Želite li se osigurati od rizika koje vam donosi život, a istodobno i uštedjeti uz stalnu dobit? Želite li pružiti svojim najbližima sigurnost, a sebi omogućiti bezbrižniju i sigurniju treću dob? Budite 100% sigurni - s Croatia životnim osiguranjem donosite ispravnu odluku za budućnost.

Polica Croatia životnog osiguranja omogućuje vam:
- štednju koja donosi stalnu dobit
- mogućnost dobivanja zajma bez jamaca
- poreznu olakšicu do 12 000 kuna godišnje

OSIGURANJE ŽIVOTA

CROATIA OSIGURANJE
utemeljeno 1884.

www.crosig.hr | croatiafon 0800 80 10

OSIGURANJE, Zagreb, 2007. godina, broj 1-2
HRVATSKI ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA

Zagreb, 2007. godina, broj 1-2

OSIGURANJE

HRVATSKI ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA

TEMA BROJA

Zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu

NOVI PROPISI:

ZAKON O LEASINGU

Kamatna imunizacija u investicijskim portfeljima

ISSN 1330-9692
Godina izlaženja XXXXVIII

Invest premium

Ne tražite jamce, ugovorite Invest Premium !

Invest Premium je polica životnog osiguranja vezana uz investicijske fondove i posebno dizajnirana samo za Vas.
Jednokratnom uplatom police životnog osiguranja možete odabrati investicijski fond koji će Vam omogućiti viši prinos od uloženih sredstava.

Ovaj proizvod je **instrument osiguranja kredita,**
a može se koristiti i kao **porezna olakšica.**

PBZ INVEST
PBZ Invest je član PBZ Grupe
VAŠ SVIJET INVESTICIJSKIH FONDOVA

CROATIA OSIGURANJE
utemeljeno 1884.

PRETPLATA ZA 2007. U TIJEKU

ING *REGISTAR*

propisa, sudskih odluka, službenih mišljenja, stručnih članaka i knjiga

ING Registar *je jedinstveni priručnik koji već 50. godinu na jednostavan i brz način informira korisnike o svim važećim propisima Republike Hrvatske te o sadržaju određenih sudskih odluka, službenih mišljenja, stručnih članaka i knjiga.*
Izlazi svakih petnaest dana.

CDnet ING *REGISTAR*

propisa, sudskih odluka, službenih mišljenja, stručnih članaka i knjiga

Interaktivni ON-LINE vodič kroz propise Republike Hrvatske

ING PREGLED SUDSKE PRAKSE

Po namjeni i sadržaju jedinstvena publikacija koja sadrži sudsku praksu Republike Hrvatske. Sistemom slobodnih listova, prema vlastitoj sistematizaciji - nomenklaturi prava, pretplatnicima pruža pouzdanu informaciju i cjelovit pregled sudske prakse Republike Hrvatske.

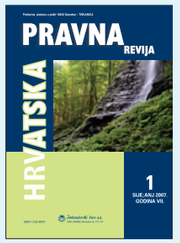
ING Pregled sudske prakse *objavljuje pregled najaktualnijih odluka najviših sudova Republike Hrvatske po izboru Stručne redakcije publikacije, čiji članovi dolaze iz redova najeminentnijih pravnih stručnjaka.*
Izlazi dvomjesečno.

ING Pregled sudske prakse i na CD-u

HRVATSKA PRAVNA REVIJA

POUZDANA POMOĆ U SVAKODNEVNOJ PRIMJENI PROPISA I POSLOVNOJ PROBLEMATICI

Hrvatska pravna revija je stručni časopis koji se bavi pravnim i društvenim pitanjima i pouzdan je savjetnik svima koji se u svojem svakodnevnom radu susreću s pravnom problematikom.
Autori koji pišu za Hrvatsku pravnu reviju bave se raznim pravnim područjima, a zajedničko im je da prate aktualnosti u hrvatskom zakonodavstvu te nastoje uskladiti teoriju i praksu rješavajući stvarne probleme iz svakodnevne prakse naših čitatelja.
Svojim stavovima i prijedlozima oni pridonose i pronalaženju optimalnih zakonodavnih rješenja te unapređenju rada tijela zakonodavne, sudbene i izvršne vlasti.
Hrvatska pravna revija je časopis u kojem znanstvenici afirmirani praktičari mogu iznijeti svoje zamisli, kritike, iskustva i prijedloge o raznim pitanjima primjene prava.
Izlazi mjesečno.



55 GODINA RADA

Inženjerski biro d.d.

Informacije i pretplata na: tel. 01/ 46 00 888; fax 01/ 46 00 875; e-mail: prodaja@ingbiro.hr, www.ingbiro.hr
10000 ZAGREB, Heinzelova 4a, žiro račun broj: 2360000-1101243365 (Zagrebačka banka)

OSIGURANJE

OSIGURANJE
Hrvatski časopis za teoriju i praksu osiguranja

Adresa Uredništva:
1002 Zagreb, Miramarska 22/II, p.p. 50
tel. + 385 1 633 2503; 633 2628;
fax. +385 1 633 2050
http://www.crosig.hr
http://www.osiguranje.hr
e-mail: casopis.osiguranje@crosig.hr
casopis@osiguranje.hr

v.d. glavna urednica:
Nensi Botica Jukić, prof.

Uredničko vijeće:
Viktorija Bradić, zdravstveno osiguranje
Nensi Botica Jukić, glavna urednica, vijesti, izvješća
Tomislav Kallay, vijesti iz svijeta
Alen Šepec, financije
Zoran Zaninović, pomorsko osiguranje, transport

Fotografija:
Denis Lovrović
Nensi Botica Jukić

Računovodstvo:
Renata Adanić

Nakladnik:
Croatia osiguranje d.d. CROATIA OSIGURANJE utemeljeno 1884.

Za nakladnika:
Hrvoje Vojković, dipl.iur.

Pretplata:
Za pretplatu kontaktirati Uredništvo
Časopis izlazi mjesečno, osim brojeva 1-2 i 7-8.
GODIŠNJA PRETPLATA 500 KN
POLUGODIŠNJA PRETPLATA (1 - 6 ili 7/8 - 12) **250 KN**
Devizni pretplatnici plaćaju pretplatu u eurskoj protuvrijednosti na dan uplate

Uplate vršiti na:
Žiro račun:
2340009-1100555008 kod Privredne banke Zagreb
Devizni račun:
7014-978-529452 kod Privredne banke Zagreb;
S.W.I.F.T. PBZGHR2X
IBAN: HR94 2340 0091 1005 5500 8
SWIFT (BIC Code) PBZGHR2X
Svrha doznake: pretplata na časopis Osiguranje
Matični broj – porezni broj: 3276147

Rukopisi se ne vraćaju, a ilustracije prema dogovoru. Tekstovi i ilustracije ne smiju se umnažati, fotokopirati niti na bilo koji drugi način reproducirati bez nakladnikova pisanog dopuštenja. Redakcija zadržava pravo skraćivanja tekstova. Na vaš zahtjev šaljemo vam cjenik oglašavanja.

Tisak:
Intergrafika d.d., Zagreb

sadržaj 1-2

6 VIJESTI

22 ŠIROM SVIJETA

33 POSREDNICI I ZASTUPNICI

34 TRŽIŠTA: Hrvatsko tržište osiguranja 2006.

40 FINANCIJE I RAČUNOVODSTVO
Kamatna imunizacija u investicijskim portfeljima osiguratelja
Prof.dr.sc. Drago Jakovčević

47 SUDSKA PRAKSA

55 NOVI PROPISI

59 TEMA BROJA: ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu
Stjepan Turek, doc.dr.sc.

Zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu - u projektu reforme zdravstva
Dr.sc. Marinko Đ. Učur

Istraživanje: Posao i zdravlje

73 KOLUMNA

Prodaja osiguranja u raljama propisa
Mr.sc. Vinko Vukadin

78 ŽIVOTNA OSIGURANJA

Osiguranje života u korist treće osobe
Berislav Matijević, dipl.iur.

88 INTERVJU: Boško Andov, QBE Makedonija

90 **Planiranje – čimbenik poslovnog uspjeha**
mr.sc. Vice Barbir, dipl.oec.

99 REGISTAR RADOVA 2006.

Oglašivači u ovom broju **str.**

Blink 11
SAP 13
Intellectio Iuris 19
Briefing 31
Zagrepčanka 72
Tvin d.o.o. 76
Inženjerski biro d.d. 107

OGLASITE SE I VI
tel. (01) 6332 503

Druga polovica zdravlja

Zdrav način života prva je polovica vašega zdravlja. Drugu polovicu prepustite Croatia zdravstvenom osiguranju. Dočekajte spremni promjene u hrvatskom zdravstvu i na vrijeme osigurajte potpunu zdravstvenu zaštitu. Riješite se čekanja, brojnih uputnica i dugih potraga za kvalitetnim specijalistima.

Croatia zdravstveno osiguranje druga je polovica vašega zdravlja.

Croatia zdravstveno osiguranje

CROATIA OSIGURANJE
utemeljeno 1884.

www.croatia-zdravstveno.hr | 0800 55 10

Sindikati za prava radnika poreznim olakšicama

Hrvatska udruga sindikata uputila je na adrese političkih stranaka, predstavnika vlasti, osiguravatelja i udruženja poziv na konsenzus o poreznim olakšicama, tražeći podršku za prijedlog izmjena poreznog tretmana životnog, dobrovoljnog mirovinskog i dobrovoljnih zdravstvenih osiguranja. Logičan je to nastavak aktivnosti HUS-a, nakon što je Vladi nedavno uputila prijedlog izmjena Zakona o porezu na dohodak po kojem bi poslodavci bili oslobođeni plaćanja poreza i doprinosa za uplaćene premije koje uplaćuje zaposlenicima za navedena osiguranja, a koje se po sadašnjem poreznom tretmanu smatraju plaćom.

Prijedlog HUS-a u korist je radnicima radi socijalne sigurnosti u budućnosti, poslodavcima jer će se uplate za životna, zdravstvena i mirovinska osiguranja tretirati kao rashod poslovanja, a ne kao plaća, radi zadovoljstva radnika, manje stope bolovanja, osiguravateljima radi boljeg poslovanja, jer će poslodavci u većem broju ugovarati osiguranja, a državi zbog razvoja financijskog tržišta, ulaganja sredstava matematičke pričuve životnih osiguranja u vrijednosne papire, financijskog rasterećenja sektora javnog zdravstva…

Naime, postojeći mirovinski i zdravstveni sustav ne jamči radnicima socijalnu zaštitu ni sigurnu starost, pa bi uplate u dobrovoljna osiguranja, kako kaže predsjednik HUS-a Ozren Matijašević, bile kompenzacija tim nedostacima i sigurnom siromaštvu radnika u starosti".

Naravno da osiguravatelji nemaju ništa protiv. I sami su još 2004. pokušali pridobiti Poreznu upravu za svoj prijedlog izmjena poreznih propisa. Životna osiguranja u Hrvatskoj rastu gotovo pet puta većom stopom od gospodarskog rasta zemlje, dijelom zahvaljujući i mjerama ekonomske politike, među kojima su i postojeće porezne olakšice. Rast premije životnih osiguranja u Hrvatskoj iznosi oko 14% i brži je od neživota i ukupno zaračunate premije koji rastu 9,7%, odnosno 11%. No, je li to zadovoljavajuće?

Udio osiguranja u hrvatskom BDP-u 2005. godine iznosio je tek 3,2%, od čega životna osiguranja 0,83%, dok je u susjednoj Sloveniji postotak udjela osiguranja u BDP-u još 2000. godine iznosio 4,77%, u Irskoj čak 10,14%, da ne govorimo u Velikoj Britaniji sa 15,78%.

Porezne olakšice za poslodavce donijele bi brži rast osiguranja, a jedan od važnih faktora rasta upravo je fiskalna politika.

Nensi Botica Jukić

OSIGURANJE 1-2/2007.

GODINA XXXXVIII.

ADRESA UREDNIŠTVA:
Croatia osiguranje d.d.
Miramarska 22
10000 Zagreb
e-mail: casopis.osiguranje@crosig.hr
casopis@osiguranje.hr

Hrvatska

Imovina mirovinskih fondova 16,3 milijarde kuna

Imovina OMF-ova je krajem 2006. iznosila 15,9 mlrd kuna

Neto imovina četiriju obveznih mirovinskih fondova (OMF) u Hrvatskoj na kraju 2006. godine iznosila je više od 15,9 milijardi kuna, dok je imovina šest otvorenih dobrovoljnih mirovinskih fondova (ODMF) bila veća od 397,3 milijuna kuna, podaci su Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga (HANFA).

Doda li se tome nešto više od 60,3 milijuna kuna neto imovine deset zatvorenih DMF-ova, ukupna imovina svih mirovinskih fondova u Hrvatskoj na kraju 2006. godine iznosila je više od 16,3 milijardi kuna.

Usporedbe radi, na kraju 2005. godine ukupna imovina OMF-ova iznosila je 11,7 milijardi kuna, ODMF-ova 206,2 milijuna kuna, a zatvorenih DMF-ova 21,5 milijuna kuna.

Najveći udio u ukupnoj neto imovini obveznih mirovinskih fondova, od 40,64%, odnosno gotovo 6,47 milijardi kuna, na kraju 2006. imao je AZ fond. Slijedi ga Raiffeisen OMF s neto imovinom vrijednom nešto manje od 5 milijardi kuna, što predstavlja 31,39 postotni udio.

Imovina PBZ Croatia osiguranje fonda istodobno je iznosila 2,7 milijardi kuna (udio od 17,01%), a Erste Plavog fonda 1,74 mlrd. kuna ili 10,96% ukupne neto imovine hrvatskih OMF-ova.

AZ fond je na kraju prošle godine imao vodeću poziciju i po broju članova. Od 1,32 mil. osiguranika obuhvaćenih drugim mirovinskim stupom, u taj je fond na kraju prosinca 2006. bilo učlanjeno njih 504.822 ili 38,19%. Na drugom je mjestu Raiffeisen fond sa 434.433 člana (udio od 32,86%).

Slijede PBZ/CO fond sa 222.832 člana, odnosno udjelom od 16,86% te Erste Plavi fond, koji je sa 159.923 člana zauzeo 12,1% tržišta.

Prema vrijednosti prošlogodišnjeg prinosa na prvom je mjestu Erste plavi fond sa 8,35%, a slijede PBZ/CO sa 7,23%, AZ sa 5,78% te Raiffeisen sa 3,98 postotnim prinosom.

Među ODMF-ovima najveći broj članova na kraju 2006. imao je AZ Profit ODMF - njih 26.113 ili 34,74% od ukupno 75.161 osiguranika u trećem mirovinskom stupu.

Tek nešto manje, odnosno 26.003 osiguranika (34,6%) imao je na kraju prošle godine Raiffeisen fond, dok je na trećem mjestu Croatia osiguranje ODMF sa 10.277 članova (13,67%). Erste Plavi Protect fond je prošlu godinu završio sa 5.605 ili 7,46% osiguranika, a slijede AZ benefit (5.516 ili 7,34%) te Erste Plavi Protect fond (1.647 ili 2,19%).

Promatrano po vrijednosti njihove neto imovine na kraju prošle godine na prvom je mjestu bio Raiffeisen ODMF, koji je raspolagao sa 210,1 milijuna kuna ili 52,88% ukupne imovine ODMF-ova.

Neto imovina AZ profita istodobno je iznosila 109,02 mil. kn (27,44%), a slijede AZ benefit s imovinom od 30,88 mil. kn (7,77%) te Croatia osiguranje ODMF s 30,6 mil. kn (7,7%).

Erste Plavi Expert je pak raspolagao sa 3,12% imovine (12,4 mil. kuna), dok je 1,09% imovine (4,3 mil. kuna) bilo pod upravljanjem Erste Plavi Protect fonda.

Udio osiguravatelja u ukupnoj financijskoj imovini sve manji

Udio koji u ukupnoj financijskoj imovini hrvatskih financijskih posrednika imaju osiguravajuća društva pao je krajem lipnja prošle godine na 5%, dok najznačajniji rast imovine bilježe otvoreni investicijski fondovi te obavezni mirovinski fondovi, otkrivaju podaci iz publikacije Makrobonitetna analiza Hrvatske narodne banke.

Udio koji su društva za osiguranje imala krajem 1999. godine iznosio je 7,2% i on se u proteklih šest i pol godina konstantno smanjivao, iako je taj pad ponešto usporen u posljednjih nekoliko godina.

S druge strane, obavezni mirovinski fondovi su, od njihovog osnivanja 2002. godine, u nešto više od četiri godine dosegnuli udio od 3,8% u ukupnoj imovini društava koje posluju u domaćoj financijskoj industriji.

Sličan su snažan rast zabilježili i otvoreni investicijski fondovi čija je imovina sa 0,2% ukupne financijske imovine krajem 2000. godine porasla na 3,6% krajem lipnja 2006.

Udio koji zauzimaju banke, kao dominantan financijski posrednik, od kraja 2001. godine konstantno se smanjuje te je sa 87,5% pao na 76% krajem lipnja.

Koncern Agram u 2006. ostvario 3 mlrd. kuna prihoda

Koncern Agram u 2006. je ostvario ukupni prihod viši od 3 milijarde kuna, što je za 12 posto više u odnosu na prethodnu godinu, objavili su iz Koncerna.

Najveći dio prihoda odnosi se na Grupu Osiguranje, koju čini sedam osiguravatelja Koncerna Agram u Hrvatskoj i BiH (šest nakon spajanja Bosne osiguranja i Sunce osiguranja BIH od 1. siječnja). Tijekom 2006. godine grupa je ostvarila ukupan prihod od 2,2 milijarde kuna, što je porast od 12 posto prema 2005.

Svi ostvareni rezultati su iznad planiranih, navodi se u priopćenju Agram Koncerna. Pritom su osiguravajuće tvrtke u Hrvatskoj, gdje Koncern zauzima 22,8% tržišta, ostvarile lani premijski prihod veći od 1,8 milijardi kuna, što je u usporedbi s prethodnom godinom porast od 16,4%.

Najveći rast premijskog prihoda, u iznosu od gotovo 80 posto, na 201,5 milijuna kuna, ostvario je Agram life, društvo specijalizirano za životno osiguranje.

Sunce osiguranje ostvarilo je 122,3 milijuna kuna premijskih prihoda, što je porast od 27,3 posto, a to je osiguranje tijekom protekle godine učvrstilo svoju poziciju tržišnog lidera u segmentu dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja.

Euroherc osiguranje lani je ostvarilo premijske prihode od 920,9 milijuna kuna ili 9,5 posto veće, a Jadransko osiguranje bilježi također rast premijskih prihoda od 12,3 posto, na 612,8 milijuna kuna.

HAK financira kampanju 'Učinimo ceste sigurnima'

U sklopu međunarodne inicijative koju je pokrenula svjetski poznata Udruge FIA (Fédération Internationale de l'Automobile) i 2007. godinu proglasila godinom sigurnosti na cestama, Hrvatski autoklub pokreće kampanju 'Učinimo ceste sigurnima' koja će pomoći u osvještavanju vozača, političkih struktura i javnosti o opasnostima koje u prometu prijete djeci.

Godišnje na cestama umire više od 300 tisuća djece i mladih

Frapantan podatak da svake tri minute na cestama širom svijeta pogine jedno dijete te da više od 300 tisuća djece i mladih godišnje umire na cestama, natjeralo je čelnike svjetskih autoklubova da se pridruže globalnoj kampanji i lobiraju kod Ujedinjenih naroda i članica G8.

Porezne olakšice za poslodavce

Hrvatska udruga sindikata (HUS) pokrenut će jedinstvenu inicijativu za poslodavce.

Riječ je o poreznim olakšicama koje će se primjenjivati za one poslodavce koji kroz kolektivne ugovore svojim posloprimcima uplaćuju dopunsko zdravstveno osiguranja, treći mirovinski stup te životno osiguranje.

Kako kaže predsjednik HUS-a Ozren Matijašević, Vlada ovakvom mjerom ne bi izgubila na dodanoj vrijednosti jer se kroz uplate navedenih mjera u konačnici može steći mnogo veća dobit. "To bi svakako pomoglo i radnicima, radili bi opuštenije i motiviranije", smatra Matijašević. Prijedlog inicijative u završnoj je fazi i HUS će ga vrlo skoro prezentirati na Tribini Grada Zagreba.

Allianzova dobit u 2006. godini 53,1 mil. kuna, tržišni udio 10,7%

Allianz je 2006. godinu zaključio uz rekordnu dobit, najveću od kako je registriran za poslovanje na hrvatskom tržištu.

Dobit prije oporezivanja iznosi 53,1 milijun kuna što predstavlja rast od 132 posto u odnosu na dobit iz 2005. godine, izvijestio je Boris Galić, predsjednik uprave društva uz napomenu kako je riječ o nerevidiranim rezultatima.

Ukupna premija dosegnula je 873,5 milijuna kuna, što je 16%-tni rast, na životnim osiguranjima ugovoreno je polica u vrijednosti 354 milijuna kuna (rast 18,2%) dok je na svim ugovorima iz lepeze neživotnih osiguranja premija iznosila 519,5 milijuna kuna (rast od 14,9%). Naša osnovna strategija je organski rast, rekao je Galić ne želeći komentirati Allianzove izglede za preuzimanje Osiguranja Zagreb.

U oba segmenta poslovanja rastao je brže od tržišta na kojem sad ima udio od 10,7% što osigurava čvrstu treću poziciju u Hrvatskoj.

Cosmopolitan Life ostvario rast od 30%

Whole Life Best of Trend – spoj životnog osiguranja i ulaganja na svjetskim burzama

Novinarima su predstavljeni poslovni rezultati Vienna Insurance Group-e i Cosmopolitan Life-a, prema kojima je premijski prihod narastao za 30% u odnosu na prošlu godinu. U sklopu toga, predstavljen je prvi i jedini proizvod na hrvatskom tržištu Whole Life Best of Trend – program ulaganja premije u 100 % strane vrijednosne papire bez rizika.

Cosmopolitan Life je 2006. ostvario premijski prihod od oko 53,9 milijuna kuna (preko EUR 6 milijuna) i oko 3,55 milijarde kuna (EUR 480 milijuna) ukupno osigurane svote. Poslovnu godinu zaključili su, prema privremenim rezultatima, s dobiti od oko 1 mil kuna.

Cosmopolitan Life ima financijsku podršku jedne od najvećih europskih osiguravateljnih grupa Wiener Städitsche AG-a – Vienna Insurance Groupa (VIG), čiji je član od 2005. godine. Cosmopolitan Life, član Vienna Insurance Groupa, u suradnji sa Erste Bank AG-om i Barclays Capitalom proširio je svoju ponudu novim proizvodom Whole Life Best of Trend – prvorazrednim spojem životnim osiguranja i ulaganja na svjetskim burzama, bez rizika na uloženi novac.

Zlatka Čular i Hans Raumanf na tiskanoj konferenciji

Riječ je o programu doživotne osiguruteljne zaštite, po prvi puta dostupnom u Hrvatskoj. Ugovor se sklapa na 12 godina i omogućava ulaganje premije u košaru od 8 indeksa na svjetskim tržištima kapitala, uz mogućnost velike zarade i uz 100% zajamčeni povrat uloženog novca po isteku ugovorenog razdoblja.

Cosmopolitan Life je prvo i jedino osiguravajuće društvo koje nudi jedinstven oblik doživotnog osiguranja američkog tipa. Društvo je osnovano 01.12.1998. godine sa sjedištem u Zagrebu, u Jurišićevoj 9. Tijekom proteklih godina, proširilo je svoje poslovanje na sve veće gradove diljem Hrvatske otvorivši 22 poslovnice u kojima zapošljava 180 ljudi. Od 23.06.2005. godine Cosmopolitan Life je član Viena Insurance Group, vodeće grupacije osiguravajućih društava u Srednjoj i Istočnoj Europi.

Danko Ćorić preuzeo osiguravajuće društvo Hrvatske odvjetničke komore

Danko Ćorić, vlasnik tvrtke Super Sport, a riječ je o najvećem tržišnom igraču u nacionalnoj mreži kladionica, odlučio je dosadašnju lepezu vrlo unosnog i šarolikog biznisa proširiti na još jednu djelatnost. Od Hrvatske odvjetničke komore kupio je osiguravajuće društvo, istovjetnog naziva - HOK.

Društvo se od osnutka 2002. godine bavilo isključivo osiguranjem odgovornosti članova Hrvatske odvjetničke komore.

Hrvatska agencija za nadzor financijskog tržišta (Hanfa) objavila je rješenje kojim društvu Zodaks, prijavljenom u registru Trgovačkog suda na zagrebačkoj adresi Stupnička 12, odobrava njihov zahtjev i dopušta "stjecanje kvalificiranog udjela od 100 posto u društvu HOK - osiguranje".

U registru Trgovačkog suda Danko Ćorić je upisan kao jedini osnivač i direktor i kladionice Super Sport i tvrtke Zodaks, koja je do 15. siječnja 2007. imala samo registraciju za trgovačko-ugostiteljsko-turističku djelatnost.

Od polovice siječnja Zodaks je na sudu dopunio prethodni popis djelatnosti pa je tako sada registriran i za "ostalo financijsko posredovanje", a s tim datumom je povećan i temeljni kapital sa 43.000 na 23.543.000 kn.

Društvo HOK-osiguranje nacionalna Odvjetnička komora osnovala je prije sedam godina, kao "polugu" koja će doprinijeti efikasnijem funkcioniranju njihova sustava. Prva godina poslovanja, bila je to 2002., zaključena je u HOK-u uz premijski prihod u iznosu od 2.785.000 kuna, dok je zaračunata premija za 2006. godinu, po preliminarnom izvješću Hanfe, dosegnula 4.965.000 kuna.

Nakon što je zakonodavac aktualnim Zakonom o osiguranju (u primjeni od siječnja 2006.) uveo značajno strože poslovne obveze, među kojima je i uvjet da temeljni kapital od 2007. mora iznositi najmanje 22,5 mil. kuna, bilo je za očekivati da će HOK preuzeti netko od kunkurencije ili pronaći strateškog partnera.

"Upravni odbor HOK-a odlučio je društvo prodati. Postupak je prošao legitimnu proceduru, objavljen je oglas i mislimo da je ovo naš najbolji poslovni potez", kazao je za Poslovni dnevnik Leo Andreis, predsjednik HOK-a.

Inozemni dug na kraju prošle godine - 29 milijardi eura

Hrvatska je prošlu godinu završila s vanjskim dugom od 28,998 milijuna eura, što je 13,5 posto više nego godinu ranije, pokazuju preliminarni podaci HNB-a.

Konačnom iznosu bitno je pridonijelo zaduživanje u prosincu kada je dug porastao za oko 620 milijuna eura. Od toga na banke otpada čak 515 milijuna eura. U cijeloj godini banke su povećale zaduženost za 1,180 milijuna eura, što govori da su gotovo polovicu toga realizirale u posljednjem mjesecu, očito zbog budžetiranja za 2007. godinu.

97 posto europskog novca vraća se u EU

Velik dio iznosa koji Europska unija putem financijske potpore ulaže u Hrvatsku posrednim se putem vraća u zemlje EU. Od 2001. do danas izaslanstvo Europske komisije u Hrvatskoj dodijelilo je, primjerice, 227 ugovora za konzultantske usluge u vrijednosti 85,94 mil. eura, a više od 97% tog iznosa, odnosno 83,88 milijuna eura, dobili su konzorciji, poduzeća i pojedinci iz zemalja EU.

Tom se iznosu može pribrojiti i oko 56 milijuna eura uloženih u tzv. twinning projekte koji su zamišljeni tako da stručnjaci iz javnih uprava zemalja EU srodnim hrvatskim institucijama prenose iskustva primjene europske pravne stečevine pa se ugovori, dakako, ne potpisuju s hrvatskim institucijama.

Europska unija je u Hrvatsku dosad potpisanim ugovorima od 2001. godine, većinom iz programa CARDS, uložila više od 200 milijuna eura. Od veljače 2006. godine projekti su u nadležnosti Središnje jedinice za financiranje i ugovaranje Ministarstva financija, ali i najnoviji podaci pokazuju slične trendove: od osam ugovora s konzultantskim kompanijama koji istječu ove ili sljedeće godine, sedam ih je iz zemalja EU, a jedna je kompanija hrvatska.

Pregovori o financijskim uslugama bez dodatnih mjerila

Hrvatskoj je upućen poziv da dostavi svoje pregovaračko stajalište za poglavlje "Financijske usluge" što znači da će pregovore o tom poglavlju moći otvoriti bez dodatnih mjerila, doznaje se iz diplomatskih izvora u Bruxellesu. Odbor stalnih predstavnika (COREPER), koji čine veleposlanici država članica EU, prihvatio je izvješće Europske komisije o screeningu za to poglavlje te zaključio da je Hrvatska dovoljno pripremljena za otvaranje pregovora u tom poglavlju bez dodatnih mjerila (benchmarks).

Poglavlja "Financijske usluge" obuhvaća tri područja: bankarstvo, osiguranje i vrijednosne papire. Hrvatska je u ovom poglavlju do sada napravila dosta na zakonskom usklađivanju, a još je ostalo dosta posla jer je acquis za to poglavlje vrlo opsežan. Voditelj radne skupine za "Financijske usluge" Boris Vujčić rekao je nakon završetka screeninga da je cilj dovršiti usklađivanje 2008. godine. Potrebno je donijeti izmjene u cijelom nizu zakona poput zakona o reorganizaciji i likvidaciji kreditnih institucija, zakona o reorganizaciji i likvidaciji osiguravajućih društava, zakona i podzakonskih akata o osiguranju, zakona o platnom prometu u zemlji, zakona o financijskom kolateralu te zakona o tržištu vrijednosnih papira. Potrebno je donošenje novog zakona o kreditnim unijama i zakona o kreditnim institucijama, donošenje podzakonskih akata iz područja adekvatnosti kapitala za kreditne institucije, odnosno investicijske tvrtke, izmjena zakona o osiguranju depozita te izmjena zakona o obveznim i dobrovoljnim mirovinskim fondovima.

Hrvatska je do sada dobila poziv da dostavi pregovaračka stajališta za deset poglavlja, a osam ih je već predala. U izradi je pregovaračko stajalište za poglavlje "Statistika", za što je poziv stigao potkraj prošle godine, 20. prosinca, a odmah će se pristupiti izradi pregovaračke pozicije za Financijske usluge. U Radnoj skupini EU za proširenje raspravlja se o zajedničkoj pregovaračkoj poziciji EU za poglavlje "Pravo intelektualnog vlasništva", a u Komisiji traje izrada nacrta zajedničkih pozicija za dva poglavlja - "Pravo poslovnog nastana" i "Financijski nadzor".

Hrvatska može očekivati pozitivnu ocjenu da je ispunila mjerilo za otvaranje u poglavlju "Pravda, sloboda i sigurnost" nakon čega bi trebao uslijediti poziv da dostavi pregovaračko stajalište. Osim toga, Radna skupina Vijeća za proširenje raspravlja o izvješćima sa screeninga za još četiri poglavlja - "Pravo trgovačkih društava", "Informacijsko društvo i mediji", "Prometna politika i Porezi". Europska komisija treba još izraditi izvješća o screeningu za 11 poglavlja, a to bi se moglo dovršiti do ožujka.

Njemačko je predsjedništvo za lipanj predvidjelo Međuvladinu konferenciju EU-Hrvatska na ministarskoj razini, a prije toga trebala bi se održati još najmanje jedna konferencija na razini glavnih pregovarača. Prema dobro obaviještenim izvorima, prva Međuvladina konferencija ne bi se trebala očekivati prije ožujka. Na Međuvladinim konferencijama o pristupanju otvaraju se i privremeno zatvaraju pregovori o pojedinim poglavljima.

Slučaj Dominiković: Odšteta najmanje 500.000 €

Općepoznati slučaj Davora Dominikovića nije zatvoren i uskoro će uslijediti pokretanje parnice za naknadu štete koju je učinio laboratorij u Madridu. Riječ je o građanskoj parnici, a neosporno je da će vlasnici laboratorija u Madridu morati duboko zavući ruku u blagajnu.

KD Investments prošle godine povećao imovinu čak 68%

Na godišnjoj konferenciji za novinare KD grupacije u Hrvatskoj KD Investmentsa (KDI), društva za upravljanje investicijskim fondovima, te KD Asset Managementa (KDAM), društva za poslovanje s vrijednosnim papirima, predstavljeni su rezultati i analize prošlogodišnjeg poslovanja.

Prošle je godine KD Investments povećao imovinu pod upravljanjem čak 68 posto. Novi član Uprave Hrvoje Japunčić istaknuo je kako je imovina pod upravljanjem KDI-a pratila u 2006. godini rast zabilježen kao opći trend u hrvatskoj industriji otvorenih fondova. Na kraju 2006. godine ukupna imovina pod upravljanjem iznosila je 295 milijuna kuna.

U kontekstu ostvarenja prinosa KDI je za svoje fondove ostvario ponovno vrlo dobre rezultate. Najstariji hrvatski dionički fond KD Victoria ostvario je prinos od 28,34 posto, obveznički KD Adria Bond ostvario je prinos od 2,21 posto, a "najmlađi" KD fond mješoviti KD Balanced ostvario je prinos od 20,63 posto u 2006. godini.

Među strateške i operativne promjene u društvima te planove i ciljeve za 2007. godinu je nastavak suradnje s velikim, srednjim i malim bankama te ostalim financijskim institucijama kako bi se stvorili novi kanali prodaje. Prošla je godina donijela strateške promjene u menadžmentu. Osim Japunčića, Upravi KDAM-a pridružio se Zvonimir Marić.

Kao full-service brokerska kuća KDAM je bilježio promet od 58 milijuna eura, čime je zauzeo oko 1,5 posto tržišnog udjela. Među najvećim investicijama KD fondova nalaze se redom velike tvrtke poput Ine, Končar Elektroindustrije, Adris grupe, Krke, Petrola, Bayera i Peugeota.

Ove će godine poslovanje usmjeriti institucionalnim i velikim investitorima te razvijati trgovanje na regionalnim i europskim tržištima.

U planu je osvajanje 2 posto tržišta u segmentu brokerskih usluga i u segmentu individualnih portfelja te daljnji rast prometa za 30 posto.

Želja je vlasnika afirmirati se na području osiguranja, ali i leasinga o čemu je već bilo govora prošle godine. Hoće li se to realizirati ove godine i na koji način, greenfield investicijama ili akvizicijom, nije dat odgovor.

BLiNK

mi činimo vaša računala korisnima

www.blink.hr

Microsoft CERTIFIED Partner

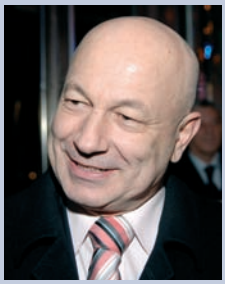
NOD32 antivirus system Gold Partner

održavanje IT sustava IT konzulting izrada aplikacija

imenovanja

Odobrenja za Upravu Generalija i NO Euroherca

Hrvatska agencija za nadzor financijskog tržišta, na tragu zakonske obveze o tročlanoj upravi osiguravajućih društava što je na snazi od ove godine, izdala je rješenje po zahtjevu Nadzornog odbora Generali osiguranja, kojim odobrava postavljanje Jasminke Horvat za članicu Uprave Generali osiguranja gdje su već imenovani Michele Cirieco i Harald Steirer.



Radoslav Pavlović

Hanfa je odobrila i zahtjev NO-u Euroherca, koji je za trećeg člana Uprave predložio Darinka Ivkovića.

Zbog navodnog (ne)suglasja u zakonodavnoj proceduri Hanfa je krajem prošle godine NO-u Euroherca naložila neka umjesto Radoslava Pavlovića imenuje novog predsjednika uprave.

Radojka Olić, nova predsjednica Uprave HAAB-a

Nakon niza afera koje su uzdrmale austrijsku Hypo banku došlo je do smjena na čelnim položajima u toj banci, ali i njezinoj banci kćeri u Hrvatskoj.

Umjesto Heinza Truskalera, koji je na mjestu predsjednika Uprave Hypo Alpe-Adria banke bio od njezina dolaska na hrvatsko tržište, došla je Radojka Olić, koja je posljednje tri godine bila članica Uprave zadužena za poslovanje banke na Kvarneru i u Istri.

Pola aktivnih pravnih osoba nema niti jednog zaposlenog

Po pravnom ustrojstvu, više od 95% trgovačkih društava su društva s ograničenom odgovornošću, a dioničkih je manje od 2%

Podaci Državnog zavoda za statistiku (DZS) otkrivaju kako polovica aktivnih pravnih osoba u Hrvatskoj nema niti jednog zaposlenog.

Naime, od 111,1 tisuća aktivnih pravnih osoba njih 55,9 tisuća nije imalo registriranog niti jednog zaposlenog, podaci su DZS za prosinac prošle godine. Ukupno je u prosincu bilo registrirano gotovo 240 tisuća pravnih osoba, od čega je njih 46,4 posto aktivno poslovalo. Više od tri četvrtine registriranih, ali i aktivnih, tvrtki te obrta nalazi se ili u djelatnosti trgovine, ili prerađivačke industrije, ili poslovanja s nekretninama i ostalih uslužnih djelatnosti.

U privatnom je vlasništvu najviše aktivnih pravnih osoba, njih 80,3 posto, dok je u državnom vlasništvu tek 1 posto poslovnih subjekata. Ostatak se nalazi u zadružnom, mješovitom ili se za njih vlasništvo ne prati, stoji u priopćenju DZS.

Prema broju zaposlenih, nakon tvrtki koje nemaju niti jednog zaposlenog, dolaze tvrtke sa 1-9 zaposlenih kojih je 38,6 posto, a nakon njih slijede tvrtke sa 10 – 49 zaposlenih kojih ima 8,2%.

Udio srednje velikih subjekata s 50 do 249 zaposlenih je 2,4%, a samo 0,5% otpada na velike subjekte s više od 250 zaposlenih.

FIMA Grupa ugovorila kolektivno dobrovoljno zdravstveno

Vodeća hrvatska poslovno-financijska grupa, FIMA Grupa, s Croatia zdravstvenim osiguranjem potpisala je Ugovor o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju te time svim svojim zaposlenicima omogućila dodatnu pokrivenost višim standardom zdravstvene zaštite u odnosu na onu koju pruža HZZO.

FIMA Grupa obvezala se snositi troškove dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja za sve svoje zaposlenike, čime im omogućava korištenje besplatne, kvalitetne i brže medicinske usluge u najmodernijim specijalističkim ordinacijama i bolnicama diljem Hrvatske, bez uputnica i čekanja.

Sklapanjem police osiguranja s Croatia zdravstvenim osiguranjem, FIMA Grupa svim svojim zaposlenicima osigurava viši standard usluga i širi opseg prava iz zdravstvenog osiguranja uz kvalitetno rješavanje svih zdravstvenih potreba zaposlenika FIMA-e.

„Pružanjem kvalitetnije i brže zdravstvene pomoći ciljanim vođenjem svakog zaposlenog kroz sustav zdravstvenog osiguranja, uz povećanje kvalitete života zaposlenika bržim dogovaranjem potrebnih pregleda kod specijalista određene struke i obavljanjem laboratorijskih i dijagnostičkih pretraga po načelu prioriteta u što kraćem vremenu značajno se unapređuje zdravlje, a time i zadovoljstvo svakog našeg zaposlenika, ali i istovremeno smanjuje stopa bolovanja te podiže efikasnost sustava“ – izjavio je ovom prilikom Zvonimir Zednik, izvršni direktor prodaje FIMA Grupe.

SAP: 2006. rast prihoda u Hrvatskoj 17,5 posto

Tvrtka SAP d.o.o., SAP-ova podružnica u Hrvatskoj, ostvarila je tijekom prošle godine prihod od 63,5 milijuna kuna, što je porast od 17,5 posto u odnosu na 2005. godinu, izvijestio je na konferenciji za novinare direktor SAP-a d.o.o. Igor Dropulić.

U strukturi prošlogodišnjih prihoda, 65 posto su prihodi od prodaje licenciranih softvera, 20 posto dolazi iz djelatnosti održavanja, pet posto iz edukacije, a 10 posto su ostali prihodi.

Procijenjeni tržišni udjel SAP-a na hrvatskom ERP tržištu je 30 posto, prije svega zbog edukacije i certifikacije partnera.

ERP (Enterprise Resource Planning) su računalni sustavi koji služe planiranju i obavljanju poslovnih operacija.

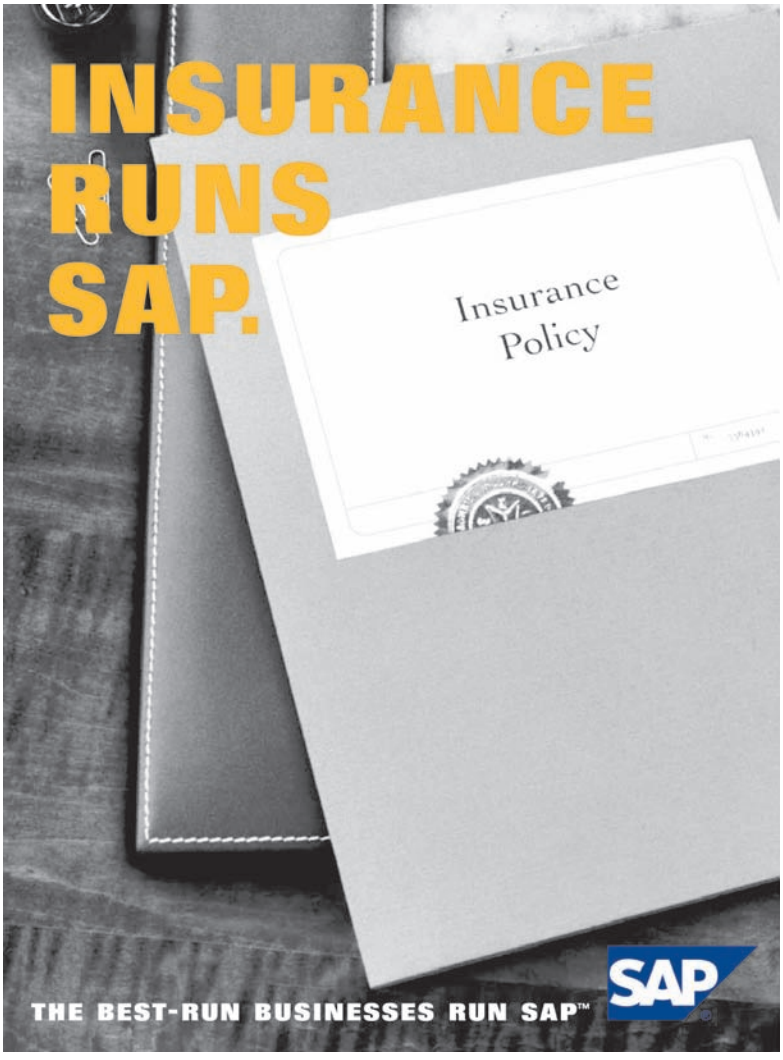
SAP d.o.o. je tijekom prošle godine zabilježio snažan rast partnerske mreže te povećanje broja certificiranih SAP-ovih konzultanata, a dobio je i nove korisnike među kojima su Agrokor, Autocesta Rijeka-Zagreb, Croatia Osiguranje, EURCO, Le Meridien Lav Hotel, MBU i Megatrend. Posebnim uspjehom Dropulić je istaknuo uvođenje SAP-ovih rješenja u nacionalnu naftnu kompaniju Inu.

SAP Hrvatska je, podsjetio je Dropulić, bio inicijator osnivanja Savjetodavnog centra za maloprodaju i veleprodaju - 'Retail Hub' sa sjedištem u Zagrebu koji bi, kako je najavio, s radom trebao početi u ožujku.

U 2007. godini, SAP će se u Hrvatskoj više orijentirati na male i srednje tvrtke, a ponuda za taj segment predstavit će se i na konferenciji 'SAP All-in-One Arena'.

SAP je vodeći svjetski proizvođač poslovnog softvera.

Trenutno, oko 36 tisuća korisnika u više od 120 zemalja koristi SAP-ove aplikacije. SAP-ov portfelj primjenjuje se u industriji, uključujući visoke tehnologije, maloprodaji, financijskim uslugama, zdravstvu i javnom sektoru.



ECS i Croatia osiguranje: BCP studija

Croatia osiguranje preuzelo je od tvrtke ECS studiju o neprekinutom poslovanju (Business Continuity Proffessional - BCP) za potrebe svog ICT sektora. Studija je izvedena po metodologiji Disaster Recovery Institute Internationala (DRII), vodeće svjetske kuće na području continuity managementa.

regija

BOSNA I HERCEGOVINA

Udruženje društava za osiguranje u Federaciji BiH prezentiralo Sporazum o poštivanju primjene Premijskog sistema X-AO i Uvjeta za obavezno osiguranje od automobilske odgovornosti

Najozbiljniji pristup u reguliranju tržišta automobilskog osiguranja

Ermin Čengić

Udruženje društava za osiguranje u Federaciji Bosni i Hercegovini prezentiralo je 9. siječnja u Sarajevu sadržaj Sporazuma o poštivanju primjene Premijskog sistema X-AO i Uvjeta za obavezno osiguranje od automobilske odgovornosti. Sporazum koji su 28.12.2006 godine potpisali predstavnici 11 društava za osiguranje trebao bi doprinijeti uređenju tržišta na području Federacije BiH (FBiH), sigurnosti u prometu, poboljšanju financijskog sustava u osiguravajućim kućama, te zaštiti sredstava za namirenje obaveza iz osnova osiguranja, rečeno je na press-konferenciji Udruženja društava za osiguranje u FBiH. Midhat Terzić, predsjednik Udruženja i generalni direktor Sarajevo osiguranja istakao je kako primarni zadatak Udruženja društava za osiguranje u Federaciji BiH uređenje tržišta osiguranja u Federaciji BiH.

»Mi želimo da se nametnemo kao partner vlastima u Federaciji, da otvorimo dijalog i sa pravosudnim organima i sa MUP-om i sa Ministarstvom prometa i komunikacija», kazao je Terzić.

On je naglasio kako je poznato da je tržište osiguranja neuređeno i da je Sporazum potpisan od strane 11 društava kako bi se strogo primjenjivao premijski sistem X-AO i kako bi se sankcionirali svi koji to neće da primjenjuju.

Terzić je kazao da će primjena Sporazuma donijeti pozitivne efekte za osiguranike, osiguravajuće kuće, građane i državu.

Prihvaćeni sporazum, inače, predviđa prestanak davanja osiguranicima besplatnih tehničkih pregleda, bonova za gorivo, prestanak sa odobravanjem plaćanje premije osiguranja AO na rate, zatim prestanak zaključivanja ugovora o osiguranju AO uz odobravanje popusta koji prelaze maksimalni bonus od 50% kao i svih drugih oblika davanja i popusta kojim se krši premijski sustav i uvjeti za osiguranje AO.

"Sporazum je stupio na snagu 1. januara 2007. godine i prvi dani njegove primjene dali su pozitivne efekte", rekao je Fejsal Hrustanović, direktor Triglav BH osiguranja dodavši kako je u pitanju najozbiljniji pristup u reguliranju tržišta osiguranja AO u Federaciji.

"Sporazum je za kršenje zakonske regulative utvrdio sankcije kako za pojedince, tako i za društva, a krajnja sankcija podrazumijeva ukidanje dozvole za rad u ovoj oblasti", kazao je Hrustanović.

