су ове смернице јадан покушај да се реши циљ. Они даље истичу да је већина онога што је детаљно описано у овим смерницама већ прописано у процедурама система управљања и другим постојећим прописима (на пример, Општа уредба о заштити података).

Неки (61) су напоменули да иако постоји покушај да се одговори на принцип сразмерности, резултат увек поставља питање како мерити и одредити захтев у смислу обима, природе и сложености одговарајућих ризика са којима се предузећа могу суочити, а који су понекад субјективни. Они сугеришу да би можда приступ требало стандардизовати слично приступу за израчунавање солвентног капитала користећи мерљиви приступ заснован на ризику за испитивање сразмерности. Према њиховом мишљењу, одређивање сразмерности у смислу специфичних мерљивих вредности може олакшати терет забуне због поштовања и примене.

Већина учесника (293) примећује да нису постојале посебне потребе за овим смерницама, јер су то мере одрживости или преживљавања којима су се морале позабавити све осигуравајуће компаније да би остале у послу. По њиховом мишљењу, ово ће само створити забуну међу предузећима о томе како се бавити стварима и створити менталитет приступа „штриклирајте кућицу” када се ствари раде само зато што очекују да регулатор то захтева, а не зато што је то посебно потребно фирми. То такође може резултирати дуплирањем напора и прекомерним прикупљањем података.

Неки учесници (71) су приметили да, иако је циљ смерница јасан, оне не објашњавају које стандарде треба следити и то ствара забуну у мерљивости сразмерности. С једне стране, опасност доношења превише детаљних правила је да се дође у сукоб са другим стандардима и захтевима. С друге стране, субјективност отежава процену да ли се то ради исправно или не, као и само утврђивање сразмерности. Проблем је реч „сразмерност”, јер некоме може значити једно, а другима друго. Ризикујемо да се ослонимо на оно што неко верује да регулатор очекује, а не на оно што је исправно учинити да бисмо се бавили ризицима са којима се суочавамо.

Већина учесника (292) прокоментарисала је чињеницу да су ове смернице „убичајена пракса” и да су осигуравајућа друштва већ применила неки облик ових захтева у свакодневном пословању, верују да већина тих предузећа неће бити у стању да спроведе у потпуности захтеве смерница до 1. јула 2021. године, иако су још увек нејасни у погледу мерљивости / поређења.

Штавише, неколико других (83) и даље објашњавају да су неке смернице, попут планирања континуитета пословања и управљања променама превише површно објашњене. У смерницама нема упутстава о главним ризицима данашњице, као што су „пецање” и други злонамерни рачунарски програми убризгани у корпорације. Безбедност трећих лица (као што су право ревизије и континуирано

праћење) такође није адекватно обрађена. Адекватност спроведених контрола је врло субјективна и зависила би од процене ризика и разврставања података, а задржавање података се не решава. Они су навели да су очекивали више смерница о овим главним контролама и да би оне требало да буду прилагођене индустрији осигурања.

Такође примећују да неки информатички напади могу учинити неефикасним уобичајене аранжмане за управљање ризиком и континуитетом пословања, као и поступке опоравка од катастрофе, јер могу проширити злонамерни софтвер у резервне системе како би били недоступни или оштетили резервне податке; нико никада не би применио План о наставку пословања или План опоравка од катастрофе (који се не спомињу у смерницама) као директан резултат информатичког напада. Ради се о одговору на инцидент који треба активирати, а не План о наставку пословања.

Табела, бр. 2: Описна статистика.

	Н	Минимум	Максимум	Медијана	Ст. девијација
И1 - Смернице су јасне према сврси коју желе да постигну.	474	2,00	5,00	4,2131	0,76316
И2 - Смернице су реалне по свом садржају.	474	3,00	5,00	3,8861	0,58133
И3 - Смернице су усклађене са сврхом.	474	2,00	5,00	3,7384	0,76327
И4 - Смернице се руководе према резултатима.	474	1,00	5,00	3,1350	1,11624
И5 - Предложени резултати смерница су мерљиви	474	1,00	5,00	2,2532	0,84486
И6 - Предложене смернице добро комуницирају са другим регулаторним захтевима (владина права и меко право).	474	3,00	5,00	3,8840	0,55294
И7 - Предл. смернице су потребне ради обезбеђења одговарајућих резултата.	474	1,00	5,00	2,8270	1,18466
И8 - Предл. временски оквир за њену примену је адекватан и омогућио је одговарајуће консултације.	474	1,00	5,00	2,1941	0,87258
И9 - Предложени приступ који треба применити је адекватан и јасан.	474	1,00	5,00	3,0063	1,22947
И10 - Смернице дозвољавају примену принципа сразмерности.	474	1,00	5,00	3,3650	1,31816
И11 - Смернице узимају у обзир друге захтеве и обезбеђују избегавање дуплирања напора и прекомерног прикупљања података.	474	1,00	5,00	3,1013	1,23132
Пуноважна Н (по списку)	474				

Извор: Калкулација аутора.

У односу на исказе предложене учесницима у анкети, у вези са перцепцијом, Табела, бр. 2 указује на то да се они у просеку слажу са исказима И1, И2, И3, И6, да су неутрални у погледу изјава И4, И7, И9, И10 и И11 и да се не слажу се са исказима И5 и И8.

Скала од 11 изјава коришћених за проверу ефикасности утврђена је као поуздана 89% користећи *Cronbach Alpha* са медијаном од 3,237, што значи да су учесници у просеку неутрални у погледу ефикасности смерница (табеле, бр. 3 и 4).

Када тестирамо да ли ће се резултати променити с обзиром на то да су одговори долазили од стручњака за осигурање или контролора / регулатора осигурања (зависна променљива), користећи вишеструку линеарну регресију, утврдили смо да не постоји значајна веза између њих двоје (p -вредност $> 0,05$).

Табела, бр. 3: Статистика поузданости.

<i>Cronbach-ова Alpha</i>	<i>Cronbach-ова Alpha</i> на основу стандардизованог исказа	Број исказа
0,889	0,879	11

Извор: Калкулација аутора.

Табела, бр. 4: Статистика исказа.

	Мед.	Мин.	Макс.	Распон	Макс. / Мин.	Вар.	Бр. исказа
Медијана исказа	3,237	2,194	4,213	2,019	1,920	0,437	11

Извор: Калкулација аутора.

7. ЗАКЉУЧАК

Из онога што можемо разумети кроз анкету и разговоре са учесницима из осигуравајућих друштава који су анализирали смернице, можемо закључити да су оне врло површне и уопштене и да не испуњавају сврху због које су донете. Поред тога, иако захтевају да се специфични идентификовани ризици обухвате, смернице нису детаљне у решавању питања како и када и се организацијама препушта да то утврде. Мерљивост резултата је још једно питање, које веома отежава усклађеност и спровођење одредби када и како поступати, чак и у погледу сразмерности. Стога, иако су смернице јасне у ономе што желе постићи, њихова ефикасност приступа оставља много недореченог и испитаници сматрају да ствара више забуне, него добра и може се показати као само још један простор за дуплирање напора и преливање прикупљених података, без додавања вредности.

У сваком случају, општи свеукупни неутралан осећај у вези са смерницама показује да иако покривају главне области, оне су само смернице, али немају довољно детаља да зауставе расправу, различита тумачења и примене. Смернице би требале бити о подацима које поседују системи, подацима о осигурањима и

ризицима који из њих произилазе, а то се ретко дешава. Поверавање послова трећим лицима једва да је дотакнуто, док главни ризици данашњице, као што су пецање и друштвени медији нису довољно обрађени. Наравно, контроле могу бити наведене у вашој политици и процедурама безбедности, али на њих треба обратити пажњу и навести предлоге неких контрола за заштиту од ових ризика.

Поред тога, рашчлањивање смерница на различите одељке може изгубити ток и смер, јер је ово један процес који треба да обезбеди континуитет.

ЛИТЕРАТУРА

- AMICE. (2020). AMICE Response to EIOPA consultation on the proposal for guidelines on Information and Communication Technology security and governance, 05.01.2021, available at: https://www.amice-eu.org/publications/position_papers.aspx, 13.02.2020.
- Black, J. (2002). "Critical Reflections on Regulation" (2002), 27 *Australian Journal of Legal Philosophy*, pp. 1–35.
- Bardach, E. (1977). *The implementation game: what happens after a Bill becomes a Law*. Cambridge, MA, USA: MIT Press.
- Braun, V., Clarke, V. (2006). "Using thematic analysis in psychology", *Qualitative Research in Psychology*, 3:2, pp. 77–101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa, available at: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>, 13.01.2021.
- Insurance Europe. (2020a). Response to EIOPA consultation on the proposal for Guidelines on information and communication technology (ICT) security and governance – Position Paper, Brussels, 16 March 2020. Available at: <https://www.insuranceeurope.eu/response-eiopa-consultation-proposal-guidelines-ict-security-and-governance>, 13.01.2021.
- Insurance Europe. (2020b). EIOPA ICT security and governance guidelines should be principle-based, aligned with wider EU financial services initiatives, 16 March 2020. Available at: <https://www.insuranceeurope.eu/eiopa-ict-security-and-governance-guidelines-should-be-principle-based-aligned-wider-eu-financial>, 13.01.2021.
- Mousmouti. M. (2014a). "Effectiveness as an Aid to Legislative Drafting" (2014) 2 *The Loophole* 17.
- Mousmouti. M. (2014b). "The 'effectiveness test' as a tool for law reform". *IALS Student Law Review*, 2(1), Special Issue: Law Reform and Child Protection, pp. 4–8.
- Grima, S., (2020). "Proportionality in the application of Insurance Solvency Requirements: The case of Small EU jurisdiction", Jovanovic, S., Pierpaolo, M. (eds) in: *Modern Aspects of The Legal and Regulatory Insurance Concept* (pp. 222–233). Belgrade: Association for Insurance law of Serbia.
- Xanthaki, H. (2008). "On Transferability of Legislative Solutions: The Functionality Test" in Constantin Stefanou and Helen Xanthaki (eds): *Drafting Legislation. A Modern Approach*. Aldershot, England; Burlington, Vermont, USA: Ashgate Publishing, Ltd.

**THE PERCEIVED EFFECTIVENESS BY INSURERS
OF THE EIOPA GUIDELINES ON ICT GOVERNANCE SYSTEMS**

doi: 10.46793/XXSav21.182G

Received: 24. 1. 2021.

Accepted: 5. 2. 2021.

Systematic scientific paper

Abstract

The European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) issued a consultation paper on the 13th March 2020, proposing guidelines on information and communication technology (ICT) security and governance, which will apply from 1st July 2021. In this paper, we aim to determine the perceived effectiveness, (i.e. efficiency, relevance, coherence and benefit) of the proposed guidelines, by carrying out a survey and discussions with targeted users (Practitioners / Controllers / Regulators in the area of Insurance) and bringing to light their various concerns and recommendations. These guidelines are very superficial and generic and they do not reach the purpose for what they were set. Moreover, although they require that specific identified risks are addressed they are not specific in addressing the how and when and leave it up to the organisations to determine this. Measurability of results is another issue, which makes it very difficult for compliance and enforcement to determine when and how to act, even in terms of proportionality. Therefore, although the guidelines are clear in what they want to achieve, their effectiveness of the approach leaves much to be desired and is considered by respondents as creating more confusion than good and can turn out to be just another scope for duplication of efforts and data collection overspill with no added value.

Key words: EIOPA, ICT, guidelines, regulators, efficiency, management systems

1. BACKGROUND

On the 13th March 2020, European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) issued a consultation paper on the proposal for guidelines on information and communication technology (ICT) security and governance. On the 20th October 2020, It published the finalized guidelines and will apply from 1st July 2021.

Insurance Europe (2020) in a position paper issued four main key discussion points on:

* University of Malta, Faculty of Economics, Management and Accountancy, Head department of Insurance.
E-mail: simon.grima@um.edu.mt.

- 1) the proposed timeline for its' application,
- 2) the proposed type of approach to be applied,
- 3) the principle of proportionality in its' application, and
- 4) the avoidance of duplication of efforts.

They suggest that although, the guidelines are already late, especially given the current climate with COVID-19, where we are dependent more than ever on ICT, the proposed timeline should still provide for enough time to enable transposition and consultation at the national level. Undertakings should be given the opportunity to react and review their compliance. It is therefore more important to ensure quality and adequacy of the content of these guidelines over the speed at which they are introduced. In fact they suggest an extension up until 30th July 2021.

Insurance Europe (2020a) also suggest that, In deciding on the approach to apply, one should understand and consider the distinctive nature of the businesses of insurance. A 'one-size-fits-all' cannot be the right approach in all cases, although it can be considered as the default first step minimum approach to take. However, these guidelines should allow for variations in line with the ICT security risks and their criticality in the insurance undertakings.

Moreover, since the scale and nature of an insurance undertaking's activity has a direct and indirect impact on the approach taken for security management of their respective ICT, this principle should be explicitly recognised and incorporated in the guidelines. This would assist undertakings in the implementation of and compliance with these guidelines. That is, all insurance undertakings must comply with the provisions set out in the guidelines in a such a way that the provisions are proportionate to their size, their internal organisation, and the nature, scope, complexity and riskiness of the services and products they provide or intend to provide (Insurance Europe, 2020b; Grima, 2019).

Furthermore, the guidelines should not create extra regulatory burdens and costs in compliance work at the detriment of value adding. This would be counterproductive and EIOPA should ensure that guidelines are such that do not go beyond the scope and the objectives they were intended for. Therefore, these guidelines should be focused only on particular aspects of ICT security and governance, which necessitate further clarification. Moreover, in doing this EIOPA need to ensure that definitions used are consistent with current regulations and the standards - such as those set out in the The International Organization for Standardization (ISO) 27000- series on information and by Information Systems Audit and Control Association (ISACA) security followed by insurance undertakings (AMICE 2020).

Therefore, as noted above, it is important that the introduction of such guidelines are addressed in a way that does not burden insurance undertakings unnecessarily and this could be detrimental to the growth and competition in the market.

2. AIM AND OBJECTIVE

In this paper, we aim to determine the perceived effectiveness, (i.e. efficiency, relevance, coherence and benefit - (added value)) of the proposed guidelines, by

carrying out a survey and discussions with targeted users (Practitioners/Controllers/Regulators in the area of Insurance) and bringing to light their various concerns and recommendations.

3. RESEARCH QUESTIONS

RQ1 – Will these guidelines help in meeting the objectives?

RQ2 – What are the strengths and weaknesses of these guidelines?

RQ3 – Do these guidelines help to respond to the needs of the stakeholders?

RQ4 – Do these guidelines consider other standards, regulations and requirements?

RQ5 – What is the added value of standardising the guidelines at EU level?

4. LITERATURE REVIEW

Effectiveness reflects the relationship between the objectives and the real impact of a requirement. It expresses the capability to guide the behaviours and attitudes of the targeted sample to that prescribed by the policymaker (Xanthaki 2008). Therefore, the features of the guideline should result in getting the job done, meaning that it should set the benchmark for what it aims to achieve, how to achieve this desired outcome, how it is communicated to the targeted sample and how it interacts with other requirements (Mousmouti 2014a).

Mousmouti (2014a) suggests that requirements have two dimensions: 1) a prospective dimension - at the design stage, when the guideline is being formulated and drafted and 2) a real-life dimension - when the guideline is implemented. The former reflecting whether it is conducive to the desired effects and the latter expresses whether the requirement has in fact achieved the desired results.

5. METHODOLOGY

To answer the above research questions we use the framework suggested by Mousmounti (2014b) for 'effectiveness testing' of the quality of regulatory requirements; a logical exercise to examine the features of the requirements that are being designed and we develop a questionnaire, which we then submit to practitioners and controllers/regulators in the area of Insurance (our sample).

The questionnaire was divided into 3 sections. The first section having 11 specific statements as noted in Table 1, to which the participants will need to answer on a Likert scale from 1 to 5 – '1' being strongly disagree and '5' being strongly agree, the second section having an open comment box to allow the participants to express themselves freely and the third section to determine whether the respondent is a practitioner or a controller/regulator in the area of insurance. The prospective participants would not have been allowed to participate if they fell in none of these two categories.

This questionnaire was designed using 'Qualtrics XM' and the link provided through this application software was self-administered using social network specifically,

facebook and linked-in and through email and other communication networks such as Zoom, Skype and MS Teams.

473, valid responses were received, 194 (40.9%) being insurance practitioners and 280 (59.1%) being insurance controllers or regulators. The higher number of controllers/regulators was expected since this relates to requirements, which are the responsibility of directors but are usually a delegated function to controllers and the regulatory function. The quantitative data was inputted into the SPSS application software (version 23) and analysed using descriptive statistics, Cronbach' alpha and Multiple linear regression, while the qualitative data was transposed into word and analysed using the thematic analysis approach as suggested by Braun et al. (2006).