On je najavio, kao sljedeći korak u uređenju tržišta osiguranja, osnivanje centra za vozila koji bi bio uvezan sa stanicama tehničkog pregleda, kako se više ne bi moglo

dogoditi da automobili budu registrirani bez tehničkog pregleda. Potpredsjednica Udruženja društava za osiguranje u FBiH i direktor Uniqa osiguranja Senada Olević je istakla da je Sporazum tek prvi korak ka uređenju tržišta osiguranja jer se u oblasti auto-osiguranja najdrastičnije krše zakonske odredbe i zato što je ovo osiguranje prisutno u svim osiguravajućim društvima.

Prema njenim riječima, Udruženje društava za osiguranje u FBiH namjerava regulirati i druge oblasti osiguranja na slična način i prema evropskim standardima, da pokreće inicijative za izmjene nekih zakonskih rješenja, te da svi ovi napori doprinesu da oblast osiguranja dobije značaj kakav mu i pripada.

Amir Zukić iz VGT osiguranja je najavio da bi u travnju trebalo biti uspostavljeno jedinstveno tržište osiguranja na prostoru cijele BiH, odnosno da društva mogu poslovati u oba entiteta. Press konferenciji, pored predstavnika društava koja su potpisali Sporazum, su prisustvovali i predstavnici Biroa Zelene karte BiH, Agencije za osiguranje BiH, Agencije za nadzor osiguranja F BiH, Zaštitnog fonda F BiH i Udruženja društava za osiguranje i reosiguranje BiH koje djeluje pri Vanjskotrgovinskoj komori BiH.

Za sve vaše prijedloge, pohvale i želje, pišite na e-mail ili nazovite telefonom + 01 633 2503

Brokerska kuća FIMA Int. d.o.o. Sarajevo lider na Sarajevskoj burzi

Najveći promet na Sarajevskoj burzi u 2006. godini ostvarila je brokerska kuća FIMA International d.o.o. Sarajevo u iznosu od 216.275.805 KM, čime je i dalje je zadržala status lidera na ovoj burzi.

Kvalitetu i uspješnost poslovanja u 2006. godini potvrdilo je i dobivanje priznanja Sarajevske burze - Zlatne plakete za prvo mjesto po ostvarenom prometu u prvih pet godina postojanja Sarajevske burze.

FIMA Int. d.o.o. Sarajevo ostvarila je najveću transakciju u iznosu od 75 milijuna KM, te je također ostvarila i prvu transakciju preko skrbničkog računa s HVB-central Profit bankom.

To je prva registrirana brokerska kuća u Federaciji Bosne i Hercegovine koja u svom sudskom rješenju ima poslovanje s vrijednosnim papirima od 1997. godine. Također, jedna je od sedam brokerskih kuća koje su 2001. godine osnovale Sarajevsku burzu.

Agram među prvih pet osiguravatelja u BiH

Koncern Agram ujedinio je dva osiguravajuća društva u BiH u kojima ima većinsko vlasništvo: Bosna osiguranje iz Sarajeva i Sunce osiguranje iz Livna.

Bosna osiguranje ima sjedište u Sarajevu, a većinski je vlasnik Jadranskog osiguranja koje ima 77,47 posto vlasništva.

Bosna reosiguranje iz Sarajeva ima 13,75 posto, a ostatak nekoliko manjih dioničara.

Aktiva Bosna osiguranja prema podacima sa Sarajevske burze je 9,2 milijuna eura, a kapital 8,77 milijuna.

Treće osiguravateljsko društvo iz sustava Agram u BiH je mostarsko osiguranje Euroherc o čijem poslovanju također nema podataka na Sarajevskoj burzi.

Većinski je vlasnik društva, prema podacima Komisije za vrijednosne papire Federacije BiH, Euroleasing iz Zagreba s udjelom od 38,23 posto, zagrebačko Euroherc osiguranje ima 16,74 posto, Mladenka Grgić 9,27 posto, a Milan Lučić 3,98 posto.

Spajanjem Bosna osiguranja i Sunce osiguranja nastat će društvo s tržišnim udjelom višim od 12 posto što će ga svrstati među pet najvećih osiguravatelja u F BiH uz Sarajevo osiguranje, Croatia osiguranje iz Ljubuškog i Triglav osiguranje BiH.

Agram je zainteresiran i za preuzimanje mostarskog Hercegovina osiguranja čiji je tržišni udjel u prvih devet mjeseci prošle godine bio 3,23 posto.

Prema podacima Agencije za nadzor osiguranja Federacije BiH tržišni udjel Bosna osiguranja u prvih devet mjeseci prošle godine bio je 6,19 posto s ostvarenim prihodom od premija osiguranja od 6,03 milijuna eura.

Tržišni udjel Sunce osiguranja bio je 6,54 posto s premijama od 6,37 milijuna eura. Euroherc osiguranje iz Mostara ima tržišni udjel od 9,53 posto s premijama u prvih devet mjeseci prošle godine od 9,28 milijuna eura.

regija

FEDERACIJA BIH

Novi osiguravatelj BSO zauzima 12,7 tržišnog udjela

U Federaciji BiH od početka 2007. godine počelo je s radom novo osiguravajuće društvo pod nazivom Bosna-Sunce osiguranje d.d. Sarajevo (BSO).

Nastalo je spajanjem Bosna i Sunce osiguranja, iz Koncerna Agram. Kao razlozi spajanja navedeni su racionalizacija poslovanja, jačanje konkurentnosti na tržištu, stabilnije poslovanje, te bolja i kvalitetnija usluga.

Član Uprave BSO Šefik Duran, predsjednik Uprave Željko Pervan i izvršni direktor za marketing koncerna Agram Sanja Ćorić

- Spajanjem portfelja ova dva osiguravajuća društva formirano je jedno, koje u svojoj ponudi nudi sve vrste osiguranja, kao što je obavezno kasko osiguranje motornih vozila, osiguranje imovine, osiguranje osoba, transporta, osiguranje od odgovornosti, putno zdravstveno osiguranje, te životno osiguranje – kazao je predsjednik Uprave Društva Željko Pervan.

On je istakao da je spajanjem nastalo Društvo koje se nalazi na drugom mjestu po premijskom prihodu u Federaciji BiH, koje zauzima 12,73 posto tržišta i zapošljava oko 200 radnika.

Pervan je kazao da tvrtka u ovoj godini namjerava učvrstiti i zadržati tržišnu poziciju, uvesti nove proizvode i ostvariti premijski prihod od oko 18,7 milijuna eura (36,6 milijuna KM).

Također, formirana je i značajna prodajna mreža, koju čine podružnice u Sarajevu, Tuzli, Livnu, Bugojnu, te Bihaću, dok je Društvo na tržištu Republike Srpske prisutno kroz specijaliziranu agenciju za osiguranje.

Osim BSO osiguranja, u sklopu Koncerna Agram u FBiH posluje i Euroherc osiguranje d.d. Mostar.

- Koncern Agram je asocijacija kompanija koje se bave osiguranjem, bankarstvom, leasingom, te djelatnostima koje zaokružuju poslovnu ponudu Koncerna.

Osiguravajuća društva Koncerna Agram u Federaciji BiH u 2006. godini ostvarila su oko 29,2 milijuna eura (57 milijuna KM), što je povećanje za 19,3 posto u odnosu na prethodnu godinu. Od tog iznosa, Euroherc osiguranje ostvarilo je premijski prihod od 12,3 milijuna eura (24 milijuna KM), uz porast od 13,2 posto u odnosu na godinu dana ranije, Bosna osiguranje ostvarilo je premijski prihod od 8,1 milijun eura (15,8 milijuna KM), a Sunce BiH osiguranje 8,87 milijuna eura (17,3 milijuna KM).

Član Uprave BSO Šefik Duran kazao je da je dogovoreno i osiguranje zemljanih radova za oko 7,2 kilometra dijela trase autoputa na Koridoru 5c, u vrijednosti od oko 18,46 milijuna eura (36 milijuna KM).

Istaknuo je da će u narednom periodu jedan od temeljnih ciljeva Društva biti izgradnja i opremanje vlastite poliklinike.

Koncern Agram je osnovan 1999. godine sa sjedištem u Zagrebu, a svojim djelovanjem pokriva područje Hrvatske i BiH. Agram je lani ostvario prihod veći od 394,8 milijuna eura (770 milijuna KM), a u ovoj godini namjera zadržati isti nivo i učvrstiti poziciju u ukupnom gospodarskom okruženju.

M. Pe.

AUSTRIJSKE INVESTICIJE U BIH

Steiermarksche Sparkasse većinski dioničar ABS banke Sarajevo

Austrijska Steiermarkische Bank und Sparkasse je kupovinom 49,49 posto dionica ABS banke Sarajevo na Sarajevskoj burzi postala trenutno njen najveći dioničar, a uskoro će raspisati tender za preuzimanje preostalog dijela dionica ove banke, objavila je Uprava ove austrijske banke.

- Steiermarkische Sparkasse dio je uspješne grupe austrijskih štedionica koja u Austriji, istočnoj i jugoistočnoj Evropi pruža usluge za 15 miliona klijenata.

Tržišni udio u Austriji iznosi 30 posto - istakao je predsjednik Upravnog odbora štedionice Steiermarkische Sparkasse Gerhard Fabisch, na press konferenciji u Sarajevu, povodom preuzimanja paketa dionica ABS banke.

Direktor Upravnog odbora za razvoj međunarodne strategije Franz Kerber, kazao je da su nakon osnivanja predstavništva u BiH analizirali bankovno tržište i u ABS banci našli idealnog partnera za razvoj tržišta grupe štedionica.

Kao naredni korak planiraju početi s poslom leasinga u BiH.

- Steiermarkische Sparkasse je sa svojim know-how i međunarodnim prisustvom, idealan strateški partner - kazao je predsjednik Upravnog odbora ABS banke Adnan Zukić, koja je krajem listopada 2006. godine imala bilancu sumu 96 miliona eura i 42 filijale u BiH.

Sa bilancom od 11,9 milijardi eura, koncern je najveća štajerska banka i najveći kreditni institut na jugu Austrije. Kao najveća štedionica saveznih pokrajina, Steiermarkische Sparkasse važan je dio grupe austrijskih štedionica, koja se sastoji od 55 štedionica sa Erste Bank kao vodećom bankom.

M.Pe.

SRBIJA

Porast premije Delta Generalija na 54 milijuna eura

Ukupna premija osiguranja Delta generali u prošloj je godini iznosila je 4,5 milijarde dinara, odnosno 54 milijuna eura, što je u odnosu na 2005. godinu porast od 37 posto, kazao je predsjednik Uprave te osiguravajuće kuće, Nebojša Divljan.

Dodao je kako je Delta Generali u 2006. godini povećao investicijsku aktivu na 60 milijuna eura i imao rekordnu dobit zahvaljujući prinosima od investicija, čiji će točan iznos biti objavljen naknadno na web stranici Narodne banke Srbije, piše B92.

"Prošle godine ostvaren je rast u svim sektorima osiguranja, prodano je više od 11.500 štednih polica životnog osiguranja, a Delta Generali se učvrstio na trećem mjestu rang liste osiguravajućih kuća na srpskom tržištu", istaknuo je Divljan.

Delta Generali je u prošloj godini osnovao kompaniju za reosiguranje i prvi dobio dozvolu za osnivanje dobrovoljnog mirovinskog fonda u Srbiji.

"Vrijednost tržišta osiguranja u Srbiji u prošloj je godini povećana 12 posto, a ukupna je premija porasla na pola milijarde eura", kazao je Divljan i procijenio da se u 2007. očekuje rast tržišta od oko 14 posto uz nastavak preuzimanja osiguravajućih kompanija, a očekuje se i usvajanje novog zakona o obaveznom osiguranju.

Investicijska jedinica dobrovoljnog mirovinskog fonda Delta Generali na temelju koje se mjeri uspješnost

regija

poslovanja društva, povećana je u prva dva mjeseca rada za više od 7,5 posto, izjavila je portfelj menadžerica tog fonda Nataša Marjanović.

Ona je kazala da je investicijska jedinica, koju je fond obavezan objaviti svakog radnog dana u dnevnim novinama s tisuću dinara (12,8 eura) koliko je iznosila polovicom studenog, na kraju 2006. godine porasla na 1.055 dinara (13,5 eura), da bi sada dostigla iznos od 1.076 dinara (13,8 eura).

"Delta Generali mirovinski fond je na kraju 2006. godine imao 22.234 člana od čega je 98 posto korporativnih klijenata, a od početka ove godine broj članova je povećan za 1.800", navela je Marjanović.

Osiguravajuća kuća Delta Generali ima 46 poslovnica u 35 gradova Srbije i zapošljava 991 osobu.

Vlasnici kompanije su talijanska osiguravajuća kuća Generali, koja drži 50 posto plus jednu dionicu i tvrtka Delta M koja drži preostali vlasnički kapital. (Bankamagazin)

Umjesto Zepter osiguranja - Uniqa

Osiguravajuće društvo Zepter osiguranje promijenilo je naziv u Uniqa, u okviru integracije u istoimenu osiguravajuću grupu.

Austrijska Uniqa formalno je počela poslovanje u Srbiji 7. studenoga 2006., kada je preuzela Zepter osiguranje u kojem ima 80% dionica.

Preuzela je i sve obveze prema osiguranicima Zeptera i najavila uvođenje novih programa osiguranja u ovoj godini.

Austrijska osiguravajuća kuća ima više od 12,3 milijuna ugovora i 5,5 milijuna klijenata u 16 europskih zemalja, a zapošljava 12.500 ljudi.

SLOVENIJA

NLB i Triglav idu u holding po uzoru na Raiffeisen

Nova ljubljanska banka i Triglav osiguranje trebali bi, prema željama slovenskog ministarstva financija, odnosno ministra Bajuka, uskoro prema uzoru na Raiffeisen International stvoriti veliki financijski holding NLB Triglav. Plan bi, čini se, trebao izgledati ovako: ustanovljavanjem holdinga NLB International banci bila bi oduzeta sva njezina inozemna ulaganja, belgijski strateški vlasnik, odnosno bankarska grupa KBC dobila bi mogućnost da svoj udjel poveća do 49 posto, ali bez mogućnosti utjecaja na odluke, dok bi u holding svojim kapitalom ušlo i niz zainteresiranih slovenskih ulagača.

Belgijski KBC još je prije više od pola godine odlučio odustati od daljnjeg ozbiljnijeg bavljenja NLB-om, a prema tadašnjim najavama, trebao je i smanjiti svoj vlasnički

udjel od 34 posto. Ipak, potaknuti dobrim rezultatima banke u prošloj godini, ponovno su odlučili zauzeti važniju ulogu u poslovanju NLB-a. No, postavlja se pitanje postoji li uopće među slovenskim kompanijama koje bi trebale biti pripuštene u ovaj projekt dovoljno kapitala i opravdanosti samog projekta, tj. o tome postoje li sinergijski efekti ili je riječ o još jednom potezu vlade koja onemogućava ozbiljniji pristup u svoj bankarski sektor stranim bankarskim grupama.

Ako projekt krene u realizaciju i država omogući domaćim kompanijama popust u usporedbi s dionicama prodanim KBC-u, to bi za porezne obveznike, budući da je riječ o iznimno velikom poslovnom subjektu, značilo milijunsku štetu.

Država bi teoretski za kontrolu nad NLB-om pokraj holdinga slovenskih kompanija trebala najmanje 25 posto dionica banke, što znači da bi od sadašnjih gotovo tri i pol milijuna dionica mogla prodati milijun i pol dionica sada pod kontrolom paradržavnih fondova Kad i Sod. Time bi zaradila oko 412,2 milijuna tolara. Kako je za 34 posto dionica KBC platio 2,7-kratnik knjigovodstvene vrijednosti koja je od tada porasla 80 posto, prodavatelj bi pri jednakom višekratniku danas zaradio 276 eura po dionici. KBC bi, kako bi povećao svoj udjel na 49 posto, trebao platiti 317,8 milijuna eura, a ostatak bi država holdingu kompanija trebala prodati za 94,5 milijuna eura po istom višekratniku.

Holding slovenskih kompanija, a spominju se KD Group, Pivovarna Laško, Istrabenz i Triglav, za ostatak dionica trebao bi skupiti gotovo 530 milijuna eura ako dionice ne dobiju s popustom.

Intellectio Iuris
BAZA PRAVNIH PODATAKA

sudska praksa **svih sudova** u Republici Hrvatskoj
sudska praksa Europskog suda za ljudska prava
sudska praksa Europskog suda pravde
indeksirani autorski clanci
mišljenja državnih tijela
na
www.pravnadatoteka.hr

Centar za pravna istraživanja i dokumentaciju
Intellectio Iuris d.o.o.
Strossmayerov trg 7/II
10 000 Zagreb
01/4819 351
01/4819 352

Baza sadrži 43 500 unosa od cega izdvajamo:

obvezno pravo	7500 odluka
parnicno procesno pravo	3800 odluka
odštetno pravo	4400 odluka
kazneno pravo	2450 odluka
upravno pravo	2500 odluka
kazneno procesno pravo	1800 odluka
stvarno pravo	1700 odluka
ustavno pravo	1600 odluka
radno pravo	1400 odluka
ljudska prava	1350 odluka
obiteljsko pravo	1000 odluka
trgovacko pravo	880 odluka
prekršajno pravo	650 odluka
pravo europske unije	650 odluka
pravo osiguranja	600 odluka
intelektualno vlasništvo	400 odluka

Slovenija pala s 38. na 58. mjesto po ekonomskim slobodama

Slovenija je u godinu dana izgubila dvadeset mjesta na ljestvici 157 zemalja mjerenih po kriteriju ekonomskih sloboda - prošle je godine bila na 38. mjestu, a ove na 58. mjestu, prenose slovenski mediji rezultate istraživanja o ekonomskim slobodama koje objavljuju zaklada The Heritage Foundation i The Wall Street Journal.

Među 41 europskom državom zauzima 27. mjesto iako je svoj indeks ekonomskih sloboda popravila za 0,1 posto.

Sloveniji se pripisuje visok stupanj sloboda u poslovanju, na području investicija i u trgovini, a ima i mali stupanja korupcije, no, s obzirom na članstvo u Europskoj uniji, upravo bi se prilike na području korupcije mogle još popraviti, ocjena je istraživača.

Osim toga, istraživanje otkriva i određene slabosti na području tržišta rada i jamstava za vlasnička prava, te miješanje vlade u gospodarski sektor, a za legislativu s područja radnog prava procjenjuje da sadašnja regulativa zbog nefleksibilnosti u zapošljavanju i otpuštanju radnika onemogućuje veću produktivnost.

Da bi popravila poziciju na ljestvici ekonomskih sloboda, trebala bi skratiti procedure za osnivanje poduzeća sa sadašnjih 60 dana koliko je poduzetnicima za to potrebno, te učiniti efikasnijim rad sudova u zaštiti vlasničkih prava, neke su od konstatacija iz istraživanja.

Prema rezultatima istraživanja indeksa ekonomskih sloboda za 2007., Hrvatska je na ljestvici ekonomskih sloboda pala na 109. mjesto s 55. mjesta od 161 zemlje prošle godine, a što se djelomično objašnjava i promijenjenom metodologijom samoga istraživanja. (Hina, Bankamagazin)

regija

CRNA GORA

Uvode dragovoljne mirovinske fondove

Povjerenstvo za vrijednosnice Crne Gore zajedno s Misijom Svjetske banke priprema nekoliko podzakonskih akata o osnivanju i radu dragovoljnih fondova.

Donošenje podzakonskih akata predviđeno je Zakonom o dragovoljnim mirovinskim fondovima iz 2006. godine.

Prema pisanju crnogorskog tiska pravila će vrlo brzo biti pripremljena.

Blokirani računi više od 8.000 crnogorskih tvrtki

Krajem siječnja bili su blokirani računi 8.146 tvrtki s ukupnim dugom od 82,61 milijuna eura, podaci su Centralne banke Crne Gore. U Središnjem registru računa 31. siječnja bilo je registrirano 35.173 pravnih i fizičkih osoba koja obavljaju djelatnost. (www.poslovni.hr)

MAKEDONIJA

Makedonske klinike za primarnu zdravstvenu zaštitu postaju privatne

Početkom godine došlo je do velike reforme u makedonskom zdravstvenom sustavu. Međutim, pacijenti zasad ne zamjećuju velike promjene.

U Makedoniji je od 1. siječnja privatizirano oko 1.200 državnih klinika za primarnu zdravstvenu zaštitu. Liječnici opće prakse, ginekolozi, pedijatri, liječnici medicine rada i školske medicine dobili su svoje klinike, opremu i aparate na koncesiju.

Svrha reforme jest ostvarivanje bolje kvalitete usluga uvođenjem konkurentnosti. Drugim riječima, od liječnika se očekuje pružanje bolje zdravstvene skrbi svojim pacijentima kako se oni ne bi prebacili na drugu kliniku.

Međutim, privatizacija zasad nije donijela nikakve promjene pacijentima. Liječnici i dalje naplaćuju iste cijene, dok takozvane "plave kartice" zdravstvenog osiguranja čiji su nositelji izuzeti od plaćanja ukupne cijene usluge, još uvijek važe. Samo je određen postotak troškova naplativ. Dio bruto osobnog dohotka svakog zaposlenog u zemlji izdvaja se za jedinstveni državni fond, koji je odgovoran za financiranje cijelog zdravstvenog sustava.

Jedina novina jest da svaki privatni liječnik sada mora potpisati ugovor s Državnim zdravstvenim fondom kako bi primao naknadu za svakog

Od 1. siječnja privatizirane su različite vrste klinika u Makedoniji

pacijenta. Liječnici opće prakse mogu liječiti maksimalno 1.700 pacijenata iz svake starosne skupine, za mjesečnu naknadu od 0,7 eura po pacijentu.

Prema Ministarstvu zdravstva, brojka 1.700 u skladu je sa svjetskim standardima. Ako broj pacijenata iznosi 3.000, onda klinika mora ima dvoje liječnika opće prakse kako bi se osigurala primjerena razina skrbi.

Takvi propisi ne odnose se na sve liječnike. Ginekolozi, primjerice, nemaju ograničenja kada je u pitanju broj pacijenata, a naknada koju primaju je manja od 0,3 eura po pacijentu. Ovaj iznos je prenizak, kažu liječnici.

Statistički podaci pokazuju kako Makedonija ima oko 600.000 žena starosne dobi između 18 i 65 godina. Transformira se oko 200 ginekoloških klinika u sustavu primarne zdravstvene zaštite.

To znači kako će jedan ginekolog imati najviše 3.000 ženskih pacijenata, što znači da će Zdravstveni fond jednom ginekologu plaćati u prosjeku manje od 1.000 eura mjesečno.

"Izmanipulirani smo i poniženi predloženim iznosom", kaže liječnica Emilija Trajkovska, predsjednica Udruge ginekologa, pojašnjavajući kako naknada ne pokriva najam prostora, plaće medicinskih sestara i troškove materijala.

Ministarstvo zdravstva kaže kako jednostavno nema sredstava na raspolaganju, te su iscrpljene sve mogućnosti za pronalaženje dodatnog novca.

Triglav zainteresiran za preuzimanje Vardara

Triglav zainteresiran za preuzimanje Vardara, najvećeg Osiguravatelja u Makedoniji. Glavni direktor Vardara Stojan Klopčevski za naš je časopis potvrdio da su mu predstavnici Triglava došli s ponudom o preuzimanju, no agencija B92 prenijela je izjavu da "tim iz Triglava analizira poslovanje". Po Klopčevskom tri su elementa ključna za odluku dioničara Vardara o eventualnoj prodaji: razumna cijena, zadržavanje menadžmenta na dogovoreni period i neotpuštanje nijednog zaposlenika u roku od tri godine.
Vardarov udjel na tržištu iznosi 27,5%.

* * * * *

SAVJETOVANJE

OVRHA I STEČAJ - AKTUALNOSTI ZAKONODAVSTVA I SUDSKE PRAKSE

Zagreb, 28., 29. ožujka 2007.
Organizator: Inženjerski biro, tel: 01/4600 888

Izdvajamo iz programa:

- otvaranje posebnog stečajnog postupka u Hrvatskoj
- namirenje razlučnih vjerovnika
- pravni položaj stečajnog upravitelja u stečajnom postupku
- položaj radnika u stečajnom postupku
- ovrha na motornom vozilu
- predhodne mjere osiguranja prema OZ

NATJEČAJ ZA POSLIJEDIPLOMSKE STUDIJE

Studiji su organizirani kao poslijediplomski specijalistički studiji u trajanju od dva i tri semestra, a nakon uspješnog završetka i obrane magistarskog rada stječe se zvanje magistar specijalist struke.
Prijave primamo osobno u Referadi za PDS i doktorate ili poštom (preporučeno) do na adresu:

EKONOMSKI FAKULTET ZAGREB
(prijava za PDS)
10000 ZAGREB
Kennedyjev trg 6

NATJEČAJ 2006/2007

EKONOMSKI FAKULTET ZAGREB
raspisuje

NOVI NATJEČAJ
za upis nove generacije pristupnika na specijalističke poslijediplomske studije:

Upravljanje prodajom
(prof.dr.sc. Marija Tomašević Lišanin)

Operacijska istraživanja i optimizacija
(prof.dr.sc. Luka Neralić)

Analiza konkurentnosti
(prof.dr.sc. Mirjana Dragičević)

Ekonomika Europske unije
(prof.dr.sc. Radmila Jovančević)

Lokalni ekonomski razvoj
(prof.dr.sc. Vladimir Čavrak)

Marketing neprofitnih organizacija
(prof.dr.sc. Jurica Pavičić)
Osiguranje i reosiguranje
(prof.dr.sc. Drago Jakovčević)

Osiguranje i reosiguranje
(prof.dr.sc. Drago Jakovčević)

Međunarodna ekonomija i financije
(prof.dr.sc. Boris Cota)

Međunarodno poslovanje poduzeća
(prof.dr.sc. Božo Matić)

Menadžment turizma
(prof.dr.sc. Nevenka Čavlek)

Unutarkorporacijska ekonomika
(prof.dr.sc. Ivan Santini)

Upravljanje izvozom
(prof.dr.sc. Mato Grgić)

Upravljanje marketinškom komunikacijom
(prof.dr.sc. Tanja Kesić)

NAJVEĆI SUSTAV POSLIJEDIPLOMSKIH STUDIJA U JUGOISTOČNOJ EUROPI

Više informacija:
www.efzg.hr/pds
ili
Ekonomski fakultet Zagreb
Centar za poslijediplomske studije i doktorate
Trg J.F. Kennedya 6, Zagreb
telefoni : 01/ 238 32 88 i 01/ 238 32 18

vijesti

Bank of America osnovala konzorcij kod Lloyda

Osiguravateljna grupacija Bank of America osnovala je konzorcij kod Lloyda u Londonu. Konzorcij, koji će raditi pod nazivom Pembrace Casualty Insurance Syndicate, imat će početni kapacitet izdavanja vrijednosnica u visini od £ 33 milijna (US$ 64,5 milijuna) te će potpisati rizik za poslove posebnog osiguranja od rizika, nesreća i reosiguranja.

Konzorcijem će upravljati Spectrum Snydicate Management Ltd., koji je u nezavisnom vlasništvu. (*Business Insurance)*

ING traži kupce osiguranja

ING namjerava prodati dio svojih osiguravateljskih poslova u Belgiji te traži kupce za portfelj proizvoda koji bi mogao dostići vrijednost i do € 800.000,00. Ubuduće se namjerava koncentrirati na životna i opća osiguranja u zemlji i to putem dvaju novih poslovnih jedinica koje će prodavati proizvode osiguranja putem bankovnih kanala poslovanja s građanima.

Bermudi – na Bermudskim otocima su prošle godine registrirana 82 novoprijavljena osiguravateljna i reosiguravateljna društva, što je najveći broj u posljednje tri godine.

Širom svijeta

FRANCUSKA

Reosiguravatelji se pripremaju za nove rizike

Na francuskom tržištu reosiguranja života u 2005. i 2006. vlada mir, osigurane količine lagano rastu, ne nazire se borba oko cijena i pozicije su stabilne.

Scor dominira tržištem, a svoj daljnji napredak objašnjava razvojem inozemnih poslova te uzletom na tržištu osiguranja osoba.

Hannover Re povećanje bruto dobiti objašnjava brižljivo pripremanim tržišnim potezima.

Zbližavanje Swiss Re i Ge Frankona omogućilo je švicarskoj tvrtci da se uzdigne na klasifikacijskoj ljestvici. Zbog tajnovitog karaktera tržišta reosiguranja života riskantno je raditi detaljnije analize.

Što se tiče cijena, profesija se slaže da su konkurencijske prilike zdrave. Cijene bi mogle pasti na neproporcionalnim ugovorima. Ima cedenata koji redovito mijenjaju svoje ugovore što dovodi do napetosti cijena na tržištu, no pokazalo se da nitko neće jako obarati cijene.

Franck Pinette iz Partner Re smatra da se u sektoru reosiguranja previše razmišlja u terminima ekonomije razmjera, dakle u stalnom traženju veće količine, no cijena nije najviši cilj. Cilj treba biti kvaliteta ponude i usluge te izrada osiguranja adaptiranih za cedente.

Osigurane količine i cijene dokazale su relativnu stabilnost u 2005. i 2006. jer reosiguravatelji prioritetno razvijaju nova osiguranja i traže ostale pokretače razvoja

Na polju osiguranja u slučaju nepokretnosti još uvijek nema porasta potražnje za takvim ugovorima. Swiss Re namjerava proširiti ponudu na «living benefits», kao što je osiguranje u slučaju nepokretnosti i osiguranje mirovine. Kako će se to odraziti na cijene, nesigurnost procjene buduće nesreće otežava njezino određivanje. I na tom polju veličina igra ulogu na francuskom tržištu. Što je tvrtka veća ima više iskoristivih podataka i iskustva.

Tvrtke razmišljaju i o najvećim opasnostima kao što su pandemije i druge velike opasnosti. MutRe je kao temu 13-godišnje skupštine stavila te opasnosti kao i njihov utjecaj na zdravstveno osiguranje.

Što se tiče drugih velikih osiguranja, tvrtke osobito rade na raku i seropozitivnosti, a Prevoyance Re u tom sektoru nudi reosiguranje.

Direktiva Solventnost II otvara nove perspektive. Novi modeli doznačivanja vlastitih sredstava mogli bi dovesti do novih pristupa.

Cedenti trebaju bolje integrirati reosiguranje jer će im to omogućiti da poboljšaju solventnost ili da osiguraju određenu razinu prihoda.

Novi zakon trebao bi cedente potaknuti da izrade vlastitu politiku reosiguranja života, što će dovesti do preraspodjele snaga u toj branši.

L'argus, 20.10/06, br. 6996

Bez generičkih lijekova, plaćanje unaprijed

Osnovno zdravstveno osiguranje nameće osiguranicima princip «ja dam tebi – ti daš meni». Osiguravatelji su odlukom o plaćanju lijekova unaprijed stavljeni pred gotov čin

Od 16. listopada pariški pacijenti koji odbiju zamjenu osnovnog lijeka generičkim lijekom morat će skuplji lijek platiti sami unaprijed. Cilj takve odluke lokalnih vlasti je poštivanje zakona iz siječnja, a kojem je cilj u cijeloj državi omogućiti ulazak generičkih lijekova na 70% tržišta do kraja godine. Sredinom godine utvrđeno je da se na državnom nivou cilj realizirao za svega 67,2%, u Parizu 52,2%.

Osim Pariza i druge francuske regije pokrenule su slične inicijative. Osiguranici koji odbiju generički lijek neće biti kažnjeni, samo će ga morati odmah platiti, a novac će im biti vraćen kasnije. Odbijanje obveznog generičkog lijeka dovelo bi do većeg korištenja dobrovoljnog osiguranja, što će osiguranike koji će inzistirati da ostanu na originalnom lijeku koštati prekida ugovora za tu uslugu.

L'argus, 20.10/06, br. 6996

Transamerica Reinsurance stiže u Europu

Transamerica Reinsurance, jedan od najjačih igrača u sektoru osiguranja života, preko Atlantika seli u Europu, a prioritet im je, kako ističe *Paul E. Rutledge*, predsjednik Transamerica Reinsurance, Francuska i Španjolska.

Transamerica Reinsurance djeluje na tržištu reosiguranja života od kraja šezdesetih godina, dio je Transamerica Occidental Life Insurance Company (Tolic) i grupacije Aegon od 1999. i jedan je od deset najjačih svjetskih posrednika na tržištu obveznog i dobrovoljnog reosiguranja života. Diferenciraju se ponudom inovativnih riješenja koja reosiguranje spajaju s vrijednim dodatnim uslugama koje klijentima omogućuju investiranje u nova tržišta i s profitabilnim proizvodima tipa «ključ u ruke». Prisutni su i u reosiguranju u slučaju nepokretnosti i doživotne rente.

Tvrtka je kroz irsku podružnicu analizirala europsko tržište koje demografskim, zakonodavnim, socijalnim i konkurentskim razvojem otvara nove mogućnosti. Za razvoj tvrtke koja je specijalist za reosiguranje života, europsko tržište s udjelom od jedne trećine u svjestkim premijama osiguranja života, nezaobilazno je.

Što se tiče projekta Solventnost II, Rutledge smatra da će to doprinijeti boljim predviđanjima rizika u sektoru osiguranja života.

Tvrtka namjerava ponuditi uobičajene programe reosiguranja života, uključujući socijalno osiguranje (individualno i kolektivno), nepokretnost-invalidnost kao i osiguranje posuđivanja. Ekipa zadužena za otvaranje ureda u Francuskoj već je nastanjena u Parizu.

L'argus, 20.10/06. br. 6996

AEGON ulazi u joint-venture

AEGON i Banca Transilvania potpisali su memorandum namjere vezano na zajedničko pokretanje fonda obveznog mirovinskog osiguranja u Rumunjskoj, te će u jednakim omjerima investirati u navedeni fond.

Očekuje se da fond obveznog mirovinskog osiguranja započne s radom početkom 2008. godine.

Povrh toga AEGON će u Rumunjskoj osnovati i društvo za životno osiguranje, koje će sklopiti sporazum o distribuciji sa Banca Transilvania u svrhu prodaje zajedničkih proizvoda putem razgranate mreže koja obuhvaća 340 poslovnica. Mirovinski fond imat će sjedište u Cluj-Napoca.

Allianz kupuje udjel u Tajvanu

Allianz se sprema otkupiti 47% dionica Uni-Presidenta u Allianz President Life osiguranju u Tajvanu, te preostalih 3% od individualnih ulagača za cijenu od US$ 55.38 milijuna.

Brazil – Brazilsko se tržište namjerava otvoriti za međunarodne osiguravatelje. Sve kompanije koje posluju dulje od 5 godina u matičnoj zemlji mogu od sada investirati na tržištu na kojem je monopol imao IRB, Brazilski reosiguravateljni zavod, temeljem novog brazilskog zakona.

vijesti

Ujedinjeno Kraljevstvo ACE potiče e-poslovanje, a ACE je u Velikoj Britaniji startao online sporazum s agencijom osiguranja kako bi što veći broj brokera mogao poslovati s kompanijom koristeći niz platformi elektronskog poslovanja.
Nova online agencija je važan strateški element jer omogućava veći pristup širokom spektru proizvoda putem brojnih distributivnih kanala. No, ovo online poslovanje fokusirano je ipak na manji broj standardiziranih proizvoda.

Hartford Financial Services Group objavio je rezultate godišnjeg poslovanja i prihode u visini od $2.7 milijardi, tj. porast prihoda od 21%, što predstavlja najbolji rezultat koji je ova grupacija postigla u svojem poslovanju.

Bermudi - Reosiguravateljno društvo sa sjedištem na Bermudskim otocima, Endurance Specialty Holdings Ltd. udružio se sa grupom brokera iz Velike Britanije na natječaju za proširenje poslovanja s građanima, u svrhu stvaranja regionalne mreže, kako je izjavio prvi čovjek Endurancea, a pri tome će surađivati sa Alec Frinch Group Ltd, Bridge Insurance Brokers Ltd, Griffiths & Armour, Jelf Group P.L.C., Miller Insurance Services Ltd., The Oval Group, Oxygen Insurance Brokers and Perkins Slade Ltd.

«Low cost» prodrmao zdravstveno osiguranje

Uvođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja po niskim cijenama sve je češće. Prva je s tim krenula tvrtka MMA, s formulom Zdravlje s dvostrukim učinkom (Sante Double Effet) čiji je princip klijentovu uplatu podjednako podijeliti između «povrative rezerve» i doprinosa. Rezerva se može vratiti osiguraniku u slučaju u skladu s principom povrative jamčevine: u potpunosti ako nije imao nikakvih troškova ili djelomično do iznosa od 180 eura troškova, kada je ukupna uplata bila 360 eura.

Ta je ponuda primamljiva za one koji misle da neće imati redovitih zdravstvenih troškova, ali po mišljenju nekih to može uzdrmati solidarnost između zdravih i bolesnih, mladih i starih. Ako dopunsko osiguranje treba pretvoriti u uzajamno osiguranje, tada ga treba spojiti s obveznim zdravstvenim osiguranjem.

Swiss Life je ponudio drugi način osiguranja zdravlja s Astucieuses, kod koje doprinos iznosi 11,69 eura. Za tu cijenu preuzimaju se ukupni troškovi koje vraća opći sistem zdravstvenog osiguranja. Ali, osiguranik pristaje ostati bez usluga koje nisu «neophodne», kao što je usluga po kojoj osiguranik ne mora unaprijed platiti medicinske troškove, ili usluga pomoći i ukupnog povrat za neke lijekove.

Mercer je najavio svoju Pleine Forme Plus s mjesečnim uplatama od 19,4 eura i dodatnim oslobođenjem od plaćanja istog iznosa. I bankoosiguravatelji su osigurali ponudu. Macif Mutualité osigurala bi upravljanje ugovorima i povratima, dok bi rizike pokrivao Muracef. Ponuda je segmentirana prema potrebama osiguranika.

Istraživanja zdravstvenog osiguranja u Francuskoj pokazuju da trećina stanovništva uopće ne koristi zdravstvene usluge, pa se ni dopunsko osiguranje «low cost» nikako ne može nazvati specijaliziranim tržištem. *L'argus, 27.10/06, br. 6997*

Marketing:Axini agenti imaju novo oružje

Axa Francuska pripremila je novi proizvod pod nazivom Arpeges čija je prodaja započela 1. studenog, a izdavanje polica 13. studenog. Proizvod su osmislili u suradnji sa sindikatom agenata kako bi novim inicijativama bili konkurentni.

Radi se paketu usluga kojim se lako upravlja različitim upravljačkim ugovorima. Arpeges se sastoji od 27 potpora, od kojih je pet vanjskih: Alliance Bernstein, DWS, Edmond de Rotschild, JP Morgan i Merrill Lynch. Dvije potpore su specijalizirane: Axa Force različitog upravaljanja i Axa Indice large, investicijski fond velikih kapitalizacija u euro zoni, gdje je samo jedan fond u eurima, svi ostali su u obračunskim jedinicama.

Većom fleksibilnošću prema klijentovoj potrebi i njegovoj sklonosti prema većem ili manjem riziku želi se doprinijeti rastućoj rentabilnosti. Osiguranici dobivaju pet upravljačkih ugovora, od kojih je jedan umjeren, a idu od najsigurnijih do najriskantnijih. Uz to nude se i dva dodatna osiguranja (minimalno i osiguranje u slučaju smrti), te još pet fakultativnih. Cilj je novim proizvodom udvostručiti broj klijenata Axe. *L'argus, 27.10/06, br. 6997*

Fortis i Europ Assistance ruku pod ruku

Fortis Yacht Assistance rezultat je uske suradnje između Fortisa Yacht Servicea i Europ Assistance. Riječ je o osiguranju pomoći za jahte koji uključuje tri paketa. Osnovni paket (Yacht Assistance Captain) predviđa remont ako je brod zaustavljen zbog nepredviđenog mehaničkog ili tehničkog oštećenja zbog kojeg ne može nastaviti plovidbu. Paket se može proširiti na Yacht Assistance Commodore ili na Yacht Assistance Personal, koja je prvenstveno namjenjena pomoći ljudima na brodu.

Klijenti mogu sedam dana u tjednu 24 sata na dan zvati osiguranje pomoći u svim vodama Beneluxa i Sjeverne Francuske.

Le monde, 16. do 31. 10/06

Povrat zdravstvenog osiguranja

Novost u zdravstvenom osiguranju je prodaja 15% skupljeg dopunskog zdravstvenog osiguranja od prosjeka! Novost je u tome da se premija dijeli na dva dijela. Prvi dio premije osiguraniku osigurava sve potrebno bez obzira na tijek ugovora. Drugi dio premije osiguranik si može vratiti u potpunosti ili djelomice ako do kraja godine ne iskoristi ugovor i sredstva iz svog zdravstvenog osiguranja, i tako dobiva potpuni povrat. Djelomični povrat može osiguranik dobiti ako je iskoristio svoj ugovor, ali nije iskoristio sva sredstva iz drugog dijela osiguranja, kada mu se neiskorišteni novac vraća.

Ako osiguranik iskoristi sva uplaćena sredstva, pa čak i usluge koje premašuju te uplate, ne dobiva nikakav povrat, a osiguravajuća kuća plaća sve račune na koje se ugovorom obvezala. Cilj je ove ponude da se osiguraju i oni dobrog zdravlja koji na ovaj način mogu dobiti povrat uplaćenih sredstava ako sve prođe dobro. Međutim, moglo bi biti i obrnutog učinka prekomjerne potrošnje kod onih koji iskoriste usluge koje su skuplje od uplaćene premije.

Izvor: Le Monde, br.16, 16.-31.10/06

Kina - Kinesko reosiguravateljno društvo dobiva državni poticaj: kineska će vlada putem institucije centralne banke, Central Hujin Investment, investirati 4 milijarde američkih dolara u China Reinsurance, kao pripremu za prodaju uloga stranom investitoru s iskustvom na području reosiguranja. *(South China Morning Post)*

Kina - Američke kompanije koje se bave životnim osiguranjima lobiraju kod kineskih regulatornih agencija obzirom da se smanjio udio stranog kapitala, te pokušavaju pridobiti Peking da se smanji birokratizam uslijed kojeg se udio stranog kapitala na kineskom tržištu osiguranja s 9% smanjio na 5,9% (tj. 3.1 milijardu američkih dolara). (*Bloomberg)*

Europa – Europsko nevrijeme stajat će osiguravajuća društva između $5,2 i $10,4 milijarde, prema procjenama AIR Worldwide-a.

AEGON i Sony Life planiraju pokretanje joint-ventura u Japanu, s početnim kapitalom u visini od US$156 milijuna, a poslovanjem će započeti u roku od godine dana.

Allianz S.E. je dodatno smanjila svoj udjel u reosiguravateljskom društvu Munich Reinsurance Co. Za 4,5%, tj. sa 9,4% na 4,9% prodajom obveznica.

vijesti

Demografski šok: prioritet internoj mobilnosti

Masovno umirovljenje predviđeno do 2014. u odjelima ljudskih resursa smatra se zlatnom prilikom za reorganizaciju poduzeća i ne izaziva nikakve strahove.

To je pokazalo četvrto istraživanje Cegosa koji je anketirao 151 odjel ljudskih resursa struke i 300 zaposlenih u raznim sektorima.

Većina namjerava zadržati broj zaposlenih, a manji broj zaposlenih namjerava smanjiti.

Usprkos tome, ne odustaje se od prijevremenih umirovljenja usprkos njihovoj visokoj cijeni, a 94% poduzeća tvrdi da su proces prijevremenog odlaska u mirovinu već pokrenuli.

I umjesto novog zapošljavanja 88% poduzeća unaprijedit će svoje zaposlenike, 35% će reorganizirati poduzeće, a 76% već je pokrenulo postupke predaje znanja za ključne pozicije onih koji su na odlasku.

L'argus 28.4/06. br. 6975

Bajaj Allianz Life, Indija, povećava osnovni kapital 31. ožujka a planira i daljnje povećanje osnovnog kapitala svake godine kako bi održala stopu rasta.

Mađarska – Mađarska su osiguravajuća društva povećala dobit prije oporezivanja za 43% tj. na 68,8 milijardi forinti u odnosu na 2005. godinu.

Smanjuje se povrat novca, ali ne i cijene

Francuski Visoki predstavnik za zdravstvo smatra da je neopravdano i dalje vršiti povrate za lijekove koji nisu dokazali korisnost u liječenju i koji mogu prouzročiti prekomjerno dodatno uzimanje lijekova. To je stav Udruge dopunskih osiguravatelja nakon što je francuski ministar zdravstva odlučio smanjiti udio koji država ima u plaćanju 41 lijeka na svega 15%.

U Francuskoj se od proljeća radi na popisu 238 lijekova koji se nisu pokazali onoliko učinkoviti kako je bilo procijenjeno 1999. Nakon jesenskih nagađanja u tisku, ministar zdravstva odlučio je smanjiti postotak povrata za 41 lijek, a od 1.1.2008. za te se lijekove neće dobivati nikakav povrat.

Istovremeno, zakon o financiranju socijalnog osiguranja stvorio je novu narančastu etiketu za lijekove za koje se može dobiti povrat od 15%. Također Udruga dopunskih osiguravatelja misli kako će dopunski osiguravatelji sami procijeniti žele li pokriti troškove tih lijekova ili ne.

L'argus, 3.11.2006., br. 6998

Kriza Prvog ugovora o radu (CPE): sveučilišta će platiti štetu

Nakon smirivanja studentskih prosvjeda protiv ugovora o prvom zapošljavanju, sveučilišta računaju štetu: 1 milijun eura za Sorbonnu, 200 tisuća eura za Grenoble-II, 150 tisuća eura za Toulouse-II, 100 tisuća eura za Rennes-II.

Ministar financija *Thierry Breton* kazao je da će sveučilišta morati sama podmiriti te troškove. No, rijetki su fakulteti koji imaju uplaćeno osiguranje. Sveučilišta su samostalna u odlučivanju o načinu pokrivanja rizika, a država se upliće samo u slučaju totalne štete.

Fakulteti obično radije biraju djelomično osiguranje koje pokriva informatičku opremu, laboratorije i sl. Osiguranje od svih rizika mogu dobiti samo natječajem, ali složenost procedure i visoki iznosi kotizacije odbijaju ustanove.

Neki osiguravatelji otkrivaju na tom polju određeni potencijal, jer u slučaju da se svih 81 francuskih sveučilišta osigura, premije bi iznosile od 30 do 35 milijuna eura. *L'argus 28.4/06, br. 6975*

Upravljanje imovinom: Zatražene teške kazne protiv utemeljitelja Afera

Proces protiv utemeljitelja Afera kojima se sudilo tri tjedna za zloporabu povjerenja, lažnu propagandu i prijevare je završen. Zadnji dan suđenja, 10. svibnja, državno je tužiteljstvo zatražilo teške kazne protiv bivšeg predsjednika i rizničara, *Gerarda Athiasa* i *Andre Le Sauxa*: tri godine zatvora s odgodom, 375 000 eura kazne i konfiskaciju 21 milijuna eura pod sekvestracijom. Petnaest mjeseci zatvora s odgodom i 10.000 eura globe traži se protiv *Marca Garniera,* bivšeg djelatnika DG d'Abeille vie zbog potpisivanja dokumenata koji su omogućili osobno bogaćenje utemeljitelja Afera.