Table 1 – Proposed statements in Questionnaire (author's compilation).

12) The guidelines are clear in the purpose they want to achieve
13) The guidelines are realistic in their content
14) The guidelines are aligned to the purpose
15) The guidelines are conducive to the results
16) The proposed results of the guidelines are measureable
17) The proposed guidelines interact well with other regulatory requirements (Rule of Law and Soft Law)
18) The proposed guidelines are needed to ensure appropriate results.
19) The proposed timeline for its' application is adequate and has allowed for appropriate consultation
20) The proposed approach to be applied is adequate and clear
21) The guidelines allows for the principle of proportionality in its' application
22) The guidelines considers other requirements and ensures avoidance of duplication of efforts and data collection overspill.

According to Mousmounti (2014b), one step to be addressed in ensuring effectiveness is whether the requirement has a clear purpose. Whether it has a clear and meaningful benchmark for what the requirement aims to achieve. The direction should be sufficient to enable the persons to implement and interpret objectively.

Another, step is that of ensuing that the guideline is solving and addressing the problem or gap that has arisen. Whether the choices of techniques, enforcement mechanisms and expressions are adequate and capable of the desired results. Whether they have been discussed and communicated (Consultation process) adequately to stakeholders (Black, 2002). This step of effectiveness can uncover proactively proposed requirements, which can result incongruent with reality and a challenge to compliance and enforcement.

Moreover, as a next step, one needs to determine whether adequate information is available to determine with confidence the expected impact of such guidelines, even 'vis-à-vis' the status quo (Bardach 1977). That is, one needs to examine whether there

is enough information in place to allow for scenario building and analysis (example adequate reporting, consultation, other requirements (Laws and soft laws). This step enables learning from scenarios of simulated real-life results.

6. RESULTS AND DISCUSSIONS

The Guidelines are aimed at providing direction on how insurance and reinsurance undertakings should apply the type of information and communication technology security and governance requirements envisaged under Solvency II. They consists of 25 core guidelines which purpose is to promote the increase of operational resilience of the digital operations of insurance and reinsurance undertakings against the perceived risks.

The intensified need for and dependence on digitalisation across all industries, due even because of COVID-19, has mirrored into a steady increase in ICT related incidents (example cyber-attacks) and an accelerated development in insurTech. Therefore, without being too prescriptive with this guideline EIOPA aim to provide a uniform and consistent approach towards ICT governance and security by Insurance undertakings.

Some participants (65) in the survey highlight that although the guidelines brush the surface of what needs to be done to ensure governance and a secure ICT environment, they do not go into specific detail as to how (i.e. they are very generic in terms of requirements). It is left up to the insurance undertaking to address the manner in which to adhere to these guidelines. This in the opinion of most participants (280) is an added value since they can apply for any ICT standards they feel is appropriate and proportional to their organisation such as the Control Objectives for Information and Related Technology (COBIT) standards and the International Organization for Standardization (ISO) 27000. A few (36) others have explained that their organisation is small and therefore this provides them with the flexibility to outsource the function.

The concern by some participants who come from a controlling sector (45) of the industry is that this lack of specific interpretation in the guidelines might foster arbitrage amongst the undertakings and regulatory authorities and on the other hand can even be a competitive tool. In their opinion, it would have been better if they sponsored one of the main ICT governance standards and applied them to Insurance Undertakings rather than being generic and leaving space for unmeasurable subjectivity in what standards to apply if any. As the guidelines are set, it makes it difficult for regulatory to determine what standards to use and to enforce.

Most (312) participants believe that these guidelines need more work and discussion and the expectation of all participants is that the consultation period was too short and that the guidelines are too superficial and generic to add any value to the industry. Some participants (43) also feel that they are insulting the industry, by setting guidelines to a mature industry, which follows standards, which are much more proactive, advanced and complete than those being proposed therein. They feel that these guidelines are a pitiful attempt to address the objective. They further note that most of what is detailed in this guideline has already been provided for in the System of Governance procedures and in other existing regulation (example General Data Protection Regulation (GDPR)).

Some (61) mentioned that although there is an attempt to address the principle of proportionality, the result always poses the question of how to measure and determine the requirement in terms of scale, nature and complexity of the corresponding risks the firms may face, which are sometimes subjective. They suggest that maybe that the approach should be standardised similarly to the approach for calculating Solvency Capital using a measurable risk-based approach to test for proportionality. In their opinion, determining proportionality in terms of specific measurable values can ease the burden of confusion off compliance and enforcement.

Most participants (293) note that there was no specific need for these guidelines as it is a sustainability or survival measure that all insurance undertakings had to address to remain in business. In their opinion, this will only create confusion amongst the undertakings on how to address things and create a mentality of a 'tick the box' approach where one does things just because they expect the regulator requires it and not because it is specifically needed by the firm. This may also result in duplication of efforts and data collection overspill.

Some participants (71) noted that although the aim of the guidelines are clear, they do not explain which standards to follow and this creates confusion on the measurability of proportionality. On the one hand, the danger of being too prescriptive is that there is a conflict with other standards and the requirements. On the other hand, being subjective makes it difficult to gauge whether one is doing it right or not and to determine proportionality. The problem is the word proportionality since it can mean one thing for someone and for others another. We run the danger of relying on what one believes the regulator expects and not on what is the right thing to do to address the risks one faces.

Most participants (292) commented on the fact that whilst these guidelines are 'common practice' and possibly insurance undertakings have already implemented some form of these requirements in their routine daily operations, they believe most of these undertakings will not be able to implement the full requirements of the guidelines by the 1st July 2021, even since they are still unclear in terms of measurability/benchmarking.

Moreover, a few others (83) continue to explain that some guidelines, such as Business Continuity Planning (BCP) and change management are too explained too superficially. The top risks of today such as phishing and other malware injected into corporations are not addressed. Security of third parties (such as right of audit and on-going monitoring) is also not adequately addressed. Adequacy of implemented controls is very subjective and would depend on the risk assessment and data classification and data retention is not tackled. They suggest that more guidance on these main controls would have been expected and should be specific for the insurance industry.

They also note that some cyber-attacks can render common risk management and business continuity arrangements, as well as disaster recovery procedures ineffective, as they might propagate malware to backup systems in order to make them unavailable or to corrupt backup data; one would never implement a BCP or Disaster Recovery Plan (DRP) (which is not mentioned in the guidelines) as a direct result of a cyber-attack. Its incident response that has to be activated not the BCP.

In relation to the statements posed to the participants in the questionnaire, regarding the perception as seen in Table 2, indicates that they on average agree with statements Q1, Q2, Q3, Q6, they are neutral about statement Q4, Q7, Q9, Q10 and Q11, and Disagree with statements Q5 and Q8.

The scale of 11 statements used to check effectiveness was found to be reliable at 89% using Cronbach's Alpha with a mean of 3.237 meaning that participants on average are neutral about the effectiveness of the guidelines (Tables 3 and 4).

When testing if the results would change given that the responses were coming from insurance practitioners or insurance controllers/regulators (Dependent Variable), using multiple linear regression we find that there is no significant relationship between the two (p-value>0.05)

Table 2 - Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Q1- The guidelines are clear in the purpose they want to achieve	474	2.00	5.00	4.2131	.76316
Q2 -The guidelines are realistic in their content	474	3.00	5.00	3.8861	.58133
Q3- The guidelines are aligned to the purpose	474	2.00	5.00	3.7384	.76327
Q4- The guidelines are conducive to the results	474	1.00	5.00	3.1350	1.11624
Q5-The proposed results of the guidelines are measureable	474	1.00	5.00	2.2532	.84486
Q6-The proposed guidelines interact well with other regulatory requirements (Rule of Law and Soft Law)	474	3.00	5.00	3.8840	.55294
Q7-The proposed guidelines are needed to ensure appropriate results.	474	1.00	5.00	2.8270	1.18466
Q8-The proposed timeline for its' application is adequate and has allowed for appropriate consultation	474	1.00	5.00	2.1941	.87258
Q9-The proposed approach to be applied is adequate and clear	474	1.00	5.00	3.0063	1.22947
Q10-The guidelines allow for the principle of proportionality in its' application	474	1.00	5.00	3.3650	1.31816
Q11-The guidelines consider other requirements and ensures avoidance of duplication of efforts and data collection overspill.	474	1.00	5.00	3.1013	1.23132
Valid N (listwise)	474				

Source: Author's Computation

Table 3: Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.889	.879	11

Source: Author's Computation

Table 4: Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	3.237	2.194	4.213	2.019	1.920	.437	11

Source: Author's Computation

7. CONCLUSION

From what we can understand through the survey and discussions with participants from insurance undertakings who has analysed the guidelines, these guidelines are very superficial and generic and they do not reach the purpose for what they were set. Moreover, although they require that specific identified risks are addressed they are not specific in addressing the how and when and leave it up to the organisations to determine this. Measurability of results is another issue, which makes it very difficult for compliance and enforcement to determine when and how to act, even in terms of proportionality. Therefore, although the guidelines are clear in what they want to achieve, their effectiveness of the approach leaves much to be desired and is considered by respondents as creating more confusion than good and can turn out to be just another scope for duplication of efforts and data collection overspill with no added value.

Anyway, the general overall neutral feeling about the guidelines shows that although they do cover the main areas, they are only guidelines, but they do not have enough detail to stop debate, different interpretations and implementations. The guidelines should be about the data the systems hold and insurance data and the risks derived from these, which are scarcely tackled. Outsourcing is hardly brushed upon and the main risks of today such as phishing/social media are not tackled enough. Of course, you can have the controls mentioned in your security policy and procedures but these need to be addressed and suggestions of some controls to protect against these risks need to be mentioned.

In addition, breaking the guidelines into different section can lose the flow and direction since this is one process to ensure continuity.

REFERENCES

AMICE. (2020). AMICE Response to EIOPA consultation on the proposal for guidelines on Information and Communication Technology security and governance, 05.01.2021, available at: https://www.amice-eu.org/publications/position_papers.aspx, 13.02.2020.

- Black, J. (2002). "Critical Reflections on Regulation" (2002), 27 *Australian Journal of Legal Philosophy*, pp. 1–35.
- Bardach, E. (1977). *The implementation game: what happens after a Bill becomes a Law*. Cambridge, MA, USA: MIT Press.
- Braun, V., Clarke, V. (2006). "Using thematic analysis in psychology", *Qualitative Research in Psychology*, 3:2, pp. 77–101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa, available at: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>, 13.01.2021.
- Insurance Europe. (2020a). Response to EIOPA consultation on the proposal for Guidelines on information and communication technology (ICT) security and governance – Position Paper, Brussels, 16 March 2020. Available at: <https://www.insuranceeurope.eu/response-eiopa-consultation-proposal-guidelines-ict-security-and-governance>, 13.01.2021.
- Insurance Europe. (2020b). EIOPA ICT security and governance guidelines should be principle-based, aligned with wider EU financial services initiatives, 16 March 2020. Available at: <https://www.insuranceeurope.eu/eiopa-ict-security-and-governance-guidelines-should-be-principle-based-aligned-wider-eu-financial>, 13.01.2021.
- Mousmouti. M. (2014a). "Effectiveness as an Aid to Legislative Drafting" (2014) 2 *The Loophole* 17.
- Mousmouti. M. (2014b). "The 'effectiveness test' as a tool for law reform". *IALS Student Law Review*, 2(1), Special Issue: Law Reform and Child Protection, pp. 4–8.
- Grima, S., (2020). "Proportionality in the application of Insurance Solvency Requirements: The case of Small EU jurisdiction", Jovanovic, S., Pierpaolo, M. (eds) in: *Modern Aspects of The Legal and Regulatory Insurance Concept* (pp. 222–233). Belgrade: Association for Insurance law of Serbia.
- Xanthaki, H. (2008). "On Transferability of Legislative Solutions: The Functionality Test" in Constantin Stefanou and Helen Xanthaki (eds): *Drafting Legislation. A Modern Approach*. Aldershot, England; Burlington, Vermont, USA: Ashgate Publishing, Ltd.

УТИЦАЈ ЗАКОНОДАВНОГ ОКВИРА ЈАВНИХ НАБАВКИ НА СЕКТОР ОСИГУРАЊА

doi: 10.46793/XXSav21.200L

Примљено: 3. 2. 2021.

Прихваћено: 12. 2. 2021.

Стручни рад

Апстракт

Од увођење првог Закона о јавним набавкама из 2002. године тржиште јавних набавки обухвата значајан удео укупне премије које остварују друштва за осигурање. С тим у вези, аутор у овом раду представља утицај законодавног оквира јавних набавки на сектор осигурања у светлу најзначајнијих новина садржаних у Закону о јавним набавкама који је ступио на снагу 1. јануара 2020. године. Даље се у раду указује на значај адекватне припреме конкурсне документације и додатних услова за учешће приликом набавке услуга осигурања. На крају аутор анализира праксу Републичке комисије за заштиту права у поступцима јавних набавки из којих су уочљиве најчешће грешке Наручилаца приликом састављања додатних услова финансијског и пословног капацитета.

Кључне речи: јавне набавке, сектор осигурања, услови за учешће у јавним набавкама, заштита права понуђача у поступцима јавних набавки

1. НОВИ ЗАКОН О ЈАВНИМ НАБАВКАМА

Правни оквир јавних набавки у Републици Србији регулисан је Законом о јавним набавкама (даље у тексту: ЗЈН) и подзаконским актима донети на основу тог закона. ЗЈН је ступио на снагу 1. јануара 2020. године, док је његова примена почела од 1. јула 2020. године. Од 2002. године када је покренут процес усклађивања са законодавством Европске уније у области јавних набавки, ЗЈН је четврти по реду закон који се доноси са наведеним циљем. За Републику Србију, као државу кандидата за приступање Европској унији, постоји обавеза да на основу Споразума о стабилизацији и придруживању између Европских заједница и њихових држава чланица, са једне стране, и Републике Србије, са друге стране, континуирано усклађује своје законодавство са правним тековинама Европске уније у области јавних набавки, „добром праксом” која је успостављена у земљама Европске уније у примени *acquis communautaire*, као и са одлукама Суда правде Европске уније.

* Адвокат, Београд. Е-mail: vuklekvic@hotmail.com. Ставови, мишљења и тумачења изнета у овом тексту су ауторови, исти не представљају правни савет и пружају се само у опште информативне сврхе.

С тим у вези, у Образложењу новог ЗЈН (даље у тексту: Образложење) је експлицитно наведено да је Влада Републике Србије донела Стратегију развоја јавних набавки у Републици Србији за период 2014. – 2018. године (у даљем тексту: Стратегија 2014-2018) којом је предвиђено даље усклађивање прописа у области јавних набавки са директивама Европске уније, што подразумева и доношење новог ЗЈН (Образложење, 2019, 208). Поред имплементације захтева из Стратегије, законодавац је навео да се доношењем новог ЗЈН постижу следећи циљеви: 1) усклађивање законског оквира којим се уређују јавне набавке како би се обезбедила усаглашеност с правним тековинама Европске уније у овој области; 2) обезбеђивање административних капацитета за институционални оквир јавних набавки и његову независност; 3) обезбеђивање транспарентности поступака јавних набавки, без обзира на вредност уговора и одсуство дискриминације између домаћих и европских понуђача; 4) мере које се односе на спречавање и борбу против корупције и сукоба интереса у области јавних набавки; 5) обезбеђивање да све уговорне стране ефикасно примењују правила у области јавних набавки на свим нивоима, укључујући и развој оперативних инструмената, обуку и јачање административних капацитета; 6) јачање капацитета за спровођење у сектору јавних набавки (Образложење, 2019, 208–209).

У табели усклађености новог ЗЈН, која је саставни део Образложења, следећи прописи Европске уније су релевантни за поређење и то:

- Директива Европског парламента и Савета 2014/24/ЕУ од 26. фебруара 2014. године о јавним набавкама и стављању ван снаге Директиве 2004/18/ЕЗ;
- Директива Европског парламента и Савета 2014/25/ЕУ од 26. фебруара 2014. године о набавкама наручилаца који обављају делатности у области водoprивреде, енергетике, саобраћаја и поштанских услуга и стављању ван снаге Директиве 2004/17/ЕЗ;
- Директива Европског парламента и Савета 2007/66/ ЕЗ од 11. децембра 2007. године којом се мења Директива Савета 89/665/ЕЕЗ и 92/13/ЕЕЗ у погледу побољшања делотворности поступака ревизије у вези са доделом јавних уговора.