Sud je temeljito proučio ugovore iz 1986. koji su držani u tajnosti do 1997. i koji su donijeli 90 milijuna eura. Za tužiteljstvo nema nikakve sumnje da su Gerard Athias i Andre Le Saux zbog vlasitih interesa prekoračili svoje ovlasti.

Obrana tvrdi da je isplatu vršio osiguravatelj iz vlastite marže, a Gerard Athias tvrdi da od članova nije uzet niti jedan cent. Sud se ipak dugo pitao jesu li te naknade mogle povećati kamate osiguranika radi većeg udjela u dobiti.

Odvjetnici obrane traže puštanje optuženika na slobodu zbog zastare predmeta i zbog nepostojanja štete, jer vrlo je mali broj tužitelja dalo procjenu prihoda koje su mogli imati.

Cijeli je proces davao dojam da se radi o obračunu među brokerima. Skoro nitko od 442 člana tužiteljske strane nije bio prisutan na suđenju, a u malobrojnoj publici uglavnom su sjedili rođaci optuženih.

Sama tvrtka Afer je još prije početka procesa odlučila ne sudjelovati kao tužitelj, pa tako na procesu nije mogla ni iznijeti svoja stajališta.

L'argus, 19.5/06. br. 6978

UJEDINJENO KRALJEVSTVO

Spajanja: Uzburkano britansko tržište životnim osiguranjima

Sektor životnih osiguranja je u potpunom preokretu. U sklopu najave o razdvajanju trvrtke za uzajamnost Standard Life, ponude za kupnju rastu ukazujući na brzu konsolidaciju sektora

U Ujedinjenom Kraljevstvu tržište životnih osiguranja je iscrpljeno, a njegovi akteri priznaju da jednom tjedno odbijaju ponude raznih potenicijalnih kupaca. Zadnji je primjer Standard Lifea, prve europske kuće za uzajamno osiguranje koja posljednjih dana odbija mnogobrojne ponude koje su ju značajno podcjenile, a iza kojih se krije Resolution Life, nagađa britanski tisak.

U Standard Lifeu smatraju da bi kupovina tvrtke zaustavila njenu preinaku u dioničko

vijesti

Verspieren osigurava uslugu nakon kupnje kod putničkih agenata

Zbog sve većeg broja reklamacija koje pogađaju putničke agente tvrtka Verspieren kreirala je Alter Ego medijaciju. Radi se o programu koji obrađuje štete i pokriva profesionalnu odgovornost.

Klijenti se pozivaju na novi zakon o turističkoj djelatnosti koji im daje za pravo da se požale na najmanju nepriliku na putovanju. Tada traže odštetu ili barem kompenzaciju. U sporu posreduje tim stručnjaka koji poznaje zakon o turističkoj djelatnosti i putovanjima, a želi se nagodbom pokušati riješiti što veći broj slučajeva i smanjiti štetu.

Tvrtka također nudi i najbolje statističke podatke na tom polju, a usluga se plaća i košta oko 50 eura po slučaju. *L'argus, 21.4/06. br. 6974*

Njemačka – Allianz dogovara smanjenje broja zaposlenih sa radničkim savjetima. Allianz je postigla dogovor o planu reorganizacije u Njemačkoj sa predstavnicima radnika nakon dugotrajnih pregovora. Ova osiguravateljna kuća će ukinuti 2.479 radnih mjesta s punim radnim vremenom krajem ove godine te dodatnih 2.170 u 2008. godini.

Već je krajem listopada prošle godine ukinuto 1.040 radnih mjesta.

društvo i njen ulazak na burzu.

U ožujku 2004. grupacija je odlučila tvrtku preinačiti u dioničko društvo kako bi riješila problem s Ministarstvom financija. U međuvremenu su smanjili troškove povlačeći se iz manje unosnih sektora i ukinuli 3000 radnih mjesta. Sredinom travnja su u skladu sa savjetima Merrill Lyncha i UBS predali odluku o izasku na burzu svojim članovima koji bi dobili 185 dionica svaki kao i isplate koje bi ovisile o njihovim investicijama ako dođe do reorganizacije društva.

Moći će također kupiti i druge dionice po cijeni nižoj od tržišne nakon izlaska tvrtke na burzu. Standard Life najavljuje da ulaskom na burzu misli ostvariti 1,1 Md£ (1,6 Md€). Društvo je procijenjeno na 6,9 i 7,9 Md€.

Posljednjih mjeseci se na britanskom tržištu osiguranja osjeća dah konsolidacije. U ožujku je Aviva poželjela stvoriti krupnu grupaciju na britanskom tlu te je Prudentialu dala ponudu u visini od 7 funti (10 eura) po dionici, cijena koja drugu po veličini tvrtku procijenjuje na 24,5 Md Eura. Prudential je odbio ponudu i najavio da će biti nezavisno društvo.

Analitičari smatraju da je budućnost britanskog osiguranja mračna zbog visokih cijena i slabih prognoza rasta, osobito u svjetlu projekata mirovinske reforme i konkurencije ne-osiguravatelja. Danas, 15 osiguravatelja konrolira 90% britanskog tržišta životnog osiguranja i mirovina, ali se među njima ne ističe ni jedan lider, a pedesetak osiguravajućih društava bori se za manje od 10% tržišta. Britansko tržište životnih osiguranja, najjače u Europi, zbog toga je prerascjepkano. No, britanski osiguravatelji života smanjili su svoju ovisnost o burzovnom tržištu što se odrazilo i na njihove rezultate. Uspostava strožih pravila u upravljanju rizicima i veća stabilnost burzovnog tržišta doprinijeli su promjeni perspektive koja čeka britansko tržište osiguranja života.

L'argus 28.4/06. br. 6975

Pilot projekt britanskog

Nakon dvogodišnjeg testiranja na 5 tisuća vozača, britanski osiguravatelj razvio je svoj pilot projekt "pay as you drive"

Norwich Union konačno je u Velikoj Britaniji pokrenuo sistem «pay as you drive» ili fakturiranje prema prijeđenim kilometrima. Sistem je pokriven dvjema policama. Nakon dvogodišnjeg testiranja na 5000 vozača, omogućeno je smanjenje premije osiguranja od 30% do 50% za 1500 mladih, a nezgode u toj dobnoj kategoriji su pale za 20% za vrijeme testnog perioda.

Norwich Union tvrdi da to dokazuje preventivni karatker novog sistema. U «pay as you drive» sistemu u vozilo se ugrađuje crna kutija, koju osiguranik plaća 74 eura, koja prikuplja podatke koji se onda šalju telekomunikacijskom mrežom osiguravatelju. U sustav je uključeno i dugme za uzbunu, kojim se vozač spaja s osiguravateljem u slučaju kvara vozila ili nezgode. U slučaju krađe crna kutija omogućuje pronalaženje vozila.

osiguravatelja

Svaka kategorija osiguranika ima posebne cijene. Najmlađi, između 18 i 23 godine platit će premiju od 1,50 eura po milji ako voze noću, između 23 i 6 sati i 0,74 eura u drugim dijelovima dana, a početnici dobivaju i mjesečni bonus od 160 km ako se obvežu voziti izvan špice.

Bolje cijene dobili su stariji vozači, iako i oni plaćaju dodatno ako voze u špici ili po lokalnim cestama. Najpovoljnija je vožnja autocestom jer se na njoj dešava manje nezgoda, osiguravatelji procjenjuju da su autoceste deset puta sigurnije od drugih cesta. Račun se ispostavlja mjesečno s uključenim fiksnim troškovima kao što su osiguranje od krađe ili požara. Procjenjuje se da je ovaj sistem najpogodniji za osobe koje voze manje od 13000 km godišnje i koje voze autocestama.

Francuska je pokušaj uvođenja sličnog sistema «Payd» proglasila nelegalnim jer takvim smatra katalog prekršaja koje načini vozač, kao i nerazmjer totalne mogućnosti praćenja osiguranika u odnosu na stvarni cilj, a to je pravedna naplata osiguranja. *L'argus, 20.10/06, br. 6996*

BELGIJA

2005. u brojkama

Tvrtka Assuralia nedavno je objavila ključne rezultate belgijskog tržišta osiguranja u 2005., u kojoj su nastavljene pozitivne tendencije iz 2004. Osiguranje šteta ima uravnotežene rezultate, osiguranje života ostvarilo je jako dobre rezultate i solventnost tog sektora je u porastu.

Prvi rezultati iz 2006. pokazuju da je sektor života bio jako pogođen porezom od 1,1% koji se na te premije plaća od 1. siječnja. Ukupna zarada belgijskog tržišta porasla je za 19.8% i iznosi 33,8 milijardi eura, zahvaljujući prvenstveno osiguranju života koji je u porastu od 26,8% (33,3% individulana životna osiguranja i 0,9% grupna životna osiguranja).

Zarada sektora neživota porasla je za 3,2%, s 2,3 milijarde eura. Prihod iz vlastitih sredstava porastao je za 12,8% što je blizu najboljih rezultata iz 1998. Stupanj prodora osiguranja u belgijsku ekonomiju porastao je na 11,4% u odnosu na 9,8% prethodne godine.

Iznos provizija u ukupnoj zaradi je 5,9% zahvaljujući individualnom osiguranju života. Rezultati IARD (osiguranje od požara, nezgoda i drugih rizika) općenito su bolji, većina tvrtki iz tog sektora deficitarna je u ponudi pravne zaštite osim u sektoru autoosiguranja.

Na ljestvici najvećih osiguravatelja, KBC je oteo Ethiasu drugo mjesto, sedmo mjesto umjesto Winterthura zauzima AGF. Na prvom je mjestu i dalje grupa Fortis.

Belgijska KBC banka preuzima bugarski DZI Insurance

Belgijski investitor kupuje 70 posto dionica za 185 milijuna eura, a putem javne ponude pokušat će otkupiti i preostalih 30 posto dionica od malih dioničara

Belgijska bankarsko-osiguravateljska grupa KBC i Kontrakt Sofia postigli su sporazum o preuzimanju bugarskog osiguravatelja DZI Insurance od strane KBC-a. Belgijski investitor kupuje 70 posto dionica za 185 milijuna eura, a putem javne ponude pokušat će otkupiti i preostalih 30 posto dionica od malih dioničara. U skladu s postignutim sporazumom, KBC preuzima i bugarsku brokersku kuću DZI Invest.

Osim toga, KBC banka se obvezala da će tvrtki Kontrakt Sofia isplatiti 75 milijuna eura, što odgovara 70 posto iznosa neraspoređenih prihoda dobivenih prodajom vlasničkog udjela u DZI Bank grčkoj Eurobank.

Akvizicija DZI Insurance je prva velika akvizicija neke osiguravajuće kuće još od velike ekspanzije Europske unije 2004. godine, ističe *Jan Vanhevel*, čelni čovjek KBC Group za područje središnje Europe.

DZI Insurance je kao državni osiguravatelj osnovan 1946. godine i do sada je prikupio 60 godina iskustva, znanja i povjerenja klijenata u Bugarskoj u svim segmentima osiguranja. Ovim preuzimanjem KBC dodatno jača svoj položaj na području središnje i istočne Europe.

Le monde, 16-31.10/06, Bankamagazin

vijesti

AGF ujedinjuje velike rizike

Allianz Global Corporate & Speciality (AGCS) je Allianzov specijalni sustav za velike rizike. Podružnica AGF sada koncentrira svoje snage u tom dijelu poslovanja jer su se distribucijska mreža bivšeg sektora Allianza za pomorstvo i avijaciju i bivši AGF za velike rizike spojili. Ocijenjeno je da su potrebe velikih klijenata koji imaju više od 500 milijuna eura bruto prometa veće u dijelu upravljanja rizicima i prevencije, a cijena im je sve manje važna. Allianzova podružnica želi postati lider velikih poduzeća na svom tržištu, a tržište je u sektoru imovinskih šteta vrlo konkurentno.

L'argus, 3.11.2006., br. 6998

Jeftinije plaćanje dopunskog osiguranja

Nakon osiguravatelja, sedam Društava za uzjamnost grupe Eovi odlučilo je izaći s originalnom ponudom - 30% nižom cijenom osiguranja. Pritom se ne ukidaju ni garancije ni usluge. Eovi kroz Ethik'eo svojim članovima nudi dokument kojim ih obvezuje da slijede određeni tijek liječenja, da prednost daju generičkim lijekovima, a kod stomatologa i optičara da traže procjenu. Tako se član moralno obvezuje na kontrolu troškova.

Ovim proizvodom tvrtka cilja na stanovništvo čija su primanja iznad praga koji omogućuje uplatu dopunskog osiguranja. Tijek liječenja i razvoj generičkih lijekova je realnost, a Eovi u slučaju nepoštivanja dogovorenog iznosa ne predviđa nikakve sankcije. *L'argus, 3.11.2006., br. 6998*

EUROPSKA UNIJA

Dobrovoljni mirovinski fond: Vlak jedinstvenog tržišta na odlasku

Direktiva IRP koja je stvorila jedinstveno tržište dobrovoljnih mirovina je na snazi. Belgijanci i Nizozemci su krenuli u bitku. U Francuskoj, predvodnici vide strategiju u smjeru multinacionalnih kompanija

EU je u rujnu 2005. službeno pokrenula jedinstveno europsko tržište dobrovoljnih mirovina, što je u skladu s direktivom IRP – Institucije mirovina i socijalnog osiguranja u EU. Kao i direktive o osiguranju, i ova direktiva želi stvoriti jedinstveno tržište za europske mirovinske fondove i ostale mirovinske institucije. Sloboda pružanja usluga omogućit će ponudu tih proizvoda na svih 25 tržišta EU, a Francuska će kao i neke druge zemlje EU omogućiti osiguravateljima, društvima za uzajamnost i upravljačima imovinom da uđu na tržište dobrovoljnih mirovina.

Kao i u slučaju osiguranja, sudionici i ponuđači na tržištu morat će poštovati fiskalno, socijalno i radno pravo zemlje na čije tržište ulaze. Osiguravatelji će radi transparentnosti poslovanja morati razdvojiti svoju mirovinsku djelatnost od osiguravateljske.

Trenutno u EU na jednog umirovljenika dolazi četiri zaposlenika, do 2040. na svakog umirovljenika biti će svega dva zaposlena. Čak i lagano poboljšanje performansi u plasmanu mirovinskih fondova može značajno poboljšati financijski prihod u četrdesetak godina aktivnog rada i tako osjetno smanjiti cijenu financiranja mirovina.

Sloboda koju nova direktiva daje smanjit će cijenu upravljanja i investiranja, i omogućit će ekonomiju razmjera. Tržište dobrovljnog mirovinskog osiguranja raste za 10% do 12% godišnje. Procjenjuje se da će se prvo pokrenuti mirovinski fondovi velikih poduzeća kao što su IBM, Nestle, Peugeot, Siemens ili Unilever.

U drugoj etapi pokrenuli bi se mješoviti mirovinski fondovi, kao i mirovinski fondovi određenog sektora kojem će nova direktiva omogućiti upravljanje mirovinama njihovih zaposlenika. Zemlje u kojima su mirovinski fondovi najjače razvijeni i koji se će pojaviti kao najjači suparnici na francuskom mirovinskom tržištu su Ujedinjeno Kraljevstvo, Nizozemska i Belgija čija je investicijska politika vrlo dinamična, bez prisila koje postoje na francuskom tržištu. Što se tržišnog natjecanja tiče, prvo će se na tržištu suprotstaviti mirovinski fondovi i osiguravatelji osoba. Upravljači imovinom za sada nemaju namjeru pozicionirati se. Direktiva IRP na francuskom tržištu tiče se ograničenog broja osiguravajućih tvrtki, radi se o specijaliziranom tržištu na kojem treba imati razvijenu infrastrukturu zastupnika kako bi se bar na lokalnom nivou moglo djelovati.

U francuskim tvrtkama još uvijek proučavaju navedenu direktivu, a neke su tvrtke već razradile strategiju otvaranja ureda u Ujedinjenom Kraljevstvu i Nizozemskoj kao Arial ili kao Axa ne pripremaju neki određeni proizvod, već određenim mjerama namjeravaju mobilizirati grupaciju i podružnice. AGF surađuje s Allianzom na izradi niza financijskih potpora koje će se nuditi kroz lokalnu mrežu po cijeloj Europi.

British Pension Funds Association procjenjuje da se zbog prepreka koje će postavljati nacionalna zakonodavstva u sektoru Socijalnog osiguranja, uzlet na tržištu dobrovoljnih mirovina može očekivati tek za pet do deset godina. Zaključak je da za francuske tvrtke najveću opasnost predstavljaju liberalniji inozemni zakoni prema mirovinskim fondovima, pa Francusku čeka prilagodba zakonodavstva liberlanijim zakonima Belgije, Britanije, Luksemburga ili Nizozemske. U suprotnom će tim zemljama biti olakšan dumping. *L'argus, 20.10/06, br. 6996*

Nezgoda na radu: Posebna pažnja prema mladim radnicima

Tijekom Europskog tjedna sigurnosti i zdravlja na radnom mjestu, krajem listopada 2006. Assuralia i Prevention privukli su pažnju mladih radnika zanimljivim plakatom. Europske statistike kazu da mladi između 18 i 24 godine imaju 70% veće šanse za ozljede na radu koje mogu dovesti do radne nesposobnosti od najmanje tri dana u odnosu na svoje iskusnije kolege.

Oglašavačka kampanja dviju tvrtki prikazuje mladu kanadsku sportašicu s protezom koja je s 19 godina izgubila nogu u prvom tjednu svog posla tijekom ljetnih praznika. Takve nezgode imaju pored fizičkih i psihičkih posljedica, ekonomske i financijske, a slična nezgoda prema europskim bi normama bila obeštećena s gotovo 800.000 eura. *Le monde, br. 17, 01.-15.11.2006.*

NAJAVE DOGAĐANJA

• Od 8. do 11. lipnja 2007. u Berlinu će se održati međunarodni godišnji seminar osiguravajućih društava (International Insurance Society 43rd Annual Seminar) s težištem na regulaciji i globalnoj strategiji, pojavi programa Solvency II, konsolidaciji osiguravateljne djelatnosti, mogućnosti osiguravanja rizika, upravljanju rizikom, perspektivama i budućnosti za osiguravateljske proizvode te komparativnim prednostima ERM-a. On-line prijava na **http://www/IISonline.org** ili na IIS, 101 Murray Street, New York, NY 10017; telefon: +1 (212) 815 92191 ili **jeastmond@iisonline.org**

• Od 8. do 11. rujna 2007. u Honolulu na Havajima, održat će se godišnji susret i seminar CPCU društva. Više informacija o 63. susretu na Internet stranici http://www.cpcusociety.org u proljeće 2007. godine.

vijesti

Geografi i osiguravatelji rade zajedno

Geografija može mnogo dati osiguranju kad su u pitanju prirodne katastrofe, osobito poplave. Interes za suradnju postoji, a očekivanja osiguravatelja mogu biti zadovoljena znanjem geografa. Geografi koji skupljaju masu podataka s terena mogu osiguravateljima pružiti karte o izloženosti pojedinih područja prirodnim katastrofama.

Osiguravatelji su uvijek u potrazi za podacima koji će pomoći u upravljanju kriznim situacijama, kako bi senzibilizirali osiguranike da provedu prevenciju, procijenili nivo izloženosti za reosiguranje, nadzirali ulaganja i adaptirali politiku učlanjivanja novih osiguranika.

Osiguravajuće kuće zato trebaju globalne podatke i suradnju s geografima, ali i između javnog i privatnog sektora trebala bi biti ubrzana najavom da će se izdavati dozvole za korištenje podataka iz državnog sektora.

L'argus, 21.4/06., br. 6974

Prepadi na banke

Već šestu godinu za redom napadi na banke su u padu. Od njih 490 2004. godine, 2005. broj pada na 439 (-10,41%). U šest godina radi se o padu od više od 55%. Poboljšanje se pripisuje preventivnim mjerama koje su poduzele banke, kao i državna vlast.

SAD

Potrošači potiču konkurenciju na tržištu zdravstvenog osiguranja tzv. CDHP

Nakon što su se u 2006. godini analitičari morali suočiti sa sezonom velikih uragana, prognoze za 2007. nisu toliko pouzdane.

2007. predstavlja daljnje usuglašavanje sa zahtjevima *Solvency II* , dok se u Sjedinjenim državama očekuju novi prijedlozi nakon Spitzera, a nastavlja se i debata na nivou saveznih država i federacije.

Čini se da će se povećati troškovi za informacijsku tehnologiju, s naglaskom na tvrtkama, obzirom da kupci i poslovni partneri sve više prihvaćaju i koriste Internet. Rast kompjuteriziranih postupaka unutar uslužnog sektora omogućit će integriranje sustava te bržu zamjenu naslijeđenih sustava.

To bi trebalo rezultirati povećanim upravljanjem poslovnim procesima (BPM) i mjerenjem učinka/rješenja za sustave poslovnog informiranja, obzirom da osiguravatelji pokušavaju postići što veću ravnotežu između uštede troškova i poboljšanja usluga prema korisnicima istih, te će vjerojatno glavnina upravljanja poslovnim procesima rješavati izdvajanjem tj. outsourcingom.

Pred londonsko se tržište i dalje postavlja zahtjev da bude što konkurentnije, a 2007. godina bit će kritična obzirom na razvoj elektronske trgovine – predsjednica uprave G6, suradnica Hiscoxa, zatražila je povećanje volumena nakon pozitivne promjene «mišljenja» u 2006. te posjete kritičnog promatrača iz SAD-a, *Tonyja Markela*, koji je u odnosu na oštre komentare od prije pet godina bio ovaj puta zadovoljan općenitim razvojem tržišta, no ipak je istaknuo da treba učiniti još više kako bi se «redizajnirali» neadekvatni poslovni procesi. *Ins.Research Letter, br. 2, 02/07.*

KINA

Cijena zagađenja

Deset od dvadeset najzagađenijih gradova na svijetu nalazi se u Kini. Povremeno incidenti vezani uz zagađenje dospiju i u novine, kao što je kemijsko zagađenje benzolom do kojeg je došlo krajem 2005.

U Kini protiv zagađenja uglavnom protestiraju stanovnici pogođenih područja koje policija vrlo brzo suzbije, a službeno priznatih i jakih aktivističkih skupina koje su potrebne za zaštitu okoliša još uvijek nema. Zagađenje Kinu košta dvjesto milijardi dolara godišnje, i svjest o problemu postoji. Postoji i trideset tisuća registriranih poduzeća za zaštitu okoliša, ali ona se uglavnom bave pročišćavanjem voda. Tu je i tisuću petsto istraživačkih instituta koja se bave ekologijom.

Stručnjaci tvrde da u Pekingu 2008. neće biti postignut niti jedan rekord ako se kvaliteta zraka ne poboljša. Kineska vlada ipak pokazuje određenu snagu i efikasnost i želja je da do 2008.

Peking bude čišći, planira se i zabrana svih građevinskih radova u Pekingu koja bi stupila na snagu krajem 2007. i trajala do Olimpijade. Planira se i proširenje mreže podzemne željeznice i rješenje prometnog kaosa koji postoji usprkos postojanju šest ringova oko grada (koji ima istu površinu kao i Belgija).

Problem naglog povećanja automobilskog prijevoza do kojeg je došlo nakon epidemije SARS-a, prometnog kaosa i drugih ekoloških pitanja koje bi Kina rado ignorirala, morat će se početi rješavati prije Olimpijskih igara 2008. u Pekingu i Svjetske izložbe 2010. u Šangaju.

Le Monde, br 16, 16.-31.10/06

VIJEĆE UDRUŽENJA ZASTUPNIKA U OSIGURANJU

Uključiti se u Hitrorez

Prijedlozi izmjena i dopuna zakona koji reguliraju djelatnost zastupnika u osiguranju, izrada prijedloga kodeksa te djelatnosti, potpisivanje novih ugovora s osiguravajućim kućama te projekt Hitrorez bile su glavne teme 5. sjednice Vijeća Udruženja zastupnika u osiguranju 26. siječnja u Hrvatskoj gospodarskoj komori.

Zakonski je potrebno regulirati pitanje priznavanja troškova kod plaćanja poreza na dohodak od samostalnog rada te time licenciranim zastupnicima u osiguranju omogućiti jednake uvjete koje imaju i druga zanimanja, primjerice umjetnici, novinari itd.

Mirjana Kovačić

Razmatrano je i pitanje potpisivanja novih ugovora s osiguravajućim društvima. Članovi Vijeća smatraju da treba izraditi koncept o tome što ugovor treba sadržavati te o toj temi razgovarati s predstavnicima osiguravajućih društava.

Mirjana Kovačić, direktorica Sektora za bankarstvo i druge financijske institucije, pobliže je upoznala članove Vijeća s Vladinim projektom Hitrorezom, s kojim su sve članice Udruženja pismeno obaviještene u prosincu 2006. godine.

Cilj je projekta Hitroreza pojednostavljivanje ili ukidanje nepotrebnih zakona i propisa koji su zapreka bržem razvitku poduzetništva. Kako je rečeno, HGK ima važnu ulogu u tom projektu sudjelujući u radu Poslovno-savjetodavnog vijeća (PSV) u kojem su uz HGK i HOK, HUP, Hrvatski izvoznici i Nacionalno vijeće za konkurentnost.

Prvo preispitivanje provedbenih propisa koji se odnose na gospodarske subjekte završilo je 15. siječnja, a rok za podnošenje prijedloga i mišljenja pravnih i fizičkih osoba je 1. ožujka. Naglašena je važnost toga da članovi Udruženja zastupnika u osiguranju sudjeluju u projektu Hitrorezu popunjavanjem obrazaca u kojima će biti navedeni te obrazloženi svi zakonski propisi koji koče razvitak te djelatnosti.

Članovi Vijeća obaviješteni su o pokretanju poslijediplomskog studija "Osiguranje i reosiguranje" na Ekonomskom fakultetu u Zagrebu. Također su pozvani da potpišu komorski Kodeks etike u poslovanju, što može biti dobar uvod u planirano donošenje kodeksa zastupnika u osiguranju.

HRVATSKO TRŽIŠTE OSIGURANJA 2006.

Premija osiguravatelja na kraju 2006. 8,2 mlrd kn

Hrvatska agencija za nadzor financijskog tržišta objavila je preliminarne podatke o poslovanju industrije osiguranja u 2006. iz kojih je moguće iščitati veći rast premijskog prihoda ukupne osiguruteljne grupacije (11,4%) u odnosu na zaključni (10,9%) rezultat iz 2005. godine. Domaća je osiguravateljna industrija, po Hanfinu prvom neslužbenom obračunu, s prošlogodišnjim poslovanjem ostvarila novi rekord, zaračunata je premija prešla prag od osam milijardi kuna. Rezultat od 8,190.498.000 kuna, na cjelogodišnjoj razini predstavlja povećanje od gotovo 12 posto. Time je nadmašena prosječna godišnja stopa, koja se unatrag šest godina zadržavala na 10,2 posto.

Od ukupnog iznosa bruto premija na neživotna se osiguranja odnosilo više od 6 milijardi kuna, a na životna 2,17 milijardi kuna. Bolji učinak djelatnost je lani zabilježila u dijelu portfelja neživotnih osiguranja (10%) u odnosu na godinu prije (7,8%) dok su životna osiguranja imala značajno slabiji rast. Naime, u usporedbi sa 20,8 %, koliko je iznosio rast premije života u 2005. godini, na kraju 2006. postignuto je povećanje premije od „samo" 14,8 posto.

U životnom osiguranju prvo mjesto na kraju 2006. godine zauzeo je Allianz s premijom u iznosu od 354,08 milijuna kuna i udjelom od 16,27 posto. Croatia je s premijom u iznosu od 291,15 milijuna kuna i 13,38 postotnim udjelom zauzela drugo mjesto, a na trećem je Grawe, koje bilježi 246,6 milijuna kuna zaračunate bruto premije te udio na tržištu životnih osiguranja od 11,34 posto. Udio veći od 10 posto u ovom su segmentu na kraju prošle godine imali i Osiguranje Zagreb (s premijom u iznosu od 221,3 milijuna kuna i udjelom od 10,17 posto) te Merkur (s premijom od 218,35 milijuna kuna te udjelom od 10,03 posto).

Croatia osiguranje je 2006. godinu zaključila bez dvojbi o liderskoj poziciji. Udio u ukupnom iznosu zaračunate bruto premije iznosio je 35,97 posto ili 2,94 milijarde kuna. Vodeća u neživotnim osiguranjima i sa zaračunatom bruto premijom u iznosu većem od 2,65 milijarde kuna zauzela je 44,15 posto ukupne premije u tom segmentu tržišta. Tome treba dodati i 59,14 milijuna kuna (0,98 postotni udio) premije Croatia zdravstvenog osiguranja.

Predsjednik uprave Hrvoje Vojković iznimno je zadovoljan lanjskim učinkom. *"Ostvareni su planirani parametri, povećana dobit i stabiliziran tržišni udjel"*, ocjenjuje Vojković i navodi kako se tvrtka lani prvi puta našla u situaciji da "u svim segmentima osiguruteljnog biznisa posluje na otvorenom tržištu."

U vrh lanjskoga uspjeha Vojković stavlja izvrsne poslovne rezultate na razini Grupe CO kod svih tvrtki izvan RH granica. Tako je CO Ljubuški ponovo najbolje društvo u BiH, Vardar Croatia jedino u Makedoniji ima dozvolu za prodaju životnih

Rang lista po ostvarenoj premiji u 2006.

Društvo	Premija	Udjel
Croatia	2.946.416	35,97
Euroherc	920.907	11,24
Allianz	873.534	10,87
Jadransko	612.806	7,48
Zagreb	462.373	5,65
KWSO	400.965	4,90
Grawe	387.425	4,73
Triglav	317.259	3,87
Merkur	259.251	3,17
Agram životno	201.517	2,46
Helios	122.353	1,49
Sunce	122.340	1,49
Generali životno	110.724	1,35
Uniqa	109.657	1,34
Generali	62.742	0,77
Croatia zdravstveno	59.144	0,72
Cosmopolitan	53.873	0,66
Erste	51.489	0,63
Libertas	42.724	0,52
Basler životno	42.072	0,51
Basler	20.962	0,26
HOK	4.965	0,06

Izvor: Hanfa, iznosi u 000 kuna

osiguranja, beogradski Milenijum premijski raste, a dobivena je dozvola i za tržište Republike Srpske.

Croatia zdravstveno osiguranje sa oko 52.000 osiguranika i više od 140 ugovora o kolektivom dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju za 2006. godinu je upisalo dvostruko bolji učinak od onoga ostvarenog godinu dana prije. Postignuti uspjeh ima jaču težinu zna li se da je društvo na tržištu aktivno tek dvije i pol godine, napominje Viktorija Bradić, predsjednica Uprave.

CO zdravstveno već danas ima više od 300 suradnih ustanova, i po tom je mreži najjača među društvima koja nude uslugu dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja.

Iza CO slijedi Euroherc, s ukupnom premijom od 920,9 milijuna kuna , što čini tržišni udio od 11,24 posto. Udio u neživotu iznosio je 15,31 posto, a Jadranskog osiguranja, sa 612,8 milijuna kuna premije 10,19 posto. Koncern Agram, kroz sva svoja društva (Euroherc, Jadransko, Sunce i Agram životno), u 2006. ispunio je planirane sadržaje što potvrđuje rast premijskog prihoda na razini grupacije od 16,4 posto, dok su pojedinačne premije rasle između 9,5 do 79,7 posto.

U Agramu posebno izdvajaju liderske pozicije u obveznom osiguranju motornih vozila i dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju. Jedno od glavnih strateških opredijeljena Koncerna i u sljedećoj godini jest daljnje jačanje dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja temeljeno na infrastrukturi, kadrovskim i tehničkim kapacitetima poliklinika Sunce. Tijekom protekle godine otvorene su nove, suvremeno opremljene poliklinike u Osijeku i Rijeci, a uskoro će biti otvorena i središnja Poliklinika Sunce u Zagrebu. Nastavljaju se, također i radovi na izgradnji poslovno-kulturnog centra Eurodom u Osijeku.

Tijekom godine Agram će predstaviti nove, jedinstvene proizvode i usluge, počevši od osiguravateljnih do bankarskih usluga i leasinga.

Allianz je sa 10,7 posto tržišnog udjela i premijom u iznosu od 873,5 milijuna kuna lani bio treći osiguravatelj u Hrvatskoj. Rekordan rast dobiti od 132 posto, na 53,1 milijun kuna, najveći je u dosadašnjoj aktivnosti društva na hrvatskom tržištu. Boris Galić, predsjednik uprave, izdvaja: liderstvo u segmentu životnih (16,3%) osiguranja, tržišni udjel blizu 11 posto po obračunu ukupne premije te prvo mjesto među konkurentima na policama putnih osiguranja. Premiju životnih osiguranja povećali su 18,2 posto, na 354 milijuna kuna, a neživotna su osiguranja zabilježila rast od 14,9 posto, na 519,5 milijuna.

Podsjeća i na izvrstan učinak u plasmanu Best Invest proizvoda, životnog osiguranja s ulaganjem u 50 najboljih europskih dionica. Na životna osiguranja otpada im 40 posto portfelja.

Šesto mjesto na ljestvici u KWSO-u smatraju velikim iskorakom, posebno uspješnim jer su pretekli Grawe i time promijenili sliku poretka među konkurencijom. Iako su usvojili ambiciozan razvojni projekt do 2009. godine, odredi li matica u Beču (VIG) s obzirom na istovjetnu vlasničku strukturu, integriranje Cosmopolitana i Heliosa, KWSO bi i prije spomenutog

Neživotna osiguranja - prvih pet 2006.

Društvo	Premija	Udjel
Croatia	2.655.259	44,15
Euroherc	920.907	15,31
Jadransko	612.806	10,19
Allianz	519.451	8,64
Triglav	258.006	4,29

Izvor: Hanfa, iznosi u 000 kuna

Životna osiguranja - prvih pet 2006.

Društvo	Premija	Udjel
Allianz	354.083	16,27
Croatia	291.157	13,38
Grawe	246.677	11,34
Zagreb	221.300	10,17
Merkur	218.355	10,03

Izvor: Hanfa, iznosi u 000 kuna

roka opet mogao srušiti aktualni poredak na ljestvici.

Zadovoljstvo poslovnim učinkom u 2006. izriču i u Trigav osiguranju. Prvi čovjek te kuće Berislav Trogrlić uvjeren je da i potencijal ovdašnjeg tržišta i samog Triglava ostavljaju veliki prostor za dugoročan snažniji rast. Od lanjskih učinaka Trogrlić na prvo mjesto stavlja odlično obavljeno restrukturiranje tvrtke, širenje prodajne mreže i uvođenje novih proizvoda kao i tehnologija u sustav poslovanja.

Preuzimanje Libertasa i krajem godine provedeno integriranje sva tri društva (Generali i Generali životno) u novu tvrtku imena Generali osiguranja, svjedoče o vrlo uspješnom poslovanju u 2006. godini, koja je zaključena s premijom iznad 200 milijuna kuna. To će, nesporno, već ove godine biti itekako snažan poticaj za pomicanje društva prema sredini rang ljestvice grupacije, uvjereni su.

Nastavljeni rast zaračunate premije u 2006. svrstao je Grawe među deset prvorangiranih društava u 2006. godini i taj podatak najbolje potvrđuje uspjeh društva, smatraju u Grawe osiguranju. Marljivi rad na plasmanu kolektivnih zdravstvenih osiguranja, programi osiguranja imovine za malo i srednje poduzetništvo te putnog osiguranja kao i police života povezane s investicijskim fondovima donio je još jednu dobru poslovnu godinu.

Predsjednik uprave Igor Pureta misli da će 2007. posebno obilježiti snažan rast privatnih, osobnih osiguranja, kako životnih tako i zdravstvenih i u tom segmentu vide značajan prostor za daljnje povećanje premijskog prihoda. U Graweu su posebno ponosni na pohvalu Hanfe, koja u nekoliko provedenih nadzora unatrag godinu dana u tom društvu nije pronašla nijednu policu obveznog osiguranja od autoodgovornosti s ugovorenim nedopuštenim bonusom.

S rastom premije od 21 posto, što je značajno više od prosjeka tržišta, uprava Uniqe vjeruje da je okrenuta nova stranica na putu prema boljem pozicioniranju društva. Uz uvođenje nekoliko novih proizvoda, od kojih posebno spominju osiguranje plovila i postignut izvrstan rezultat, snažnom rastu premije doprinijela je i nova organizacija prodajne mreže na četiri regionalne direkcije, ističe Saša Krbavac, predsjednica Uprave.

Erste osiguranje je 2006. godinu, inače svoju prvu cjelovitu poslovnu godinu, zaključilo etablirajući se kao najbrže rastuće društvo na tržištu. U odnosu na poslovni start dijela konkurencije jedino je njima do sada uspjelo da u samo godinu dana postignu premiju iznad 40 milijuna kuna.

Prošla je godina donijela novu fazu konsolidacije tržišta. Nakon što je, početkom 2006. godine, odlukom Hanfe ostala bez licence, nad Addenda osiguranjem otvoren je stečajni postupak. Osiguranje Zagreb u lipnju je preuzelo police osiguranika koji su prihvatili taj transfer, tako da odlazak Addende na ukupnu djelatnost nije ostavio dublje negativne posljedice.

Generali je preuzeo Libertas osiguranje, Viena Insurance Group, matična kuća KWSO-a, postala je većinski vlasnik Heliosa, koji će nastaviti poslovanje pod svojim brendom. Krajem 2006. otkriveno je da su u nadmetanje za Osiguranje Zagreb krenuli Allianz i Basler.

O (ne)izboru strateškog partnera, OZ bi se navodno, mogao izjasniti tijekom ožujka. No, preuzimanja možda i ne bude ukoliko izabrani kupac, stav je vlasnika OZ-a, ne prihvati daljnje djelovanje društva pod istim imenom i s upravom koja je društvo učvrstila na visokoj petoj poziciji među dvadesetak konkurenata.

Unatoč tržišnom preslagivanju, otvorenom lani i nastavljenom ove godine kroz vlasničko prožimanje nekoliko društava, dva najveća takmaca i dalje ostaju Croatia osiguranje i koncern Agram.

Životna osiguranja u Hrvatskoj zauzimaju više od četvrtine ukupno uplaćenih premija svih osiguranja.

Andrea Radić, direktorica Sektora životnih osiguranja u Allianzu, napominje kako bez obzira na relativno visoke stope rasta u posljednjih nekoliko godina hrvatsko tržište životnih osiguranja u usporedbi s razvijenima podosta zaostaje. Tako je premija životnih osiguranja u BDP-u sudjelovala

BRUTO PREMIJA U SIJEČNJU - 782 MILIJUNA KUNA

Croatia osiguranje preuzela vodeće mjesto u životnim osiguranjima

Hrvatska su osiguravajuća društva u siječnju naplatila ukupno 782,08 milijuna kuna bruto premije što u odnosu na isti prošlogodišnji mjesec, kada je premija dosegla 758,7 milijuna kuna, predstavlja porast od 3,09 posto. Najvišu zaračunatu bruto premiju ima Croatia osiguranje - 295,06 milijuna kuna, čime drži 37,73 posto tržišta, drugo mjesto po ukupnoj premiji pripada Allianzu koji bilježi 103,75 milijuna kuna premije i tržišni udjel od 13,27 posto, a treći je Euroherc s premijom od 71,96 milijuna kuna, odnosno tržišnim udjelom od 9,20 posto.

Prema podacima Hanfe, od ukupne premije 76,9 posto, odnosno 601,23 milijuna kuna, odnosi se na premiju neživotnih osiguranja. U odnosu na prošlogodišnji siječanj, kada su neživotna osiguranja činila 79,4 posto ukupne premije, primjetan je pad udjela neživotnih osiguranja u ukupnoj premiji. U neživotnim osiguranjima Croatia ima premiju od 267,05 milijuna kuna i drži 44,41 posto tržišta. Na drugom mjestu u neživotnim osiguranjima je Allianz s 76,94 milijuna kuna premije i tržišnim udjelom koji je s prošlogodišnjih 12,3 porastao na 12,8 posto. Treće mjesto pripada Eurohercu koji bilježi 71,96 milijuna kuna premije i tržišni udio od 11,97 posto.

Prošle je godine u neživotnim osiguranjima Eurohercu pripalo 10,88 posto tržišta.

Croatia osiguranje preuzela je vodeće mjesto i u segmentu životnog osiguranja sa 28,01 milijuna kuna premije i tržišnim udjelom od 15,49 posto. Povratak na prvo mjesto u životnim osiguranjima u Croatiji objašnjavaju strateškim preokretom u načinu prodaje i izravnoj komunikaciji vrha menadžmenta prema velikim klijentima, plasiranjem novih proizvoda, jačanjem interne zastupničke mreže i dodatnim nagrađivanjem zastupnika u prodaji životnih osiguranja. Tijekom prošle godine na tržište su plasirana dva nova proizvoda u segmentu životnih osiguranja – štedno osiguranje djece i INVEST PREMIUM, investicijsko životno osiguranje.

Na drugom je mjestu Allianz s 26,81 milijuna kuna premije i tržišnim udjelom od 14,83 posto. Treće mjesto pripada Osiguranju Zagreb koje je zaračunalo 19,1 milijun kuna premije. Preko deset posto tržišta imaju još i Merkur osiguranje s 18,89 milijuna kuna premije te Grawe osiguranje s premijom od 18,14 milijuna kuna.

Životna osiguranja u narednom će razdoblju imati presudnu ulogu u razvoju tržišta osiguranja. To pokazuje i najnovije izvješće HANFE - udjel životnih osiguranja porastao je s 20,6 na 23,1 posto, a uplaćeno je ukupno 180,8 milijuna kuna premije.

sa 0,86 posto, dok je u Poljskoj to 1,31 posto, Mađarskoj 1,37, a u Sloveniji 1,69 posto".

Ujedno, premija životnih osiguranja po stanovniku u Hrvatskoj iznosi skromnih 57 eura, a premija u Sloveniji četiri puta više, odnosno 235,3 eura.

Nakon takvih usporedbi optimistički zvuče predviđanja Croatia osiguranja kako bi u 2007. godini tržište životnih osiguranja moglo porasti približno 14 posto u odnosu na prošlu godinu.

"Rast u 2006. je usporen u odnosu na ranije godine kad je iznosio i preko 20 posto", kaže direktor Sektora za životna osiguranja Croatia osiguranja Željko Jukić.

Razloge, smatra Jukić, treba tražiti prvenstveno u sve većem broju konkurentnih proizvoda za dugoročno ulaganje štednje.

Na našem tržištu više od 90% udjela u portfelju životnih osiguranja predstavlja klasični mješoviti program osiguranja života za slučaj smrti i doživljenja, dok se idućih godina najveći potencijal rasta očekuje u investicijskom osiguranju života.

CO se, inače, nedavno odlučio za suradnju s investicijskim fondovima PBZ-a, a slični model povezivanja proizvoda najavljuje i s drugim bankama.

Životna osiguranja, u paketu s dobrovoljnim mirovinskim, mogu vrlo dobro funkcionirati, a slično je i s povezivanjem polica života s investicijskim fondovima.

Iako se kod nas još uvijek smatra da je najpametnije ulagati u nekretnine, vjerujemo kako će taj segment polako gubiti prednost u korist drugih financijskih proizvoda, uključujući osiguranje, kažu u Allianzu.

Životna su osiguranja 2006. godinu završila s premijskim prihodom od 2,18 milijardi kuna.

To je oko 15 posto (ili 281 milijun

Udio bruto zaračunate premije i šteta po skupinama osiguranja (u tisućama kuna)

SKUPINE OSIGURANJA	OSIGURANJA		ŠTETE	
	Broj osiguranja	Zaračunata bruto premija	Broj šteta	Likvidirane štete bruto iznosi
Osiguranje od nezgode	2.430.033	498.969	18.538	154.319
Zdravstveno osiguranje	139.401	223.561	118.723	115.023
Osiguranje cestovnih vozila - kasko	409.849	946.842	79.320	656.748
Osiguranje tračnih vozila	105	2.498	31	92
Osiguranje zračnih letjelica	94	35.507	9	6.752
Osiguranje pomorskog, riječnog i jezerskog kasko	10.611	207.488	859	67.405
Osiguranje robe u prijevozu	19.990	70.557	6.220	20.529
Osiguranje imovine od pož. i drugih opasnosti	426.202	473.240	22.276	196.701
Ostala osiguranja imovine	523.711	691.610	85.727	392.282
Osiguranje od automobilske odgovornosti	1.867.937	2.432.615	121.066	1.558.781
Osiguranje od odgovornosti u zračnom prometu	190	2.078	1	57
Osiguranje od odgovornosti brodara	17.423	34.003	93	6.582
Ostala osiguranja od odgovornosti	40.896	227.573	10.565	92.813
Osiguranje potraživanja (kredita)	13.803	103.492	4.956	149.246
Osiguranje jamstva	384	2.672	3	405
Osiguranje različitih financijskih gubitaka	6.251	50.266	759	17.588
Osiguranje pravne zaštite	7.709	2.831	3	27
Osiguranje turističkih usluga	30.674	8.519	668	3.057
Životna osiguranja	1.077.087	2.176.177	25.308	421.613
UKUPNO	**7.022.349**	**8.190.498**	**495.127**	**3.860.022**

Hanfa - 18.1.2007.

kuna) bolje od učinka koji su police života donijele društvima na kraju 2005. godine. Međutim, tržište života zapravo ilustrira negativan trend budući da je u tom segmentu u 2005. prema 2004. godini evidentiran rast životnih osiguranja od 20,8 posto, odnosno 326 milijuna kuna.

Najveći dobitnici Erste, Croatia zdravstveno i Generali životno

Procjenjuju li se pojedinačni pomaci unutar djelatnosti, ostvareni za 2006. u odnosu na učinak iz 2005. godine, ovaje godina bila uspješna za tri mala društva: Erste, Croatia zdravstveno i Generali životno osiguranje. Croatia zdravstveno je primjerice, više nego udvostručilo premiju.

Iako se njihov lanjski učinak ne broji stotinama milijuna kuna, na godišnjoj su razini postigli najveće umnažanje premije.

Erste je tako za godinu dana premijski poskočilo sa 10,3 na 51,5 milijuna kuna, CO zdravstveno povećalo je premiju sa 27,7 na 59,1 milijun, dok je Generali životno raslo sa 56,2 na 110,7 milijuna, što je tom društvu bilo dostatno da promijeni rang-listu i potisne Uniqu, koja je u spomenutih godinu dana svoju premiju digla za samo 18,2 milijuna kuna.

Veliko nam je zadovoljstvo da OSIGURANJE koristite kao izvor znanja, sugestija i rješenja kojima ćete poboljšati svoju poslovnu uspješnost

HRVOJE VOJKOVIĆ

TRIGLAV OSIGURANJE

- snažan iskorak društva među konkurencijom
- unapređenje aktualne, nedorečene regulative

UNIQA OSIGURANJE

- novi produkti, među kojima i modeli osiguranja plovila i zdravstvenih osiguranja
- rast premije od 40 posto

GENERALI OSIGURANJE

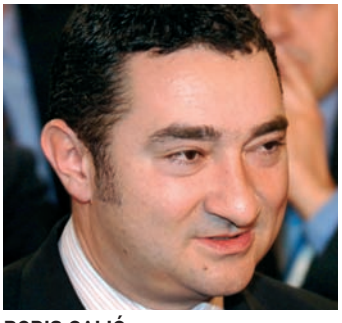
- uvođenje novih inovativnih produkata
- cilj: postati najbrže rastuća tvrtka na tržištu
- svrstati se među prvih pet osiguravatelja

ERSTE

- snažniji ulazak na tržište malih i srednjih poduzeća te obrtnika
- edukacija agenata iz vlastite prodajne mreže

CROATIA OSIGURANJE

- povratak liderske pozicije u životnim osiguranjima (rast 13-15%)
- rast neživotnih osiguranja 5%
- širenje portfelja
- daljnje osvajanje regije.