Увидом у табелу усклађености се уочава да је већина одредби новог ЗЈН означена „ПУ-пуна усклађеност”, изузев одредаба означених као „НП-непримењиво”, које ће се примењивати даном приступања Републике Србије Европској унији.

2. НАЈЗНАЧАЈНИЈЕ НОВИНЕ ЗЈН

2.1. ИЗЈАВА О ИСПУЊЕНОСТИ КРИТЕРИЈУМА ЗА КВАЛИТАТИВАН ИЗБОР ПРИВРЕДНОГ СУБЈЕКТА

Значајну новину представља изјава о испуњености критеријума за квалитативан избор привредног субјекта (даље у тексту: Изјава о испуњености критеријума). Наиме, Изјава о испуњености критеријума представља формалну изјаву понуђача да није у некој од ситуација због које се искључује или може да се искључи из поступка јавне набавке, као и да испуњава све тражене критеријуме које предметна набавка захтева (ЗЈН, 2019, чл. 118, ст. 1). Наведена изјава доставља се у понуди или

захтеву за учешће и служи као прелиминарни доказ уместо извода и потврда које издају надлежни органи. Циљ Изјаве о испуњености критеријума је смањење административног оптерећења које настаје због захтева за израду знатног броја потврда и других докумената који су повезани са разлозима за искључење и критеријумима за избор понуђача. Дакле, довољно је да понуђач, ради доказивања непостојања основа за искључење из поступка јавне набавке и испуњење критеријума за избор, достави изјаву да испуњава наведене критеријуме, док ће на крају поступка само од понуђача који је поднео економски најповољнију понуду бити захтевано да достави пропратне документе, односно потврде и другу документацију којом доказује да је испунио прописане критеријуме (Образложење, 2019, 174).

Ratio legis прописивања наведене изјаве је очекивање да ће на тај начин доћи до: 1) поједностављења процедура у јавним набавкама; 2) смањења трошкова учешћа; 3) повећања интереса малих и средњих предузећа за учествовањем на тржишту јавних набавки; и 4) већег нивоа тржишне конкуренције, односно повећању просечног броја понуда у поступцима јавне набавке, са позитивном последицом ефикаснијег и рационалнијег трошења јавних средстава.

2.2. КРИТЕРИЈУМ ЗА ДОДЕЛУ УГОВОРА И ПРАГОВИ ЗА ПРИМЕНУ ЗЈН

Наручилац додељује уговор економски најповољнијој понуди на основу: 1) цене; 2) примене приступа трошковне ефикасности; или 3) односа цене и квалитета (ЗЈН, 2019, чл. 132, ст. 1). Овакво решење је само нормативно друкчије уређено у односу на претходни Закона о јавним набавкама (даље у тексту: Претходни ЗЈН) у којем су критеријуми за доделу уговора били најнижа понуђена цена и економски најповољнија понуда. Садашње решење оставља могућност Наручиоцу да и даље цену предвиди као једини критеријум за доделу уговора. Значајну измену представља решење којом је изостављена подела јавних набавки на јавне набавке мале вредности чија је процењена вредност испод 500.000 динара и осталих набавки које премашују наведени износ. Исти поступци јавне набавке примењиваће се без обзира на вредност набавке, с тим да је праг за примену ЗЈН када је у питању набавка добара и услуга 1.000.000 динара, док је у случају набавке радова износ 3.000.000 динара (ЗЈН, чл. 27).

2.3. ЕЛЕКТРОНСКА КОМУНИКАЦИЈА

У светлу свеопште дигитализације јавне управе чији је циљ рационализација трошкова спровођења управних поступака, ЗЈН прописује да се сва комуникација и размена података у поступку јавне набавке, спроводи електронским средствима на Порталу јавних набавки (ЗЈН, 2019, чл. 45). У том смислу се Република Србија усклађује са захтевима из директива Европске уније. Што се електронске јавне набавке тиче, важно је нагласити да су у Републици Србији већ имплементирана одређена решења која као обавезна уводе нове директиве (на пример: електронска објава огласа о јавним набавкама, електронска доступност конкурсне документације и сл.). Новина коју доноси ЗЈН су: 1) електронско подношење понуда и пријава за учешће; 2) електронски каталози, као и 3) могућност за наручиоца

да у поступку јавне набавке, у случајевима када се користе електронска средства, захтева или дозволи да се понуде подносе у форми електронског каталога или да понуде садрже електронски каталог. Електронски каталог који саставља кандидат или понуђач, да би могао да учествује у поступку јавне набавке, мора бити складу са техничким спецификацијама и у форми који је наручилац одредио у конкурс-ној документацији (ЗЈН, 2019, чл. 74, ст. 3).

2.4. ИЗМЕНА УГОВОРА О ЈАВНОЈ НАБАВЦИ

ЗЈН на свеобухватнији начин обрађује могућност измене уговора о јавној набавци за време његовог трајања. Претходни ЗЈН је прописивао да наручилац може након закључења уговора о јавној набавци без спровођења поступка јавне набавке повећати обим предмета набавке, с тим да се вредност уговора може повећати максимално до 5% од укупне вредности првобитно закљученог уговора, под условом да је та могућност јасно и прецизно наведена у конкурсној документацији и уговору о јавној набавци (Претходни ЗЈН, 2012, чл. 115). За разлику од тога, ЗЈН предвиђа да се уговор може изменити у случају: 1) измене 4) промене уговорне стране¹; 5) повећања обима набавке² и 6) замене подизвођача.³

2.5. ЗАШТИТА ПРАВА

ЗЈН доноси измене и у систему правне заштите понуђача испред наручиоца и Републичке комисије за заштиту права у поступцима јавних набавки (даље у тексту: Комисија). Захтев за заштиту права представља једино правно средство које понуђачи имају на располагању у циљу санирања последица незаконитог или неправилног поступања наручиоца у току поступка јавне набавке. Наведени захтев по својој природи и функцији представља најефикаснији начин за успоста-

¹ Уговор о јавној набавци може да се измени у циљу промене привредног субјекта са којим је наручилац закључио првобитни уговор о јавној набавци у случају општег или делимичног правног следбеништва тог привредног субјекта, након корпоративног реструктурирања, укључујући и преузимање, спајање, стицање и несолвентност, од стране другог привредног субјекта који испуњава првобитно одређене критеријуме за квалитативни избор привредног субјекта, под условом да то нема за последицу битне измене уговора и нема за циљ избегавање примене овог закона (ЗЈН, 2019, чл. 159).

² Уговор о јавној набавци може да се измени на начин да се повећа обим набавке, ако су испуњени сви следећи услови: 1) вредност измене мора да буде мања од 10% првобитне вредности уговора о јавној набавци добара или услуга, односно мања од 15% првобитне вредности уговора о јавној набавци радова и 2) вредност измене мора да буде мања од 15.000.000 динара у случају уговора о јавној набавци добара или услуга, односно мања од 50.000.000 динара у случају уговора о јавној набавци радова (ЗЈН, 2019, чл. 160, ст. 1).

³ Наручилац може да измени уговор о јавној набавци у случају када привредни субјект са којим је уговор закључен, током извршења уговора о јавној набавци од наручиоца затражи: 1) промену подизвођача за онај део уговора о јавној набавци који је првобитно поверио подизвођачу; 2) увођење једног или више нових подизвођача, чији укупни удео не сме да буде већи од 30% вредности уговора о јавној набавци без пореза на додатну вредност, независно да ли је првобитно део уговора о јавној набавци поверио подизвођачу или није; 3) да преузме извршење дела уговора о јавној набавци који је првобитно поверио подизвођачу.

вљање правне сигурности и стабилног система јавних набавки у који понуђачи могу имати поверење са становишта стварања објективних и реалних претпоставки за законито спровођење поступака, које ће осигурати њихово конкурентно учешће у овим поступцима (Образложење, 2019, 176).

ЗЈН је донео доста измена у делу који се односи на правну заштиту, те на овом месту аутор наводи неколико као на пример: 1) могућност да се о наводима изнетим у захтеву за заштиту права изјасни и понуђач којем је додељен уговор о јавној набавци; 2) омогућено је подношење захтева за заштиту права којим се оспорава законитост доделе уговора применом одредби овог закона којима су прописани услови за изузеће од његове примене (ЗЈН, 2019, чл. 11–21), односно законитост закључења таквог уговора што до сада није било обухваћено правном заштитом; 3) као опште правило, успостављено је суспензивно дејство поднетог захтева за заштиту права на даљи ток поступка јавне набавке; 4) установљено је законско овлашћење за Републичку комисију да поништи уговор о јавној набавци из разлога утврђених овим законом.⁴

3. ЈАВНА НАБАВКА УСЛУГЕ ОСИГУРАЊА

Државни органи, органи аутономних покрајина и локалних самоуправа, јавна предузећа и осталих субјекти који су дужни да примењују прописе из области јавних набавки (даљем у тексту: Наручиоци или Наручилац) у оквиру свог пословања често наилазе на потребу за набавком услуге осигурања. На Порталу јавних набавки се свакодневно налазе позиви за подношење понуда и конкурсне документације чији су предмет набавки услуге осигурања. Наручиоци у складу са својим потребама одређују врсту осигурања која им је у датом тренутку неопходна (Лековић, 2020, 279). Било да је у питању осигурање запослених, имовине, моторних возила, грађевинских машина и сл. основни предуслов за успешно спровођење поступка јавне набавке јесте адекватна припрема конкурсне документације која ће уважити специфичности својствене услугама осигурања. С тим у вези, у Стратегији 2014. – 2018. је препознато да је за набавке услуге осигурања потребан специјализован програм обуке за службенике за јавне набавке, као и техничка лица која посредно учествују у поступку набавке код Наручиоца (Стратегија 2014–2018, 17).

3.1. ЦЕНА ОСИГУРАЊА

Приликом припреме тендера за услуге осигурања, први задатак за Наручиоца је одређивање буџета за јавну набавку. Процењена вредност јавне набавке услуга осигурања израчунава се на основу висине премије, као и друге накнаде (ЗЈН, 2019, чл. 33, ст. 2, тач. 1). Премија осигурања представља: 1) цену ризика чија висина треба да обезбеди прикупљање довољне количине средстава за исплату штета и да обезбеди друштву за осигурање конкурентност на тржишту (Јовановић, 2007, 22); односно новчани износ који уговарач осигурања, у нашем случају Наручилац, треба да плати за осигурање. Премија осигурања се састоји

⁴ Више о делу ЗЈН који се односи на заштиту права: Образложење, 2019, 177–178.

од функционалне премије и режијског додатка (Закон о осигурању, 2014, чл. 114, ст. 1). Премијска тарифа се утврђује применом актуарске математике, од различитих актуарских метода, осигуравачевих посебности и врсте осигурања. Међутим, иако се у најчешћем броју случајева премија осигурања одређује према тарифи, не треба заборавити да је премија уговорни елемент осигурања који је предмет преговарања уговарача осигурања и друштва за осигурање (Јовановић, 2007, 23).

У случају закључивања уговора о осигурању путем јавних набавки, начин утврђивање премије се одвија у „супротном смеру.” Наиме, Наручилац у одлуци о покретању поступка јавне набавке одређује процењену вредност исте. Све понуде које премашују износ процењене вредности ће бити оцењене као неприхватљиве. С тим у вези, код јавних набавки Наручилац путем процењене вредности на посредан начин утврђује износ премије осигурања коју друштво за осигурање може да понуди у конкретном случају. Наведено не представља проблем из угла друштва за осигурање, ако је Наручилац приликом припреме тендера на одговарајући начин проценио ризик осигурања. Међутим, оправдано се може поставити питање да ли су службеници за јавне набавке кадровски обучени да у сваком конкретном случају правилно процене ризик осигурања и самим тим процењену вредност јавне набавке. Чест је случај да процењена вредност јавне набавке не одговара ризику чије се покриће захтева. Управо због тога, друштва за осигурање учествују на тендерима са „дампингованим” ценама (Свијет Осигурања) у циљу одношења победе и закључивања уговора са Наручиоцем. Посматрано из угла пореских обавезника, критеријум најниже понуђене цене има оправдање јер се на тај начин у тржишној утакмици између понуђача постиже уштеда трошкова. С друге стране, избором критеријума најниже понуђене цене се стварају негативни подстицаји за друштва за осигурање да на тендеру учествују са премијом која је испод актуарски оправданог нивоа (Павловић, Глушац, 2015, 88).

Даље, потенцијална опасност за Наручиоца у случају да процењена вредност јавне набавке не одговара ризику чије се покриће захтева јесте да у конкретном случају сви понуђачи доставе понуде које су изнад процењене вредности. Тада Наручилац ризикује да након истека постојећег уговора о осигурању остане без покрића јер је у обавези да понавља поступак јавне набавке. У циљу избегавања наведених проблема, аутор на овом месту истиче да би ангажовање посредника у осигурању, овлашћених од стране Народне банке Србије (у даљем тексту: НБС), у фази припреме тендера у великој мери олакшало Наручиоцима поступак спровођења набавке. Међутим, у том случају би и ангажовање посредника било потребно спровести кроз поступак јавне набавке. Након тога, Наручилац би у временском периоду на који је закључен уговор имао помоћ приликом набавке услуге осигурања од стране стручног лица (посредника) које би било задужено за припрему конкурсне документације.

3.2. УСЛОВИ ЗА УЧЕШЋЕ У ЈАВНОЈ НАБАВЦИ

Поред обавезних услова које прописује ЗЈН, Наручиоци одређују додатне услове које су потенцијални понуђачи, у нашем случају друштва за осигурање

дужна да испуне у циљу учествовања на тендеру. За разлику од Претходног ЗЈН, садашње решење не помиње експлицитно термин „додатни услови”, већ оставља могућност Наручиоцима да у конкурсној документацији предвиде критеријуме за избор привредног субјекта и то: 1) испуњеност услова за обављање професионалне делатности; 2) финансијски и економски капацитет; 3) технички и стручни капацитет (ЗЈН, 2019, чл. 114, ст. 1). Када је реч о услугама осигурања, испуњеност услова за обављање професионалне делатности постаје обавезан услов за учешће јер се односи на дозволу за рад издату од НБС. За разлику од тога, предвиђање осталих додатних критеријума се врши у складу са специфичним захтевима конкретне јавне набавке. У пракси је чест случај да се прописивањем додатних критеријума врши дискриминација међу понуђачима. Да би се то спречило, Наручиоци су обавезни да се руководе начелом обезбеђивања конкуренције и забране дискриминације. Наиме, Наручилац не може да ограничи конкуренцију са намером да одређене привредне субјекте неоправдано доведе у повољнији или неповољнији положај, а нарочито не може онемогућавати било којег привредног субјекта да учествује у поступку јавне набавке коришћењем дискриминаторских критеријума за квалитативни избор привредног субјекта, техничких спецификација и критеријума за доделу уговора (ЗЈН, 2019, чл. 7, ст. 2).

Додатне услове Наручиоци прописују сразмерно ризику покрића који је предмет конкретне јавне набавке. На Порталу јавних набавки су доступне конкурсне документације у којима су детаљно наведени услови за учешће на тендерима. Наручиоци у складу са својим потребама врше набавку једне врсте осигурања, или се опредељују за набавку неколико врста осигурања. Иако не као правило, најчешће је случај да се Наручиоци не одлучују за додатне услове приликом набавке мање сложенијих осигурања. У таквим ситуацијама друштва за осигурање су дужна да докажу само испуњеност обавезних услова.⁵ За разлику од тога, код набавки неколико врста осигурања у једном поступку, односно набавке сложене врсте осигурања, Наручиоци по правилу предвиђају додатне услове у конкурсним документацијама. Код финансијског капацитета редовно се од друштава

⁵ За разлику од Претходног ЗЈН, у ЗЈН обавезни услови за учешће су дефинисани као случајеви у којима је Наручилац дужан да исклучи понуђача из поступка јавне набавке и то: 1) привредни субјект не докаже да он и његов законски заступник у периоду од претходних пет година од дана истека рока за подношење понуда, односно пријава није правноснажно осуђен, осим ако правноснажном пресудом није утврђен други период забране учешћа у поступку јавне набавке; 2) привредни субјект не докаже да је измирио доспеле порезе и доприносе за обавезно социјално осигурање или да му је обавезујућим споразумом или решењем, у складу са посебним прописом, одобрено одлагање плаћања дуга, укључујући све настале камате и новчане казне; 3) утврди да је привредни субјект у периоду од претходне две године од дана истека рока за подношење понуда, односно пријава, повредио обавезе у области заштите животне средине, социјалног и радног права, укључујући колективне уговоре, а нарочито обавезу исплате уговорене зараде или других обавезних исплата, укључујући и обавезе у складу с одредбама међународних конвенција које су наведене у Прилогу 8. овог закона; 4) постоји сукоб интереса, у смислу овог закона, који не може да се отклони другим мерама; 5) утврди да је привредни субјект покушао да изврши непримерен утицај на поступак одлучивања наручиоца или да дође до поверљивих података који би могли да му омогуће предност у поступку јавне набавке или је доставио обмањујуће податке који могу да утичу на одлуке које се тичу искључења привредног субјекта, избора привредног субјекта или доделе уговора (ЗЈН, 2019, чл. 111, ст. 1).