BORIS GALIĆ

ALLIANZ ZAGREB

- preteći Agram (rast premije veći od milijardu kuna)
- rast premije osiguranja imovine građana.
- jačanje zdravstvenih osiguranja
- rast životnih osiguranja
- ulaganje u nekretnine

KONCERN AGRAM

- otvaranje središnje poliklinike Sunce u Zagrebu (među 100 najsuvremenijih u svijetu)
- rast neživotnih osiguranja od 9%
- rast životnih osiguranja od 12%
- strateški ciljevi: daljnje jačanje dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja te eksplozivniji plasman usluga kroz vlastitu integriranu mrežu bankoosiguranja putem Kreditne banke, u vlasništvu Koncerna.

RADOSLAV PAVLOVIĆ

Prof.dr.sc. DRAGO JAKOVČEVIĆ
Ekonomski fakultet u Zagrebu

Kamatna imunizacija u investicijskim portfeljima osiguratelja

Investicijski portfelj osiguratelja najvažniji je dio njegove ukupne imovine. Njegova struktura oslikava sposobnost menadžmenta da preuzima rizike i ostvaruje prinose u okvirima regulacijskih ograničenja. Kamatna imunizacija jedna je od najvažnijih strateških tehnika za zaštitu portfelja od kamatnog rizika.

Polica životnog osiguranja obećava isplatu ugovorene svote novca na točno određeni dan u budućnosti. Imatelja police životnog osiguranja moguće je usporediti s investitorom u dugoročne korporativne obveznice. Izdavatelj je društvo za životna osiguranja koje će novac prikupljen od emisije obveznica, odnosno polica osiguranja, oplođivati na tržištima kapitala s ciljem isplate obveza prema kupcima obveznica, odnosno polica.
Ovako postavljenim modelom financiranja životnih osiguranja nameće se pitanje profitabilnosti uplaćenih premija.
U cijeni životnih osiguranja obračunata je tehnička kamata, što znači da će se ciljana profitabilnost ostvariti samo uz pretpostavku stope prinosa na ulaganja koja je minimalno jednaka tehničkoj kamatnoj stopi.
Osiguratelj će iskazati gubitak ako ne ostvari planirani prinos od investicija na tržištima kapitala.
Budući da regulatorna ograničenja investicijskog portfelja zahtijevaju najveći dio raspoložive imovine rasporediti u razred državnih i drugih obveznica, razumljivo je kako je najvažniji segment upravljanja rizicima upravo upravljanje rizikom kamatne stope.
Stoga je za porfolio menadžment osiguratelja prioritet u usvajanju i primjeni strategije kamatne imunizacije.

Kamatnom imunizacijom razvija se otpornost investicijskog portfelja na promjene kamatnjaka.
Na strateškoj razini, imunizacija je zaštita koja se uspostavlja kako bi se minimizirao rizik volatilnosti kamatnih stopa.

Rizik volatilnosti kamatnih stopa sadrži dvije komponente:
- prva komponenta je rizik cijene (price risk), a
- druga rizik reinvestiranja (reinvestment risk).

Izloženost riziku cijene je svaka promjena kamatnjaka koja povećava ili smanjuje cijenu obveznica. Rizik reinvestiranja je vjerojatnost smanjenog prihoda od reinvestiranja uslijed promjena kamatnih stopa.
Navedena dva rizika kreću se u suprotnim smjerovima, pa je, prema tome, cilj imunizacije oblikovati portfelj obveznica tako da se rizik cijene i rizik reinvestiranja anuliraju (vidi sliku 1).

Efikasnost kamatne imunizacije postiže se ako portfelj obveznica ima takvu strukturu koja u uvjetima rasta kamatnih stopa osigurava da dobitak kroz reinvesticijski prihod bude veći ili jednak gubitku na vrijednosti portfelja, odnosno kada dođe do pada kamatnih stopa dobitak na povećanju vrijednosti portfelja bude veći ili jednak gubitku od reinvesticijskog prihoda.
Takva efikasnost postiže se primjenom tehnike trajanja obveznica.

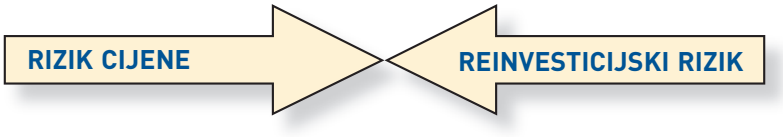
Trajanje (duration) je prosječno vrijeme potrebno da se investitoru vrati ulaganje kroz novčani priljev od glavnice i kamate po obveznici.
Koncepcija i tehnika imunizacije može biti i alat investicijske analize obvezničkog portfelja.[1]
U tom smislu moguće je primijeniti Macaulay - evu formulu za izračun trajanja koja glasi (Čižmek, 2002):

$$D_1 = 1x\frac{C_1/(1+Y)^1}{V} + 2X\frac{C_2/(1+Y)^2}{V} + \ldots nX\frac{(C_n+P_n)/(1+Y)^n}{V}$$

D1 = Macaulayevo trajanje obveznice
Y = prinos do dospijeća
Ct = godišnja kuponska isplata anuiteta ili kamate u godini t=1,2,3,….n
Pn = isplata glavnice
n = broj godina do dospijeća
V = tekuća tržišna cijena obveznice

Navedena formula primjenjuje se uz pretpostavku kuponske isplate jednom godišnje.

Modifikacijom formule za obveznice koje imaju višekratne kuponske isplate godišnje može se primjenjivati sljedeća formula:



Slika 1 Kretanje rizika cijene i reinvesticijskog rizika

[1] Opširnije: Čižmek, M, Kamatna imunizacija, Priručnik za polaganje ispita za obavljanje poslova investicijskog savjetnika, HUFA, Zagreb, 2002.

$$D_1 = \frac{1}{k} x \frac{C_1/(1+Y_k)^1}{V} + \frac{2}{k} X \frac{C_2/(1+Y_k)^2}{V} + \ldots \frac{nxk}{k} X \frac{(C_{nxk}+P_{nxk})/(1+Y_k)^{nxk}}{V}$$

D1 = Macaulayevo trajanje obveznice,
Yk = ispodgodišnji prinos do dospijeća za razdoblje k
Ct = ispodgodišnja kuponska isplata anuiteta ili kamate u razdoblju t ; t=1,2 nxk
Pn = isplata glavnice
K = broj kuponskih isplata tijekom godine
n = broj godina do dospijeća
V = tekuća tržišna cijena obveznice

Slabost Macaulayevog modela ogleda se u pretpostavci konstantne vrijednosti prinosa do dospijeća, što podrazumijeva nepromijenjenu razinu kamatnih stopa.
Inovaciju u Macauleyevo trajanje uveli su Fisher i Weil modifikacijom za procijenjene promjene kamatnih stopa.[2] Time je statičan model Macaulay transformniran u dinamičan Fisher – Weil model koji nudi sljedeću matematičku formulu:

$$D_2 = 1x \frac{C_1/(1+r_1)}{V} + 2X \frac{C_2/[(1+r_1)(1+r_2)]}{V} + \ldots nX \frac{(C_n+P_n)/[(1+r)(1+r)\ldots(1+r_n)]}{V}$$

D2 = Fisher-Weilovo trajanje obveznice
Rt = zahtijevani prinos do dospijeća u razdoblju t; t=1,2, …..,n
Ct = godišnja kuponska isplata anuiteta ili kamate u godini t; t=1,2,….,n
Pn = isplata glavnice
N = broj godina do dospijeća
V = tekuća tržišna cijena obveznice

Bez obzira uzima li se trajanje kao mjera efikasnosti imunizacije portfelja ili kao alat za donošenje zaključaka u investicijskoj analizi, značaj trajanja za investitore proizlazi iz sljedećih zakonitosti:

- što je trajanje dulje, odnosno, ima veći koeficijent, to je veća relativna promjena cijene obveznice za razmjernu promjenu tržišne kamatne stope
- obveznice s višim kuponskim stopama, odnosno, višim stopama prinosa imaju kraće trajanje, jer će investitor prije moći reinvestirati cijelu glavnicu
- dulje dospijeće obveznice pozitivno korelira s trajanjem, jer su udaljeniji novčani tijekovi vraćanja investicije
- obveznice s jednokratnim novčanim tijekom, primjerice, obveznice bez kupona, imaju trajanje izjednačeno s dospijećem, jer nema mogućnosti reinvestiranja
- porast tržišne kamatne stope smanjuje trajanje obveznice s višekratnim kuponskim isplatama, jer se brže povećava prihod od reinvestiranja primljenih isplata.

Ako portfolio menadžer osiguratelja želi konstruirati efikasni obvezнички portfelj, onda je nužno da pri kupnji obveznica dosljedno implementira koncepciju trajanja obveznica.
To se može postići uporabom trajanja i to tako da se oblikuje portfelj čije trajanja odgovara vremenskom horizontu postojećih obveza. Konkretno, ako trajanje obvezničkog portfelja odgovara trajanju obveza dosegnuta je kamatna imunizacija.
Prema tome, arhitektura obvezničkog portfelja počiva na kombinaciji obveznica koje će:

- imati trajanje jednako trajanju obveza, te
- imati sadašnju vrijednost portfelja obveznica jednaku sadašnjoj vrijednosti obveza.

(vidi Tablicu 1)

Portfolio menadžer u prvom koraku mora analizirati obvezнички portfelj s ciljem izračuna njegove tržišne, odnosno sadašnje vrijednosti. Tržišna vrijednost u tabličnom prikazu iskazuje se u dvije inačice. Čista tržišna cijena (clean) ne uključuje pripisane kamate koje pripadaju portfelju, za razliku od tržišne

[2] Opširnije vidi : Čižmek, 2002.

Tablica 1 Tržišna vrijednost i pregled obvezničkog portfelja državnih obveznica (kn)

OBVEZNICA	NOMINAL. Vrijednost	DATUM NAMIRE	DATUM IZDANJA	DOSPIJEĆE	KUPON	CIJENA	DIRTY PRIČE (uključuje ostvarene kamate)	TRŽIŠNA CIJENI (clean)	TRŽIŠNA CIJENA (dirty)	ISPLATA KUPONA
RHMF-O-077A	2.000.000	02.11.2006	07.07.2004	07.07.2007	3,875%	99,2	100,46	1.984.000	2.009.123,63	2
RHMF-O-08CA	20.000.000	02.11.2006	14.12.2001	14.12.2008	6,875%	104,5	107,16	20.900.000,00	21.432.623,63	2
RHMF-O-125A	30.000.000	02.11.2006	23.05.2002	23.05.2012	6,875%	110,9	114,00	33.270.000,00	34.198.694,75	2
RHMF-O-142A	120.000.000	02.11.2006	10.02.2004	10.02.2014	5,500%	105,7	106,96	126.840.000,00	128.346.521,74	2
RHMF-O-157A	250.000.000	02.11.2006	14.07.2005.	14.07.2015	4,250%	98,7	99,98	246.750.000,00	249.954.823,37	2
RHMF-O-19BA	378.000.000	02.11.2006	29.11.2004	29.11.2019	5,375%	109,2	111,52	412.776.000,00	421.539.317,31	2
UKUPNO PORTFELJ	800.000.000							842.520.000	857.481.104	

Izvor: Wolfl, M, HPB d.d.

cijene (dirty) koja predstavlja čistu tržišnu cijenu uvećanu za pripisane, a ne isplaćene kamate. Sve državne obveznice u portfelju su denominirane uz valutnu klauzulu u eurima, čime je postignuta valutna usklađenost s obzirom na obveze prema osiguranicima života.
Za sve državne obveznice kuponske isplate provode se dva put godišnje u ravnomjernim polugodišnjim intervalima. Datum namire pokazuje od kojeg dana su obveznice u posjedu investitora. U drugom koraku, zahtijeva se izračun trajanja i modificiranog trajanja.

Modificirano trajanje je postotna promjena cijene obveznice za danu promjenu prinosa. Modificiranim trajanjem mjeri se kako promjena kamatnjaka utječe na trajanje. Veći koeficijent modificiranog trajanja neke obveznice znači veći rizik investitoru. Formula za izračun modificiranog trajanja može se iskazati na sljedeći način:

Modificirano trajanje = Trajanje / [1+ (IRR/M)]

IRR = interna stopa prinosa (prinos do dospijeća)
M = broj (učestalost) isplate kamata

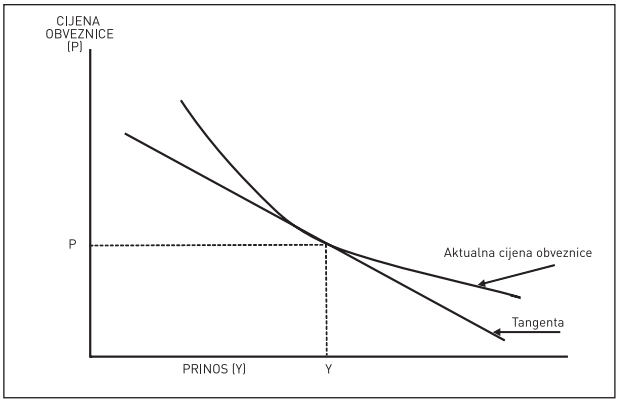
Pri odabiru obveznica koje se namjeravaju uključiti u investicijski portfelj bitno je razumjeti pojam konveksnosti i razlikovati ga od trajanja i modificiranog trajanja.

Konveksnost je grafički prikaz odnosa cijene i prinosa obveznice. Na grafikonu 1. tangenta predstavlja trajanje, a zakrivljena konveksna crta stvarnu cijenu obveznice. Točka sjecišta je Macaulayevo trajanje. Modificirano trajanje trebalo bi odgovoriti na pitanje kakav je utjecaj promjena kamatnjaka na Macaulayevo trajanje. Ako se promatra utjecaj značajnih promjena kamatnjaka na prinos, onda bi procjena po modificiranom trajanju bila netočna. Upravo stoga, konveksnost ispravlja taj nedostatak linearnog odnosa kretanja cijene i prinosa obveznice.

Na grafikonu je vidljivo kako pomicanjem prinosa od točke Y na desno po apcisi raste razlika vrijednosti između tangente, odnosno trajanja obveznice i aktualne cijene. Linearna veza prinosa i cijene koju simbolizira trajanje ne odgovara stvarnoj cijeni i prinosu. Nadalje, uočava se kako ista cijena kod primjene trajanja rezultira nižim, a kod primjene konveksnosti višim prinosom na obveznicu.
Upravo zbog uočenih razlika konveksnosti i trajanja, odluku o kupnji između više obveznica treba donositi na temelju poučaka konveksnosti.

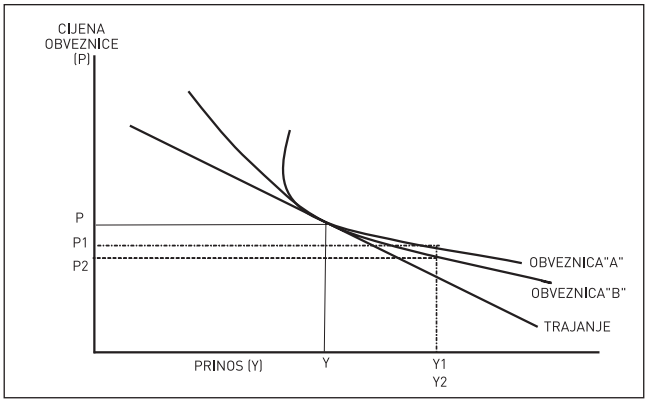
Na grafikonu 2 uočava se veća konveksnost obveznice „A" od obveznice „B". U jednoj točci, sjecištu pravaca P i Y i jedna i druga obveznica

Grafikon 1 Konveksnost obveznice



Izvor: www. investopedia.com.advancebond

Grafikon 2 Konveksnost različitih obveznica



Izvor: : www. investopedia.com.advancebond

imaju istu cijenu i isti prinos. Međutim, u točci Y1 i Y2 vidljivo je da za isti prinos obaju obveznica vrijede različite cijene. Za obveznicu „B" koja nosi prinos Y2 treba platiti manju cijenu (P2) nego za obveznicu „A" čija je cijena (P1) veća.
Na temelju navedenih spoznaja vrijedi zaključiti kako investitor mora biti spreman platiti više novca za obveznicu s većom konveksnošću.

Unatoč značaju koji treba pridavati konveksnosti obveznica, portfolio menadžment kod ocjene volatilnosti obvezničkog portfelja u obzir uzima trajanje i modificirano trajanje obveznica. Takvim pristupom može se procjenjivati utjecaj malih promjena cijena na obvezнички portfelj, primjerice, kakva će biti sadašnja vrijednost ako se kamatnjaci promijene za 1 BP (basic points) ili jedan promil.
U primjeru iz tablice 2 trajanje cijelog obvezničkog portfelja jednako je 7,7668950 godina, a modificirano trajanje 7,76971 godina.

Portfolio menadžer sada ima na raspolaganju sve relevantne podatke za efikasnu imunizaciju.
Obvezнички portfelj iz tablica 1 i 2 ima trajanje 7,76 godina i otporan je na kamatni rizik za obveze čiji je trajanje isto tako 7,76 godina uz pretpostavku da je sadašnja vrijednost obveza jednaka 857.471.104 kuna, što odgovara ukupnoj tržišnoj vrijednosti portfelja (dirty).

Ako se dogodi da trajanje investicijskog portfelja nije jednako trajanju obveza mogu se dogoditi dva scenarija.
1. Portfolio trajanje je manje od trajanja obveza: portfelj je izložen reinvesticijskom riziku što znači da ako dođe do smanjenja kamatnih stopa gubitci od reinvestiranja kuponskih isplata i glavnice bit

Tablica 2 Trajanje, modificirano trajanje i procjena promjene cijene

PRINOS	PRINOS DO DOSP. (%)	DANI OD ZADNJE ISPLATE KUPONA	OBRAC. KAMATE	TRAJANJE	MOD. TRAJANJE	PROMJENA CIJENE ZA 1 BP	SADAŠNJA VRIJEDNOST BP	SADAŠNJA VRIJEDNOST U EURIMA
0,050343935	5,0343935	118	50.247,25	0,672222222	0,653345453	99,22	-0,02300	129,62
0,046136812	4,6136812	141	532.623,63	1,919867994	1,914574869	104,48	0,02051	4.001,46
0,04627249	4,627249	163	928.694,75	4,714011569	4,530469586	110,85	0,05161	15.072,87
0,045686454	4,5686454	84	1.506.521,74	5,991044969	5,923831864	105,64	0,06334	75.137,88
0,044309499	4,4309499	111	3.204.823,37	7,345011887	7,101256657	98,63	0,07097	175.223,51
0,044394738	4,4394738	157	8.763.317,31	9,436452897	9,322516175	109,10	0,10388	384.811,09
				TRAJANJE 7,766895060 MODIFICIRANO TRAJANJE 7,769718538			UKUPNO	654.376,44

će veći od dobitaka, odnosno aprecijacije na vrijednosti portfelja. Tako generirani novčani tokovi od portfelja obveznica neće biti dostatni za pokriće postojećih obveza.

2. Portfolio trajanje je veće od trajanja obveza: portfelj je izložen cjenovnom riziku, što znači da ako dođe do povećanja kamatnih stopa gubitak odnosno deprecijacija na vrijednosti portfelja će biti veća od dobitaka kroz reinvestirane kuponskih isplata i glavnice po većoj kamatnoj stopi. Tako generirani novčani tokovi od portfelja obveznica neće biti dostatni za pokriti postojeće obveze.

Pri arhitekturi obvezničkog imunizirajućeg portfelja veliku pozornost treba posvetiti karakteristikama obveznica kako slijedi (Wolfl.M, 2006):

- kreditni rejting – obveznice moraju biti visokog kreditnog rejtinga zbog manje mogućnosti neplaćanja (defaulta);
- ugrađene opcije – obveznicama s ugrađenim opcijama (put, call, prepayment option itd.) može biti vrlo teško odrediti trajanje jer je takvim obveznicama vrlo teško predvidjeti novčane tokove;
- likvidnost – obveznice moraju biti vrlo likvidne jer će zbog rebalasiranja portfelja biti potrebno prodati dio obveznica.

Kamatna imunizacija koja uzima u obzir sadašnju vrijednost i trajanje obveza u metodološkom smislu nije jednostavna. Tome je razlog jer je vrlo teško, gotovo nemoguće procijeniti smjer kretanja kamatnih stopa kroz duži vremenski horizont.

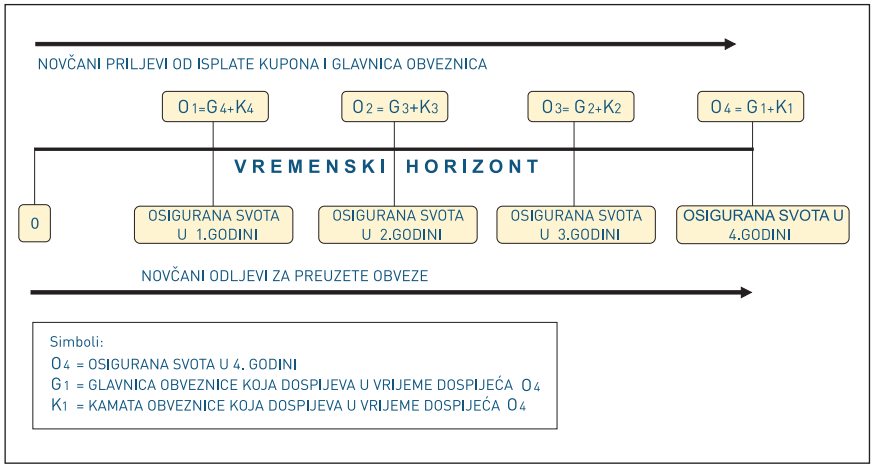
Time se apostrofira rizik imunizacije. Rizik imunizacije će biti najmanji ako su novčani tokovi iz obveznice i/ili portfelja obveznica koncentrirani oko vremenskog horizonta kada dospijevaju obveze. Što se više povećava disperzija novčanih tokova, povećava se i rizik imunizacije. Ovakvim promišljanjem rizika imunizacije dolazi se do spoznaje kako je rizik imunizacije isto što i rizik reinvestiranja.

U tom smislu daljnju optimizaciju obvezničkog portfelja treba usmjeriti prema odabiru takvih obveznica koje će imati najmanji rizik reinvestiranja. Dakle, najmanji reinvesticijski rizik i najefikasniju imunizaciju imat će:

- portfelj koji se sastoji samo od obveznica bez kupona (zero-coupon bonds) koji dospijevaju kada i obveze, jer nema reinvestiranja pa prema tome niti rizika s tim u svezi
- portfelj čiji su novčani tokovi od obveznica (kupon i isplata glavnice) koncentrirani oko vremenskog horizonta dospijeća obveza, jer će se minimizirati reinvesticijski rizik.

Suprotno navedenom, ako je disperzija novčanih tokova (kupon i isplata glavnice) velika oko dospijeća obveza rizik reinvestiranja, pa prema tome i rizik imunizacije bit će veliki. Portfelj u pravilu prestaje biti imuniziran kada dođe do promjene kamatnih stopa i proteka vremena. Uslijed takvih okolnosti portfelj kontinuirano treba nadzirati i rebalansirati ga kako bi bio u skladu s preuzetim obvezama.
Druga metoda imunizacije poznata je pod nazivom *sinkronizacija novčanog tijeka* (cash flow matching).
"Sinkronizacija novčanog tijeka je alternativa višekratne vremenske imunizacije koja zahtjeva od menadžera da za dospijeće svakog elementa u obvezama, počevši unatrag od najudaljenije obveze, osigura traženo pokriće novčanog tijeka„
(http:// financial–dictionary. thefreedictionary.com)
Po ovoj metodi portfelj obveznica se oblikuje tako da prinos portfelja i dio obveznica portfelja po dospijeću pokriju sve postojeće obveze.
Metoda se sastoji od sljedećih koraka:

Slika 2 Sinkronizacija novčanog tijeka (Cash flow matching)



1. izabere se obveznica čije je dospijeće odgovara dospijeću zadnje obveze
2. kupi se dovoljno nominalne vrijednosti obveznice tako da isplata glavnice i zadnje kamate u potpunosti pokriju zadnju obvezu
3. unatrag se oblikuje portfelj i to tako da se kupi dovoljno nominalne vrijednosti obveznica kako bi isplata glavnice i zadnje kamate u potpunosti pokrili predzadnju obvezu; pa tako redom dok se obveznicama ne pokriju sve obveze.

INTEREST IMMUNISATION IN INSURANCE INVESTMENT PORTFOLIOS

Drago Jakovcevic, D.Sc., Professor

The investment portfolio of an insurance company is the most important part of its total assets. Its structure reflects the ability of the management to take risks and generates yields with the frame of regulatory limitations. The interest rate immunisation is one of the most important strategic tools for protection of portfolios against interest rate risk.

Since interest rate risk contains two components i.e. the price risk and the reinvestment risk, the aim of interest rate immunisation is to eliminate both risks. The efficiency of interest rate immunisation is achieved through duration and modified duration technique. The ultimate goal of the portfolio manager regarding the protection against the interest rate risk is to form a bond portfolio where bonds will have same duration as their time horizon. In other words the preset bond portfolio value will equal to its liabilities.

Convexity is a measure of the measure of the price and bond yield, and the basic axiom of convexity instructs the investor to pay a higher price for a bond with higher convexity. Synchronisation of the cash flow is one form of immunisation in which the bond portfolio is made up so that its yield and some bonds upon maturity match all due liabilities.

Na slici 2 prikazana je metoda sinkroniziranog novčanog tijeka za obveze koje su udaljene četiri godine u odnosu na sadašnjost. Portfolio menadžer raspolaže informacijom o osiguranim svotama koje mora isplatiti četiri godine od danas (O1+O2+O3+O4).
On bira i kupuje obveznice koje dospijevaju u vrijeme dospijeća osiguranih svota, čije glavnice i kamate u potpunosti pokrivaju isplatu osiguranih svota najprije u 4. godini (G1+K1), te nastavlja s istom logikom dok ne oblikuje portfelj s pokrićem najranije obveze u prvoj godini (G4+K4).

ZAKLJUČNO

Budući da je kamatni rizik dvokomponentan i sadrži rizik cijene i reinvestiranja, cilj je kamatne imunizacije anulirati jedan i drugi rizik. Efikasnost kamatne imunizacije postiže se primjenom tehnike trajanja i modificiranog trajanja.
Krajnji cilj kojem teži portfolio menadžer u zaštiti od kamatnog rizika je oblikovanje obvezničkog portfelja u kojem će trajanje obveznica biti jednako trajanju obveza, a sadašnja vrijednost portfelja obveznica biti jednaka sadašnjoj vrijednosti obveza.
Konveksnost je mjera odnosa cijena i prinosa obveznica, a temeljni postulat konveksnosti upućuje investitora da plati veću cijenu za obveznicu s većom konveksnošću.
Sinkronizacja novčanog tijeka jedna je od metoda imunizacije po kojoj se portfelj obveznica oblikuje tako da njegov prinos i dio obveznica po dospijeću pokriju sve postojeće obveze.

domaća sudska praksa

Priredio: HRVOJE BILIĆ-ERIĆ, dipl.iur.

PROUZROČENJE ŠTETE - PRETPOSTAVKE ODGOVORNOSTI - UZROČNA VEZA

Članak 154. Zakon o obveznim odnosima (NN 53/91, 73/91, 3/94, 7/96, 112/99)

Kad je sud utvrdio da nema uzročne veze između operacije i činjenice da je pronađena igla u tijelu oštećene, a na kojim činjenicama se temeljio tužbeni zahtjev, nije bio dužan utvrđivati druge moguće uzroke štete.

"Predmet spora jest zahtjev tužiteljice radi naknade štete koju trpi zbog stranog tijela - igle koja se nalazi u organizmu tužiteljice zaostale, kako se tvrdi, nakon operacijskog zahvata izvršenog kod tuženika 10. travnja 1991. godine.
Na temelju nalaza i mišljenja liječnika vještaka utvrđeno je da se pri operacijskom zahvatu kakav je izvršen nad tužiteljicom ne ulazi u trbušnu šupljinu (u tužbi tužiteljica tvrdi da je igla zaostala u otvorenoj rani trbušne šupljine), da je operaciji lijevog kuka pristupljeno direktnim pristupom bez raslojavanja tkiva uz rub operacijskog reza, a da je i zaostalo kakvo strano tijelo da bi se isto zadržalo u području lijevog zgloba kuka u okolnim mekim tkivima. Utvrđeno je također da se pri operaciji kuka kakav je operacijski zahvat izvršen, ne upotrebljavaju tanki metalni predmeti oblika i dimenzije ravne igle. Utvrđeno je da je strano metalno tijelo izgrađeno od nemedicinskog čelika s obzirom da na srednjem dijelu postoji znak korozivnih promjena, da su kirurške igle uvijek savinute, a strano tijelo da je ravnog oblika, te da se već unazad 15 godina upotrebljavaju kirurške igle sa utaljenim koncem, a ne sa ušicom.
Na temelju tako pravilno utvrđenog činjeničnog stanja prvostupanjski je sud zaključio da tužiteljica nije dokazala postojanje uzročno-posljedične veze između operacijskog zahvata izvršenog 10. 4. 1991. godine, te stranog metalnog predmeta koji se nalazi u tijelu tužiteljice, a takvo činjenično stanje i pravni zaključak prihvaća i ovaj sud. Na žalbene prigovore treba odgovoriti.

www.osiguranje.hr

Zadatak je suda da ocijeni ne(osnovanost) tužbenog zahtjeva na temelju činjeničnog supstrata na kojem tužiteljica temelji tužbeni zahtjev, to znači da zadatak suda nije bio da utvrđuje od kuda strano metalni predmet u tijelu tužiteljice već da utvrdi da li je taj predmet u vezi s operacijskim zahvatom tužiteljice od 10.04.1991. godine."

Županijski sud u Zagrebu,
Gžn 3388/2002 od 16. rujna 2004.

PROUZROČENJE ŠTETE - ODGOVORNOST ZA ŠTETU OD OPASNE STVARI ILI OPASNE DJELATNOSTI - OSLOBOĐENJE OD ODGOVORNOSTI - RADNJA OŠTEĆENIKA

Članak 177. Zakona o obveznim odnosima (NN 53/91, 73/91, 3/94, 7/96, 112/99, 88/01)

Ocijenjeno je da alkoholiziranost vozača nije u uzročnoj vezi s nastankom prometne nezgode kad je njegova vožnja bila u skladu s propisima, a prometnu nezgodu ne bi mogao izbjeći niti prosječno pažljiv vozač koji ne bi bio pod utjecajem alkohola zbog ponašanja drugog sudionika u prometu.

"U ovom predmetu je riječ o zahtjevu tužitelja za naknadu štete zbog posljedica pretrpljenih povreda u prometnoj nezgodi u kojoj je tužitelj sudjelovao kao biciklist na kojeg je naletio automobil austrijske registracije.
Nižestupanjski sudovi svoju odluku temelje na ocjeni da je do predmetne prometne nezgode došlo isključivo radnjom samog tužitelja kao bicikliste.
U postupku je utvrđeno:
- da se dana 11. studenoga 2001. godine u V. biciklist kretao desnom prometnom trakom bliže središnjem dijelu kolnika iz smjera juga u smjeru sjevera,
- da je neposredno prije kontakta sa automobilom izvršio radnju skretanja u lijevo na lijevu prometnu traku gledano u smjeru sjevera,
- da je biciklist započeo prelaziti na prometnu traku koja je namijenjena za promet vozila iz suprotnog smjera preko središnje crte na kolniku na udaljenosti od oko 3 do 4 metra od položaja točke kontakta,
- da vozač automobila koji je pravilno upravljao svojom desnom stranom nije mogao niti bio dužan predvidjeti da će biciklist iznenada prijeći preko središnje crte na

prometnu traku koja je namijenjena za promet vozila iz suprotnog smjera,
- da je vozač osobnog automobila austrijske registracije bio pod utjecajem alkohola,
- da u konkretnoj situaciji ni prosječan trijezan vozač ne bi mogao izbjeći prometnu nesreću.

S obzirom na takvo utvrđeno činjenično stanje pravilna je ocjena nižestupanjskih sudova da je do nastanka predmetne prometne nezgode (štetnog događaja) došlo isključivo radnjom tužitelja kao biciklista (oštećenika), a da alkoholiziranost vozača osobnog automobila za kojeg odgovara tuženik nema uzročne veze s nastankom tog štetnog događaja.

Takvu ocjenu u cijelosti prihvaća i ovaj sud. Naime, okolnost što je vozač automobila (osoba za koju odgovara tuženik) bio pod utjecajem alkohola nema uzročne veze s nastankom predmetne prometne nezgode, jer je njegova vožnja bila u skladu s propisima o sigurnosti prometa na cestama i u toj vožnji nije bilo nepravilnosti, a zbog načina vožnje biciklista prometnu nezgodu ne bi mogao izbjeći ni prosječni vozač koji ne bi bio pod utjecajem alkohola.

Prema odredbi čl. 177. st. 2. Zakona o obveznim odnosima (NN 53/91, 73/91, 3/94, 7/96, 112/99 - dalje: ZOO) imatelj opasne stvari (u ovom slučaju motornog vozila - automobila) oslobađa se odgovornosti i ako dokaže da je šteta nastala isključivo radnjom oštećenika koju on nije mogao predvidjeti i čije posljedice nije mogao izbjeći ili otkloniti. Budući da je u konkretnom slučaju utvrđeno da je šteta nastala isključivo radnjom samog oštećenika - tužitelja koju vozač automobila nije mogao predvidjeti i čije posljedice nije mogao izbjeći ili otkloniti, nema niti odgovornosti tuženika za predmetnu štetu, pa su nižestupanjski sudovi pravilno primijenili odredbu čl. 177. st. 2. ZOO odbijanjem tužbenog zahtjeva."

VSRH, Rev 315/2005-2 od 06. prosinca 2005.

ODGOVORNOST ZA ŠTETU OD ŽIVOTINJA - ŠTETA KOJU UZROKUJE DIVLJAČ

Članak 37. stavak 1. i stavak 2. Osnovnog zakon o lovstvu (SL SFRJ 16/65)

Za štetu od napada medvjeda je odgovorno lovačko društvo koje gospodari lovištem, na čijem području je šteta počinjenja, a ne Hrvatske D.- šume.

"Predmet spora u ovoj pravnoj stvari čini tužbeni zahtjev:
- na naknadu materijalne štete koju je počinio medvjed na način da je napao kravu, teško je ozlijedivši, zbog čega ju je tužitelj odveo u veterinarsku stanicu koja je dala potvrdu za prisilno klanje, budući da nije bila za liječenje, na pašnjaku koji se nalazi na području kojim gospodari, tj. upravlja Lovačko društvo "T.".

U postupku pred prvostupanjskim sudom je utvrđeno:
- da je dana 5. lipnja 1971. g. krava tužitelja koja je pasla pod nadzorom pastira na području zvanom "Crna kosa", na obronku Velebita, na predjelu određenom za pašnjak, napao medvjed, kojom prilikom ju je teško ozlijedio,
- da je tužitelj ozlijeđenu kravu morao odvesti na prisilno klanje 6. lipnja 1971. g.,
- da se područje "Crna kosa" nalazi na području lovišta "Pazarište" kojim gospodari Lovačko društvo "T",
- da je tužitelj tužio kao 1-tuženog "Hrvatske šume", sada d.o.o. Zagreb, Uprava šuma G., Podružnica G. i 11-tuženog Lovačko društvo "T",
- da je tužitelj u odnosu na 11-tuženog Lovačko društvo "T" tijekom postupka povukao tužbu dana 26. siječnja 1995. g.

Na temelju navedenog, pravilno je prvostupanjski sud odlučio kada je odbio tužbeni zahtjev tužitelja kao neosnovan, nakon što je utvrđeno da je za materijalnu štetu odgovoran 11-tuženik Lovačko društvo "T", sukladno odredbi čl. 37 st. 1. i 2. Osnovnog Zakona o lovstvu (Sl. l. SFRJ 16/65) koji je bio na snazi u vrijeme kada je šteta nastala, a budući je tužitelj povukao tužbu u odnosu na 11-tuženog ukazuje se da je osnovan prigovor promašene pasivne legitimacije, u odnosu na 1-tuženog "HŠ" d.o.o. Z, UP G."

Županijski sud u Gospiću,
Gž 205/2005-2 od 23. lipnja 2005.

UGOVOR O OSIGURANJU - OBVEZE OSIGURANIKA ODNOSNO UGOVARATELJA OSIGURANJA

Ništetnost odredbe Pravila za kasko osiguranje

Čl. 918. Zakona o obveznim odnosima (NN, br. 53/91, 73/91, 111/93, 3/94, 107/95, 7/96, 91/96, 112/99 i 88/01).

Ništava je odredba Pravila za kasko osiguranje, koja pravila su sastavni dio ugovora o kasko osiguranju motornih vozila, a koja predviđa gubitak prava na naknadu štete osiguranika po polici za kasko osiguranje motornih vozila, ako osiguranik - vozač teretnog automobila nakon nastupanja osiguranog slučaja nije sam osigurao kontrolu svoje alkoholiziranosti.

"Imajući u vidu gore navedena činjenična utvrđenja, prvostupanjski sud smatra da tuženik neutemeljeno smatra da je tužitelj izgubio prava na naknadu štete prema polici za kasko osiguranje motornih vozila jer je, prema ocjeni prvostupanjskog suda, do štetnog događaja došlo na gospodarskom dvorištu tužitelja a ne na javnoj površini, zbog čega nije bilo razloga provođenju bilo kakvog očevida od strane djelatnika PU, da su u štetnom događaju sudjelovala samo vozila u vlasništvu tužitelja, a ne i trećih osoba, da se pravila Zakona o sigurnosti prometa na cestama, glede utvrđenja odgovornosti vozača teretnog vozila tužitelja ne mogu primjenjivati na zemljištu u privatnom vlasništvu tužitelja, da prigovori tuženika, prema kojima je tužitelj bio dužan osigurati ispitivanje alkoholiziranosti vozača teretnog vozila, nisu utemeljeni, jer je do štetnog događaja došlo neposredno nakon što se vozač teretnog vozila tužitelja vratio sa službenog puta u inozemstvu, i da nije bilo za očekivati da je za vrijeme vožnje konzumirao alkohol, a da su i odredbe Pravilnika za kasko osiguranje motornih vozila, na koje se poziva tuženik, u protivnosti s odredbom čl. 918. Zakona o obveznim odnosima (dalje: ZOO), zbog čega odredbe o gubitku prava na isplatu naknade ili svote osiguranja u smislu navedene odredbe jesu ništave. Navedeno stajalište prvostupanjskog suda u cijelosti prihvaća kao pravilno i ovaj Sud.
Točno je da su prava i obveze ugovaratelja osiguranja na temelju kasko osiguranja motornih vozila ugovorena ugovorom o osiguranju, odnosno da ona proizlaze iz Pravila za kasko osiguranje motornih vozila. Člankom 6. Pravila za kasko osiguranje motornih vozila, koja su sastavni dio police kasko osiguranja motornih vozila, proizlaze obveze osiguranika u slučaju kada se ostvari osigurani slučaj na temelju kojeg se traži naknada iz osiguranja. Međutim, iz odredbe čl. 6. st. 4. Pravila jasno proizlazi da osiguranik, koji bez valjane "ispričnice" ne izvrši preuzete obveze iz čl. 6. st. 2. Pravila, ima obvezu osiguratelju naknaditi štetu koja je na taj način prouzročena. Pogrešno je i neutemeljeno pozivanje tuženika u žalbi na odredbu čl. 20. st. 1. toč. 19. Pravila za kasko osiguranje motornih vozila, koja odredba isključuje obvezu naknade štete u slučajevima navedenim u toj odredbi, jer se prometna nesreća, do koje je došlo na gospodarskom dvorištu tužitelja, ne može podvesti ni na rizik krađe, razbojstva, provalne krađe, razbojničke krađe, protupravnog oduzimanja vozila, požara i eksplozije, u kojim slučajevima je osiguranik dužan prijaviti policiji ostvarenje tih rizika, a policija o tome sastaviti službenu bilješku.
Eventualna činjenica da tužitelj nakon prometne nesreće nije osigurao kontrolu alkoholiziranosti vozača teretnog vozila, ne može imati za posljedicu gubitak prava iz osiguranja, jer je pravilno prvostupanjski sud zaključio da je odredba ugovora o kasku osiguranja motornih vozila, čiji su sastavni dio Pravila za kasko osiguranje motornih vozila, koja predviđa gubitak prava na naknadu ili svotu osiguranja iz razloga jer osiguranik - vozač teretnog automobila nakon nastupanja osiguranog slučaja nije sam osigurao kontrolu svoje alkoholiziranosti, u smislu odredbe čl. 918. ZOO-a, ništava."

Županijski sud u Varaždinu,
Gž-156/06-2, od 13. veljače 2006.

OBVEZNO OSIGURANJE - ŠTETE ZA KOJE OSIGURATELJ NE ODGOVARA

Članak 79. stavak 1. i stavak 2. u vezi sa člankom 84. Zakona o osiguranju (NN 49/97 - pročišćeni tekst)

Vlasnik vozila ili vozač koji je sam prouzročio štetni događaj (majčinu smrt) ne može od osiguratelja na temelju obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti zahtijevati naknadu štete koja se njemu dogodila (smrt bliskog srodnika).

"Među strankama nije sporno da je majka tužitelja bila suputnik u vozilu kojim je upravljao tužitelj, te da je stradala u prometnoj nesreći za koju je odgovoran tužitelj kao vozač. Prometna nesreća dogodila se 1. rujna 1995., a majka tužitelja je od ozljeda koje je zadobila preminula. Prema čl. 16. Zakona o obveznim odnosima (NN 53/91, 73/91, 3/94, 7/96 i 112/99 - dalje: ZOO) svatko je dužan suzdržati se od postupka kojima se može drugom prouzročiti šteta. Iz tog načela obveznog prava proizlazi da onaj koji unatoč toj zabrani prouzrokovanja štete nanese štetu, ne smije iz svojeg zabranjenog ponašanja

crpiti koristi. Zato ni tužitelj ne može zahtijevati da mu se naknadi šteta koju je on sam prouzročio.
Tužitelj svoj zahtjev za naknadu nematerijalne štete zasniva na čl. 201. st. 1. ZOO koji propisuju da u slučaju smrti neke osobe sud može dosuditi članovima njezine uže obitelji (bračni drug, djeca i roditelji) pravičnu novčanu naknadu za njihove duševne bolove. Ta odredba ima na umu situaciju u kojoj je treća osoba prouzročila smrt ili naročito teški invaliditet bliskog srodnika osobe kojoj pripada pravo prema čl. 201. st. 1. ZOO na naknadu štete zbog pretrpljenih duševnih bolova, ali ne i za slučaj kad je smrt prouzročila upravo ona osoba koja se kao oštećenik pojavljuje s odštetnim zahtjevom.
Isto načelo vrijedi i za zahtjev za naknadu materijalne štete, za naknadu troškova pogreba. Naime, tko uzrokuje nečiju smrt dužan je naknaditi uobičajene troškove njegova pogreba (čl. 193. st. 1. ZOO). Dakle, u ovoj situaciji se tužitelj, za kojeg je nesporno da je prouzročio majčinu smrt, pojavljuje s odštetnim zahtjevom.
Osoba koja je prouzročila štetu mora sama snositi posljedice vlastitih postupaka. Riječ je o slučaju čije posljedice mora trpjeti sam oštećenik.
S pravom sudovi nižeg stupnja zaključuju da je odgovornost osiguratelja na temelju obveznog osiguranja odgovornosti za drugog, tj. akcesorne je prirode i postoji pod pretpostavkom da postoji odgovornost za štetu te druge osobe, dakle, ugovaratelja osiguranja u ovom slučaju vlasnika odnosno vozača koji nije istovjetan s osobom tužitelja. U situaciji kada ne postoji takva druga osoba koja nije istovjetna s tužiteljem, već je riječ o slučaju koji se dogodio tužitelju i za kojeg on mora snositi posljedice, to se naknada štete ne može osnovano zahtijevati od tuženika kao osiguratelja na temelju čl. 79. st. 1. i 2. i čl. 84. Zakona o osiguranju (NN 46/97 - pročišćeni tekst)."

VSRH, Rev 201/2005-2 od 06. listopada 2005.

GRAĐANSKO PROCESNO PRAVO – PRESUDA NA TEMELJU PRIZNANJA – DUŠEVNI BOLOVI ZBOG SMRTI BLISKE OSOBE

Članka 331. Zakona o parničnom postupku (NN 53/91, 91/92 i 112/99)

Sud neće donijeti presudu na temelju priznanja i kad je udovoljeno potrebnim uvjetima, ako je tuženik – osiguratelj priznao tužbeni zahtjev da bi se izbjegla primjena za tužitelja znatno povoljnijih orijentacijskih kriterija i iznosa za utvrđenje novčane naknade nematerijalne štete.

"Neosnovano se, prije svega, u reviziji ističe da je sud bio dužan već 27. veljače 2003. godine donijeti presudu na temelju priznanja, jer da je tuženik podneskom priznao tužbeni zahtjev. Priznanje tužbenog zahtjeva u podnesku od 27. veljače 2003. godine nedopušteno je raspolaganje, suprotno odredbi čl. 3. st. 3. ZPP, jer je učinjeno poslije nego je Vrhovni sud Republike Hrvatske, na sjednici Građanskog odjela od 29. studenog 2002. godine, utvrdio nove "Orijentacijske kriterije i iznose za utvrđivanje visine pravične novčane naknade nematerijalne štete (broj Su-1331-VI/02 i Su-1372-II/02 od 29. studenog 2002. godine)" i to da bi se izbjegla primjena tih kriterija, prema kojima pravična novčana naknada znatno premašuje priznati iznos tužbenog zahtjeva. Nastavno tome, sudovi su pravilno postupili kada takvo raspolaganje nisu uvažili ni donijeli presudu na temelju priznanja (arg. iz čl. 331. st. 2. ZPP)."

VSRH, Rev-1026/2004-2 od 15. lipnja 2005.

GRAĐANSKO PROCESNO PRAVO – IZVANREDNI PRAVNI LIJEKOVI – PONAVLJANJE POSTUPKA – NOVE ČINJENICE

Članka 421. Zakona o parničnom postupku (NN 53/91, 91/92 i 112/99)

Činjenica smrti tužiteljice u parnici za naknadu (i nematerijalne) štete u tijeku parnice, a prije presuđenja jest razlog za ponavljanje postupka.

"Pobijanim rješenjem prvostupanjski sud je odbio prijedlog tuženika za ponavljanje postupka.
Pravodobno podnesenom žalbom tuženik pobija takvo prvostupanjsko rješenje tvrdeći da je naknadno saznao za činjenicu smrti tužiteljice prije presuđenja u ovoj pravnoj stvari, a kako je predmet spora bila naknada nematerijalne štete to smatra da su postojali uvjeti za ponavljanje postupka jer bi tuženik uspio u postupku. Žalba je osnovana. U ovoj pravnoj stvari sud prvog stupnja donio je presudu od 24. listopada 2001. koja je postala

pravomoćna 20. ožujka 2003. Tuženik je naknadno saznao da je tužiteljica umrla između 5. i 8. ožujka 2000. znači prije presuđenja. Dio prvostupanjske presude odnosi se na naknadu nematerijalne štete za duševne boli zbog smrti bliske osobe, pa tuženi podnosi prijedlog za ponavljanje postupka u smislu članka 421. stavak 1. točka 9. Zakona o parničnom postupku jer potraživanje naknade nematerijalne štete ne prelazi na nasljednike.
Sud je ovaj prijedlog odbio smatrajući da potraživanje naknade nematerijalne štete prelazi na nasljednika ukoliko je priznato pravomoćnom odlukom prema članku 204. stavak 1. Zakona o obveznim odnosima, a kako u konkretnom slučaju postoji pravomoćna presuda to nasljednik umrle tužiteljice M. S. može naslijediti potraživanje naknade nematerijalne štete.
U ovom konkretnom slučaju ponavljanje postupka tuženik predlaže upravo radi ishođenja povoljnije presude i on tim prijedlogom traži ponavljanje postupka koje, ukoliko se odobri, stavlja van snage upravo tu pravomoćnu presudu na temelju koje M. S. nasljeđuje potraživanje naknade nematerijalne štete. Saznanje tuženika za smrt tužiteljice tijekom postupka, a prije presuđenja predstavlja novu činjenicu iz članka 421. stavka 1. sada točke 10. Zakona o parničnom postupku."

Županijski sud u Vukovaru,
Gž-358/2005-2 od 13. lipnja 2005.

SUDSKA NADLEŽNOST – MEĐUNARODNA NADLEŽNOST – IZRIČITE ODREDBE O MEĐUNARODNOJ NADLEŽNOSTI

Članak 53. Zakona o rješavanju sukoba zakona s propisima drugih zemalja u određenim odnosima (NN 53/91)

Kad je u odštetnoj parnici tužba podnesena protiv štetnika (fizičke osobe) s prebivalištem u RH, i njegovog osiguratelja koji je inozemna pravna osoba, postoji nadležnost suda RH budući da su tuženici materijalni suparničari.

"U ovoj pravnoj stvari radi se o sporu o izvanugovornoj odgovornosti za štetu s međunarodnim elementom, jer se drugotuženik javlja kao inozemna pravna osoba, a štetna radnja je počinjena u inozemstvu.
Ocjenjujući prigovor drugotuženika o nadležnosti suda Republike Hrvatske za rješavanje spora, sud prvog stupnja ocijenio je da ne postoji nadležnost suda Republike Hrvatske na temelju čl. 16. st. 1. Zakona o parničnom postupku (NN 53/91, 91/92 i 112/99 – dalje ZPP) u vezi s čl. 53. Zakona o rješavanju sukoba zakona s propisima drugih zemalja u određenim odnosima (NN 53/91 – dalje ZRSZ), jer da se radi o sporu o izvanugovornoj odgovornosti za štetu koja nije nastala na teritoriju Republike Hrvatske, a na strani tuženika ne postoji odnos materijalnog suparničarstva.
Drugostupanjski je sud svojom odlukom u odnosu na ovog tuženika prihvatio pravne zaključke prvostupanjskog suda, smatrajući isto tako da ne predleži nadležnost suda Republike Hrvatske za odlučivanje u ovoj pravnoj stvari naspram drugotuženika.
Prema odredbi čl. 53. ZRSZ proizlazi da u sporovima o izvanugovornoj odgovornosti za štetu, nadležnost suda Republike Hrvatske postoji ako ta nadležnost postoji prema odredbama čl. 46. i čl. 50. – 53. ZRSZ.
Do štetnog događaja došlo je na teritoriju Republike Austrije, prvotuženik je fizička osoba s prebivalištem na području Republike Hrvatske, a drugotuženik inozemna pravna osoba, zbog čega prvenstveno treba sudbenost suda Republike Hrvatske prosuđivati pozivom na odredbu iz čl. 46. st. 4. ZRSZ. Tom je odredbom propisano da nadležnost suda Republike Hrvatske predleži onda ako barem jedan od više tuženika materijalnih suparničara ima prebivalište, odnosno sjedište u Republici Hrvatskoj.
U konkretnom slučaju prvotuženik je fizička osoba s prebivalištem na području Republike Hrvatske.
Prvo i drugotuženici su pak u položaju materijalnih suparničara (čl. 196. st. 1. toč. 1. ZPP), jer između njih postoji stvarna veza, budući da njihove obveze (solidarne) proizlaze iz iste činjenične i pravne osnove.
Naime, prvotuženik je u ovom postupku tužen kao štetnik, a drugotuženik kao njegov osiguravatelj, zbog čega tužiteljima kao oštećenicima oni odgovaraju za isti štetni događaj i tužitelji od njih mogu ostvarivati naknadu pretrpljene štete pozivom na zajedničku pravnu osnovu.
Prema tome, između prvo i drugotuženika postoji stvarna zajednica zbog čega je sud u Republici Hrvatskoj nadležan za postupanje u ovom predmetu pozivom na prije navedenu zakonsku odredbu kao sud nadležan za postupanje prema prvotuženiku koji ima prebivalište na teritoriju Republike Hrvatske."

VSRH, Rev-285/2004-2 od 07. srpnja 2005.

ŽIVOTNA OSIGURANJA

Ugovor o osiguranju osoba. Određivanje korisnika za slučaj smrti. Preljub.

Nakon smrti supruga 1994. godine od kojeg je bila de facto rastavljena od 1992. godine, udovica i dvije kćerke tuže ženu s kojom je pokojnik od tada živio u izvanbračnoj zajednici.
Tužiteljice od nje zahtijevaju po pravilima nasljednog prava povrat iznosa isplaćenih joj po dva ugovora o životnom osiguranju sklopljenim 1968. i na kojima je (ex) supruga u početku navedena kao korisnica da bi 15. travnja 1993. bila zamijenjena osobom koja je živjela sa pokojnikom u izvanbračnoj zajednici.
Apelacionu sud u Riomu proglašava ništetnom odredbu o promjeni korisnika u oba ugovora o životnom osiguranju pokojnika u kojima on određuje da korist iz ugovora ima pripasti njegovoj izvanbračnoj družici i obvezuje izvanbračnu družicu na isplatu tih iznosa (ex) supruzi i djeci.
Prema mišljenju Suda ovakve indirektne donacije treba shvatiti kao slijed i potporu preljubničkoj vezi.
Odluka je poništena po žalbi izvanbračne družice.
Kasacijski sud je zauzeo stajalište da takva odredba nije ništetna jer se njome ispoljava volja ugovaratelja osiguranja, neovisno i o tome što se u konkretnom slučaju radi o preljubničkoj vezi.

Francuski kasacijski sud, 1. građanski odjel, 25. siječnja 2005., br. 202 F-P+B; obj. u L`Argus de L`Assurance – HORS SÉRIE, ožujak 2006., str. 42.

OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI

Vožnja pod utjecajem alkohola i povjeravanje vožnje osobi bez vozačkog iskustva. Regres osiguratelja.

Sin (uobičajeni) vozač vozila koje pripada njegovom ocu poveo je na večeru četiri prijatelja. U povratku, smatrajući da nije u stanju voziti zbog alkohola, povjerio je vožnju prijateljici koja nije imala vozačku dozvolu. Vozilo je skrenulo s ceste i zabilo se u stablo. Tri putnika koja su sjedila otraga ostala su na mjestu mrtva. Sin (uobičajeni) vozač koji je sjedio naprijed i vozačica (i jedan i drugi u alkoholiziranom stanju) su teško ozlijeđeni. Osiguravatelj je namirio štetu imaocima prava na naknadu štete zbog smrti, ali je odbio namiriti štetu sinu (uobičajenom) vozaču, koji se u svojstvu putnika nalazio na prednjem sjedištu auta uz obrazloženje da se svojom voljom "isključio" iz osiguranja - povjeravajući vožnju osobi bez vozačkog iskustva.
Na kaznenom planu, kazneni sud osudio je vozačicu za nenamjerno ubojstvo i nanošenje teških tjelesnih ozljeda.
Osiguratelj regresnim zahtjevom potražuje od vozačice i sina (uobičajenog) vozača naknadu isplaćenih iznosa.
Apelacijski sud u Douaiu odbija osiguravatelja obrazlažući svoju odluku da iako članak R. 211-10 zakona o osiguranju predviđa mogućnost isključenja obveze osiguratelja zbog neposjedovanja vozačke dozvole, u postupku nije dokazano kako je vozačica došla u posjed vozila i odvela ga u vožnju protiv volje vlasnika, a nije ni dokazano da li je otac – vlasnik vozila dao svoju suglasnost na takvu vožnju iako je na početku večeri vozilom upravljao njegov sin (uobičajeni) vozač.
Žalba osiguravatelja je usvojena i presuda je poništena.
Prema mišljenju Kasacijskog suda svojstvo žrtve jedne nesreće ne isključuje njegovu odgovornost u pogledu drugih žrtava, osiguratelj stoga ima pravo na regres i protiv sina (uobičajenog) vozača koji je počinio pogrešku dajući volan osobi bez vozačke dozvole i na taj način sudjelovao u događanju nesreće.

Francuski kasacijski sud, 2. građanski odjel, 3. veljače 2005., br. 171. FS-P+B; obj. u L`Argus de L`Assurance – HORS SÉRIE, ožujak 2006., str.46.

POSREDOVANJE U OSIGURANJU

Mandat posrednika. Uplata premije osiguranja i odgovornost za pogrešnu uplatu.
Promašena pasivna legitimacija u odnosu na osiguratelja. Posljedice.

U namjeri investiranja određenih slobodnih novčanih sredstava jedna se osoba obraća društvu za posredovanje u osiguranju.
Društvo za posredovanje mu predlaže sklapanje

ugovora o osiguranju vezanog uz investicijske fondove i ugovor biva sklopljen.
Osiguranik predaje posredniku u osiguranju dva čeka naslovljena na osiguravatelja.
Posrednik ih unovčava, međutim greškom novac namijenjen za uplatu premije osiguranja ne prosljeđuje osiguratelju.
Osiguratelj, ne znajući da je premija plaćena posredniku u osiguranju smatra da je ugovor raskinut.
Osiguranik osporava valjanost tog raskida.
Apelacijski sud Aix-en-Provence odbija tužbeni zahtjev osiguranika zbog promašene pasivne legitimacije jer u odsustvu bilo kakvog mandata između osiguravatelja i posrednika, osiguranik ne može aktivno biti legitimiran prema osiguravatelju.
Nadalje, prema mišljenu apelacijskog suda, iako je osiguranik potpisao ugovor na formularu sa zaglavljem osiguravajućeg društva na kojem se nalazila šifra posrednika u osiguranju kod tog društva, što je redovna praksa, i iako je dobio izvadak računa adresiran od strane osiguravatelja u kojem su bile reference posrednika, ugovorne odredbe predviđaju da isplate moraju biti izvršene čekom izravno na račun osiguratelja, te činjenica da je posredniku dao čekove ispunjene u korist osiguravatelja, ne može omogućiti zaključak da je za takvo novčano posredovanje odgovoran osiguratelj.
Isto tako, kod potpisivanja ugovora, posrednik je stavio svoj potpis kao savjetnik svog klijenta, te osiguratelj nije u obvezi naknaditi štetu osiguraniku nastalu kao posljedica prijevarnog ponašanja posrednika u osiguranju.
On je dakle, s punim pravom, zaključio da je ugovor u osiguranju raskinut zbog neplaćanja premije osiguranja.

PRETPLATA

Tel: 01/633 2503,
fax: 01/633 2050,

e-mail:casopis.osiguranje@crosig.hr

Zaključno Sud naglašava da posrednik u osiguranju ima zadaću da traži na račun svakog zainteresiranog klijenta zaključivanje ugovora kod osiguravajućih društava od kojih dobiva proviziju u slučaju realizacije ugovora, te da stranka koja mu se obraća da bi joj pronašao najpovoljnije investiranje (kroz osiguranje), ne može se prevariti u pogledu njegove uloge te mora znati da je on njezin mandatar, a ne mandatar osiguratelja budući da nju savjetuje u operacijama osiguranja.

Apelacijski sud u Aix-en-Provence, 15. odjel, Sekcija B, 14. listopada 2004., br. 2004/475; obj. u L`Argus de L`Assurance – HORS SÉRIE, ožujak 2006., str.74.

UGOVOR O OSIGURANJU

Ugovor o osiguranju otkaza putovanja. Odgovornost putničke agencije. Obveza informiranja ugovaratelja osiguranja. Posljedice.

Jedan bračni par obratio se putničkoj agenciji da bi dobio informacije o kružnom putovanju Egiptom. 7.08. 1999.
Bračni par sklapa ugovor o organiziranju putovanja za putovanje predviđeno od 9. - 16. 10. 1999.
Isto tako bračni par sklapa i ugovor o osiguranju od rizika odustajanja/poništenja putovanja na iznos od 40 eura, dok je cijena putovanja 2.346 eura.
Dan prije putovanja, supruga sazna da je trudna, a prema mišljenju njenog liječnika-ginekologa stanje njenog zdravlja ne dopušta joj put u Egipat.
Suprug je iz tog razloga prisiljen je otkazati ugovoreno putovanje i s tog osnova potražuje i povrat novca, prilažući liječničko uvjerenje.
Osiguratelj odbija izvršiti svoju obvezu uz obrazloženje da suprugina zdravstvena situacija - trudnoća ne ulazi u okvir rizika preuzetih u osiguranje.
Suprug tuži putničku agenciju koja u spor u svojstvu umješača poziva osiguratelja.
Apelacijski sud u Nansiju usvaja tužbeni zahtjev supruga uz obrazloženje da putnička agencija nije izvršila svoju obvezu informiranja klijenta o usluzi osiguranja, te da ugovor o organiziranju putovanja ne sadrži ni ime osiguravatelja ni broj police osiguranja, da osigurani rizici (bolest i teška nesreća) nisu precizno definirani.
Iz toga razloga Sud smatra da slučaju sumnje, ugovor

mora biti protumačen u korist slabije ugovorne strane (pravilo in dubbio contra preferentem),
Nadalje Sud smatra da rizična trudnoća supruge predstavlja bolest koji je rizik pokriven ugovor o osiguranju od rizika odustajanja/poništenja putovanja, budući da je njeno zdravlje znatno oslabljeno kao što to potvrđuje liječničko uvjerenje koje svjedoči o nemogućnosti njenog odlaska na put.
Prema mišljenju suda, ne može se predbaciti bračnom paru što nije pitao da li osiguranje pokriva teškoće u trudnoći budući da na dan sklapanju ugovora o organiziranju putovanja o njoj nisu još imali saznanja.
Da žena nije imala tešku trudnoću, obveza osiguratelja bila bi isključena.

Apelacijski sud u Nancy, 2. građanski odjel, 10 lipnja 2004., br. 1338/2004.; obj. u L`Argus de L`Assurance – HORS SÉRIE, ožujak 2006., str.81.

ODGOVORNOST ZA ŠTETU

Općenito. Odgovornost prodavatelja – skladištara. Promet i transport izolacijskih ploča. Objektivna odgovornost.

Jedna je stranka u jednom skladištu kupila izolacijske ploče. Prilikom transporta tih ploča prema izlasku iz skladišta, u teretnim kolicima koja je prodavač – skladištar stavio na raspolaganje stranci, ploče su pale i ozlijedile kćer stranke u dobi od 5 godina.
Stranka tuži prodavača – skladištara za naknadu štete koju je pretrpjela kćer.
Apelacijski sud u Agenu usvaja tužbeni zahtjev stranke uz obrazloženje da obaveza sigurnosti zajedno s obavezom nadzora ide na teret prodavača - skladištara.
Prema mišljenju Suda, proizvodi i usluge moraju, u normalnim uvjetima korištenja ili u drugim uvjetima predvidljivim od strane stručne osobe, predstavljati sigurnost na koju se može opravdano osloniti i da ne nanose štetu zdravlju osoba.
Promet ploča je takve prirode da predstavlja opasnu djelatnost u skladištu, s obzirom na njihov oblik, težinu i rizike pada.
Nedostatak nadzora u transportu prodavatelja – skladištara također je osnov koji uključuje njegovu odgovornost iz razloga što je transport organiziran po njegovom naputku (stavljanje na raspolaganje teretnih kolica).

Apelacijski sud u Agen-u, 1. odjel, 16. ožujka 2005., br. 305/2005.; obj. u L`Argus de L`Assurance – HORS SÉRIE, ožujak 2006., str.87.

✦✦✦

Općenito. Objektivna odgovornost. Odgovornost prodavatelja apartmana. Staklena vrata kao opasna stvar. Pojam opasne stvari.

Prilikom posjeta jednom apartmanu (radi eventualne kupnje) jedna je stranka glavom udarila u staklena vrata koja su iz apartmana vodila na terasu. Staklo se razbilo i ozlijedilo je stranku. Ona tuži prodavatelja apartmana i njegovog osiguratelja i potražuje naknadu nastale joj štete od zadobivenih ozljeda.
Apelacijski sud u Toulusu odbija tužbeni zahtjev stranke uz obrazloženje da je sama kriva za nastalu štetu jer je šteta nastala isključivo zbog njezinog ponašanja – naglo se okrenula za 90 stupnjeva i uputila prema terasi, a da nije primijetila da su pokretna ostakljena vrata zatvorena, te je udarila u njih na što su se ona razbila.
Stranka je u tužbi bila navela da je pretpostavljala da su vrata bila otvorena zbog njihove prozirnosti i zbog toga što je pretpostavljala da su otvorena jer je bilo ljeto i bilo je jako vruće, pa zbog toga smatra da su takva vrata opasna stvar.
Sud međutim ove tvrdnje nije uvažio iz razloga što smatra da zatvorena staklena vrata, unatoč ljetnom razdoblju, ne mogu se smatrati nekim nenormalnom pojavom, odnosno opasnom stvari, jer nemaju nikakvu aktivnu ulogu u izazivanju štete.
Kasacijski sud je međutim poništio ovu presudu uz konstataciju da su ostakljena vrata koja su se razbila bila krhka što je dovelo do toga da je stvar zbog svoje nepravilnosti bila opasna stvar.
Prema mišljenju Kasacijskog suda stranka ne bi bila ozlijeđena da je staklo na vratima bilo "solidnije" – odnosno takve kvalitete koja je uobičajena kod te vrsti stakala.

Francuski kasacijski sud, 2. građanski odjel, 24. veljače 2005., br. 302 FP-P+B+R+I; obj. u L`Argus de L`Assurance – HORS SÉRIE, ožujak 2006., str.91.

Priredio: BERISLAV MATIJEVIĆ, dipl.iur.

ZAKON O LEASINGU

*U Narodnim novinama broj 135. od 13. prosinca 2006. objavljen je **Zakon o leasingu** (nastavno Zakon).*
Time se u hrvatski pravni sustav po prvi puta uvršćuje i jedan "izravan" zakon kojime se regulira djelatnost leasinga u RH. Zakon se sastoji od 109. članaka podijeljenih u XX Glava, i njime je obuhvaćeno osnivanje, način leasing rada društava, obavljanje poslova leasinga izvan RH i obavljanje poslova leasinga leasing društava iz država članica EU i drugih država, ugovor o leasingu, vođenje registra objekata leasinga, rizike i financijsko izvještavanje, nadzor nad leasing društvima, mjerodavno pravo za ugovor o leasingu, stečaj i likvidaciju leasing društva, udruženje leasing društava i zaštita potrošača.

Leasing je kao djelatnost u mnogočemu povezan s djelatnošću osiguranja. Ukupna imovina hrvatskog financijskog sektora dosegnula je krajem 2005. godine 320 milijardi kuna što je gotovo 40% više od BDP-a u istoj godini.

Imovina tzv. bankovnog sektora uključujući stambene štedionice i štedno kreditne zadruge iznosi oko 260 milijardi kuna dok imovina tzv. nebankovnog sektora, u što spadaju i leasing društva iznosi oko 60 milijardi kuna.

U strukturi imovine nebankovnog sektora dominiraju leasing društva s imovinom od oko 20,5 milijardi kuna računajući u to i imovinu tzv. projektnih društava od oko 2,5 milijardi kuna. Ovakvom imovinom djelatnost leasinga je postala druga po veličini odmah iza banaka čija je ukupna imovina na kraju 2005. godine bila oko 255 milijardi kuna.

Kao što je poznato, leasing se tradicionalno dijeli na operativni i financijski leasing, a bit jedne i druge vrste leasinga je u činjenici da korisnik objekta ili predmeta leasinga nije i njegov vlasnik. Međutim, u Hrvatskoj se razvila i tzv. treća vrsta leasinga odnosno čisto kreditiranje korisnika predmeta leasinga čime je on postao i vlasnikom predmeta. Takva uvjetno kazano vrsta leasinga razvila se dominantno nakon što je Hrvatska narodna banka različitim monetarnim instrumentima a poglavito obveznim pričuvama nametnula različita ograničenja na inozemne izvore sredstava. U nemogućnosti daljnjeg širenja poslovanja i povećanja plasmana u Hrvatskoj putem banaka inozemni vlasnici su počeli plasirati sredstva kao «kredite» putem leasing društava. Tako je ukupna imovina u 2005. godini svih društava porasla za oko 3,4 milijarde kuna ili oko 460 milijuna eura.

Od dvadeset aktivnih leasing društava, portfelj odnosno neotplaćena vrijednost glavnice plasmana 15 najvećih društava iznosi oko 2,2 milijarde eura s time da su u strukturi portfelja gotovo podjednako zastupljeni operativni i financijski leasing sa po 35% dok su tzv. krediti zastupljeni s gotovo 30% ili oko 650 milijuna eura.

Ova činjenica o udjelu kredita u ukupnoj imovini ovu djelatnost čini parabankovnom. Od gotovo 650 milijuna eura odobrenih kredita udio samo jednog društva je oko 88% s time da se gotovo polovica kreditiranih objekata ili predmeta leasinga odnosi na nekretnine ili oko 300 milijuna eura.

Leasing osobnih vozila u portfelju društava čini 43% portfelja ili oko 680 milijuna eura s time da tzv. teretna vozila čine udio od 18% ili 280 milijuna eura.

Isto tako, leasing opreme popeo se na oko 300 milijuna eura, a leasing plovila na oko 90 milijuna eura. I dok postoje zakoni o bankama, osiguranju, investicijskim fondovima, za leasing, unatoč tome što predstavlja gotovo šest posto financijskog tržišta, do sada nije postojao poseban zakon koji bi regulirao tu djelatnost.

S obzirom na naprijed navedeno,

na veličinu tržišta leasinga, pojavila se potreba izrade posebnog zakona koji će urediti pravila poslovanja na ovom tržištu.

Kako iznošenje svih novina koje se Zakonom uređuju premašuje svrhu i domete ovog teksta, u nastavku ćemo posvetiti nešto više pažnje odredbama koje se tiču **ugovora o leasingu**.

Zakonom ugovor o leasingu je reguliran čl. 35. – 51.

Ugovorom o leasingu obvezuje se davatelj leasinga pribaviti objekt leasinga od dobavljača objekta leasinga i primatelju leasinga odobriti pravo korištenja tog objekta leasinga na određeno razdoblje, a ovaj se obvezuje plaćati mu za to određenu naknadu. Primatelj leasinga određuje objekt leasinga i dobavljača tog objekta leasinga.

Ugovor može sadržavati i druge odredbe kojima se uređuju rizici od kojih se objekt leasinga mora osigurati i način osiguranja, vrijeme, mjesto i način preuzimanja objekta leasinga, troškovi prijevoza objekta leasinga, troškovi montaže i instalacije u slučaju da se radi o kompleksnom objektu leasinga, troškove održavanja objekta leasinga, mogućnost obuke osoblja primatelja leasinga za korištenje objekta leasinga, kao i druge podatke.

Ugovor o leasingu mora biti sklopljen u pisanom obliku, mora biti napisan na pregledan i razumljiv način primatelju leasinga.

Na prava i obveze subjekata u poslovima leasinga primjenjuju se osnove obveznih odnosa (opći dio) Zakona o obveznim odnosima, osim ako Zakonom nije drugačije određeno.

Davatelj leasinga dužan je prema zahtjevu primatelja leasinga pribaviti objekt leasinga od dobavljača objekta leasinga kojeg je odredio primatelj leasinga.

Davatelj leasinga dužan je obavijestiti dobavljača objekta leasinga da objekt leasinga pribavlja radi izvršenja ugovora o leasingu te navesti osobu koja je primatelj leasinga.

Obavijest je davatelj leasinga dužan dostaviti dobavljaču objekta leasinga najkasnije do preuzimanja objekta leasinga.

Davatelj leasinga odgovoran je primatelju leasinga ako treći polaže neko pravo na objekt leasinga ili njegov dio koje isključuje, umanjuje ili ograničava pravo primatelja leasinga, osim ako je primatelj leasinga o tome obaviješten i pristao je na preuzimanje objekta leasinga opterećenog tim pravom.

Ako treći polaže neko pravo, primatelj leasinga dužan je o tome obavijestiti davatelja leasinga, osim kad je to davatelju leasinga već poznato. Ako primatelj leasinga ne postupi u skladu s ovom odredbom odgovoran je davatelju leasinga za

Ugovor o leasingu obavezno mora sadržavati sljedeće odredbe:

1. tvrtku i sjedište davatelja leasinga,
2. tvrtku i sjedište odnosno ime, prezime i adresu primatelja leasinga,
3. određenje posla leasinga (financijski ili operativni),
4. detaljno određenje objekta leasinga,
5. vrijednost objekta leasinga,
6. ukupni iznos naknada,
7. iznos pojedine naknade,
8. vrijeme trajanja ugovora,
9. razloge i uvjete prijevremenog prestanka ugovora.

Ugovor o financijskom leasingu, osim predno navedenog mora obavezno sadržavati i:

1. iznos učešća u ukupnoj vrijednosti objekta leasinga,
2. iznos, broj i rokove plaćanja pojedinih rata (otplatna tablica),
3. realnu godišnju kamatnu stopu.

Ugovor o operativnom leasingu osim predno navedenog mora obavezno sadržavati i:

1. iznos, broj i rokove plaćanja pojedinih obroka,
2. ostatak vrijednosti objekta leasinga.

nastalu štetu.

Utvrdi li se da trećemu pripada pravo koje sasvim isključuje pravo primatelja leasinga, ugovor se raskida po samom zakonu, a davatelj leasinga je dužan primatelju leasinga nadoknaditi štetu.

Kad se pravom trećega samo ograničava pravo primatelja leasinga, ovaj može, po svojem izboru, raskinuti ugovor ili zahtijevati sniženje leasing naknade i u svakom slučaju naknadu štete.

Davatelj leasinga nije odgovoran primatelju leasinga za štetu nastalu korištenjem objekta leasinga. Iznimno, davatelj leasinga odgovoran je primatelju leasinga za štetu nastalu korištenjem objekta leasinga, u slučaju kada je sudjelovao u izboru objekta leasinga ili ako je to ugovorom izričito ugovoreno.

Primatelj leasinga dužan je preuzeti objekt leasinga na način određen ugovorom o leasingu. Primatelj leasinga dužan je davatelju leasinga plaćati naknadu u iznosima, rokovima i na način određen ugovorom o leasingu.

Do ispunjenja obveze isporuke sukladne ugovoru o leasingu, primatelj leasinga nije dužan plaćati naknadu koju bi na temelju ugovora o leasingu bio dužan plaćati nakon isporuke objekta leasinga.

Ako *dobavljač objekta leasinga* primatelju leasinga *ne isporuči objekt leasinga*, ako ga *isporuči sa zakašnjenjem*, ako *objekt ima materijalni nedostatak* ili *nije u skladu s ugovorom o leasingu*, primatelj leasinga može odbiti prihvat isporuke ili raskinuti ugovor o leasingu i ima pravo na naknadu štete od dobavljača objekta leasinga.

Ako raskine ugovor, primatelj leasinga ima pravo na povrat naknade koju je platio u skladu s ugovorom o leasingu.

Ako je *primatelj leasinga dva uzastopna roka u zakašnjenju* s plaćanjem naknade, davatelj leasinga može raskinuti ugovor o leasingu i ima pravo na iznos dužne naknade i ostale tražbine iz ugovora o leasingu. Međutim, ugovor ostaje na snazi ako primatelj leasinga plati iznos dužne naknade prije nego mu je raskid priopćen.

Ako raskine ugovor, davatelj leasinga ima pravo oduzeti objekt leasinga od primatelja leasinga.

Primatelj leasinga dužan je u skladu s ugovorom ili namjenom objekta leasinga koristiti objekt leasinga s pažnjom dobrog gospodarstvenika.

Gubitak objekta leasinga ili gubitak njegove funkcije ne oslobađa primatelja leasinga od njegovih obveza određenih ugovorom o leasingu. Primatelj leasinga odgovoran je za štetu koju uzrokuje korištenjem objekta leasinga suprotno ugovoru ili namjeni objekta leasinga.

Primatelj leasinga može objekt leasinga u cjelini ili pojedinim dijelovima dati drugome na korištenje samo uz pisanu suglasnost davatelja leasinga.

Davatelj leasinga može raskinuti ugovor o leasingu i zahtijevati naknadu štete ako je primatelj leasinga bez njegove pisane suglasnosti dao objekt leasinga drugome na korištenje. *Predaja objekta leasinga drugome* na korištenje ne oslobađa primatelja leasinga obveza određenih ugovorom o leasingu.

Primatelj leasinga dužan je po prestanku ugovora o leasingu bez odlaganja objekt leasinga vratiti davatelju leasinga na način i u stanju određenim ugovorom o leasingu, osim ako je sukladno ugovoru o leasingu ispunio uvjete kojim stječe pravo vlasništva nad objektom leasinga, pravo produženja ugovora o leasingu ili je za taj objekt leasinga sklopljen novi ugovor o leasingu.

Primatelj leasinga ne odgovara za istrošenost objekta leasinga koja nastane njegovim redovnim korištenjem, kao ni za promjene na njemu koje su izvršene u dogovoru s davateljem leasinga.

Dobavljač objekta leasinga je dužan objekt leasinga isporučiti primatelju leasinga u ispravnom stanju na način određen ugovorom o leasingu, osim ako je ugovorom o leasingu predviđeno da objekt leasinga isporuči davatelj leasinga.

Ako *dobavljač* objekt leasinga *ne isporuči* primatelju leasinga, ako ga *isporuči sa zakašnjenjem* ili ako objekt *leasinga ima materijalni nedostatak*, primatelj leasinga ima prema dobavljaču objekta leasinga prava koja bi, prema propisima koji uređuju obvezne odnose, imao da je ugovorna strana s dobavljačem objekta leasinga. Iznimno, primatelj leasinga nema pravo sniženja cijene ili zamjene bez suglasnosti davatelja leasinga.

Dobavljač objekta leasinga ne može biti odgovoran primatelju leasinga i davatelju leasinga za istu štetu.

Ako je *davatelj leasinga izabrao dobavljača objekta leasinga*, solidarno s njim odgovara primatelju leasinga ako objekt leasinga nije isporučen primatelju leasinga, ako je isporučen sa zakašnjenjem ili ako objekt leasinga ima materijalni nedostatak.

HANFA: RJEŠENJA, PRAVILNICI, ODLUKE

Pravilnici za uprave Burze i SDA

Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga donijela je dva pravilnika kojima propisuje sadržaj dokumentacije koja se dostavlja u zahtjeve za odobrenje kandidatima za članove Uprave Središnje depozitarne agencije i Zagrebačke burze.

Pravilnicima su priloženi i popratni Upitnici koje moraju ispuniti kandidati za funkcije u ovim institucijama.

Oba podzakonska akta zapravo detaljnije razrađuju odredbe novog zakona o vrijednosnim papirima donesenog koncem prošle godine, a njihova je objava osobito zanimljiva zbog očekivanih imenovanja novih članova Uprave dviju institucija, Zagrebačke burze, ali i Središnje depozitarne agencije, u kojoj sadašnjem čelništvu uskoro istječe redovni mandat.

Tražite li zastupnika ili djelatnike u osiguranju, pošaljite nam svoj oglas na e-mail:

casopis@osiguranje.hr ili casopis.osiguranje@crosig.hr

Objava oglasa gratis!

- Rješenje kojim se Nini Rogić iz Zagreba, Medveščak 83, izdaje dozvola za obavljanje poslova investicijskog savjetnika, na neodređeno vrijeme
- Rješenje kojim se utvrđuje da je društvo CROATIA AGENT KRALJEVICA d.o.o. za zastupanje u osiguranju, Kraljevica, Rovina 33, MBS 040050025, usklađeno sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se utvrđuje društvo BONUM zastupanje u osiguranju d.o.o., Zagreb, Boškovićeva 6, MBS 080286217, usklađeno sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se utvrđuje društvo BONUS d.o.o. za zastupanje u osiguranju, Slavonski Brod, Dr. Mile Budaka 1, MBS 050035669, usklađeno sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se utvrđuje društvo VARGIĆ - AGENCIJA d.o.o. za zastupanje u osiguranju, Križevci, Ulica Antuna Mihanovića 26, MBS 010058461, usklađeno sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se utvrđuje društvo EUROVIL – INŽENJERING d.o.o. za zastupanje u osiguranju, Zagreb, Zagorska 102, MBS 080250706, usklađeno sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se utvrđuje da je društvo MAI posredovanje u osiguranju, društvo s ograničenom odgovornošću, Zagreb, Kranjčevićeva 35, MBS 080395363, usklađeno sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se utvrđuje da je Veljko Bašić iz Zadra, Kralja Dmitra Zvonimira 14, vlasnik obrta ASTRA zastupanje u osiguranju, Zadar, Kralja Dmitra Zvonimira 77, MBO 92580246, uskladio poslovanje obrta sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se utvrđuje da je Milenko Paradžiković iz Županje Ivana Mažuranića 41, vlasnik obrta Zastupanje u osiguranju ORION, Vinkovci, J. Matasovića 6 a, MBO 90565584, uskladio poslovanje obrta sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se utvrđuje da je Julijana Košir iz Varaždina, Vinička 26, vlasnica obrta Zastupanje u osiguranju LICENCA, Varaždin, Vinička 26, MBO 91267056, uskladila poslovanje obrta sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se utvrđuje da je Anton Car iz Bjelovara, Naselje kralja Zvonimira III 2, vlasnik obrta za obavljanje poslova zastupanja u osiguranju MODUS – CAR, Bjelovar, Ivana Mažuranića 5, MBO 92345859, uskladio poslovanje obrta sa Zakonom o osiguranju
- Rješenje kojim se društvu KLEK društvo s ograničenom odgovornošću za zastupanje u osiguranju, Ogulin, Škrile II 2, daje dozvola za obavljanje djelatnosti zastupanja u osiguranju u Stanici za tehnički pregled vozila u Ogulinu, Škrile II 2
- Rješenje kojim se PRIVREDNOJ BANCI ZAGREB d.d. Zagreb, Račkoga 6, MBS 080002817, daje suglasnost za obavljanje djelatnosti zastupanja u osiguranju

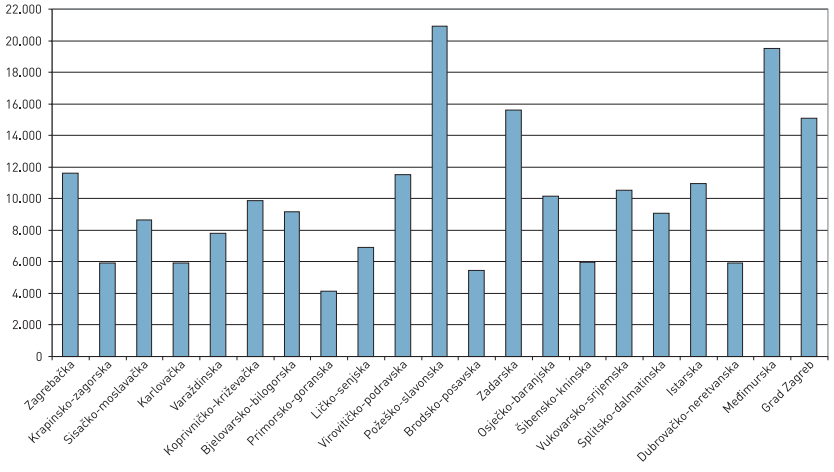
STJEPAN TUREK, doc.dr.sc.
Hrvatska gospodarska komora
sturek@hgk.hr

Zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu

U Hrvatskoj godišnje ozljedu na radu doživi oko 25 tisuća radnika, a pogine ih pedesetak. Građevinarstvo, brodogradnja, industrija metala i prerađivačka industrija, grane su u kojima ima najviše ozljeda na radnom mjestu.

Novim zakonima o obveznom osnovnom zdravstvenom osiguranju i zaštiti zdravlja na radu unose se bitne novine na polju zdravstvenih osiguranja.
Obvezno osiguranje izlazi iz riznice i osamostaljuje se u financijskom i funkcionalnom pogledu. Za očekivati je posljedično dugoročan pozitivan utjecaj kako na prihode HZZO i cijeli sustav zdravstvenih osiguranja, tako i na višu razinu usluga pružene zdravstvene zaštite.
Osnivanjem pak, novog obveznog osiguranja zaštite zdravlja na radu, osim što se javlja novi osiguravatelj, unose se i brojne kvalitativne promjene. One će u početku, moguće, izazvati nervozu poslodavaca kao i davatelja zdravstvene zaštite, jer primjena Zakona nalaže promjene postojećih navika, što je uvijek najteži dio primjene zakona u svakodnevnu praksu. To će značajno zavisiti o podzakonskim dokumentima kao i metodologiji pragmatične primjene.

Graf 1. Broj uposlenika na dr. spec.med.rada po županijama



Zašto novi osiguravatelj za zaštitu zdravlja na radu?

Izjednačavanje osnovne (obiteljske medicine) i specifične (medicina rada) zdravstvene zaštite sedamdesetih i osamdesetih godina prošlog stoljeća postupno se pretvorilo u zaštitu zdravlja prema radnom mjestu.
Posljedično su se troškovi nesreća na radu i profesionalnih bolesti postupno gubili u sveukupnim troškovima obveznog zdravstvenog osiguranja. Zaposlene osigurane osobe vodile su se dvojako tj. prema mjestu stanovanja i prema mjestu rada, zavisno o tome što im je u datom trenutku više odgovaralo.
Tako se i stvarala pogrešna predodžba o zdravstvenom sustavu koji je postupno preuzimao teret socijalnih prilika.

Novine bi mogle uzazvati nervozu poslodavaca i davatelja zdravstvene zaštite

Privatizacijom ordinacija specijalista medicine rada 1993. učinjen je pozitivan iskorak.
No, to je zahtijevalo i niz drugih promjena u smislu regulative koje su sticajem okolnosti izostale.
Negativne posljedice toga su nažalost, brojne.
Primjerice, broj osiguranika na jednog specijalistu medicine rada u rasponu je od 4.131 uposlene osobe u Primorsko goranskoj županiji do 20.931 osigurane osobe u Požeško slavonskoj županiji (graf 1).
Od 326 specijalista medicine rada u sustavu radi samo 147 u svega 113 ordinacija.

To je premali broj specijalista za provođenje vrlo zahtjevnog programa prevencijskih mjera i zaštite zdravlja na radu, a pogotovo u okolnostima ne ravnomjerne raspoređenosti. Pojedini spec. medicine rada imaju ugovor s HZZO-om u svojstvu izabranog doktora obiteljske medicine.
Cijenu usluga ugovaraju specijalisti medicine rada s poslodavcima što ih dovodi u problematični odnos sukoba interesa i međusobnog nelojalnog nadmetanja.
Posljedica toga su upitni financijski pokazatelji cijele djelatnosti, jer se velik dio troškova gubi u sveukupnim troškovima obvezne zdravstvene zaštite.
Slijedom toga upitni su i stvarni epidemiološki pokazatelji, posebice na razini pojedinih poslodavaca pa i djelatnosti.
Upitno je stanje zaštite zdravlja na radilištima i okolišu pojedinih radilišta.
U proteklih pet godina bilježimo porast broja ozljeda na radu i u svezi rada, broj umrlih (graf 2.), a posebice broj dana bolovanja.

Stjepan Turek, Ph.D., Assistant Professor: HEALTH INSURANCE FOR SAFETY AT WORK

New legislation on mandatory primary health insurance and health protection and safety at work present substantial novelty in health insurance.

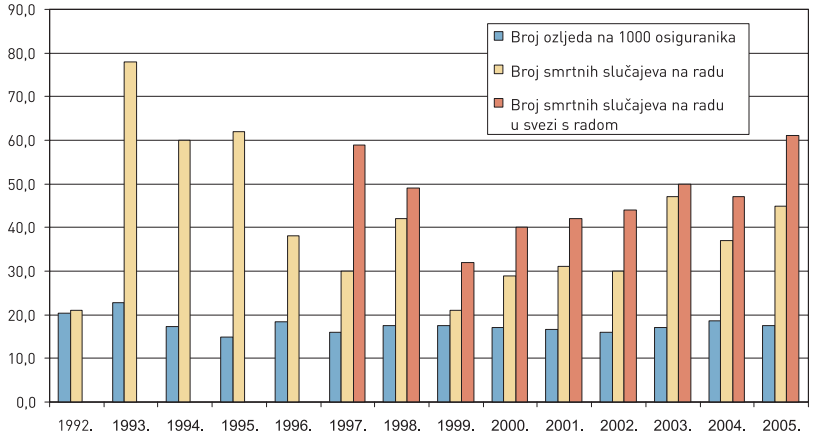
Mandatory insurance makes a public appearance: it becomes insurance in its own right both financially and functionally. Having that in mind, we can expect a long-term positive effect not only on the HZZO earnings but on health insurance system as a whole, which in turn will positively affect the quality of health insurance services.

The establishment of a new mandatory health insurance plan for safety at work does not only mean a new underwriter but quite a few quality changes as well. It is possible that this will make the employers as well as providers of health care worry at first, but the implementation of new legislation requires a change of habits.

Što se očekuje od novog osiguravatelja zaštite zdravlja na radu?

Od novog osiguravatelja očekuje se da poveže sve čimbenike (poslodavci, posloprimci, sindikati, zdravstveni sustav) u procesu zaštite zdravlja na radu u cilju podizanja razine specifične zdravstvene zaštite na korist uposlenika, poslodavaca i davatelja zdravstvenih usluga.
Stoga treba utvrditi jasan i neovisan status djelatnosti, te ustrojiti jedinstvenu dokumentaciju praćenja svih događanja (epidemiološka , medicinska i financijska) prema svakom pojedinom subjektu (uposleniku, firmi i djelatnosti).
Nužno je utvrditi provedbene planove (dinamiku izvršenja) sprečavanja ozljeda na radu i prof. bolesti, tj. čuvanja zdravlja i zdravog radnog okoliša prema pojedinim djelatnostima.
Za to treba ustrojiti mrežu, te standarde opreme i prostora ordinacija medicine rada. Neophodan je umreženi sustav automatske obrade svih podataka kao preduvjet funkcionalnog i učinkovitog nadzora.
Samo zajedničkim snagama osiguravatelja, zdravstvenog sustava, poslodavaca i sindikata moguće je ostvariti visoku razinu sigurnosti i osobnog zadovoljstva na radu kao neizostavne ciljeve modernog menadžmenta. To je svakako jedan od preduvjeta prema smanjenju bolovanja, rastu produktivnost i stvaranja viška vrijednosti.

Graf 2. Broj ozljeda i umrlih na radu tijekom godina



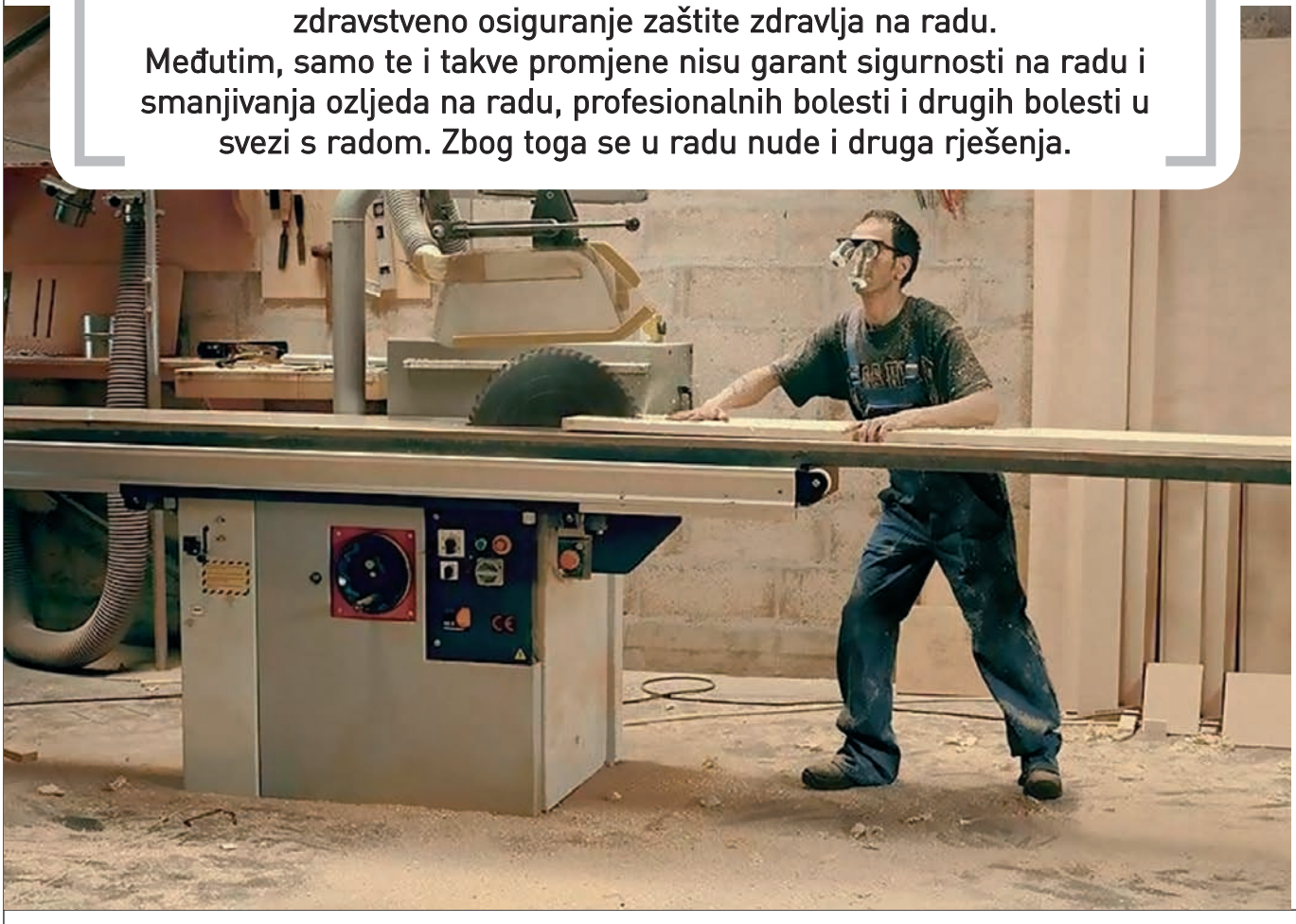
zdravstveno osiguranje

dr. sc. MARINKO Đ. UČUR
Pravni fakultet, Rijeka

Zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu

- u projektu reforme zdravstva

Hrvatski sabor donio je Zakon o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu na sjednici 13. srpnja 2006.
Stupio je na snagu 3. kolovoza 2006. (NN, 85/06).
Iz Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje izdvojio bi se poseban fond (sredstava, poslovi, kadrovi) zaštite na radu u Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu.
Međutim, samo te i takve promjene nisu garant sigurnosti na radu i smanjivanja ozljeda na radu, profesionalnih bolesti i drugih bolesti u svezi s radom. Zbog toga se u radu nude i druga rješenja.