за осигурање захтева да су била ликвидна у периоду од претходне три године пре расписивања јавне набавке, односно да у захтеваном периоду немају евидентиран ни један дан неликвидности. Поред тога, чест је случај да су друштва у обавези да докажу расположивост разлике између расположиве и захтеване маргине солвентности у одређеном износу.

Пословни капацитет се састоји из неколико ставки које Наручиоци редовно предвиђају у конкурсним документацијама. Од друштава се често захтева да им је систем пословања усаглашен са захтевима стандарда ISO 9000, као да им је систем менаџмента безбедношћу информација усаглашен са стандардом ISO 27001. Поред тога, друштва су у обавези да доставе референтну листу полиса осигурања у одређеном износу осигурани суме чиме доказују да су у претходном периоду покривале ризике који су предмет конкретне јавне набавке. У оквиру пословног капацитета Наручиоци по правилу предвиђају минимални проценат ажурности у решавању штета који је неопходан за учествовање на тендеру. Наведене податке Наручилац оцењује на основу података са веб странице НБС на којој се налазе подаци о ажурности решавања штета о сваком друштву за осигурање појединачно.

Код кадровског капацитета се захтева да друштва имају запослене, односно радно ангазоване инжењере из области грађевине, машинства и електротехнике.

4. ЗАШТИТА ПРАВА У ПОСТУПЦИМА ЈАВНИХ НАБАВКИ УСЛУГА ОСИГУРАЊА

Поступак заштите права понуђача представља посебан управни поступак (Козар, Билбија, 1) који је регулисан у оквиру ЗЈН (чл. 204–235). Заштита права представља поступак правне заштите у оквиру јавних набавки који чине: 1) претходни поступак који спроводи Наручилац; и 2) поступак пред Републичком комисијом за заштиту права у поступцима јавних набавки (у даљем тексту: Републичка комисија) (ЗЈН, 2019, чл. 204. ст. 1). Понуђачи са једне стране имају могућност да оспоравају радње Наручиоца пре доделе уговора и то: 1) врсту поступка; 2) садржину јавног позива; и 3) конкурсну документацију, док са друге стране имају могућност оспоравања одлуке о додели уговора у случају да сматрају да су им повређена права у фази стручне оцене понуда.

У првом случају, понуђачи су дужни да у писаној форми путем Портала јавних набавки траже од Наручиоца додатне информације или појашњења у вези са документацијом о набавци, при чему могу да укаже Наручиоцу уколико сматрају да постоје недостаци или неправилности у документацији о набавци, па су тек након тога овлашћени да поднесу захтев за заштиту права и то најкасније у року од три дана пре истека рока за подношење понуда (ЗЈН, 2019, чл. 214, ст. 2). На овом месту долазимо до важности припреме адекватне конкурсне документације приликом набавке услуге осигурања већ поменуте у тачки 3.1 овог рада. Увидом на веб страницу Републичке комисије уочава се да се већи број поднетих захтева за заштиту права од стране друштава за осигурање односи на радње Наручилаца пре доделе уговора о јавној набавци. С тим у вези, у наставку рада се указује на

праксу Републичке комисије⁶ поводом захтева за заштиту права поднетих од друштава којом се оспорава садржина конкурсне документације у делу који се односи на: 1) ажурност у решавању штета; 2) стандард за поступање по приговорима корисника; 3) разлику између расположиве и захтеване маргине солвентности; и 4) претходне референце друштва за осигурање.

4.1. АЖУРНОСТ У РЕШАВАЊУ ШТЕТА

У једној одлуци⁷ Републичка комисија је усвојила захтев за заштиту утврдивши да Наручилац не може да предвиди ажурност у решавању штета као један од критеријума најповољније понуде. Наиме, Републичка комисија је истакла да Наручилац није доказао да је ажурност у решавању штета у конкретной вези са предметом јавне набавке, већ искључиво показатељ способности друштва за осигурање да извршава преузете обавезе из неких других уговора у осигурању.

Наведена одлука се заснива на Начелном правном ставу Републичке комисије, усвојеном на 8. Општој седници одржаној 27. 12. 2013. године, да Наручилац може користити само оне елементе критеријума који се односе на извршење конкретног уговора о јавној набавци, односно да се не могу користити они елементи који се односе на реализацију раније закључених уговора.⁸ С тим у вези, Наручилац је у конкретном случају ажурност у решавању штета могао да предвиди само као додатан услов за учешће у конкретной јавној набавци, а не као елемент економски најповољније понуде.

4.2. СТАНДАРД ЗА ПОСТУПАЊЕ ПО ПРИГОВОРИМА КОРИСНИКА

Наручилац је у конкурсној документацији предвидео као додатан услов пословног капацитета да понуђач располаже SRPS ISO 14000 – стандард за поступање по приговорима корисника.⁹ У захтеву за заштиту права, понуђач је, између осталог, навео да је Одлуком о начину заштите права и интереса корисника услуга осигурања (даље у тексту: Одлука) уређена заштита права и интереса осигураника, уговарача осигурања, корисника осигурања и трећих оштећених лица, односно да је НБС овлашћена да врши надзор над пословима заштите права и интереса напред наведених лица од стране друштава за осигурање.

Републичка комисија је усвојила захтев за заштиту права имајући у виду да се не може утврдити логичка повезаност стандарда SRPS ISO 14000 са предметом конкретне јавне набавке. Наиме, Републичка комисија је навела да: 1) је Одлуком дефинисано да сва друштва за осигурање својим интерним актима ближе уређују

⁶ Све одлуке Републичке комисије су доступне на: <http://kjn.rs/zastita-prava/>.

⁷ Одлука Републичке комисије бр. 4-00-3114/2015 од 15. 3. 2016. године, доступна на: <http://kjn.rs/wp-content/pdf/3114-2015odlukark.pdf>.

⁸ Текст комплетног начелног правног става доступан на станици: <http://kjn.rs/8-opsta-sednica-27-12-2013-godine-10-stav-clan-153-zjn2012/>.

⁹ Одлука Републичке комисије бр. 4-00-761/2016 од 25. 7. 2016. године, доступна на: <http://kjn.rs/wp-content/pdf/761-2016odlukark.pdf>.

поступак подношења приговора и одлучивања о њему; 2) Одлука не прописује примену наведеног стандарда приликом поступања по приговорима. С тим у вези, Наручилац није имао основ да предвиди постојање наведеног стандарда као додатног услова.

4.3. РАЗЛИКА ИЗМЕЂУ РАСПОЛОЖИВЕ И ЗАХТЕВАНЕ МАРГИНЕ СОЛВЕНТНОСТИ

Увидом у одлуке Републичке комисије може се уочити да Наручиоци неретко предвиђају додатни финансијски капацитет тако што обавезују понуђаче да доставе доказ да су остварили апсолутну разлику између расположиве и захтеване маргине солвентности за неживотна осигурања / реосигурања у одређеном износу. У конкретном случају, Наручилац је предвидео апсолутну разлику у износу од 500.000.000,00 динара која се доказује обрасцем адекватности капитала за неживотна осигурања / реосигурања АК-НО-РЕ. Осигурана сума износила је 2.339.659.881,27 динара. Законом о осигурању прописано је да су друштва за осигурање дужна да у свом пословању обезбеде да маргина солвентности увек буде у висини утврђеној на начин који пропише НБС (Закон о осигурању, 2014, чл. 127).

Републичка комисија је утврдила да је додатни услов финансијског капацитета био дискриминишући имајући у виду да: 1) Законом о осигурању није прописано колика разлика мора постојати између расположиве и захтеване маргине солвентности; 2) Наручилац није јасно указао разлоге због чега други понуђачи, који не испуњавају прописани финансијски капацитет, не могу да изврше услугу осигурања које су предмет конкретне набавке.¹⁰

4.4. ПРЕТХОДНЕ РЕФЕРЕНЦЕ КАО ПОСЛОВНИ КАПАЦИТЕТ

У великом броју јавних набавки Наручиоци предвиђају пословни капацитет у виду референци за раније пружене услуге осигурања у одређеном износу и броју полиса. Као и у претходним случајевима, Наручиоци су дужни да докажу неопходност додатног услова. У конкретном случају, Наручилац је предвидео да су понуђачи дужни да имају референце за пружене услуге осигурања имовине од пожара и других опасности од најмање 20.000.000.000,00 динара (10 полиса у вредности по 2.000.000.000,00 динара), док је сума осигурања износила 1.191.810.177,00 динара.