1. UVOD

Na snazi je Zakon o zdravstvenoj zaštiti (NN 121/03, 48/05, 85/05) koji uređuje, pored ostalog i „specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika".[1] To je samo jedan od značajnih dijelova toga Zakona koji uređuje „načela, mjere, način provođenja te organizaciju zdravstvene zaštite, nositelje društvene skrbi za zdravlje stanovništva, prava i obveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite te sadržaj, način obavljanja i nadzor nad obavljanjem zdravstvene djelatnosti."[2]

Pravo na zdravlje i život su temeljne slobode i prava svakoga u Republici Hrvatskoj „neovisno o njegovoj rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom uvjerenju, nacionalnom ili socijalnom podrijetlu, imovini, rođenju, naobrazbi, društvenom položaju ili drugim osobinama. Svi su pred zakonom jednaki".[3] Zakonom se uređuje pravo na zdravstvenu zaštitu, pa i na sve njezine oblike. „Svatko ima pravo na zdrav život".[4]
Prava na zdravstvenu zaštitu ne mogu se uređivati provedbenim (podzakonskim) propisima.[5]
Informiranost o tome je minimalna.[6]

Provodi se poseban upravni postupak kada se utvrđuju ozljede na radu, profesionalne bolesti i drugih bolesti u vezi s radom.[7]
Ide se tako i tako daleko da se u podzakonskim aktima daju definicije što se smatra ozljedom na radu, odnosno profesionalnom bolešću (pa čak i drukčije nego to definira zakon).[8]
No, specifična zdravstvena zaštita radnika nije samo predmet reguliranja propisa prava zaštite na radu i radnim odnosima.[9]

2. PROPISI NA SNAZI U RH

Pored Ustava RH (proč. tekst "NN" 41/01,55/01) na snazi su notificirane konvencije MOR-a koje se odnose na sve zaposlene.

RH je notificirala i druge koje se odnose na pomorce, ribare, lučke radnike i druge, koje se izravno primjenjuju samo na te subjekte i odnose u vezi s ozljedama na radu i profesionalnim bolestima.[10]
U skladu sa ovim Konvencijama uređena su pitanja zaštite na radu i profesionalnih rizika te prava po osnovi tih rizika u brojnim propisima RH, polazeći od toga da je zaštita na radu sastavni dio procesa rada.

Ključne riječi:
- zaštita na radu,
- zdravstveno osiguranje,
- ozljede na radu,
- profesionalne bolesti,
- Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu.

U Hrvatskoj je u 2000. godini ukupno ozlijeđeno preko 1.700 radnika na 100.000 aktivnih osiguranika.[11] Godišnje se zabilježi više od 20.000 ozljeda na radu. 2004. godine bilo je prijavljeno 21.950 nesreća na poslu i 103 novo prijavljenih profesionalnih bolesti.[12]

Zanimljiva je odredba članka 149. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, koji je stupio na snagu 3. kolovoza 2006., osim odredbi koje se odnose na ozljede na radu i profesionalne bolesti.[13]
Prema članku 15. Zakona o zaštiti na radu „Poslodavac odgovara zaposleniku za štetu uzrokovanu ozljedom na radu, profesionalnom bolešću ili bolešću u svezi s radom po načelu objektivne odgovornosti (uzročnosti), a prema općim

1 Zakon o zdravstvenoj zaštiti NN 121/03; čl.1; Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, NN 85/06.

2 Prijedlog Zakona o izmjeni Zakona o zdravstvenoj zaštiti br. PZ. 173. od 1 listopada 2004. Hrvatski sabor, Ur.br. 61-04-02.

3 Ustav Republike Hrvatske, NN 41/01, 55/01, čl.14.

4 isto. čl.69.st.1.

5 Hrvatski sabor, P.Z. br.170. Ur.br. 61-04-02 od 23. rujna 2004. str.2.

6 99% zaposlenih ne zna niti stopu izdvajanja o kamoli apsolutni iznos mjesečne uplate za zdravstveno osiguranje koje je njegov poslodavac dužan izdvajati..." – isto str.2.

7 Zakon o doprinosima za obvezna osiguranja NN 147/02, 175/03, 177/04, Pravilnik o doprinosima za obvezna osiguranja, NN 1/05, 14/05; Pravilnik o pravu obveznika doprinosa na povrat dijela posebnog doprinosa za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, NN 167/03 i dr.

8 Vidi Pravilnik o uvjetima i postupku ostvarivanja prava iz osnovnog zdravstvenog osiguranja s osnove ozljede na radu i profesionalne bolesti, NN 32/03, čl.4., 5. i 6.

9 Zakon o radu NN 134/04; Zakon o zaštiti na radu, NN 59/96. i 114/03.

10 Za pomorce vidi: UČUR, Marinko, Radno-pravni status pomoraca, Pravni fakultet Rijeka, 2005.

11 Vlasta Dečković – Vukres. Sigurnost 2 lipnja 2001. Zagreb, str. 195•198)

12 Prijedlog zakona PZ E br. 453

13 Riječ je o odredbama čl. 12. i 13., čl. 17. st. 2. t.1., podstavka 22; čl. 20., čl. 34. st. 2., čl. 38. st. 2. t. 1., čl. 39. st. 2., čl. 44. t. 4., čl. 70., 71. st. 1. i 2., čl. 73. podstavak 2., te članka 91. st. 6. podst. 2.

propisima obveznog prava.
Kako je već istaknuto, radi se o najstrožem obliku odgovornosti za štetu (objektivnoj odgovornosti ili odgovornosti prema kriteriju uzročnosti).
Kod odgovornosti za štetu nastalu u vezi s opasnim stvarima ili opasnom djelatnosti uzročna veza se ne dokazuje, već presumira.
Pod opasnom stvari podrazumijeva se opasna stvar koja po svojoj namjeni, osobinama, položaju, mjestu i načinu upotrebe ili na drugi način predstavlja povećanu opasnost nastanka štete za okolinu, pa je zbog toga treba nadzirati povećanom pažnjom.[14]

3. RJEŠENJA U NOVIM PROPISIMA

Složenost, multidiciplinarnost i interdisciplinarnost rada za drugoga odnosno u službi drugoga prate brojni uzroci i posljedice u procesu rada u kojem su osnovni subjekti radnik i poslodavac. U radnopravnom odnosu (i u drugim odnosima rada za drugoga) izučavaju se brojni procesi i odnosi, uzroci i posljedice, prava, obveze i odgovornosti, među koje neosporno spadaju i oni koji se odnose na ozljede na radu i prava (i obveze) subjekata radnog i drugih odnosa po tom osnovu.

3.1. Pravna stečevina Europske unije i pravni akti EU

Ova oblast odnosa ima svoje uporište u Glavi XI Ugovora EZ „Socijalna politika, obrazovanje, strukovno usavršavanje i mladež" (čl.40), kao primarnom izvoru prava EU, te Direktivi Vijeća 89/391/EEC od 12. lipnja 1989. o uvođenju mjera za poticanje poboljšanja sigurnosti i zdravlja radnika na radu (31989 L0391).
Prema Glavi VIII. „Politika suradnje", članak 91. stavak 9. Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između Europskih zajednica i njihovih država članica i RH, rješenja iz navedenih primarnih i sekundarnih izvora prava EU treba „prenijeti" u nacionalno zakonodavstvo (suradnja na području socijalne politike) u roku od šest godina od stupanja Sporazuma na snagu.

Godišnje se zabilježi više od 20.000 ozljeda na radu. Tako je 2004. godine bilo je prijavljeno 21.950 nesreća na poslu i 103 novoprijavljenih profesionalnih bolesti

3.2. Sadržaj rješenja u novom zakonodavstvu

Sadržaj novih propisa odnosi se na ova pitanja i odnose: sustav obveznog zdravstvenog osiguranja za zaštitu zdravlja na radu; nositelj obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, opseg prava na zdravstvenu zaštitu i druga prava osoba osiguranih po toj osnovi, uvjeti i način njihova ostvarivanja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, uključujući prava i obveze ugovornih subjekata nositelja provođenja zdravstvene zaštite za ozljede na radu i profesionalne bolesti.
Ovo je dio obveznog zdravstvenog osiguranja točno određenih osiguranika i osiguranih slučajeva.

3.2.1. Načela osiguranja

„Zdravstvenim osiguranjem za zaštitu zdravlja na radu osiguranicima se osiguravaju prava utvrđena (ovim) Zakonom na načelima uzajamnosti i solidarnosti" (čl.1.st.2. Zakona o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu, NN 85/06 – u nastavku: Zakon).
No, pored navedenih načela, u ovim odnosima dolazi do primjene načela obveznosti, zatim načelo efikasnosti, ekonomičnosti, racionalnosti i načelo plasmane slobodnih sredstava radi njihovog uvećavanja.
Bez obzira što je „isključeno" načelo jedinstvenosti obveznog zdravstvenog osiguranja, brojna predložena rješenja upućuju na ona iz Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (jer se mjere za sprečavanje ozljeda na radu te mjere za sprečavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti, osiguravaju temeljem toga Zakona te prema „pravilnicima donesenim na temelju toga Zakona" (čl.4. Zakona).

3.2.2. Subjekti u ovim odnosima

Titulari prava u ovim specifičnim pravnim odnosima su prvenstveno radnici, ali i druge osobe određene Zakonom, a drugi subjekt određenih socijalno – pravnih odnosa jeste poslodavac „koji mora osigurati osiguranika iz svojih sredstava", te Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu, koji provodi

[14] Vedriš•Klarić, Osnove imovinskog prava, Narodne novine, Zagreb, 1994. str. 435.

zdravstveno osiguranje za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti (članak 2. Zakona). Praksa će potvrditi opravdanost tih rješenja, koja zahtijevaju uklanjanje kolizije u drugim propisima, navedenim u ovom radu.

Ovaj se Zakon ne može provoditi bez primjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti i pravilnika donesenih na temelju toga Zakona kojim su uređena pitanja specifične zdravstvene zaštite (članak 4. st. 1. Zakona i čl 149. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju), jer se «obveznim zdravstvenim osiguranjem zaštite zdravlja na radu osiguravaju mjere za sprečavanje ozljeda na radu te mjere za sprečavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti…» sukladno tim propisima.

Prema Zakonu poslodavac i davatelj usluga ugovaraju mjere specifične zdravstvene zaštite radnika i time se osiguranicima u cijelosti osiguravaju:

1. liječnički pregledi i dijagnostički postupci radi utvrđivanja radne sposobnosti;
2. praćenje zdravstvenog stanja;
3. preventivni pregledi radnika s obzirom na spol, dob i uvjete rada te pojavu profesionalne bolesti, ozljeda na radu i bolesti u svezi s radom;
4. davanje savjeta o zdravlju, sigurnosti, organizaciji rada i zaštitnim sredstvima;
5. organiziranje pružanja prve pomoći i hitnih medicinskih intervencija na mjestu rada;
6. praćenje i analize pobola s osnove ozljeda na radu i profesionalnih bolesti;
7. stalna skrb o boljoj prilagođenosti rada, uključujući vrijeme, način i uvjete rada;

U Hrvatskoj je u 2000. godini ukupno ozlijeđeno preko 1.700 radnika na 100.000 aktivnih osiguranika.

8. sudjelovanje u obavješćivanju, stručnom osposobljavanju i obrazovanju iz zaštite zdravlja, sigurnosti na radi i organizacije rada;
9. ocjenjivanje uvjeta rada na pojedinom radnom mjestu radi zaštite od ozljeda na radu i profesionalnih bolesti u svezi s radom;
10. promocija zdravlja i zdravstveno prosvjećivanje;
11. sudjelovanje u mjerama, profesionalne rehabilitacije radnika i
12. provođenje dijagnostičkih postupka radi utvrđivanja profesionalnih bolesti.[15]

[15] Vidi čl. 5. Zakona, Konvencija MOR•a (ILO, ITO) broj 155. (1981) o zaštiti na radu, zdravstvenoj zaštiti i radnoj okolini „Narodne novine – Međunarodni ugovori" 2/94; Konvencija o službama medicine rada br.161 (1981), „Narodne novine – Međunarodni ugovori" 2/94; Zakon o listi profesionalnih bolesti „NN 162/98; Zakon o listi tjelesnih oštećenja NN 162/98; Zakon o zaštiti na radu – cit. i Zakon o radu – cit.

3.2.3. Financiranje

Jedan od bitnih razloga za „reformu" iz ovoga segmenta zdravstvenog osiguranja jeste nedostatak sredstava.[16]

3.2.4. Prava za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti

U odredbama članka 11. Zakon utvrđuje pravo na zdravstvenu zaštitu i pravo na novčane naknade kao »prava koja se na temelju ovoga Zakona ostvaruju za slučaj ozljede na radu ili profesionalne bolesti».

[16] Članak 32. i 34. Zakona... vidi Zakon o doprinosima za obvezna osiguranja, NN 147/02, 175/03, i 177/04; Pravilnik o doprinosima za obvezno osiguranja, NN 1/05 i 14/05; Naredba o iznosima osnovica za obračun doprinosa za obvezna osiguranja za 2006. godinu.
Sredstva za zdravstvenu zaštitu osoba iz st. 1. i 2. članka 10. (umirovljenici i nezaposlene osobe) osiguravaju se iz sredstava doprinosa za zaštitu zdravlja na radu «sukladno posebnom zakonu».

zdravstveno osiguranje

Pravo na zdravstvenu zaštitu za slučaj ozljede na radu ili profesionalne bolesti obuhvaća pravo na: primarnu zdravstvenu zaštitu, specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, bolničku zdravstvenu zaštitu, pravo na korištenje lijekova, pravo na stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke, pravo na ortopedska i druga pomagala (čl. 12. st. 1. Zakona).[17]
Osigurane osobe imaju navedena prava koristiti na teret (u cijelosti) Zavoda «najmanje u standardu koji se osigurava osiguranim osobama Hrvatskog zavoda za obvezno zdravstveno osiguranje…». Suprotno bi bilo povreda načela jednakosti u obveznom osiguranju. Uostalom, tako je bilo i do sada.
Navedena prava mogu se koristiti samo kod subjekata s kojima Zavod ima sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite odnosno kod isporučitelja ortopedskih i drugih pomagala s kojima je Zavod sklopio odgovarajući ugovor. Daleko je bitnija odredba čl. 12. st. 5. Zakona da će Zavod moći sklopiti ugovor s navedenim subjektima (ustanovama, trgovačkim društvima i zdravstvenim radnicima privatne prakse uključenim u osnovnu mrežu zdravstvene djelatnosti) «samo za kapacitete izvan ugovorenih kapaciteta s Hrvatskim zavodom za obvezno zdravstveno osiguranje».

Mrežu ugovornih subjekata medicine rada čine zdravstvene ustanove i trgovačka društva koja u svom sastavu imaju djelatnost medicine rada i specijalisti medicine rada u privatnoj praksi.
Potreban broj tih subjekata s kojima Zavod sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite utvrđuje općim aktom Zavod uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.

Zakon ne utvrđuje uvjete i način ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu već to ostavlja da uredi ministar nadležan za zdravstvo odnosno Zavod.

U Republici Hrvatskoj nije poznato koliko se sredstava troši za posljedice ozljeda i bolesti nastalih kao posljedica štetnih uvjeta radnog mjesta

To je problem našeg socijalnog zakonodavstva: Zakon utvrdi pravo (bolje reći, pravo utvrdi zakonodavna vlast u imenu Hrvatskog sabora), a onda se prepusti podzakonskom aktu da utvrdi «uvjete, način, postupak» i drugo što, zapravo, doslovno znači zapreku da se pravo ostvari. Nije riječ o obrascima uputnica, recepata i drugih isprava već o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu (čl. 12. Zakona).
Pravo na novčane naknade obuhvaća pravo na: naknadu plaće za vrijeme privremene nesposobnosti za rad uzrokovane ozljedom na radu, odnosno profesionalnom bolešću; naknadu troškova prijevoza u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite prema čl. 12. Zakona i naknadu pogrebnih troškova u slučaju smrti osigurane osobe ako je smrt neposredna posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti. (osigurani iz članka 8., 9. i 10. Zakona).
Visina naknade plaće za vrijeme privremene nesposobnosti za rad nije se mijenjala, ali je upitna odredba da tu naknadu «obračunava i isplaćuje poslodavac, s time da je Zavod obvezan vratiti isplaćenu naknadu u roku od 45 dana od dana primitka zahtjeva za povrat. Osnovica naknade utvrđuje se Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i propisima donesenim na temelju toga Zakona.
Ima rješenja suprotnih Zakonu o zaštiti na radu.[18]
Aktivna strana u pokretanju postupka utvrđivanja i priznavanja ozljede na radu odnosno profesionalne bolesti jeste poslodavac (pravna ili fizička osoba), osoba koja samostalno osobnim radom obavlja djelatnost odnosno tijela državne vlasti (za posebne slučajeve). Pasivna strana je Zavod. Ako navedene aktivne strane ne pokrenu postupak „Zavod je obvezan na pisani zahtjev osiguranika provesti postupak utvrđivanja i priznavanja ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti."
Rokovi za podnošenje prijave su

[17] Uporedi čl. 14. Zakoa o obveznom zdravstvenom osiguranju, NN 85/06. Izostavljeno je pravo na zdravstvenu zaštitu u inozemstvu.

[18] Zakon o zaštiti na radu – cit.:čl.16. Primjena pravila zaštite na radu i s njima povezanih mjera zdravstvene zaštite ne smije povlačiti nikakve troškove za radnike". Prema članku 81. „Poslodavac je dužan osigurati radnicima usluge službe medicine rada..." isto ugovora, a služba medicine rada ima posebne zadaće (čl.82). U sastavu Ministarstva nadležnog za rad osnivan je Zavod za zaštitu na radu (čl.87) sa utvrđenim zadaćama (čl.89). Odbor za zaštitu na radu je posebno tijelo poslodavca u kome je član i specijalist medicine rada (čl.66. – 68).

kratki (tri dana).[19] Osiguranik za kojeg Zavodu nije podnesena prijava o ozljedama na radu, odnosno profesionalnoj bolesti u roku od tri godine od isteka rokova..., gubi pravo na pokretanje postupka utvrđivanja i priznavanja ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti od strane Zavoda...
Postupak je kompliciran (složen, skup) jer angažira (nepotrebno) veliki broj subjekata i sredstava.
Posebna nomotehnička napomena i primjedba odnosi se na provedbene propise. Tu se, prvenstveno misli na postupak njihovog donošenja i sadržaj. Riječ je o formi propisa u nomotehničkom smislu. Zavod nema samostalnosti u uređivanju pojedinih odnosa jer provedbene propise donosi „uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo".
To je skup postupak i na određeni način postupak donošenja propisa heterogenog i heteronomnog karaktera, kao npr.:
„Uvjete i način ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu te obrasce uputnica, recepata i drugih isprava na temelju kojih se ostvaruje zdravstvena zaštita (po osnovi ozljede na radu i profesionalne bolesti) propisat će općim aktom Zavod uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo" (čl.12);
zatim, „Nadzor nad ostvarivanjem prava s osnove privremene nesposobnosti za rad sukladno odredbama ovoga Zakona i propisa donesenih na temelju ovoga Zakona obavlja Zavod. (čl.16).
„Provedbene propise o načinu ostvarivanja prava na naknadu plaće za vrijeme trajanja privremene nesposobnosti za rad uzrokovane ozljedom na radu i profesionalnom bolešću, te uvjete i način utvrđivanja privremene nesposobnosti za rad uzrokovane ozljedom na radu i profesionalnom bolešću kao i postupak utvrđivanja radne sposobnosti i invalidnosti donijet će Zavod uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo." (čl.21);
„Uvjete i način ostvarivanja prava na naknadu troškova prijevoza (u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite zbog ozljede na radu i profesionalne bolesti) propisat će se uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo općim uvjetima aktom Zavoda". (čl.23.st.2.);
Provedbene propise o utvrđivanju i priznavanju (?) ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo donijet će Zavod."(čl.30);
veći doprinos od propisanog određivao bi se „u skladu s mjerilima utvrđenim općim aktom koji donosi Zavod uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo" (čl.35);
„Postupak, način, uvjete i rokove utvrđivanja i ostvarivanja prava i obveza s osnove ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti te uvjete i način ugovaranja zdravstvene zaštite za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo propisat će općim aktom Zavod." (čl.42)

Sve te akte Zavod je dužan donijeti u roku od šest mjeseci od dana upisa u sudski registar (sve zajedno za godinu dana od dana stupnja Zakona na snagu). Imajući u vidu da je donošenje općih akata Zavoda (svih) vezao uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo, racionalno je i razumnije bilo to „ostaviti" u nadležnosti ministra. Zavod nema svoje autonomije. Statut donosi Upravno vijeće uz suglasnost Vlade Republike Hrvatske (čl.49).
Jedini akt kojega Zavod donosi bez suglasnosti je onaj o načinu i mjestu vođenja, obliku, sadržaju i rokovima evidencije te obvezama vođenja evidencije, a donosi ga Upravno vijeće Zavoda.[20]
Posebne zadaće u organiziranju i provođenju specifične zdravstvene zaštite radnika radi očuvanja

Zakon dovodi do podjele Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i osnivanja Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu. Vlada Republike Hrvatske će u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona osnovati Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu.

[19] Zakon o općem upravnom postupku, NN 53/91; 103/96

[20] Pravilnik o uvjetima i postupku ostvarivanja prava iz osnovnog zdravstvenog osiguranja s osnove ozljede na radu i profesionalne bolesti, NN 32/03.

zdravstveno osiguranje

zdravlja radnika u sigurnoj i zdravoj radnoj okolini ima Hrvatski zavod za medicinu rada.[21] On, pored ostalog, «koordinira i stručno nadzire sve ordinacije medicine rada koje provode specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika na području Republike Hrvatske».

No, niti jedna mjera ne može se provesti bez poslodavca. Njemu je to propisano Zakonom o zaštiti na radu i drugim propisima. U ovom Zakonu on je doslovno zapostavljen. Suradnja specijalista medicine rada i poslodavaca je minimalna, a često i formalna. Detaljnijih analiza ozljeda na radu nema, a evidentno je da je sve više prerano umirovljenih radnika.

«U Republici Hrvatskoj nije poznato koliko se sredstava troši za posljedice ozljeda i bolesti nastalih kao posljedica štetnih uvjeta radnog mjesta.»[22]

Specijalisti liječnici medicine rada moraju se vratiti u »pogon» u prostor poslodavca. Poslovi zaštite na radu to zahtijevaju a univerzalna i nacionalna vrela prava zaštite na radu tako određuju, odnosno sugeriraju. Dosadašnja rješenja nisu dala rezultate. Država je dužna osigurati dostupnost službe medicine rada svim radnicima, u skladu s Konvencijom MOR-a br. 161 (1985.) o službama medicine rada.[23]

[21] .»... svega 10% svih radnika u Republici Hrvatskoj ostvaruje pravo na dio specifične zdravstvene zaštite, a da apsurd bude veći, radnici u Hrvatskoj sami plaćaju dijagnostički postupak ukoliko je liječnik ili sam radnik posumnjao da boluje od profesionalne bolesti» - Detaljnije, ZAVIDIĆ, Marija, Zaštita zdravlja na radu u Republici Hrvatskoj – stanje i perspektive, 1. stručno-znanstveni skup, Bjelolasica, 27.-29.09.2006., Veleučilište u Karlovcu, 2006., str. 32. i dalje.
- Vidi članak 104. Zakona o zdravstvenoj zaštiti – cit.

[22] P.Z.E. 453 (cit.), str. 4.

[23] NN – MU, 2/94.

4. DEFINICIJE OZLJEDE NA RADU (PROFESIONALNE BOLESTI)

Ozljedom na radu prema ovome Zakonu smatra se:

1. ozljeda osobe izazvana neposrednim i kratkotrajnim mehaničkim, fizikalnim ili kemijskim djelovanjem, te ozljeda prouzročena naglim promjenama položaja tijela, iznenadnim opterećenjem tijela ili drugim promjenama fiziološkog stanja organizma, ako je uzročno vezana uz obavljanje poslova, odnosno djelatnosti na osnovi koje je ozlijeđena osoba osigurana;

2. bolest osobe koja je nastala izravno i isključivo kao posljedica nesretnog slučaja ili više sile za vrijeme rada, odnosno obavljanja djelatnosti ili u svezi s obavljanjem te djelatnosti na osnovi koje je osigurana osoba osigurana;

3. ozljeda nastala na način iz točke 1. ovoga članka koju osigurava osoba zadobije na redovitom putu od stana do mjesta rada i obratno, te na putu poduzetom radi stupanja na posao koji joj je osiguran, odnosno na posao na osnovi kojeg je osigurana;

4. ozljeda nastala na način iz točke 1 ovoga članka koju osiguranik zadobije u svezi s korištenjem prava na zdravstvenu zaštitu prema propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju i prava na profesionalnu rehabilitaciju prema odredbama Zakona o mirovinskom osiguranju;

5. ozljeda, odnosno bolest iz točke 1. i 2. ovoga članka koja nastane kod osobe osigurane sukladno članku 9. ovoga Zakona" (misli se na „posebne slučajeve angažiranja

osoba izvan radnog odnosa);

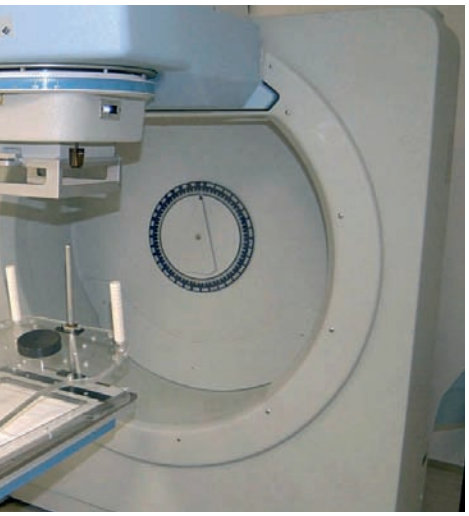
6. ozljeda nastala na način iz točke 1. ovoga članka koju osigurana osoba zadobije u svezi s prethodnim utvrđivanjem zdravstvene sposobnosti kada je to prema Zakonu obvezno prigodom zasnivanja radnog odnosa (zašto samo „prigodom zasnivanja radnog odnosa")".

Terminologija kao što je «osoba», «osigurana osoba» i «osiguranik» je neujednačena i nomotehnički nedopustiva kao jezično izražavanje.

„Profesionalne bolesti su određene bolesti izazvane dužim neposrednim utjecajem procesa rada i uvjeta rada na određenim poslovima. Lista profesionalnih bolesti i poslova na kojima se te bolesti javljaju i uvjete pod kojima se smatraju profesionalnim bolestima utvrđuju se posebnim Zakonom."

5. NAKNADE ŠTETE

Posebna glava IX. Zakona.(čl.56-68) uređuje pitanja kada je osigurana osoba obvezna Zavodu naknaditi štetu (u uspostavljenom socijalno – pravnom odnosu). Zavod je



obvezan zahtijevati naknadu prouzročene štete od osobe koja je prouzročila bolest, ozljedu ili smrt osobe osigurane po ovom Zakonu", a ako je štetu počinio radnik onda je štetnik „fizička i pravna osoba" (valjda poslodavac), ili radnik koji je štetu počinio namjerno ili iz krajnje nepažnje. U tom dijelu ima dosta spornih pitanja koja se odnose na objektivnu i subjektivnu odgovornost. »Kada Zavod zahtijeva naknadu štete od pravne osobe, fizičke osobe i od radnika, oni odgovaraju za štetu solidarno.»
To se odnosi i na ove odredbe: „Zavod je obvezan zahtijevati naknadu prouzročene štete od pravne ili fizičke osobe ako su bolest, povreda ili smrt osobe osigurane prema ovome Zakonu nastale zbog toga što nisu provedene mjere zaštite na radu ili druge mjere za zaštitu građana.
Ostala pitanja odnose se na zahtjev za naknadu štete od osiguratelja, društva za osiguranje, vlasnika ili korisnika motornog vozila, Hrvatskog ureda za osiguranje i drugih. „Pri utvrđivanju prava na naknadu štete prouzročena Zavodu primjenjuju se odgovarajuće odredbe Zakona o obveznim odnosima i posebni propisi o naknadi štete".
Utvrđuju se početak računanja rokova zastare i postupak. „Zavod nema pravo bez izričitog pristanka osobe osigurane prema ovom Zakonu ostvariti naknadu štete obustavom isplate ili ustezanjem od novčane naknade za koju osigurana osoba ima pravo u svezi s korištenjem prava utvrđena ovim Zakonom." (čl.68.st.4. Zakona...).
Zastarni rokovi utvrđuju se shodno Zakonu o obveznim odnosima (čl. 67. st. 1. Zakona).

6. NEKA ZAKLJUČNA PITANJA

• Zakon dovodi do podjele (u svakom pogledu) Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i osnivanja Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu. Novoosnovani Zavod preuzeo bi radnike, sredstva, obveze, poslovne prostorije i opremu, sve u vezi obavljanja poslova zdravstvenog osiguranja i na preuzimanje pismohrane i druge dokumentacije koja se na ta pitanja odnose.
Vlada Republike Hrvatske će u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona osnovati Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu. Pravo na zdravstvenu zaštitu ne mogu se uređivati podzakonskim propisima, a rješenja u Zakonu to omogućuju.[24]

• U kaznenim odredbama predviđene su sankcije za protupravna djela: fizičke osobe – obveznika plaćanja doprinosa i odgovorne osobe u pravnoj osobi, zbog neplaćanja doprinosa, zatim prekršaji pravne osobe iz istih razloga (uz novčanu kaznu od sto do petstotina tisuća kuna i zaštitna mjera privremene zabrane obavljanja djelatnosti); nedostavljanje prijave o ozljedi na radu odnosno profesionalne bolesti, te prekršaji doktora specijaliste medicine rada u zdravstvenoj ustanovi odnosno u privatnoj praksi.

• Budući nositelj provedbe zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti umjesto Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje bio bi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu, sa samostalnim doprinosima, sredstvima, administracijom, tijelima, rokovima, subjektima i postupcima. Nužna je veća, efikasnija i permanentna veza i suradnja Hrvatskog zavoda za medicinu rada i Hrvatskog Zavoda za zdravstveno osiguranje u poslovima vezanim na ozljede na radu i profesionalne bolesti i druge bolesti u svezi s radom, ali i za Hrvatskim zavodom za zapošljavanje kako bi se utvrdilo da li je vojska nezaposlenih sposobna za radna mjesta koja čekaju. Među tim subjektima je i Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Za slučaj ozljede na radu ili profesionalne bolesti osigurava se zdravstvena zaštita najmanje u standardu koji se osigurava osiguranim osobama Hrvatskog zavoda za obvezno zdravstveno osiguranje. Zavod u cijelosti snosi

[24] «Provedbene propise o utvrđivanju i priznavanju ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo donijet će Zavod (čl. 30. Zakona).

zdravstveno osiguranje

troškove te zdravstvene zaštite i plaća zdravstvene usluge ugovornim subjektima za osobe osigurane prema ovom Zakonu.

• Mrežu čine zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja u svom sastavu imaju djelatnost medicine rada te specijalisti medicine rada u privatnoj praksi, s kojima Zavod sklopi ugovor o provođenju zdravstvene zaštite (mreža ugovornih subjekata medicine rada).
Osiguranik ima pravo na naknadu plaće sve dok doktor specijalist medicine rada, odnosno liječničko povjerenstvo Zavoda ne utvrde da je sposoban za rad ili dok nije konačnim rješenjem nadležnog tijela mirovinskog osiguranja utvrđena invalidnost osiguranika.

• Prijavu Zavodu o ozljedi na radu ili profesionalnoj bolesti podnosi poslodavac ili osoba koja samostalno osobnim radom obavlja djelatnost. Primjerak prijave podnosi se i Hrvatskom zavodu za obvezno zdravstveno osiguranje, Hrvatskom zavodu za medicinu rada i izabranom doktoru primarne zdravstvene zaštite. O priznatoj ozljedi odnosno profesionalnoj bolesti Zavod obavještava Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite, Hrvatski zavod za medicinu rada, Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Državni inspektorat – Inspekciju rada. «Administracije» je previše i nepotrebna je, u toj mjeri.

• Očekuje se da će provedba Zakona rezultirati točnim iskazivanjem ozljeda na radu i profesionalnih bolesti, a i namjenskim trošenjem sredstava za zdravstveno osiguranje koje pokriva ove rizike.

Pored prava za slučaj ozljede na radu i profesionalnih bolesti obveznim zdravstvenim osiguranjem zaštite zdravlja na radu osigurava se i specifična zdravstvena zaštita radnika. Riječ je o obveznom zdravstvenom osiguranju osoba na radu. Opet su u pitanju «standardi i normativi», koje za svaku kalendarsku godinu donosi Upravno vijeće Zavoda uz prethodno mišljenje Hrvatskog zavoda za medicinu rada i suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo.»

• Započeta prava nastavit će se koristiti kao i do sada po Zakonu o zdravstvenom osiguranju (NN, 94/01, 88/02, 149/01, 117/03, 30/04, 177/04 i 90/05), a nakon što Zavod donese propisane opće akte u skladu s tim Zakonom prava se «nastavljaju koristiti kod Zavoda». Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestao je važiti Pravilnik o pravu obveznika uplate doprinosa na povrat dijela posebnog doprinosa za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, NN 167/03.
Zakon je stupio na snagu 3. kolovoza 2006., a potpunija primjena očekuje se za šest mjeseci, odnosno godinu dana. Realizacija će biti zahtjevna i dugotrajna.

Napomene:

* autor je redoviti profesor Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci

MARINKO Đ. UČUR, PHD – HEALTH INSURANCE OF HEALTH AND SAFETY – IN THE HEALTH CARE REFORM PROJECT

The Croatian Parliament brought into force the Act on Health Insurance of Health and Safety, on its session dated 13th July 2006. The Act came into force on the 3rd August 2006 (Official Gazette, 85/06).
In the year 2000 in Croatia there was a total number of more than 1,700 workers injured per 100,000 actively insured persons.
More than 20,000 work injuries are reported every year. In 2004 this number amounted to 21,950 and there were 103 newly reported professional illnesses.
In the Republic of Croatia the amounts spent on the consequences of the injuries and illnesses caused by the adverse working conditions are not well known.
This Act causes division in the Croatian Health Insurance Institute and founding of the Croatian Health Insurance Institute for Health and Safety. Six months after the Act is enforced the Croatian Government will establish the Croatian Health Insurance Institute for Health and Safety. Out of the Croatian Health Insurance Institute the special foundation of work safety would emerge which would include means, activities and staff and would form the Croatian Health Insurance Institute for Health and Safety. However, these and such changes alone cannot guarantee safety at work and reduce the work injuries, professional illnesses and other illnesses connected to work. Therefore the other possibilities have been offered in the work process.

Istraživanje: Posao i zdravlje

Istraživanje „Posao i zdravlje" proveo je MojPosao (www.MojPosao.net) krajem prosinca 2006. godine na 2200 ispitanika.

Većina sudionika istraživanja, njih 85%, smatra da je u potpunosti ili djelomično upoznata s opasnostima i štetnostima koje se odnose na djelatnost tvrtke u kojoj rade.

Najmanje upoznati s nepovoljnim uvjetima na radnom mjestu smatraju se osobe zaposlene u **kulturi i medijima** (31%). Slijede: poslovno savjetovanje i ispitivanje tržišta (23%), izdavačka djelatnost (22%), državna uprava (22%), turizam i ugostiteljstvo (21%) i financijska djelatnost (21%). U **kemijsko-prerađivačkoj** djelatnosti te **opskrbi energijom i vodom** svi zaposlenici smatraju da su barem djelomično ili u potpunosti upoznati s nepovoljnim radnim uvjetima.

Iz toga slijedi da su s nepovoljnim radnim uvjetima na radnom mjestu najmanje upoznati zaposlenici koji nisu u većoj mjeri niti izloženi istima. S druge strane, najbolje upoznati s opasnostima su oni koji se susreću s njima, npr. zaposleni u naftnoj industriji.

Gledajući stanje po regijama, **najmanje upoznati s opasnostima na poslu su ispitanici iz Dalmacije** (21% ih nije upoznato s nepovoljnim uvjetima rada). Nasuprot njima su ispitanici iz Središnje Hrvatske gdje ih **samo 6%** nije upoznato s tim podacima.

Svijest o opasnostima na poslu razlikuje se i po dobi. Dok **18%** ispitanika mlađih od 30 godina nije upoznato s opasnostima posla kojim se bave, samo **6%** ispitanika starijih od 50 godina smatra da nije upoznato s opasnostima po zdravlje na radnom mjestu.

Manageri su upućeniji u opasnosti posla od ostalih zaposlenika - njih **55%** smatra da je u potpunosti upoznato s nepovoljnim radnim uvjetima.

MOGUĆNOST OZLJEDE NA RADU

Sudionici istraživanja ocjenjivali su, ocjenama od 1 do 5, mogućnost ozljede na radu.

Prema njihovim ocjenama, **prosječna ocjena mogućnosti ozljede na radu iznosi 2,1**.

Najugroženiji su zaposleni u zdravstvenoj zaštiti i socijalnoj skrbi s prosječnom ocjenom od 2,7. Slijede djelatnici u kemijsko-prerađivačkoj industriji s ocjenom od 2,5.

Prema istraživanju veću mogućnost ozljede na radu imaju muškarci nego žene. Također, osobe sa završenim fakultetom ili akademijom mogućnost ozljede na radu ocjenjuju manjom nego osobe sa završenom srednjom školom. Bez obzira na rizik od mogućnosti ozljeđivanja na radu, od 36% sudionika istraživanja koji su prošle godine bile na bolovanju, samo 6% ih je bilo na bolovanju zbog ozljede na radu. Međutim, 30% ispitanika bilo je na bolovanju zbog bolesti uzrokovane uvjetima rada, a 64% zbog bolesti ili ozljede koja nije povezana s poslom.

OCJENA RADNIH UVJETA

Izgleda da su Hrvati zadovoljni svojim radnim uvjetima. Gotovo polovica ispitanika (48%) smatra svoje radne uvjete dobrim ili izvrsnima dok samo 14% smatra da su loši ili vrlo loši. Slične ocjene dali su i muškarci i žene.

Najviše zaposlenika u kemijsko-prerađivačkoj djelatnosti, njih 28%, ocijenilo je svoje radne uvjete lošima ili vrlo lošima, a čak ih 49% smatra dobrim ili izvrsnima. U zdravstvenoj zaštiti i socijalnoj skrbi jednak broj ispitanika smatra radne uvjete lošim ili vrlo lošim odnosno dobrim ili izvrsnima (26%).

Uvjetima rada najzadovoljniji su zaposlenici u ICT djelatnosti. U toj djelatnosti čak 60% ispitanika smatra da su im radni uvjeti dobri ili izvrsni, a samo 8% ih smatra da su uvjeti loši ili vrlo loši. Slično je i s građevinom i arhitekturom.

Ispitanici sa završenim fakultetom smatraju da imaju bolje uvjete rada

- **85%** ispitanika barem djelomično upoznati s nepovoljnim uvjetima rada
- Dalmatinci najmanje upoznati s opasnostima na radu
- najveća mogućnost ozljeda na radu u području zdravstvene zaštite i socijalne skrbi
- samo 14% zaposlenika ima subvencioniran program wellnessa ili nekog sporta od strane poslodavca
- besplatni liječnički pregledi za 29% zaposlenika

od onih sa srednjom školom; 54% visokoobrazovanih ocijenilo je svoje radne uvjete kao dobre ili izvrsne što je za 9% više od ispitanika sa srednjom školom.

Unatoč tome što nisu dovoljno informirani o opasnostima na radu, više od polovice ispitanika iz Dalmacije (52%) ocijenilo je svoje uvjeta rada dobrima ili izvrsnima. Manji je postotak ispitanika iz Sjeverne Hrvatske (45%) te u Istri i Kvarneru (43%) koji smatraju da su im uvjeti rada dobri ili izvrsni. Samo 35% ispitanika iz Središnje Hrvatske smatra da ima dobre ili izvrsne uvjete rada.

Ocjene radnih uvjeta znatno se razlikuju kod osoba koje rade 40 sati tjedno i onih koji rade prekovremeno, odnosno više od 40 sati. Samo 12% ispitanika koji rade 40 sati tjedno ocijenilo je svoje radne uvjete lošim ili vrlo lošim. Postotak ispitanika koji smatraju da su im uvjeti rada loši povećava se s brojem prekovremenih sati rada. 27% ispitanika koji rade više od 60 sati tjedno smatra da su im uvjeti rada loši ili vrlo loši.

Manji postotak osoba s fleksibilnim radnim vremenom ocijenilo je svoje radne uvjete kao loše ili vrlo loše (8%) u odnosu na one zaposlenike kojima radno vrijeme nije fleksibilno (18%).

POBOLJŠAVANJE RADNIH UVJETA

Petina sudionika istraživanja smatra da njihovi poslodavci u potpunosti rade na poboljšavanju radnih uvjeta dok, s druge strane, **30% ispitanika smatra da njihovi poslodavci ne rade na poboljšavanju radnih uvjeta iako je potrebno.** Samo 7% ispitanika izjavilo je da nije potrebno poboljšavati njihove radne uvjete.

Jedan od načina kojim poslodavci nastoje poboljšati radne uvjete su razni programi subvencija. Međutim samo 14% ispitanika ima subvencioniran program wellnessa ili nekog sporta od strane poslodavce, a 29% zaposlenika ima omogućene besplatne liječničke preglede.

Zaposlenici koji imaju subvencioniran program wellnessa ili nekog sporta, ili oni kojima su omogućeni besplatni liječnički pregledi zadovoljniji su svojim uvjetima rada od onih kojima to nije omogućeno.

ZAGREPČANKA-POSLOVNI OBJEKTI
DIONIČKO DRUŠTVO ZA TEHNIČKO UPRAVLJANJE I ODRŽAVANJE POSLOVNIH OBJEKATA
ZAGREB, Savska c. 41/XI
E-mail: zagi@zpo.hr
Tel: centrala: 01/6176-455
direktor: 01/6176-964
tehnika: 01/6176-990
Fax: 01/6176-774
Mi smo prva tvrtka u Republici Hrvatskoj s registracijom o upravljanju i održavanju poslovnih objekata s tradicijom dugom dvadeset godina!
... u Vaš objekat donosimo iskustvo, cjelovitost, usluge i kvalitetu ...
... da li ste razmislili o UPRAVITELJU?
MI SMO TU!
... u Vaš objekat – NAŠA BRIGA! – VAŠ UGODNIJI ŽIVOT!
... da li ste odlučili o UPRAVITELJU?
MI VAS ČEKAMO!

STROJARSKA STRUKA
UGRADNJA • POPRAVAK • ODRŽAVANJE
KLIMATIZACIJSKI UREĐAJI I POSTROJENJA
INSTALACIJE CENTRALNOG GRIJANJA
VODOINSTALACIJE
ELEKTRO STRUKA
UGRADNJA • POPRAVAK • ODRŽAVANJE
ELEKTROINSTALACIJE UREĐAJA I APARATA
TELEKOMUNIKACIJSKI UREĐAJI I APARATI
HORIZONTALNI I VERTIKALNI TRANSPORTI
ZAVRŠNI RADOVI U GRAĐEVINARSTVU
INTERIJERI
STOLARIJA
KERAMIKA
INTELEKTUALNE USLUGE
IZRADA TENDERA
ZA ODRŽAVANJE POSLOVNIH OBJEKATA
RAČUNOVODSTVENO-KNJIGOVODSTVENE USLUGE
USLUGE SAVJETOVANJA

Mr.sc. VINKO VUKADIN

Prodaja osiguranja u raljama propisa

Gost komentator:
mr.sc. Vinko Vukadin

Nedavno sam čitao u strateškom programu stranke na vlasti da je glavni zadatak gospodarske politike stvaranje ozračja uspješnosti, mogućnosti da sposobni i pametni napreduju i podignu Hrvatsku iz gospodarske letargije nakon rata.

Svako malo političari u javnim istupima govore o svojim vizijama kako je moguće u roku od samo nekoliko godina iz razrušene zemlje napraviti novu Švicarsku, novu Finsku ili, valjda zbog katoličke sličnosti, novu Irsku. Redaju se gospodarske ideje hitrim koracema, donose se novi zakoni, izmjene zakona, izmjene izmjena, prilagodbe prilagodbi, europeizacija Europe. Od silnih promjena i dinamike kojom se naši predvodnici kreću, gospodarstvo gubi dah, postaje kao nekakav pretili starkelja, teret ovoj novoj mladoj i tako agilnoj politici.

Kad bi čovjek o hrvatskim gospodarskim okvirima prosuđivao na osnovu tumačenja predlagatelja zakona, zakonodavaca i političara onda bi morao biti sretan. Čak štoviše, Hrvati bi mogli svoje gospodarske izume prodavati svijetu koji još nije shvatio kako se iz srušene zemlje uspješno gradi gospodarska velesila.

Sjećam se jednog kolege koji je svoj najobičniji osiguranjeljni proizvod hvalio kao izvorni hrvatski izum, znanje na koje zapadna Europa škilji sa zavišću i kupuje ga. Nažalost i pored najboljeg proizvoda tvrtka je otišla u stečaj.

Razlog je možda bio i suviše banalan: prodali su premalo polica za preživljavanje.

Koliko god si najpametniji službenici administrativnih osiguranjeljnih pogona razbiljali glavu i izmišljali nove proizvode, koliko god se kreirale misije i vizije za obmanu djelatnika – ipak ostaje jedna jedina logika – bitno je prodati što više polica osiguranja – dobiti što više premije i naravno sve to u dobrom odnosu prema troškovima.

Za objašnjenje uvjeta i sustava životnog osiguranja po njemačkom iskustvu je potrebno da prodavač zna čitat i pisat, da zna nešto izračunat i najbitnije da nije lopov i prevarant. To na njemačkom tržištu garantira tvrtka koja ima ugovor s prodavačem. Ona je dužna školovati svoje prodavače i u slučaju prevare ona snosi odgovornost.

U tome smislu u Njemačkoj i drugim zemljama recimo, postoji poziv "općefinancijskog savjetnika", osobe koja može bez ikakvih državnih licenci prodavati određene financijske proizvode kao recimo osiguranja, stambenu štednju, kredite, kreditne kartice i udjele u fondovima. Razlog je jednostavan, radi se o dobro osmišljenim i isfiltriranim proizvodima u kojima iznad prodavača po prirodi posla postoji stručni regulator koji

garantira korektnost prema stranci.