Републичка комисија је утврдила да несразмерност висине тражене суме осигурања и тражене вредности извршених услуга представља ограничавајући фактор за обезбеђивање најшире могуће конкуренције. Наиме, Наручилац није омогућио потенцијално квалитетним понуђачима који су у претходном периоду закључили полисе осигурања имовине од пожара и других опасности у много мањој вредности од захтеване да учествују у предметној набавци.¹¹

¹⁰ Одлука Републичке комисије бр. 4-00-617/2017 од 23. 6. 2017. године, доступна на: [KM_284e-20170707135611 \(kjin.rs\)](http://kjin.rs).

¹¹ Одлука Републичке комисије бр. 4-00-2641/2015 од 2. 2. 2016. године, доступна на: <http://kjin.rs/wp-content/pdf/2641-2015odlukark.pdf>.

5. ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

ЗЈН донесен са циљем даљег усклађивања са правним тековинама ЕУ, што би требало да обезбеди транспарентност поступака јавних набавки и институционално подржи борбу против корупције и сукоба интереса у области јавних набавки. Изјава о испуњености критеријума и електронска кореспонденција између Наручилаца и понуђача ће у сваком случају поједноставити поступак јавне набавке имајући у виду да ће се на тај начин избећи сакупљање бројне документације од стране понуђача.

За сектор осигурања јавне набавке представљају најзначајније тржиште ако се има у виду удео премије у односу на укупну премију коју друштва за осигурање генеришу на овом тржишту. С друге стране, адекватно планирање набавки осигурања и припрема конкурских услова ће Наручиоцима олакшати обављање њихових основних пословних активности које су, у изостанку одговарајућег осигурања, угрожене. С тим у вези, аутор у овом раду предлаже да Наручиоци крену са праксом ангажовања услуга овлашћених посредника у осигурању који ће бити задужени за припрему конкурсне документације и услова набавке осигурања.

Приликом припреме конкурских услова Наручиоци су обавезни да се руководе начелом обезбеђивања конкуренције и забране дискриминације, односно не би требало да прописују додатне услове са намером да одређене привредне субјекте неоправдано доведе у повољнији или неповољнији положај. Да би додатни услови за учешће били оправдани, морају бити у логичкој вези са предметом набавке. С тим у вези, Наручиоцима и друштвима за осигурање остаје да помно анализирају праксу Републичке комисије у вези поступака заштите права како би се у наредном периоду набавке услуге осигурања одвијале на неометан начин. Први како би спречили грешке приликом припреме конкурских услова, други да би заштитили своја права и интересе у поступцима јавних набавки.

Vuk LEKOVIC
Lawyer, Belgrade, Serbia

THE IMPACT OF THE PUBLIC PROCUREMENT LEGAL FRAMEWORK ON THE INSURANCE SECTOR

Professional paper

SUMMARY

Since the introduction of the first Public Procurement Act in 2002, the public procurement market has accounted for a significant share of total premiums earned by insurance companies. In that sense, the author in this paper presents the impact of the public procurement legal framework on the insurance sector in the light of the most

significant innovations contained in the Public Procurement Act, which entered into force on 1 January 2020. Furthermore, the paper emphasizes the importance of adequate preparation of tender documentation and additional conditions for participation in the procurement of insurance services. Finally, the author analyzes the practice of the Republic Commission for the Protection of Rights in Public Procurement Procedures, which reveals the most common mistakes of contracting authorities in compiling additional conditions of financial and business capacity.

Key words: public procurement, insurance sector, conditions for participation in public procurement procedures, protection of rights in public procurement procedures.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Јовановић, С. (2007). „Премија осигурања неживотних грана”, *Ревииа за право осигурања*, VI(4), 22–29.
- Лековић, В. (2020). „Појединачна изузећа рестриктивних споразума у осигурању између друштава за осигурање у Републици Србији”, Јовановић, С. и Марано, П. (уредници) у: *Модерни аспекти законској и регулативној концепцији осигурања* (273–285). Београд: Удружење за право осигурања Србије и Удружење осигураваача Србије.
- Козар, В. и Билбија, В. (2014). „Заштита права у поступцима јавних набавки у Републици Србији и земљама у региону”, *Сирани јавни живоји*, 58(3), 377–394.
- Образложење новог Закона о јавним набавкама (2019), доступно на: http://www.parlament.gov.rs/upload/archive/files/cir/pdf/predlozi_zakona/2019/2478-19.pdf, 31. 1. 2021.
- Одлука о начину заштите права и интереса корисника услуга осигурања, *Службени Гласник РС*, бр. 55/2015.
- Одлука Републичке комисије бр. 4-00-3114/2015 од 15. 3. 2016. године, доступна на: <http://kjin.rs/wp-content/pdf/3114-2015odlukark.pdf>, 31. 1. 2021.
- Одлука Републичке комисије бр. 4-00-761/2016 од 25. 7. 2016. године, доступна на: <http://kjin.rs/wp-content/pdf/761-2016odlukark.pdf>, 31. 1. 2021.
- Одлука Републичке комисије бр. 4-00-617/2017 од 23. 6. 2017. године, доступна на: <http://kjin.rs/wp-content/pdf/617-2017odlukark.pdf>, 31. 1. 2021.
- Одлука Републичке комисије бр. 4-00-2641/2015 од 2. 2. 2016. године, доступна на: <http://kjin.rs/wp-content/pdf/2641-2015odlukark.pdf>, 31. 1. 2021.
- Павловић, З. и Глушац, Д. (2015). „Закључење уговора о осигурању путем тендера”, Јовановић, С., Славнић, Ј. и Марано, П. (уредници) у: *Право осигурања, ујрава и трансјаренцијоси – основе јравне сиурносии* (84–92). Београд: AIDA Serbia, IRZ Bonn & GDV, Berlin.
- Стратегија развоја јавних набавки у Републици Србији за период 2014–2018. године, доступно на: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/drugiakt/2019/82/1/reg>, 31. 1. 2021.
- Свијет осигурања. (2014). „Намештаљка за пријатеља”, бр. 3, доступно на: <https://www.svijetosiguranja.eu/namestaljka-za-prijatelja/>, 31. 1. 2021.
- Закон о осигурању, *Службени гласник РС*, бр. 139/2014.
- Закон о јавним набавкама, *Службени гласник РС*, бр. 91/2019.
- Закон о јавним набавкама, *Службени гласник РС*, бр. 124/2012, 14/2015 и 68/2015.

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

368(082)
005.334:368(082)
368:004(082)
368:34(082)

САВЕТОВАЊЕ Модерне технологије, нови и традиционални ризици у осигурању (22 ; 2021 ; Шабац)

Zbornik radova / [XXII] Саветовање Модерне технологије, нови и традиционални ризици у осигурању, Шабац, 23. до 25. април 2021. ; [редакторство Слободан Јовановић, Пјерпаоло Марано] = Proceedings / [XXII] Conference Modern technologies, new and traditional risks in insurance, Sabac, 23 to 25 april 2021 ; [redaction Slobodan Jovanovic, Pierpaolo Marano]. - Београд : Удружење за право осигурања : Удружење осигуравача Србије = Belgrade : Association for insurance law of Serbia : Association of serbian insurers, 2021 (Београд : Планета принт). - 211 стр. : граф. прикази, табеле ; 24 cm

Тираж 120. - Напомене и библиографске референце уз текст. -Библиографија уз сваки рад. - Summaries.

ISBN 978-86-920975-5-3 (УПО)

- а) Управљање ризиком -- Осигурање -- Зборници
- б) Осигурање -- Информациона технологија -- Зборници
- в) Осигурање -- Правни аспект --Европска унија – Зборници

COBISS.SR-ID 35134729

Oni nam pomažu da pružamo visok profesionalni doprinos razvoju nauke i prava osiguranja / *They help us to give ultimate professional contribution to the insurance science and law development*

YOC

Удружење осигуравача Србије
Association of Serbian Insurers



978-86-920975-5-3



9 788692 097553