Možda vam nije poznato da je recimo jedna od najmoćnijih financijskih organizacija DVG, koju je raklamirao Michael Schumacher, općefinancijska savjetnička organizacija organizirana po modelu multi lavel marketinga. Njeni prodavači nisu nikakvi "polulopovi" "potencijalni kriminalci" nego ljudi koji pošteno i marljivo zarađuju kruh za sebe i svoje obitelji te uredno plaćaju državi poreze.

Postavlja se dakle pitanje povezanosti akademske naobrazbe i drugih administrativnih uvjeta za prodavače i razvoja osiguranjeljnog tržišta.

Njemačka, Austrija i sve druge razvijene zemlje upravo u razvoju financijskih tržišta a pogotovu osiguranja mogu Hrvatskoj biti izvsrstan primjer. Logika razvoja tržišta je u principu jednostavna.

Država stvara okvire za kreaciju proizvoda i uvjete na relaciji osiguranje-osiguranik.

Budući da se upravo kod osiguranja radi o proizvodima koji su sami po sebi dobro osmišljeni, isfiltrirani i prorađeni za krajnjeg kupca skoro da ne postoji opasnost ukoliko se uopće odlučio za kupovinu nekog proizvoda. Jedini rizik je prijevara u obliku ne uplate novca, ne isplate otštete itd.

Sve te kategorije se pak, rješavaju sudom i oblik su kriminala. One se ni u kojem slučaju ne mogu rješiti nekakvim formalnim preduvjetima za prodavače, jer i najškolovaniji prodavač može biti lopov, štoviše takav je opasniji od nepismenog lopova jer bolje složi prevaranvtsku kombinaciju. Zakonodavac dakle, mora stvoriti uvjete u kojima se prijevara kažnjava, proizvodi su dobro osmišljeni i društva se moraju pridržavati pravila.

Sljedeći preduvjet za razvoj tržišta je da netko kupi taj proizvod koji smo osmislili. Osnovni princip slobodnog gospodarstva jest upravo da svatko ima pravo svoje proizvode nuditi odraslim osobama na onaj način na koji on misli da ih može najbolje tim kupcima ponuditi. Upravo zbog te slobode se i razvilo tržišno gospodarstvo. Nekad su se posude, kišobrani i lonci prodavali po selima ispod šatora, danas se prodaju izravnom reklamom i internetom.

Sve je to odluka onoga tko ima proizvod i koji na kraju krajeva snosi odgovornost u obliku zarade ili gubitka. Navodno je financijski proizvod sofisticiran i treba ga dobro znat objasnit zbog dugoročnog rizika. Iz iskustva znam da 90% kupaca osiguranje kupuju zbog povjerenja u prodavača a ne zbog njegovog znanja o proizvodu.

Po toj logici bi recimo posrednici uprodaji kuće morali biti docenti na fakultetu građevine a prodavači automobila strojarski inženjeri, ovisno o modelu automobila i o njegovoj dodatnoj opremi.

Treći preduvjet za razvoj tržišta je da što više kupaca ima u što kraćem roku mogućnost dobiti taj proizvod, dakle da što više prodavača prodaje. Količina prodavača uvijek ovisi o količini novca koji netko želi investirati u svoju prodavačku ekipu a ne o nekakvim administrativnim zabranama.

Tu jednostavnu logiku su shvatile sve razvijene države i one zbog toga daju velike slobode u kreiranju prodajne politike sudionicima tržišta. Ako osiguranje misli da mu određeni prodajni sustav donosi dobit onda taj sustav može koristiti.

Izuzeti su naravno manipulativni i lažni pristupi pogotovu naspram djece i drugih osoba koje ne mogu slobodno prosuđivati.

U "noramalnom" odnosu stranka-osiguranje se država ne petlja iz jednostavnog razloga št osiguranje ima pravo svoj proizvod nuditi po vlastitoj prosudbi a odrasli ljudi su valjda slobodni trošiti svoje novce onako kako oni to žele.

Ovdje je naravno uvijek isključena prijevara i lažna obećanja.

Ključ svakog razvoja osiguranjeljnog tržišta nije dinamika novih proizvoda i novih propisa negvo jednostavno dinamika razvija prodajnih mreža, jer samo prodavač je onaj koji razvija tržište, jer samo on prodaje, prodavač u svim oblicima. I najbolji proizvodi koje nitko ne kupuje ili nema priliku kupiti su bezvezni i suludi.

Da bi pak prodavač mogao prodavati država mu mora pružiti priliku, a ne skučavati ga gdje stigne.

Nažalost čini mi se da ta svijest o neophodnim pretpostavkama za razvoj osiguranjeljnog tržišta u Hrvatskoj još nije zauzela maha.

Nevjerojatna je pak, tišina kojom odgovorni u osiguranjeljnoj industriji promatraju razvoj u vlastitom dvorištu. Manageri koji su plaćeni da povećavaju udio na tržištu se valjda nose logikom "moja tvrtka je u vlasništvu strane banke pa će nam oni kreditima napunit portfelj života", "mene to ne pogađa jer ću

nać neko individualno rješenje", "ma i tako su ti glupi prodavači dosadni ko krpelj", "pa i nije loše imat pismenije prodavače"...

Razloga za kratkoročan san ima mnogo, no pitanje nije hoće li se tržište razvijati u sljedeće dvije godine, nego što nas čeka u daljnjoj budućnosti.

Nevjerojatna je i lakoća kojom država sa tržišta rada pretjeranim reguliranjem isključuje velik broj svojih građana koji umjesto da plaćaju poreze sada možda sjede na uredu za zapošljavanje.

Možda je takav pristup državnih institucija plod težnje az reguliranim tržištem, možda je plod želje da se kreira politika na račun osiguranjeljnih društava i njihovih dioničara, možda je jednostavno plod nerazmišljanjima o obvezi potpmaganja razvoju a ne o prilici za skučavanje.

Predetaljnim reguliranjem od školske spreme do broja proizvoda koje neki prodavač može prodavat se osiguranjeljnoj industriji stavlja uski korzet pod kojim sigurno neće dugo moći disati.

Predetaljno reguliranje je kontraproduktivno i za državu, jer skučavajući broj prodavača skučava broj zaposlenih, broj platiša raznih poreza itd. Novac ubran za polaganje ispita i licenciranje je jednokratna zarada u državnom proračunu za razliku od mnogobrojnih uplata u obliku poreza.

Nedavno sam čitao da na tržištu ima nekih 2.000 licenciranih prodavača osiguranja. Na prvi pogled zvuči jako dobro. Na drugi pogled je to žalosno. Iz vlastitog iskustva znam da dobra prodajna organizacija samo jedne osiguranjeljne kuće na području životnih osiguranja broji više od ove ukupne brojke. Naravno da se radi o honorarcima, o srednjoškolcima ili čak i o osnovškolcima.

Iz iskustva znam da su akademski prodavači najlošiji prodavači osiguranja. Nemam nikakvih predrasuda prema akademski školovanim kolegama, završio sam i sam dva faksa, no mislim da je nepravedno bilo kome spriječiti mogućnost zarade samo sato što smo uvjereni da sve u životu treba tako regulirati da netko ima navodnu kontrolu.

Managerima osiguranja pak nebi trebala biti glavna briga pravda ili nepravda prema bilo komu, to je stvar drugih organizacija, no njih bi morao zabrinuti smjer u kojemu se kreće stožerna grana svakog osiguranja – prodaja.

Sakaćenjem prodaje i prodavačke slobode se zapravo dugoročno reže grana na kojoj sjedi osiguranjeljna industrija.

Naravno da postoje i grane gospodarstva kojim je u interesu da prodavačka sloboda osiguratelja bude što manja, jer time oni zauzimaju slobodan prostor. Prije svega to su banke, koje svojom prirodom imaju npr. namještеničke odnose i službenike kojima treba ispuniti osmosatni radni dan.

Naravno da je bankama u intersu da popune svoje prenapuhane kapacitete i od financijskog tržišta učine monopolistički organiziranu ledinu na kojoj one određuje sve uvjete.

Iako je u Hrvatskoj kao i u Europi moda takozvanih strateških

JESTE LI PODMIRILI PRETPLATU?

Podmirena pretplata osigurava redovitu dostavu **OSIGURANJA**.

povezivanja banaka i osiguranja mora se nažalost utvrditi da iz znanstvenih istraživanja ovakvih spajanja proizlazi da de facto nema nikakvog pozitivnog efekta nastalog zbog spajanja. Čak štoviše, spajanjima se gube specifičnosti i mnoga radna mjesta. Spajanja donose jedino mangerima nešto veće plaća a dioničarima kratkoročno nešto veću zaradu.

Razvoj prereguliranja tržišta i guranja u krilo bankama je opasan ne samo za osiguranja nego prije svega i za državu, koja malo pomalo postaje talac bankosektora i svoje zakone donosi tako kao da ne tržištu financijskim proizvodima ne postoji niti jedan drugi proizvod osim bankovnih proizvoda.

Za razliku od banaka, osiguratelji u svim državama tradicionalno imaju pristup klijentu u stan, u dnevnu sobu i to je njihova prednost.

Taj pristup se zasniva na povjerenju u osobu koja prodaje a ne na povjerenju u proizvod ili instituciju. Sakaćenjem i otežavanjem života toga prodavača može doći kratkoročno do navodno sređenijeg tržišta ali dugoročno dovodi do odumiranja.

Jedna njemačka poslovna poslovica kaže "Zu Tode reguliert ist auch tot" = „reguliranje do besvijesti(smrti) je isto tako smrt".

Za nadati je se da će odgovorni za mnoge sudbine prodavača i za sam razvoj tržišta konačno početi raditi na sustavnom razvoju a ne na izmišljanju novih prepreka.

Snaga najvećeg hrvatskog osiguravatelja s više od 120 godina iskustva

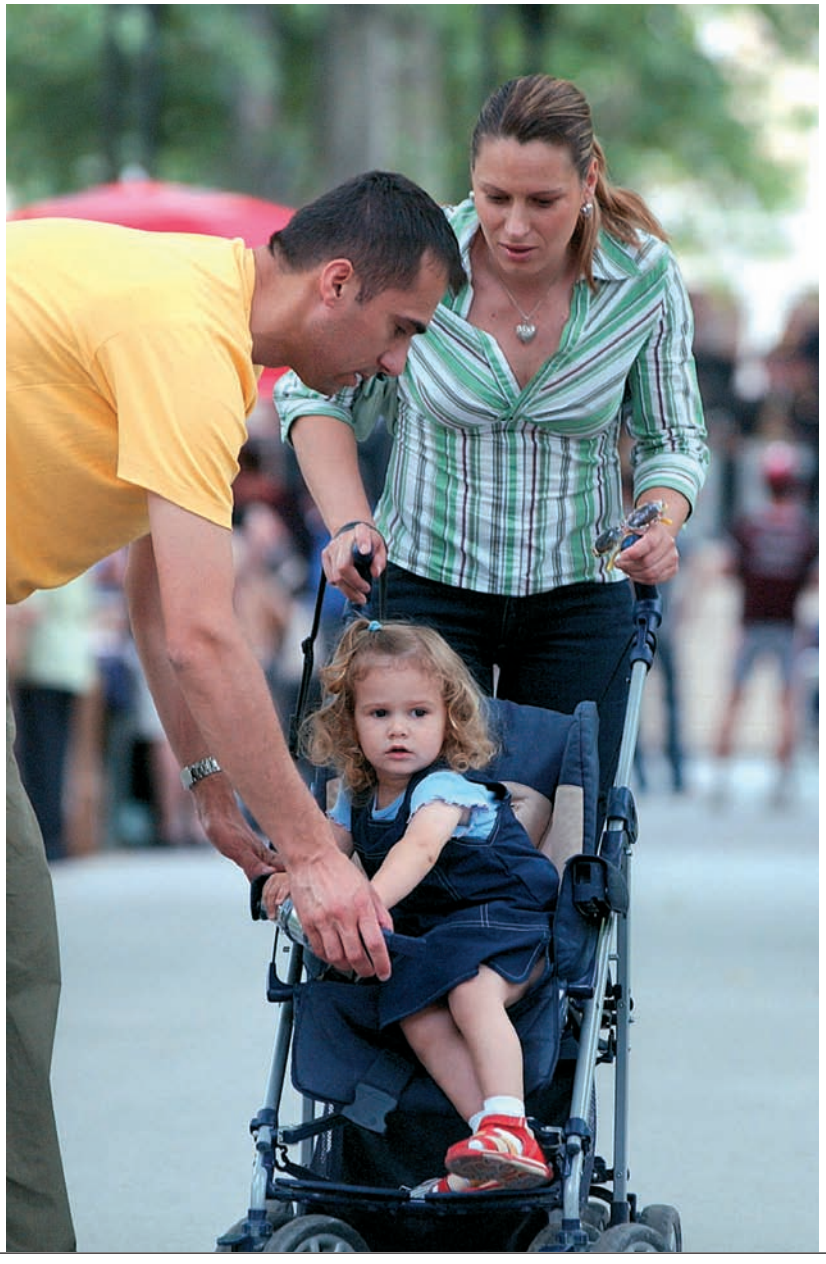
Vaša sigurnost naša je briga već više od 120 godina, a povjerenje koje su nam poklonili mnogi naraštaji osiguranika obvezuje nas na svakodnevno poboljšanje kvalitete naših usluga.
Bilo da se radi o osiguranju života,imovine, osiguranja od nezgode ili nečeg drugog, Croatia osiguranje ima odgovor na sve Vaše potrebe.

CROATIA
OSIGURANJE
utemeljeno 1884.

www.crosig.hr | croatiafon 0800 80 10

BERISLAV MATIJEVIĆ, dipl.iur.
CROATIA osiguranje d.d., RIJEKA,

Osiguranje života u korist treće osobe



Unutar životnih osiguranja, osiguranje za slučaj smrti predstavlja jedan od klasičnih rizika koji se osiguravaju. Kod ove vrste osiguranja specifičnost predstavljaju odredbe Zakona o obveznim odnosima `05 o korisniku osiguranja – osobi koja ima pravo na isplatu ugovorenog osiguranog iznosa.
Iz tog razloga autor u radu obrađuje tzv. klauzulu u korist trećeg, određivanje korisnika osiguranja, utvrđivanje korisnika osiguranja, način podjele koristi, opoziv odredbe o određivanju korisnika, vlastito i neposredno pravo korisnika, prava vjerovnika ugovaratelja osiguranja i osiguranika, te situacije: smrt korisnika prije dospjelosti, savjesnu isplatu osiguranog iznosa neovlaštenoj osobi i zastaru prava korisnika.
Zaključno autor obrađuje i porezni tretman premije osiguranja odnosno osiguranog kod osiguranja života u korist trećeg.

1. UVOD

Hrvatsko tržište osiguranja ukazuje na kontinuirano povećanje prodaje osigurateljnih proizvoda. Unutar palete osigurateljnih proizvoda sve više na "atraktivnosti" dobivaju životna osiguranja. Prema tradicionalnoj podjeli, koja polazi od rizika koji se osigurava, životna osiguranja se dijele na osiguranje **za slučaj doživljenja** nakon ugovorenog roka[1], osiguranje **za slučaj smrti**[2] i **mješovito osiguranje** za slučaj smrti ili doživljenja[3].

Prema pokazateljima za 2005. godinu, životna osiguranja zabilježila su indeks rasta 2005/2004 od 22,2%.[4] Takav trend rasta životnih osiguranja u RH sugerira da se povećava krug osoba koje ***rizik življenja***[5] žele osigurati.

Osiguranje *rizika življenja* oslikava potrebu i želju svakog čovjeka da se na vrijeme pobrine za svoju budućnost, odnosno za osobe do kojih mu je posebno stalo.

Ovo posljednje, potreba čovjeka za pravovremenim zbrinjavanjem osoba različitih od njega samog u svojstvu ugovaratelja osiguranja, i to posredstvom ugovora o životnom osiguranju, u prvi plan stavlja **korisnika osiguranja**[6], kao osobu koja ima pravo na isplatu ugovorenog osiguranog iznosa.

Obzirom da tržište osiguranja u RH iskazuje pojačan interes za životnim osiguranjima, za očekivati je da će nam skora budućnost donijeti i pojačan interes za pravnim temama koje se tiču ove vrste osiguranja, među koje svakako se ubraja i **osiguranje života u korist treće osobe**. Slijedom navedenog, u radu se obrađuju specifičnosti vezane isključivo uz ugovaranje osiguranja života u korist treće osobe i pravni položaj korisnika osiguranja života.

2. OSIGURANJE ŽIVOTA I UGOVOR U KORIST TREĆEG

Zakon o obveznim odnosima[7] (nastavno ZOO), kao najznačajniji obveznopravni izvor prava osiguranja, ne sadrži posebnu definiciju ugovora o osiguranju života. Stoga za njegovu definiciju vrijedi opća definicija ugovora o osiguranju: "*Ugovorom o osiguranju osiguratelj se obvezuje ugovaratelju osiguranja isplatiti osiguraniku ili korisniku osiguranja osigurninu ako nastane osigurani slučaj, a ugovaratelj se osiguranja obvezuje osiguratelju platiti premiju osiguranja*"[8].

Iz navedene definicije razvidan je i krug osoba koji se pojavljuje u obveznopravnom odnosu osiguranja, od kojih nisu sve i ugovorne stranke[9] iz ugovora o osiguranju. To su: *osiguratelj* i *ugovaratelj osiguranja,*[10]*osiguranik*[11]te ***korisnik osiguranja***[12]. U slučaju korisnika osiguranja radi se o izuzetku od općeg načela da ugovor proizvodi pravne učinke samo *inter partes* ili *res inter alios acta*, jer se pravni učinci ugovora protežu i na njega iako isti nije ugovorna stranka. Dakle, radi se o *klasičnom ugovoru u korist trećeg*[13] (*pactum in favorem tertii*) odnosno *ugovaranju u korist trećeg*[14].

> **Unutar životnih osiguranja, najrasprostranjeniji oblik osiguranja je tzv. mješovito osiguranje ili osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja**

Ugovor u korist trećeg je onaj ugovor "*iz kojeg treća osoba (korisnik, op.a.) neposredno stječe pravo da od jednog ugovaratelja zahtijeva izvršenje određene radnje za sebe, a ovaj mu je obvezan tu radnju izvršiti*"[15].

Treća osoba – korisnik najčešće stječe svoje pravo na osnovu posebne ugovorne odredbe koju, opravdano, teorija i praksa nazivaju "*klauzula u korist trećeg*". Unošenjem te klau-

---

1 rizik ***incertus an***

2 rizik ***certus an/incertus quando***

3 u praksi najpopularnije

4 V.Miletić, "Hrvatsko tržište osiguranja u 2005. godini", Svijet osiguranja br.2/06, Tectus, Zagreb, 2006., str.17.

5 neki autori navode i ***rizik života*** ili ***rizik dugovječnosti***

6 tal. ***il beneficiario,*** franc. ***le beneficiaire***, engl. ***benificiary***, njem. ***Bezugsberechtiger***

7 NN br. 35/2005 od 17. ožujka 2005.

8 ZOO čl.921

9 ne sudjeluju u postupku sklapanja ugovora

10 kao osobe koje sklapaju ugovor o osiguranju

11 kao osoba čiji se život osigurava, osiguranik može biti sam ugovaratelj osiguranja ali i neka treća fizička osoba, uz njezin pristanak ako se ugovara osiguranje i za slučaj smrti (ZOO čl.970. st.3.)

12 kao osoba koja ima pravo na isplatu ugovorenog osiguranog iznosa

13 M.Ćurković, "Ugovor o životnom osiguranju", Pravo u gospodarstvu, br. 11-12/1996, Zagreb, 1997., str. 1030.

14 ZOO za razliku od ZOO/91 ne koristi više pojam "***ugovor u korist trećeg***" već pojam "***ugovaranje u korist trećeg***" uz obrazloženje da se naslovom "***ugovor u korist trećeg***" stvarao pogrešan utisak da je riječ o ugovoru posebne vrste

15 B.Loza, "Ugovor u korist trećeg", Enciklopedija imovinskog prava i udruženog rada, Tom III, NIU, Beograd, 1978., str.588

zule u ugovor dolazi do zasnivanja trostranog ugovornog odnosa[16], jer se (klasični) dvostranopravno obvezujući učinci ugovora proširuju i na korisnika.
U načelu se svaki ugovor može zaključiti u korist trećega, pa tako i ugovor o osiguranju. I dok sam pravni položaj korisnika osiguranja poznaje određene specifičnosti s obzirom na vrstu osiguranja[17] kada je u pitanju osiguranje života, odnosno osiguranje osoba[18], njegov je pravni položaj posebno normiran ZOO-om. Vjerojatno, obzirom na delikatnost osiguranja "nečijeg života" i moguću *causae* ugovora.

3. KORISNIK OSIGURANJA ŽIVOTA

Ako se osiguranje života u korist treće osobe definira kao *ugovor o osiguranju života kojim se osiguratelj obvezuje ugovaratelju osiguranja da će osigurani iznos isplatiti osobi koju on odredi*[19], onda tako određena osoba stječe svojstvo **korisnika osiguranja života.**
Korisnik osiguranja *je osoba koja ima koristi iz ugovora o osiguranju života, koja je dakle, destinatar ekonomske funkcije osiguranja.*[20]
Pitanje korisnika osiguranja života posebno je uređeno Odjeljkom 4., Dijela III, Odsjeka 27. ZOO-a.

3.1. Određivanje i utvrđivanje korisnika te podjela koristi

Raspolaganje pravima, odnosno zahtjevom iz ugovora o osiguranju života obuhvaća i određivanje korisnika.
Pravo određivanja korisnika je pravo ugovaratelja osiguranja[21]. Pri tome je irelevantno postoji li uopće i kakve je prirode interes ugovaratelja osiguranja za određivanjem korisnika.[22]
Obzirom da se određivanjem korisnika prenosi samo pravo na isplatu osiguranog iznosa, a ne i ostala prava iz ugovora[23], pravo određivanja korisnika je strogo osobno pravo ugovaratelja osiguranja[24], *jer se njime očituje svrha osiguranja života*[25].

Ugovaratelj osiguranja može odrediti korisnika *ugovorom o osiguranju*[26], *nekim kasnijim pravnim poslom pa i oporukom.*[27] To je njegov jednostrani pravni akt kojeg čini suglasno ugovoru[28], te nije potrebna suglasnost osiguratelja[29].

Za određivanje korisnika, u pravilu se traži **pisana forma**[30].
Ako se određivanje korisnika vrši **oporukom,** takvo određivanje nema značaj pravnog posla *mortis causae*[31], jer se ne radi o raspolaganu posljednjom voljom ugovaratelja osiguranja, već korisnik stječe svoje *iure proprio* pravo (a ne *iure hereditatis* pravo[32]) osnovom u oporuci navedene odredbe o određivanju korisnika[33].
Ako se osiguranje odnosi na *život neke druge osobe*[34], za određivanje korisnika potrebna je njezina **pisana suglasnost.**[35]
Izostanak te pisane suglasnosti osiguranika ne čini ugovor o osiguranju ništetnim[36], već se samo radi od situacijama "bez određenog korisnika", gdje u slučaju doživljenja pravo na osigurani iznos pripada (u pravilu) osiguraniku, dok u slučaju smrti ono pripada isključivo ugovaratelju osiguranja[37].

Kao korisnik osiguranja može biti određena *fizička ili pravna osoba*, dovoljno je da je ista odrediva[38] a ne mora biti točno imenovana

16 V.Sokal, "Osiguranje u korist trećeg", monografija, Suvremena administracija, Beograd, 1976, str.38

17 za detaljnije o položaju korisniku osiguranja kod osiguranja stvari i osiguranja od odgovornosti, upućujemo na P.Šulejić, "Pravni položaj korisnika osiguranja", Pravni život, br.10/1998, Beograd, 1998., str.949-957

18 u smislu čl. 966. ZOO pod osiguranjem osoba se podrazumijeva osiguranje života i osiguranje od nesretnog slučaja

19 V.Gorenc i dr., "Komentar Zakona o obveznim odnosima", RRiF, Zagreb, 2005., str.1506.

20 M.Ćurković, "Ugovor o osiguranju života", monografija, Inženjerski biro, Zagreb, 2005., str.107.

21 ZOO čl.981. st.1.:"***Ugovaratelj osiguranja života može ...., ... odrediti osobu kojoj će pripasti prava iz ugovora***."

22 A.Donati – G.V.Putzolu, "Manuale di diritto delle assicurazioni", Giuffre` Ed., Milano, 2006. str 195.

23 po čemu se ***osiguranje u korist trećeg*** razlikuje od ***osiguranja za račun trećeg***

24 iako u teoriji ima i dugačijih razmišljenja

25 V.Gorenc, "Zakon o obveznim odnosima s komentarom", RRiF, zagreb, 1998., str.1222.

26 najčešće navođenjem korosnika u polici osiguranja

27 ZOO čl.981. st.1.

28 V.Sokal, o.c., str. 90.

29 jer određivanje korisnika ne predstavlja predmet ugovaranja ili izmjena ugovora o osiguranju

30 tako Posebni uvjeti za osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja, Croatia osiguranje d.d., Zagreb, u primjeni od 01. siječnja 2004. u čl.31. st.1.navode: ***ugovaratelj određuje korisnika u polici***.

31 M.Ćurković, o.c., bilj. br.20. str.109.

32 korisnik ne stječe svoje pravo osnovom oporuke već osnovom određenog u oporuci

33 V.Sokal, o.c., str.93.

34 dakle osobe različite od ugovaratelja osiguranja (

35 ZOO čl.981. st.2.

36 kao što je to slučaj kod osiguranja treće osobe (ZOO čl. 970. st3.)

37 ZOO čl. 988. (ZOO/91 u čl. 964. navodi: "..., ***osigurana svota pripada imovini ugovaratelja osiguranja i kao njezin dio prelazi s ostalim njegovim pravima na njegove nasljednike***."

38 određena po ***genusu*** (npr. potomci i sl.)

- određena[39], te da postoji[40] u trenutku dospijeća ugovora
- ostvarenja osiguranog slučaja (doživljenja ili smrti).[41]

Kad su za korisnike određena *djeca ili potomci* (dakle, koja nisu točno imenovana), korist pripada i onima koji su rođeni kasnije[42], a korist namijenjena supružniku pripada osobi koja je bila u braku s osiguranikom u trenutku njegove smrti[43].

Ugovaratelj osiguranja ima pravo odrediti i podjelu koristi, u slučaju da on to ne učini, a za korisnike su određena djeca, potomci, i uopće nasljednici. Podjela će se izvršiti razmjerno njihovim nasljedničkim dijelovima[44], a ako korisnici nisu nasljednici, korist (osigurani iznos) će biti *podijeljen/a na jednake dijelove*.[45]

3.2. Opoziv odredbe o određivanju korisnika

Nakon što je već određen korisnik osiguranja života, životne ili bilo koje druge okolnosti mogu navesti ugovaratelja osiguranja na promjenu svoje prvotne odluke o određivanju korisnika iz ugovora o životnom osiguranju. U tom slučaju riječ je o opozivu korisnika.

Pravo opoziva korisnika osiguranja je osobno i jednostrano pravo ugovaratelja osiguranja.[46]

Ugovaratelj to svoje prvo može iskoristiti na više načina:

- da odredi drugu osobu kao korisnika
- da uz postojećeg korisnika odredi još koju osobu kao korisnika[47]
- da više ne odredi nikoga za korisnika[48], te
- da opoziv korisnika izvrši prešutno[49].

Za valjanost opoziva nije potrebna ničija suglasnost, ni osiguratelja, ni suglasnost korisnika osiguranja, pa tako pravo opoziva nemaju ni vjerovnici ni zakonski nasljednici ugovaratelja osiguranja.[50]

Glede forme, opoziv može biti u bilo kojoj formi. Bitno je da opoziv izražava volju ugovaratelja

39 ZOO čl.957. st.3. *"..., dovoljno je da akt sadrži nužne potaske za njegovo određivanje"*

40 da korisnik može ostvarivati svoja prava iz ugovora

41 V.Sokal, o.c., str.94. i 95.

42 ali uvijek prije ostvarenja osiguranog slučaja

43 ZOO čl.981. st. 4.

44 pri tome se ne uzimaju u obzir samo zakonski nasljednički dijelovi već i oni određeni u oporuci

45 ZOO čl.982.

46 ZOO čl. 959. st.1.. *"Odredbu kojom se korist iz osiguranja namjenjuje određenoj osobi može opozvati samo ugovaratelj osiguranja, a ne njegovi vjerovnici ili njegovi nasljednici"*

47 i na taj način "razdijeli" opseg koristi

48 u kojem slučaju dolazi do situacije "bez određenog korisnika"

49 npr. otkupom police osiguranja

50 V.Gorenc, o.c., bilj.br.25., str.1223.

osiguranja.[51] Ugovaratelj osiguranja *može opozvati odredbu o koristi sve dok korisnik ne izjavi na bilo koji način da je prima*, kad ona postaje neopoziva.[52] Dakle, *nakon izjave volje korisnika njegovo pravo postaje neopozivo.*[53] Neopozivost korisnika nije apsolutna, ona poznaje dva izuzetka:

- prvi, korist nije neopoziva ako je korisnik pokušao ubojstvo osiguranika, i
- drugi, ako je korist iz ugovora dodijeljena bez naknade, u kojem slučaju dolazi do primjene pravila o opozivu dara, [54] prema kojima se dar može opozvati zbog osiromašenja darovatelja[55] odnosno zbog grube nezahvalnosti obdarenika[56].

Tako je u sudskoj praksi navedeno: "*Postoji gruba nezahvalnost kad se daroprimatelj (unuk) prema darovateljici, koja je teško bolesna u dobi od 91 godine, odnosi na vrlo uvredljiv način, uz fizičke prijetnje, kad je ne posjećuje i ne pozdravlja niti na drugi način iskazuje pažnju i poštovanje*"[57], te "*Činjenica što je nezahvalno ponašanje daroprimca (obdarenika op.a.) uslijedilo nakon podnošenja tužbe za opoziv darovanja nije zapreka da se i takvo ponašanje uzme u obzir pri ocjeni postojanja pretpostavki za opoziv ugovora o darovanju zbog nezahvalnosti*"[58].

Do jedne vrste "opoziva" korisnika dolazi i u slučaju kada korisnik osiguranja odbije korist iz ugovora, jer *korist iz ugovora mu ne može biti nametnuta*[59]. Stoga, pravo na odbijanje koristi je osobno pravo korisnika osiguranja.

Izvorište ovog njegovog prava je u općim principima "ugovaranja u korist trećeg": "*Ako treći odbije korist koja je ugovorena za njega,...*"[60].

Korisnik osiguranja ima pravo odbiti korist iz ugovora sve do trenutka dok ne izjavi na bilo koji način da je prima. Opravdanje za ovakav stav nalazimo u činjenici da se *radi o međusobno isključivim pravima*[61]. Odbijanje koristi iz ugovora ima povratno djelovanje, tj. dovodi do situacije "bez određenog korisnika". Stoga sa odbijanjem koristi *mora biti upoznat i osiguratelj* jer se isti nalazi u položaju "dužnika"[62] Odbijanje koristi kao *praesumpio iuris et de iure* postoji ako se nakon smrti ugovaratelja osiguranja, a na poziv njegovih nasljednika, korisnik ne očituje u roku od mjesec dana prihvaća li korist.[63]

Kako su pravo na određivanje i opoziv korisnika kod ugovora o životnom osiguranju strogo osobna prava ugovaratelja osiguranja, ništetna je svaka izjava kojom se određuje da je određivanje korisnika neopozivo.[64]

3.3. Vlastito i neposredno pravo korisnika

Opće je pravilo kod ugovaranja u korist trećeg da korisnik stječe vlastito i neposredno pravo prema dužniku[65]. U slučaju osiguranja života u korist treće osobe ovo je pravilo dodatno razrađeno. Korisnik iz ugovora o osiguranju života u korist trećeg ima vlastito i neposredno pravo prema osiguratelju iz razloga jer se to njegovo pravo ne zasniva na pravu ugovaratelja osiguranja[66].

Iz tog razloga osigurani iznos

51 M.Ćurković, o.c., bilj.br.20., str.110.

52 ZOO čl. 959. st.2.

53 ovakvo stajalište je u potpunosti u skladu za općim principima "***ugovaranja u korist trećeg***" (ZOO čl.338. st.1.: "***Ugovaratelj koristi za trećeg može je opozvati ili izmijeniti sve dok treći ne izjavi da prihvaća ono što je ugovoreno u njegovu korist***")

54 ZOO čl. 983. st.3.

55 ZOO čl.493.

56 ZOO čl.494.

57 VSRH, Rev-126/02 od 02.06.2004. (Izbor odluka VSRH 1/05 odl.br. 60.)

58 VSRH, Rev-206/96 od 12.01.2000. (Izbor odluka VSRH 1/00 odl.br. 25.)

59 M.Ćurković, o.c., bilj.br.20., str.111.

60 ZOO čl.340.

61 ***prihvaćanje*** isključuje ***odbijanje*** i obrnuto

62 V.Sokal, o.c., str.117

63 ZOO 983. st.4.

64 ZOO čl.983. st.5.

65 ZOO čl.337. st.1.

66 S.Perović – D.Stojanović, "Komentar zakona o obligacionim odnosima", Pf u Kragujevcu, Kragujevac, 1980., str. 933.

ne ulazi u ostavinu ugovaratelja osiguranja, pa ni kad su korisnicima određeni njegovi nasljednici[67], te u slučaju smrti ugovaratelja osiguranja isto pripada samo korisniku[68]. Prema osiguratelju on ima pravo neposrednog zahtjeva za isplatu osiguranog iznosa[69].

U slučaju da su kao korisnici određeni nasljednici ugovaratelja osiguranja, svakom tako određenom korisniku *pripada pravo na razmjerni dio osiguranog iznosa i ako se odrekne nasljedstva*[70]. Zato, jer je pravo korisnika *iure proprio,* te izjava korisnika o odricanju od nasljedstva ne znači i odricanje od prava na osigurani iznos[71].

3.4. Vjerovnici ugovaratelja osiguranja i osiguranika

Pravo na osigurani iznos i ugovor o osiguranju života predstavlja **novčano potraživanje** i kao takvo može biti predmetom ovrhe (pljenidbe)[72]. Međutim, kod ugovaranja osiguranja života u korist trećeg, obzirom da je korisnik osiguranja stekao to svoje pravo trenutkom sklapanja ugovora o osiguranju života, isto više ne ulazi u imovinu ugovaratelja osiguranja, odnosno osiguranika. To je razlogom da "*vjerovnici ugovaratelja osiguranja i osiguranika nemaju nikakvo pravo na ugovoreni iznos za korisnika*"[73].

Ovo pravilo poznaje jednu svoju **iznimku**, i to "*ako su premije koje je ugovaratelj osiguranja uplatio bile nerazumno visoke prema njegovim mogućnostima u trenutku uplate, njegovi vjerovnici mogu zahtijevati da im se preda dio premija koji premašuje njegove mogućnosti, ako su ispunjene pretpostavke pod kojima vjerovnici imaju pravo na pobijanje dužnikovih pravnih radnji*"[74].

U tom slučaju, vjerovnici ugovaratelja osiguranja mogu podići tužbu protiv ugovaratelja osiguranja, ali i protiv osiguratelja, te zahtijevati od osiguratelja povrat uplaćenog nerazumno visokog dijela premije, po pravilima o pobijanju dužnikovih (ugovaratelja osiguranja) pravnih radnji[75].

Na vjerovnicima leži teret dokazivanja da zbog nerazumno visokih uplata premije osiguranja, ugovaratelj osiguranja nije bio u mogućnosti ispuniti svoje obveze spram njih. Ne mora pritom postojati zla nakana ugovaratelja osiguranja.[76]

U slučaju da vjerovnici uspiju sa svojim zahtjevom, osiguratelj će u pogledu sudbine ugovora o osiguranju postupiti kao da taj dio premije nije uplaćen[77]: "*..., izjaviti ugovaratelju osiguranja da smanjuje osigurani iznos ...*"[78].

3.5. Ustupanje osiguranog iznosa

Korisnik osiguranja života može raspolagati svojim pravom na osigurani iznos prije i poslije nastanka osiguranog slučaju, ustupajući ga drugome.

U prvom slučaju, u situaciji prije nastanka osiguranog slučaja, za ustupanje prava na osigurani iznos potrebna mu je pisana suglasnost ugovaratelja osiguranja, a kod osiguranja života treće osobe, potrebna mu je ista takva suglasnost treće osobe - osiguranika.[79]

U drugom slučaju, u situaciji nakon nastanka osiguranog slučaja, ustupanje prava na osigurani iznos provodi se po općim pravilima o ustupanju tražbina[80].

Za valjanost ustupanja osiguranog iznosa nije potrebna suglasnost osiguratelja[81], ali je prema općim pravilima o ustupanju tražbina potrebno obavijestiti osiguratelja o promjeni vjerovnika[82].

Novi korisnik (onaj kojemu je tražbina ustupljena) stječe osobno i neposredno pravo na osigurani iznos.[83]

3.6. Smrt korisnika prije dospjelosti

Kod sklapanja ugovora o životnom osiguranju u korist trećeg, pretpostavlja se da će korisnik osiguranja doživjeti nastanak osiguranog slučaja, odnosno da će od osiguratelja primiti osigurani iznos. No, može se desiti da korisnik umre prije nastupa osiguranog slučaja.

U takvom se slučaju otvara pitanje "sudbine" osiguranog iznosa, kome će pripasti? Odgovor na ovo pitanje ovisi o načinu na koji je određen korisnik.

Ako je korisnik određen bez

---

67 ZOO čl.984. st.1.
68 V.Gorenc i dr., o.c., bilj.br.19., str.1511.
69 ZOO čl.984. st.2.
70 ZOO čl.984. st.3.
71 S.Perović – D.Stojanović, o.c., str.934.
72 V.sokal, o.c., str.120.
73 ZOO čl.985. st.1.
74 ZOO čl.985. st.2.
75 vidi ZOO čl. 66. - 71.
76 V.Gorenc, o.c., bilj.br.25., str.1226.
77 S.Perović – D.Stojanović, o.c., str.935.
78 ZOO čl. 969. st.2.
79 ZOO čl.986.
80 ZOO čl.80. – 84.
81 V.Gorenc i dr., o.c., bilj.br.19., str. 1513.
82 ZOO čl.82. st.1.
83 S.Perović – D.Stojanović, o.c., str.936.

naknade[84], *korist iz osiguranja ne pripada njegovim nasljednicima, nego* ***narednom korisniku****, a ako ovaj nije određen, onda imovini* ***ugovaratelja osiguranja***[85]. Korisnik koji je umro, u ovom slučaju smatra se kao da nije ni postojao, te se njegovi nasljednici ne mogu pozvati na pravo iz osiguranja.[86]
Ako je korisnik određen uz naknadu[87], *argumentum in contrario* nasljednici korisnika imaju pravo na osigurani iznos koji bi njemu pripao. To nije izričito propisano, ali se primjenom općih načela tako može zaključiti.[88]

3.7. Osiguranje za slučaj smrti bez određenog korisnika

Ugovor o osiguranju života može se sklopiti za slučaj doživljenja i/ili za slučaj smrti.
Kod osiguranja života za slučaj smrti, određivanje korisnika osiguranja je vrlo važno pravno pitanje, pa je tako značajan i odgovor na pitanje kome će pripasti osigurani iznos u slučaju da **korisnik osiguranja nije određen**[89].
U takvom slučaju *ako ugovaratelj osiguranja za slučaj smrti ne odredi korisnika ili ako odredba o određivanju korisnika ostane bez učinka zbog* ***opoziva****, ili zbog*

odbijanja *određene osobe, ili iz* ***kojeg drugog uzroka****, a ugovaratelj osiguranja ne odredi drugog korisnika,* ***osigurani iznos pripada ugovaratelju osiguranja***[90], dakle, **njegovim nasljednicima.**
Sudbina osiguranog iznosa u takvim se slučajevima raspravlja **prema pravilima nasljednog prava.**[91]

3.8. Savjesna isplata osiguranog iznosa neovlaštenoj osobi

Određivanje (uključujući i opoziv, promjenu, imenovanje više osoba i sl.) korisnika osiguranja je samostalno i osobno pravo ugovaratelja osiguranja.
U pravilu, ugovaratelj osiguranja to čini određivanjem korisnika osiguranja **u polici osiguranja.**
No, ugovaratelj osiguranja to može učiniti i **nekim drugim pravnim poslom pa i oporukom**.
O svakoj promjeni korisnika osiguranja, u skladu sa načelom *bona fides*[92]**, ugovaratelj bi trebao obavijestiti osiguratelja,** kako bi isti znao kome isplatiti osigurani iznos.
Iz tog razloga *kad* ***osiguratelj isplati osigurani iznos*** *osobi koja bi na njega imala pravo da ugovaratelj osiguranja nije odredio korisnika,*

84 znači da ugovaratelj osiguranja nije od korisnika primio nikakvu naknadu (što je u praksi najčešći slučaj, jer se korisnika osiguranja uglavnom određuje radi "osiguravanja" ugovaratelju osiguranja bliskih i dragih osoba)
85 ZOO čl.987.
86 V.Gorenc, o.c., bilj.br. 25., str.1227.
87 znači da je ugovaratelj osiguranja odredio korisnika zbog toga što je za to primio određenu naknadu
88 V.Gorenc, o.c., bilj.br,19., str. 1514.
89 dakle ne u slučaju kad je odrediv (npr. nasljednici ili djeca i sl)
90 ZOO čl.988.
91 S.Perović – D.Stojanović, o.c., str.937.
92 V.Gorenc i dr., o.c., bilj.br.25., str.1515.

on se oslobađa obveze *iz ugovora o osiguranju ako u trenutku isplate* ***nije znao niti je mogao znati,*** *da je korisnik određen oporukom ili nekim drugim aktom koji mu nije dostavljen, a korisnik ima pravo zahtijevati vraćanje od osobe koja je primila osigurani iznos. I sto vrijedi i u slučaju promjene korisnika*[93].

Naravno, ostaje **pravo korisnika zahtijevati vraćanje** od osobe koja je primila osigurani iznos prema načelima *verzijskih zahtjeva.*[94]

U slučaju, da osiguratelj isplati osigurani iznos osobi za koju je **znao ili je morao znati da nije ovlašteni korisnik**, a pravi se korisnik ne uspije od nje naplatiti, **osiguratelj odgovara pravom korisniku za naknadu tako pretrpljene štete.**[95]

3.9. Zastara prava korisnika

Zastarom prestaje pravo zahtijevati ispunjenje obveze. Zastara nastupa kad protekne zakonom određeno vrijeme u kojem je vjerovnik mogao zahtijevati ispunjenje obveze.[96]

Kod ugovora o osiguranju ti zakonski rokovi propisani su posebnim člankom ZOO-a, unutar kojega su sadržane i **posebne odredbe o rokovima zastare kod ugovora o osiguranju života**:

"*Tražbine ugovaratelja osiguranja, odnosno treće osobe (korisnika, op.a.) iz ugovora o osiguranju života zastariievaju* ***za pet godina,*** *..., računajući* ***od prvog dana poslije proteka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala***"[97].

Ovo je **objektivni rok.**[98]

Uz ovaj objektivni rok zastare, postoji i onaj **subjektivni:** "*Ako zainteresirana* ***osoba dokaže da nije znala*** *da se osigurani slučaj dogodio,* ***zastara počinje teći od dana kad je za to saznala....*** "[99].

Kod subjektivnog roka zastare, korisnik osiguranja mora dokazati da u roku od pet godina od dana kad je stekao pravo nije znao da se osigurani slučaj dogodio.[100]

Na subjektivni rok nadovezuje se i **apsolutni (prekluzivni) rok:** "...***u svakom slučaju*** *zastarijeva kod osiguranja života* ***za deset godina,...*** "[101], računajući od prvog dana poslije proteka kalendarske godine u kojoj je tražbina nastala.

4. POREZNI TRETMAN PREMIJE OSIGURANJA KOD OSIGURANJA ŽIVOTA U KORIST TREĆEG

Hrvatski porezni sustav osiguranja sastavni je dio *skupa svih poreznih oblika koji se upotrebljavaju u provedbi ciljeva porezne politike*[102] Republike Hrvatske. Ciljevi porezne politike RH su uglavnom ili pretežito fiskalni[103], i njihova je svrha podmirivanje javnih rashoda. Kao i svaka druga djelatnost, i djelatnost osiguranja je opterećena izravnim i neizravnim porezima, *ali bez jasne diferencijacije oporezivanja proizvoda i usluga u osiguranju, a to znači da* ***nema nekih posebnih ciljeva oporezivanja u osiguranju***[104].

Zajedničku osnovu hrvatskom poreznom sustavu daje **Opći porezni zakon**[105] (nastavno OPZ) kojim se uređuje "*odnos između poreznih obveznika i poreznih tijela koja primjenjuju propise o porezima i drugim javnim davanjima ...*"[106].

Pri oporezivanju u osiguranju posebno je važan **porez na dohodak** koji se u nas posljednjih godina u praksi različito tumačio, što se posebno odnosilo na odredbe vezane za

93 ZOO čl.989.

94 M.Ćurković, o.c., bilj.br. 20., str.112.

95 V.Gorenc i dr., o.c., bilj.br.25, str.1515.

96 ZOO čl. 214. st.1 i 2.

97 ZOO čl. 234. st.1.

98 M.Ćurković. o.c., bilj.br.20., str.141.

99 ZOO čl.234. st.2.

100 M.Ćurković, o.c, bilj.br.20., str.141.

101 ZOO čl.234. st.2.

102 Barbara Jelčić, "Javne financije", Informator, Zagreb, 1997., str.147.

103 M.Javorović – G.Ostojić, "Osiguranje i država", Golden marketing, Zagreb, 2005., str.74.

104 ibid, str.75.

105 NN br.127/00 od 27.12.2000.

106 OPZ čl.1.

životna i osobna osiguranja.[107]
S 1. siječnja 2005. u RH je u primjeni (novi) **Zakon o porezu na dohodak**[108] (nastavno ZPDOH) koji je donesen "*u želji da se pojednostavni postojeći obračun poreza na dohodak te smanji porezno opterećenje povećanjem neoporezivog dijela dohotka*"[109].
U smislu ZPDOH **poreznim obveznikom** se smatra **fizička osoba koja ostvaruje dohodak**[110], gdje se **dohotkom** smatra: "*primici ostvareni od nesamostalnog rada, samostalne djelatnosti, imovine i imovinskih prava, kapitala, osiguranja i drugih primitaka*"[111].
Dohodak se utvrđuje na osnovu *razlike između primitaka i izdataka u istom poreznom razdoblju*[112], gdje se **izdacima smatraju** *svi odljevi dobara s novčanom vrijednošću izvršeni radi ostvarivanja ili osiguranja primitaka*[113].
Izdacima pri utvrđivanju dohodaka (tzv. porezno priznati izdaci, op.a.) rezidenata smatraju se i tijekom poreznog razdoblja u tuzemstvu uplaćene premije životnog osiguranja koje imaju obilježje štednje „... , tuzemnim osiguravateljima do visine 1.000,00 kuna za svaki mjesec poreznog razdoblja[114]***, u ukupnom iznosu najviše do 12.000,00 kuna godišnje***[115].

[107] M.Javorović – G.Ostojić, o.c., str.82.
[108] NN 177/04 od 15.12.2004.
[109] M.Mahović Komljenović, "Novosti u oporezivanju dohotka od 1. siječnja 2005.", Pravo i porezi br. 1/05, RRiF, Zagreb, 2005., str.31.
[110] ZPD čl.2. st.1.
[111] ZPD čl.5. st.1.
[112] ZPD čl.12. st.1.
[113] ZPD čl.12. st3.
[114] ZPD čl.12. st.9.
[115] ZPD čl.36. st.26

BERISLAV MATIJEVIĆ, BL: LIFE INSURANCE FOR THE BENEFIT OF A THIRD

Undoubtedly, the Croatian insurance market shows the «strong interest» in life insurance. Among the life insurance products, term insurance represents one of the typical insured risk products. This insurance type is special because of the Act on Obligatory Relations provisions which date from the year 2005 and are related to the beneficiary – the person who is entitled to the payout.

This is the reason the author talks about the so called clause for the benefit of a third person. He also discusses the beneficiary appointment and identification, the way of dividing profit, the withdrawal of the beneficiary appointment provision, the direct right of the beneficiary as well as the rights of the policy holder creditor and the insured person. The other themes of the article are the death of the beneficiary before the maturity date, the conscientious payout to an unauthorised person and aging of the beneficiary rights.

As a conclusion the author talks about the taxation possibilities when it comes to the insurance premium or the insured sum in life insurance for the benefit of a third person.

Uz ZPDOH značajan je i (novi) **Zakon o porezu na dobit**[116] (nastavno ZPDOB) koji je također stupio na snagu sa 1. siječnja 2005. U smislu ZPDOB **poreznim obveznikom** se smatra *trgovačko društvo i druga pravna i fizička osoba rezident Republike Hrvatske koja gospodarsku djelatnost obavlja samostalno, trajno i radi ostvarivanja dobiti, dohotka ili prihoda ili drugih gospodarskih procjenjivih koristi*[117].
Slijedom navedenog mogu se "iskristalizirati" određeni **porezni odnosi kod ugovora o osiguranju života u korist trećeg**, ovisno o tome **tko je ugovaratelj osiguranja**, a **tko je korisnik osiguranja**[118]:

- **ugovaratelj osiguranja pravna osoba**/poslodavac - osiguranik fizička osoba/radnik, **korisnik osiguranja pravna osoba**/poslodavac: uplaćene premije smatraju se porezno priznatim rashodom poslodavca kod utvrđivanja poreza na dobit, a kod isplate osiguranog iznosa korisniku osiguranja – poslodavcu, smatra se prihodom i podliježe oporezivanju porezom na dobit,
- **ugovaratelj osiguranja pravna osoba**/poslodavac, osiguranik fizička osoba/radnik, **korisnik osiguranja fizička osoba**/radnik: uplaćene premije ugovaratelju osiguranja/poslodavcu ne smatraju se porezno priznatim rashodom, a sa druge strane kod isplate osiguranog iznosa korisniku osiguranja fizičkoj osobi/radniku, osigurani iznos se smatra dohotkom od nesamostalnog rada koji podliježe porezu na dohodak (i prirez),

[116] NN 177/04 od 15.12.2004.
[117] ZPDOB, čl.2 st.1.
[118] osiguranik je uvijek fizička osoba (to je notorno)

- **ugovaratelj osiguranja fizička osoba**, osiguranik fizička osoba, **korisnik osiguranja fizička osoba:**[119] uplaćena premija osiguranja može se koristit kao porezno priznati izdatak, a kod isplate osiguranog iznosa promatra se svaka godina u kojoj je korištena porezno priznati izdatak, a pa se na tako dobiveni iznos obračunava se 15% akontacije i prirez, te se osigurani iznos za toliko umanjuje[120],
- **ugovaratelj osiguranja fizička osoba, osiguranik fizička osoba različita od ugovaratelja osiguranja**[121], **korisnik osiguranja fizička osoba:** premija osiguranja ne smatra se porezno priznatim izdatkom[122].

5. ZAKLJUČAK

Usprkos činjenici što (još uvijek) **životna osiguranja** na hrvatskom tržištu osiguranja, sa ostvarenom premijom od 1.9 milijardi kuna u 2005. godini[123] **čine relativno skromnih 25,80% ukupne premije**[124], neprijeporan je njihov uzlazni trend. Stoga je objektivno očekivati da će u RH udio životnih osiguranja u ukupnoj premiji osiguranja vrlo skoro dostići europske, odnosno svjetske standarde.

Razloga za to ima mnogo, od gospodarskog oporavka zemlje[125] i rasta životnog standarda (barem jednog dijela) građana, preko sve šire palete životnih osiguranja[126], pa do sve izraženije konkurencije osiguratelja koji se bave poslovima životnih osiguranja[127].

Unutar životnih osiguranja, najrasprostranjeniji oblik osiguranja je tzv. **mješovito osiguranje** ili **osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja**[128].

Za ovo osiguranje se može reći da je **svojevrsni standard kada se govori o životnim osiguranjima**.

U njegova osnovna obilježja ubraja se to **da se u slučaju ranije smrti osiguranika osigurani iznos isplaćuje korisniku osiguranja**.

Ovakvom impostacijom **ugovor o osiguranju dobiva atribut ugovaranja u korist trećeg – korisnika osiguranja**.

Osim što se kroz određivanje korisnika nerijetko može spoznati i sama *causa* ugovora o životnom osiguranju[129], korisnik osiguranja svima je interesantan jer se radi o pravnoj ili fizičkoj osobi koja raspolaže pravom na isplatu osiguranog iznosa nakon ostvarenja osiguranog slučaja, jer se radi o "osobi kojoj idu novci", kako se to u žargonu zna navesti.

Pravni položaj korisnika osiguranja ovisi o okolnostima, načinu na koji je određen, načinu na koji se on utvrđuje, načinu podjele koristi, načinu opoziva korisnika i/ili njegove promjene, te o mnogim i drugim okolnostima koje se mogu pojaviti "oko" ove osobe koja se pojavljuje u odnosima iz osiguranja a nije ugovorna stranka iz ugovora o životnom osiguranju.

U te druge okolnosti koje se mogu pojaviti glede pravnog položaja korisnika osiguranja kod ugovora o životnom osiguranju, spada svakako i porezni tretman premije osiguranja odnosno osiguranog iznosa.

---

119 odnosi se na najveći broj slučajeva u praksi

120 Pravilnik o porezu na dohodak, NN 95/05 od 03.08.2005. čl.74: ***"(1) Prema članku 52. Zakona, predujam poreza na dohodak od osiguranja obračunavaju, obustavljaju i uplaćuju isplatitelji primitka, istodobno s isplatom, kao porez po odbitku, bez obzira na to obavljaju li isplatu osiguraniku ili korisniku osiguranja. (2) Predujam poreza na dohodak od osiguranja plaća se od osnovice primitka u visini uplaćenih porezno priznatih premija osiguranja odnosno u visini isplaćene svote ako je manja od uplaćenih premija osiguranja prema članku 42. ovoga Pravilnika, po stopi od 15%, bez priznavanja osobnog odbitka iz članka 36. i/ili 54. ovoga Zakona."***

121 radi se o osiguranju treće osobe (ZOO čl.970. st.1.: ***"Osiguranje života može se odnositi na život ugovaratelja osiguranja, a može se odnositi i na život nekog trećega"***

122 iznimka su slučajevi tzv. uzajamnog osiguranja života, gdje su oba osiguranika najčešće supružnici, te ukoliko su i obveznici poreza na dohodak, isti mogu koristiti premiju životnog osiguranja kao porezno priznati izdatak

123 Izvor: HANFA - Preliminarni podaci o tržištu osiguranja u 2005. godini

124 ako se uzme u obzir da je u strukturi ukupne premije osiguranja u svijetu životno osiguranje premašilo 60%

125 jer položaj životnog osiguranja u pravilu odgovara položaju gospodarstva u državi

126 kada su u pitanju životna osiguranja, u RH je trenutno je tijeku "implementacija na tržište" životnih osiguranja vezanih uz investicijske fondove i tržišta vrijednosnica (tzv. ***units linked*** i ***index linked*** police osiguranja)

127 za konkurenciju koja vlada među osiguratelјima koji se bave poslovima životnih osiguranja (još uvijek) se može reći da je "relativno zdrava" u odnosu na konkurenciju koja vlada među osiguratelјima kada su u pitanju neživotna osiguranja, za koju se može reći sve samo ne da je "zdrava" (za detaljnije o ovom problemu upućujemo na B.Matijević, "Usluga osiguranja kao predmet javne nabave", Hrvatska pravna revija br.3/06, Inženjerski biro, Zagreb, 2006., str.76. - 88.)

128 engl. ***endowment insurance***

129 npr. potreba čovjeka da na vrijeme zbrine sebi drage osobe (užu obitelj i sl.)

Napomena:

* ***rad autora iznesen na XIII Savjetovanju "Aktualnosti hrvatskog zakonodavstva i pravne prakse, Opatija, listopad 2006.***

Autor je zamjenik direktora Filijale Rijeka

Razgovarao: ZORAN TRAJKOVSKI

Boško Andov, generalni direktor QBE Makedonija - Skoplje

Kao što je općepoznato, skoro 60% makedonskog tržišta odnosi se na osiguranje motornih vozila, a očekujemo da će se u 2007. taj postotak i povećati

Molim da prokomentirate okruženje u kojem posluje QBE Makedonija, najveća osiguravajuća kompanija u Makedoniji?

Nažalost, u 2006. u odnosu na prethodnu godinu, nije bilo puno promjena. Jedina svjetla točka je novi Zakon o obveznom osiguranju. Isto tako, nadamo se usvajanju izmjena i dopuna Zakona o superviziji osiguranja. Bilo je najavljeno da će se okončati do kraja 2006., no vjerojatno će do usvajanja doći u ožujku ove godine.

Premijske stope nastavile su s dvocifrenim putem naniže, a sukladno novom Zakonu o obaveznim osiguranjima povećao se po godišnjem proračunu tehnički rezultat.

Supervizija osiguranja koja posluje u sastavu Ministarstva financija Makedonije je neekipirana, komisije za javne nabave koje posluju u okviru državnih institucija nedovoljno su educirane za pripremu tendera za osiguranje, a više od polovice osiguravajućih kompanija nemaju nelimitirana pokrića za zelenu kartu.

To su samo neki od problema na našem tržištu.

▷ *Što za Vas znači pojavljivanje inozemnih osiguravajućih kompanija na makedonskom tržištu? Koliko je konkurencija zdrava, imajući pri tome u vidu veličinu makedonskog tržišta i broj osiguravajućih društava koja danas posluju na njemu?*

Velike inozemne osiguravajuće tvrtke u Makedoniji mogu puno pomoći u reguliranju ovog stanja. One, kao i naša, imaju jake procedure, sustav delegiranih ovlasti, objektivne unutrašnje revizije i internacionalne vanjske revizore, aktuarske proračune na IBNR i druge tehničke rezerve. Svakako, nazočnost velikih internacionalnih igrača pojačat će i garancijski fond Nacionalnog biroa s aspekta izbjegavanja od nesolventnosti određenih kompanija. S druge strane, svjesni smo i da takvi veliki igrači imaju agresivniji pristup u zemljama gdje su došli.

▷ *Kakva je današnja struktura portfelja makedonskog tržišta i kakve se promjene mogu očekivati u 2007. godini?*

Kao što je poznato, skoro 60% makedonskog tržišta odnosi se na osiguranje motornih vozila, a u 2007. očekujemo još veći postotak, imajući pritom u vidu trend rasta stopa u osiguranju od automobilske odgovornosti i zelene karte, te nažalost, sve sporiji rast ekonomije.

▷ *Koliko QBE Makedonija kao najveći osiguravatelj u Makedoniji može utjecati na pravila igre poslovanja i kakvi su odnosi s institucijama, Odjela za superviziju osiguranja, Nacionalnim biroom, Udruženjem osiguranja?*

Imamo vrlo dobre odnose s državnim institucijama, gdje su zaposleni mladi i ambiciozni ljudi koji sve bolje razumiju stanje tržišta i posljedice koje se mogu dogoditi ukoliko se brzo ne reagira.
No, njihov je problem to što su nedovoljno ekipirani, a to je stanje prisutno već duže vremena.
Osnivanjem Agencije za superviziju osiguranja, koje se očekuje krajem kolovoza 2007. poslovi će se, nadamo se, brže rješavati.

▷ *S kojim se problemima susreću osiguravajuće kompanije?*

Pored navedenog, ima i drugih problema.
To je slaba ekonomija, koja ne dozvoljava povećanje premija osiguranja. Isto tako, i porezna regulativa je dosta nejasna i moguće je da neće biti od velike pomoći smanjenje porezne stope, pošto je veći problem od visine stopa formiranje porezne osnovice za porez na ostvarenu dobit.

▷ *Kakve su ambicije tvrtke u 2007. godini?*

Kao i svake godine, ostvarenje što je moguće veće dobiti, bolju bilancu stanja, povećane rezerve i poboljšanu likvidnost. ■

mr.sc. VICE BARBIR, dipl.oec.

Planiranje – čimbenik poslovnog uspjeha

Osiguratelji moraju imati jasno definirane poslovne planove. Planovi sami po sebi neće automatizmom omogućiti razvoj. Međutim, bez poslovnih planova, nije moguće postignuti optimalni razvoj. Ovaj rad ima namjeru detaljnije progovoriti o važnosti poslovnog planiranja u osiguranjeljnoj djelatnosti.
Osnovni cilj ovog rada jest afirmirati hipotezu iz naslova – tj. da je optimalan plan jedan od važnih čimbenika poslovnog uspjeha društva za osiguranje.

1. UVOD

Negdje sam pročitao da je apsolutna uspješnost planiranja jednaka uspješnosti tetoviranja mjehurića od sapunice. Iako navedena rečenica aludira na nepreciznost i čestu neostvarivost planova, svaka firma, organizacija, politička stranka, sportski klub, udruga, svaka obitelj i konačno svaki čovjek ima svoje planove. Neki planovi se u potpunosti ostvaruju, neki se djelomično ostvaruju a neki planovi se uopće ne ostvaruju. Zašto je tome tako? Na ovo pitanje nije lako odgovoriti, jer postoji puno čimbenika koji utječu na ostvarenje planova.

Uspješni i mudri ljudi razlikuju se od neuspješnih i manje mudrih, upravo po tome što oni kreiraju vlastiti životni i poslovni put. Uspješni uglavnom znaju vlastite mane i sposobnosti, prepoznaju šanse u okruženju, svjesni su opasnosti koje im prijete, pa temeljem tih spoznaja, realnije i objektivnije planiraju vlastiti razvoj i razvoj poduzetničkog pothvata.

Osigurateljna djelatnost također zahtijeva planiranje. U razdoblju dogovorne ekonomije i monopolističkog položaja, poslovno planiranje imalo je „folklornu" ulogu. Zato nisu ni bili posebno dobro razrađeni sustavi praćenja realizacije planiranih veličina. Danas, u uvjetima tržišne konkurencije i sve većeg utjecaja privatnog i stranog kapitala u osiguruteljnoj branši u Republici Hrvatskoj, teško je i zamisliti funkcioniranje društva za osiguranje bez poslovnog plana.

«Ako ne znaš kuda ideš – svaki put će te tamo dovesti», stara je i većini dobro znana mudra izreka koja izuzetno puno govori. Bez jasnih vizija i ciljeva, teško možemo ostvariti uspjeh na bilo kojem području životnih aktivnosti. U stanju kaosa sve je moguće i ništa nije sigurno.

2. POSLOVNO PLANIRANJE I POSLOVNI PLAN

Poslovno planiranje je jedan od osnovnih instrumenata kojim se koristi menedžment u procesu upravljanja poslovnim organizacijama. Taj instrument služi svim zainteresiranim strankama za poslovanje jednog društva. Za kvalitetno poslovno planiranje trebaju biti podjednako zainteresirani vlasnici, menedžeri, radnici i vjerovnici društva.

Poslovno planiranje je proces pažljivog sagledavanja i analize sadašnjeg stanja u trgovačkom društvu, utvrđivanja unutarnje snage i slabosti društva, prepoznavanja povoljnih prilika i šansi za društvo u okruženju te prepoznavanja opasnosti i prepreka za društvo u okruženju. Na temelju kvalitetnog utvrđivanja prethodno navedenih elemenata, sastavlja se popis jasnih ciljeva društva.

Prema tome, poslovno planiranje treba dati valjane, realne i argumentirane odgovore na tri pitanja:

- gdje je trgovačko društvo u sadašnjem trenutku,
- gdje trgovačko društvo želi biti u nekom budućem razdoblju i
- na koji način će to društvo doći do željenih ciljeva.

Rezultat poslovnog planiranja jest poslovni plan. Poslovni plan jest najčešće pisani dokument kojim se utvrđuju smjernice razvoja trgovačkog društva u određenom razdoblju. Taj dokument jest svojevrsni popis zadataka i aktivnosti s točno utvrđenim izvršiteljima tih zadataka i aktivnosti. Poslovni plan mora biti jasan svim osobama koje su uključene u njegovo ostvarenje. Svi zadatci i aktivnosti moraju biti jasno opisani s točno utvrđenom vremenskom dimenzijom (rok izvršenja) i kvantitativno iskazani.

Poslovni plan je, zapravo, upravljački alat za vođenje poslova. Bez kvalitetnog planiranja, nemoguće je nadzirati ostvarenje posla, mjeriti uspješnost, te kontrolirati i usmjeravati izvršitelje planskih zadataka.

3. POZNAVANJE VLASTITE FIRME

Prvi preduvjet uspješnog planiranja je jako dobro poznavanje vlastite firme. To znači da je neophodno znati koje su to ključne sposobnosti i prednosti te firme te koje su njezine slabe točke.

Sagledavanje vlastite firme počinje sagledavanjem organizacijske strukture. Sve poslove i radne zadatke društva za osiguranje treba grupirati u nekoliko organizacijskih funkcija. Međusobni odnosi između tih funkcija te međusobni odnosi unutar tih funkcija, vrlo su važni za opstanak i razvoj društva za osiguranje. Društvo se treba odrediti koji model organizacijske strukture najbolje odgovara njegovim potrebama.

Nakon toga, potrebito je formirati organizacijski dijagram u kojem se navode najvažniji kadrovi, njihove funkcije u organizaciji, područje njihove odgovornosti te međusobna povezanost i hijerarhijski odnosi između tih najvažnijih osoba. Jasna organizacijska shema omogućuje uvid u glavne menedžere društva, njihovu

naobrazbu, sposobnost i iskustvo, njihove ovlasti i kompetencije, nivoe odgovornosti i raspon kontrole u organizaciji.

Sljedeća, vrlo važna točka, koju treba sagledati jest shematski prikaz infrastrukture društva za osiguranje. Prije svega, tu se radi o shemi prodajnih mjesta na području djelovanja društva za osiguranje.

Prodajna mjesta treba prikazati kartogramom i izvršiti njihovu klasifikaciju na:

- prodajna mjesta u vlastitom poslovnom prostoru,
- prodajna mjesta na vlastitim stanicama za tehnički pregled vozila,
- prodajna mjesta u iznajmljenom poslovnom prostoru,
- prodajna mjesta na tuđim stanicama za tehnički pregled,
- prodajna mjesta putem agencija koje vode zastupnici temeljem ugovora o posredovanju i zastupanju, itd.

Osim prikaza i klasifikacije prodajnih mjesta, potrebito je sagledati i shematski prikazati raspored radnih mjesta na određenoj lokaciji te specificirati opremu i uređaje koje određeno radno mjesto ima na raspolaganju. Dakako, broj, kvalifikacije, stručnost i pravilno dodijeljene uloge radnicima na tim radnim mjestima, od velike su važnosti za uspješnost poslovnog planiranja. Da bi ova analiza infrastrukture društva za osiguranje bila potpuna, potrebito je sagledati koja sredstva poslovne komunikacije (telefon, fax, mobitele, e-mail) koriste radnici na određenim radnim mjestima. Važno je također, sagledati imaju li određena prodajna mjesta na korištenju osobno vozilo firme ili ne.

Daljnja vrlo važna točka analize vlastite firme jest sagledavanje cjeline poslovnog procesa na pojedinim lokacijama. Vrlo je bitno sagledati kome i na kojim lokacijama će se nakon zaključivanja ugovora o osiguranju, potencijalni oštećenici javiti kod prijave i procjene štete te kod isplate naknade za pretrpljenu štetu ili isplate osigurane svote.

Dakle, potrebito je sagledati gdje su smještene službe za izvid, procjenu i likvidaciju šteta te služba za isplatu odštete.

Financijsko-računovodstvena služba, naravno, osim te uloge ima i zadatak primati i evidentirati prihode od premije te voditi financijske poslove društva.

Poslovni planeri moraju dobro poznavati usluge koje na tržištu nudi njihovo društvo za osiguranje.

Usluge treba navesti po vrsti, utvrditi njihovu strukturu prema broju zaključenih polica i zaračunatoj premiji. Stručni planeri moraju utvrditi kolika je isplativost određene vrste osiguruteljne usluge i isplativost svih osiguruteljnih usluga zajedno. Potrebito je također utvrditi koliko kuna zaračunate premije pojedine osiguruteljne usluge društvo ostvaruje

u jedinici vremena po jednom radniku.

Da bi slika o osiguranjim uslugama bila potpuna, potrebito je utvrditi kolika je naplativost dospjele premije osiguranja po određenim vrstama osiguranja i svim vrstama osiguranja zajedno.

Tek nakon cjelovitog i kvalitetnog analitičkog sagledavanja vlastitih potencijala, planeri društva mogu s znatno višom sigurnosti procijeniti planirane veličine za buduće razdoblje. Vrlo važno je uočiti prednosti tvrtke koje treba dalje razvijati i unapređivati, ali isto tako i njezine nedostatke koje treba eliminirati ili smanjivati.

4. VIZIJA, CILJEVI (MISIJA) I STRATEGIJA DRUŠTVA ZA OSIGURANJE

Planiranje nije jednostavni uredski posao. To nikada ne smije biti tek jedna u nizu birokratskih obveza. Potrebito je puno vještine i znanja da bi se sastavio realno ostvarljivi poslovni plan.

Prije svega, treba znati što želite postignuti. Dakle, treba imati jasno utvrđene ciljeve. Međutim, samo utvrđivanje ciljeva nije dostatno za poslovno planiranje.

Vizija je slika budućeg razvoja društva. Vizija upućuje na putove razvoja društva. U biznisu je važno imati «žicu» vizionara. Treba imati sposobnost prepoznavanja i predviđanja okolnosti koje će omogućiti ostvarenje ciljeva. Nema svatko sposobnost vizije poslovne budućnosti. Samo rijetki imaju taj talent. To su vođe. Ostali ih trebaju slijediti. Naravno, vođe treba prepoznati i postaviti na čelne pozicije u firmama i društvu općenito. Veliki problem je u često prisutnoj negativnoj selekciji po raznim osnovama, tako da su vođe često oni ljudi koji to po nijednom racionalnom kriteriju ne zaslužuju.

Prema tome, možemo zaključiti da samo vizionari mogu odabrati ispravne i ostvarive ciljeve. Ciljevi bez vizije su zapravo samo formalno odrađeni posao. Zato planeri moraju imati pred sobom poslovne argumente, spoznaju o vlastitoj snazi i slabostima, istraživanja o prilikama i prijetnjama u okruženju, te viziju poslovne budućnosti.

Društvo za osiguranje kao i svako trgovačko društvo mora imati svoje ciljeve i strategiju.

Ciljevi i strategija društva su unutarnji čimbenici organizacije, pa možemo kazati da na njih, uglavnom, svako društvo može utjecati. Naime, ciljeve i strategiju samostalno odabiru stratezi društava za osiguranje. Ciljevi i strategija ipak ovise i o mnogobrojnim vanjskim čimbenicima organizacije.

Misija (svrha postojanja) ili osnovni cilj društva za osiguranje jest zaključivanje ugovora o osiguranju, isplata naknada za štete, redovita isplata plaće radnicima, plaćanje poreza i doprinosa državi te ostvarivanje i isplata dividendi za vlasnike. Ili kraće – osnovni cilj društva za osiguranje jest njegov opstanak i razvoj.

Misija mora biti vrlo precizno iskazana tj. mora se točno znati što će firma raditi, barem u narednih pet godina. Ciljevi društva za osiguranje su zacrtana ili željena stanja društva u budućem razdoblju. Postavljenim ciljevima društvo utvrđuje što želi postignuti u narednom razdoblju.

Navesti ćemo nekoliko temeljnih napomena koje treba imati na umu pri postavljanju ciljeva:

- ciljevi ne smiju biti samo zbroj želja i snova, iako je poželjno u ciljeve ugraditi i želje i snove,
- ciljevi trebaju biti ambiciozni (malo iznad realno mogućeg) kako bi motivirali izvršitelje

na ostvarenje, ali ne smiju biti preambiciozni odnosno neostvarivi – jer bi na taj način demotivirali izvršitelje,
- ciljevi moraju biti iskazani u mjerljivom obliku, jer su jedino na taj način precizni i jasni, te je jedino tada moguće pratiti njihovu realizaciju,
- ciljevi društva kao cjeline trebaju biti usklađeni sa ciljevima dijelova društva,
- ciljevi društva trebaju podjednako motivirati sve zainteresirane: klijente, zaposlenike, menedžere i vlasnike.

Strategija društva za osiguranje odgovara na pitanje kako će društvo ostvariti postavljene ciljeve. Društvo se može opredijeliti za, primjerice, teritorijalno širenje na tržištu. U tom slučaju društvo mora računati s većim brojem podružnica, zastupstava i zastupnika te povećanim troškovima najma, većim izdatcima za marketinške aktivnosti i sl.

Društvo može odabrati strategiju naglaska na ponudu i prodaju određenih vrsta osiguranja (primjerice: automobilskih osiguranja, životnih osiguranja, zdravstvenih osiguranja, imovinskih osiguranja i sl.). Tada se radi o strategiji specijalizacije i diferencijacije za pojedine vrste osiguranja. Na taj način društvo ostvaruje konkurentsku prednost u odnosu na ostale osiguratelje.

Svako društvo za osiguranje treba se orijentirati na strategiju stalnog podizanja kvalitete usluge.

To je nemoguće bez okretanja prema korisnicima svojih usluga. Osiguranike treba tretirati kao partnere i primjenjivati individualni pristup potrebama grupa osiguranika ili čak samo jednog osiguranika.

Odabrana strategija najčešće je kombinacija (mix) više različitih strategija. Od odabira vrste strategije, ovisi izbor organizacijske strukture društva, tehnologije rada i potrebitih kadrova.

5. BUDŽETI DRUŠTVA – PODLOGA ZA POSLOVNI PLAN

Budžet ili proračun je pojam koji se u Hrvatskoj donedavno uglavnom koristio kada se govorilo o državnim fondovima, općinskim, županijskim ili državnim novcima koje navedena tijela planiraju prikupiti i potrošiti.

Međutim, pojam budžet koristi se i u društvima koja se bave proizvodnom, odnosno uslužnom djelatnošću. Nema nikakve razlike u suštinskom značenju tog pojma kada su u pitanju privredne djelatnosti u odnosu na budžete državnih tijela. Društva koja se privrednom djelatnošću svoje budžete planiraju na osnovu procjene vlastitih snaga i slabosti te procjene konkurencije i ostalih utjecajnih čimbenika. Za ostvarivanje budžeta zaslužni su najvećim dijelom uprava i menedžeri te ostali zaposlenici tog društva.

Društva za osiguranje, također trebaju odrediti ukupan budžet društva, kategorija na kojoj se temelji poslovni plan i kontrola izvršenja plana društva za osiguranje. Ukupan budžet društva sastoji se od zbroja budžetiranih svota prihoda i rashoda. Osnovni podbudžeti ukupnog budžeta su:
- proračun prihoda od prodaje osiguranja (premijski prihod od raznih vrsta osiguranja),
- proračun naknade za štete (rashodi za naknadu štete, premija reosiguranja i izdatci za pričuve),
- proračun troškova za kadrove (neto-plaće, doprinosi, porezi i prirezi na plaće, menedžerske plaće, iznosi stimulacija, školovanje i usavršavanje kadrova,

stambeni krediti, reprezentacija i sl.),
- proračun priljeva i odljeva gotovine (terminski cash-flow),
- proračun dobitka,
- proračun investicijskih projekata (ulaganja u objekte i opremu, ulaganja u druga društva i sl.).

6. IZRADA I DONOŠENJE POSLOVNOG PLANA

Poslovni plan društva za osiguranje treba izraditi uprava društva. Uprava društva odgovorna je vlasnicima za poslovanje društva i sasvim je logično da preuzme odgovornost za donošenje poslovnog plana i njegovu realizaciju.

Strategiju razvoja društva za osiguranje u budućem razdoblju, uprava društva treba predložiti predstavnicima vlasnika društva (najčešće - nadzornom odboru). Kada vlasnici usvoje predloženu strategiju razvoja društva (uz dopunu ili u predloženom obliku), uprava društva izrađuje okvirni godišnji plan i predlaže dinamiku ostvarivanja strateških ciljeva.

Pri sastavljanju godišnjeg poslovnog plana, uprava daje prijedlog poslovnog plana, šalje ga na «prvo čitanje» svim relevantnim osobama u organizaciji od kojih mogu dobiti konstruktivan doprinos. Obvezno je konzultiranje izvršnih direktora društva za određena poslovna područja, direktora podružnica, direktora odsjeka i odjela te ostalih menedžera društva koji će biti zaduženi za ostvarenje planskih zadataka.

Svi spomenuti mogu i trebaju dati svoj doprinos prije konačnog donošenja poslovnog plana. Na taj način, uprava testira ispravnost svog prijedloga, čuje što misli «baza» i ako je potrebito mijenja određene segmente plana. Uvijek je dobro prihvatiti argumentirane kritike i korisne prijedloge. Nije za društvo korisno a niti profesionalno, neargumentirano braniti određene segmente poslovnog plana za koje menedžeri argumentirano dokažu da nisu dobri. Rasprava o poslovnom planu treba biti argumentirana, temeljena na kvalitetnoj analizi, realnom sagledavanju svih čimbenika i nadasve, treba biti vođena u kulturnom i tolerantnom ozračju.

Sudjelovanjem u procesu donošenja poslovnog plana, svi sudionici ga doživljavaju kao «vlastiti» plan, pa su puno aktivniji u realizaciji planskih zadataka.

Društva za osiguranje su uglavnom dionička društva. To su većinom veliki i složeni poslovni sustavi. Poslovno planiranje zahtijeva uključenje stručnjaka različitih profila koji osim obrazovnog imaju i pragmatički talent. Izrada poslovnog plana treba biti trijumf timskog rada.

U poslu izrade poslovnog plana, treba uključiti sve one za koje uprava smatra da mogu pomoći pri izradi poslovnog plana. Pa i kvalitetne vanjske suradnike. Nije sramota, a ni šteta (poslovna tajna je ionako relativna stvar!) ako društvo

u izradu poslovnog plana uključi stručnjake koji svojim doprinosom mogu podignuti kvalitetu poslovnog planiranja.

Iako je dobro čuti različita mišljenja, prijedloge i sugestije, te prihvatiti korisne i argumentirane prijedloge, uprava društva mora donijeti konačnu verziju poslovnog plana. Jer, uprava je organ koji će na kraju biti najviše odgovoran za ostvarenje ili neostvarenje plana. Zapravo, najviši organ u društvu, koji mora prepoznati mogućnosti razvoja društva i u skladu s time, utvrditi i donijeti realni i ostvarivi poslovni plan.

Potrebito je imati na umu da će i uprava i niže upravljačke razine, biti zainteresirane za donošenje godišnjeg plana kojeg mogu relativno lako ostvariti. Ostvarenjem plana kompletna menedžerska struktura ostvaruje određena stimulativna materijalna prava, u uređenom sustavu stimulacija za postignute poslovne rezultate. Zato vlasnici društva preko svojih predstavnika u nadzornom odboru trebaju dobro sagledati plan koji predlaže uprava i prema potrebi, izvršiti korekciju plana uprave za postotak ili iznos koji smatraju realno ostvarivim. Time plan postaje objektivniji, zanimljivi i motivirajući, jer nije lako ostvariv a nije ga nemoguće ostvariti.

6.1. Optimalan plan – čimbenik poslovnog uspjeha

Uspješan poslovni plan pokazuje od kuda se pošlo, gdje idemo i kako tamo doći. Plan treba omogućiti izbjegavanje poslovnih zamki i možebitnih padova. Društvo za osiguranje živi u ciklusima koji imaju svoje amplitude. Potrebito je puno znati o povijesti osiguranja u razvijenim tržišnim ekonomijama, pratiti suvremene trendove u osiguranja te dobro poznavati mikrookruženje, da bi se izbjegle zamke u vlastitom razvoju.

U svakom slučaju, najvažniji između svih budžeta jest je budžet premijskog prihoda. Premijski prihod je conditio sine qua non za sve ostale budžete. Bez realno planiranog i ostvarenog premijskog prihoda, sve ostale funkcije, a time i svi ostali budžeti tog društva, ostaju prikraćeni u mogućnostima realnog planiranja.

Optimalan poslovni plan je tzv. realno ostvarivi plan uz uvažavanje svih čimbenika koji utječu na poslovno planiranje i njegovu realizaciju.

Da bi poslovno planiranje bilo uspješno, potrebito je sljedeće:

- poznavanje vlastitih potencijala i mogućnosti te vlastitih mana i nedostataka,
- osigurati potrebitu infrastrukturnu podršku poslovanju društva za osiguranje,
- poznavanje povijesnih podataka o uspješnosti svakog radnog mjesta,
- dobro poznavati i uvažiti regionalne tržišne prilike u kojima posluje određeni organizacijski dio,
- sustavom nagrađivanja prema realizaciji poslovnog plana, motivirati sve sudionike za realizaciju planiranih veličina,
- poznavanje svih vanjskih čimbenika koji utječu na poslovanje društva za osiguranje (primjerice: zakoni, političke prilike, kupovna moć stanovništva, kultura i navike stanovništva, konkurencija, itd.),
- prepoznati šanse i prilike za uspjeh te uočiti možebitne prijetnje iz okruženja koje mogu utjecati na neuspjeh,
- pratiti realizaciju planiranih veličina i promptno poduzimati potrebite aktivnosti koje će omogućiti ostvarivanje planiranih veličina.

6.2. Ostvarenje plana ovisi o kvalitetnom praćenju

Planiranje može biti izuzetno dobro ali nema tako maestralnih planera koji mogu sve buduće događaje do u detalje predvidjeti. Zato je potrebito

kvalitetno pratiti ostvarenje poslovnih planova, kako bi se na vrijeme moglo intervenirati i time pomoći ostvarenju planiranih veličina. Osim toga, ako se ne prati ostvarenje plana, svi sudionici u njegovom ostvarenju gube daljnju motivaciju. Ako se ne prati ostvarenje poslovnih planova i ne primjenjuje se sustav nagrađivanja prema ostvarenim rezultatima, brzo će splasnuti svaki optimizam i zainteresiranost pojedinaca za njegovu realizaciju.

Zato je potrebito kvalitetnim informacijskim sustavom, ako je to ikako moguće, pratiti dnevna ostvarenja na svakom radnom mjestu te ista uspoređivati sa planiranim veličinama za taj dan. Rezultati praćenja ostvarenja plana trebaju biti odmah dostupni svakom radniku za njegovo radno mjesto te za usporedna radna mjesta.

Na taj način postiže se stalna budnost i orijentiranost radnika na planske veličine a time i na uspješnost njegova radnoga mjesta. Kada radnik vidi da zaostaje za planom, tražiti će uzroke takovog stanja i moduse mogućih utjecaja na ispravljanje istog.

Praćenje ostvarenja plana mora biti na dnevnoj razini. Svako praćenje rezultata koje je organizirano na mjesečnoj razini - nema smisla, jer se tada radi o povijesnim podatcima na koje se ne može ništa utjecati. Mjesečne ili još gore tromjesečne podatke, možete uzeti kao indikator za sljedeće mjesece ili sljedeću plansku godinu, ali takovi podatci ne daju mogućnost utjecaja na poboljšanje istih.

Ključni menedžeri društva za osiguranje, menedžeri srednje razine i operativni menedžeri, trebaju raspolagati s podatcima o ostvarenju plana za poslovno područje za koje su zaduženi ali i podatcima o ostvarenju plana usporednih poslovnih područja. Osnovni zadatci menedžera su osigurati sve pretpostavke za ostvarenje planiranih veličina i poticati izvršitelje unutar dodijeljenog raspona kontrole na ostvarenje plana.

Izuzetno je važno svakodnevno komentirati postignute rezultate i tražiti mogućnost unapređenja poslovanja. Takmičarska tenzija se ne smije spuštati ispod razine koja je motivirajuća za izvršitelje.

Društva trebaju paziti na stvaranje neophodnih pretpostavki za ostvarenje poslovnog plana. Jedna od vrlo važnih pretpostavki za ostvarenje poslovnog plana jesu jasno utvrđene ovlasti i odgovornosti svih sudionika u poslovnom procesu. Određena razina odgovornosti treba biti nagrađena sa proporcionalnom razinom ovlasti.

Vrlo loša situacija jest u slučajevima kada menedžeri imaju vrlo visoku odgovornost za ostvarivanje ciljeva a vrlo niske ovlasti za samostalno donošenje odluka. Potrebito je jasno dati do znanja svima za što su odgovorni i kolike ovlasti imaju. Na taj način stvara se pozitivna atmosfera u društvu i smanjuje međusobno «prepucavanje» menedžera o tome tko i zašto donosi određene odluke.

LITERATURA:

1. Andrijašević, S., Petranović, V., **Ekonomika osiguranja**, Alfa, Zagreb, 1999. godine;
2. Stutely, Richard: **Uspješan poslovni plan**, Poslovni zbornik d.o.o. Zagreb, 2003. godine;
3. Donnelly, J.H., Gibson, L.J., Ivancevich, J.M., **Fundamentals of Management,** Ninght Edition, IRWIN, Chichago etc., 1995. godine;
4. Daft, R.L., **Organization Theory and Design,** Fourth Edition, West Publishing Company, Saint Paul etc., 1992. godine;
5. Sikavica, P., Novak, M., **Poslovna organizacija,** Informator, Zagreb, 1994. godine.

VICE BARBIR, MA (ECON) – PLANNING – KEY TO A SUCCESSFUL INSURANCE COMPANY

The insurers have to have clearly defined operating plans. The plans alone will not ensure development. However, without them, it is not possible to achieve an optimal development. In this article the author discusses the importance of operating planning in the insurance industry, at large.

The senior managers of an insurance company as well as general managers, managers and supervisors must have access to the plan fulfillment data for the functional area they are in charge of but they also must be aware of those of the parallel functional areas. The basic task of a manager is to provide all preconditions for achieving the planned figures as well as inspire his subordinates to fulfill the plan.

It is extremely important to comment on the achieved results on the daily basis and seek oportunities to improve operation. The employees have to be motivated by an optimal competitive atmosphere.

The chief aim of this article is to affirm the title hypothesis – the operating plan is one of the important factors of the insurance company's business success.

Jedan, ali vrijedan!

Uštedite do 25%
uz Obiteljski paket
Croatia osiguranja

Obiteljski paket Croatia osiguranja!
Jedan, ali vrijedan: uključuje sve vrste osiguranja koje bi Vama i Vašoj obitelji mogle zatrebati.

Obiteljski paket uključuje:

- osiguranje kuće etažnog vlasništva stana od opasnosti požara i nekih drugih opasnosti
  - osiguranje stvari kućanstva
- osiguranje od potresa
  - kasko osiguranje
- osiguranje nezgode članova kućanstva
  - individualno osiguranje od nezgode

Navedeni osnovni paket moguće je nadopuniti i drugim vrstama osiguranja.

OBITELJSKI PAKET

CROATIA OSIGURANJE
utemeljeno 1884.

www.crosig.hr | croatiafon 0800 80 10

Priredio: **BERISLAV MATIJEVIĆ, dipl.iur.**

REGISTAR RADOVA
objavljenih u 2006. godini - prema rubrikama

AUTOR I NAZIV RADA — Broj — Stranica

PRAVO OSIGURANJA

Vuk Vučković, dipl.iur.
Izvještaj Komisije za reformu njemačkog Zakona o ugovoru o osiguranju ... 4 ... 63

INTERVJU

Dušan Novak, pomoćnik direktora KD Holding, vlasnika Adriatic Slovenice ... 6 ... 24
Ivica Banušić, predsjednik Udruženja društava za osiguranje i reosiguranje BiH ... 7-8 ... 32
Midhat Terzić, direktor Sarajevo-osiguranja ... 12 ... 28

PRAVNA PITANJA

Siniša Štimac, dipl.iur.
Pravna regulativa pravične novčane naknade prema novom ZOO (čl.1100) i bivšem ZOO (čl.200) ... 1-2 ... 62
Lidija Kralj, dipl. iur.
Dospjelost obveza naknade imovinske i neimovinske štete prema ZOO/05 (značaj prijave i procjene štete) ... 5 ... 26
Hrvoje Bilić-Erić, dipl. iur.
Stjecanje bez osnove po novom Zakonu o obveznim odnosima ... 5 ... 34
Siniša Štimac, dipl.iur.
Vještačenje opravdanosti bolovanja i izbor medicinskog vještaka u postupku naknade štete ... 5 ... 48
Berislav Matijević, dipl.iur.
Odgovornost za štetu i osiguranje od odgovornosti ... 5 ... 52
Berislav Matijević, dipl.iur.
Štete na osobama ... 7-8 ... 36
Bogoljub Raffaelli, dipl.iur.
Ništetni i pobojni ugovori ... 7-8 ... 83
doc. dr. sc. Nikola Mijatović, dipl. iur.
Sudske pristojbe ... 9 ... 58
Mirjana Pop Taleska
Osnove za naknadu nematerijalne štete u TPL osiguranju prema makedonskoj legislativi ... 11 ... 78
Siniša Štimac, dipl.iur.
Važnost primjene orijentacijskih kriterija kod naknade neimovinske štete ... 12 ... 40
mr. sc. Zorislav Kaleb
Nova agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA) ... 6 ... 62

OSIGURANJE ŽIVOTA

Gordan Gardašanić, dipl.iur.
Ptičja gripa ... 1-2 ... 54
Prof. dr. Zdravko Petrović
Posljedice banke na naplatu potraživanja iz ugovora o osiguranju života u pravu Republike Srbije ... 7-8 ... 56
Andreja Radić
Unit linked proizvodi ... 11 ... 62

AUTOR I NAZIV RADA — Broj — Stranica

PRODAJA I MARKETING

mr.sc. Vinko Vukadin
Komunikacija u prodaji ... 5 ... 60

OSIGURANJE IMOVINE

Vladimir Njegomir, dipl.oec.*
Upravljanje rizikom od prekida rada i uloga osiguranja ... 6 ... 54

Tomislav Bigač, dr.vet.med.
Osiguranje tuna u kaveznom uzgoju ... 9 ... 36

Bruno Szuts
Ptičja gripa i goveđa spongiformna encefalopatija - G S E ... 9 ... 42

OSIGURANJE MOTORNIH VOZILA

Berislav Matijević, dipl.iur.
Osiguranje i naknada štete prouzročene neosiguranim motornim vozilom ... 1-2 ... 36

Nikola Sokol
5. Sjernica Europske unija o osiguranju od AO ... 5 ... 42

Berislav Matijević, dipl.iur.
Ugovor o obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti s posebnim osvrtom na uvjete osiguranje ... 10 ... 40

Ante Lui, dipl.iur.
Zaštita žrtava prometnih nezgoda prema Kretskom sporazumu te IV. i V. direktivi EU
o osiguranju od automobilske odgovornosti ... 11 ... 32

Dražen Bralić, dipl.ing
Utvrđivanje vrijednosti osobnih vozila ... 12 ... 66

POMORSKO OSIGURANJE

Ivo Ferić, dipl.ing.
Poredbenopravni prikaz International Hull Clauses (2003.) i Institute Time Clauses - Hulls (1983.) ... 3 ... 34

Mr.sc.iur. Darijan Štambuk
Prijevara u odnosima iz ugovora o pomorskom osiguranju ... 4 ... 66

OSIGURANJE PRIJEVOZA I KREDITA

mr.sc. Vice BARBIR, dipl.oec.
Osiguranje od odgovornosti prijevoznika u slučaju štete na osobama i stvarima ... 4 ... 28

Katina Kaleb, dipl. oec.
Obvezna osiguranja u prometu – prilagodba novom ZOOP ... 10 ... 48

FINANCIJE I RAČUNOVODSTVO

mr.sc. Danko Špoljarić
Private Equity fondovi – novina u hrvatskom zakonodavstvu ... 3 ... 68

Mila Babić, dipl.ecc.
Tehničke pričuve – prijenosne premije društava za osiguranje ... 4 ... 47

dr.sc. Nikola Mašić
Pričuve u životnim osiguranjima ... 4 ... 52

AUTOR I NAZIV RADA — Broj — Stranica

Ines Ivančić, dipl.oec.
Upravljanje gotovinom (CASH MANAGEMENT) i optimiziranje likvidnosti ... 6 ... 30

Jadranka Car, dipl.oec.
Novosti u deviznim propisima vezano za obavljanje platnog prometa s inozemstvom ... 11 ... 54

Vladimir Njegomir
Struktura financijskog sustava i pozicija osiguravajućih i reosiguravajućih društava ... 12 ... 48

ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Radovan Jakopec, dipl.iur.
Problemi u primjeni propisa o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju ... 11 ... 56

MIROVINSKO OSIGURANJE

doc. dr. sc. Nikola Mijatović, dipl. iur.
Sustav mirovinskog osiguranja ... 3 ... 58

Snježana Bertoncelj
Isplata mirovina iz 2. i 3. stupa putem osiguravajućih društava ... 11 ... 64

INFORMATIKA I OSIGURANJE

mr.sc. Vesna Pleša
Projekt elektroničkog poslovanja u osiguranju: rizici i primjeri ... 1-2 ... 98

Prof. dr. sc. Željko Panian
Utjecaj kakvoće podataka na poslovne procese u osiguranju ... 4 ... 36

OSTALO

mr.sc.Zorislav Kaleb, dipl. iur.
Neistinito prikazivanje imovinskog stanja trgovačkog društva kao kazneno djelo ... 1-2 ... 46

Božica Babić
HRVATSKA:Tržište osiguranja u 2005. godini ... 3 ... 17

Stanka Uzelac
Tržište osiguranja u jugoistočnoj, centralnoj i istočnoj Europa ... 3 ... 88

Ivica Banušić, dipl.oec.
Industrija osiguranja- razvojna šansa ili ... 4 ... 71

Ivo Lasic dipl. oec.
Odnos BIH osiguratelja prema osiguranicima ... 4 ... 76

Darko Tomac
Upravljanje rizicima u osiguruteljnoj industriji ... 6 ... 38

mr.sc. Vice Barbir
Upravljanje rizicima poduzeća ... 6 ... 44

dr. Anka Mihalić
Osiguranje od odgovornosti liječnika pri obavljanju djelatnosti ... 7-8 ... 48

mr.sc. Vice Barbir
Stres u poslovnoj organizaciji ... 7-8 ... 92

Zorislav Kaleb, dipl. iur.
Ograničenja za imenovanja članova uprava i nadzornih odbora trgovačkih društava ... 9 ... 66

AUTOR I NAZIV RADA	Broj	Stranica
Gordan Gardašanić, dipl.iur.		
Pojam odgovarajuće vozačke dozvole i veza osiguratelja i prometne politike	10	60
Berislav Matijević, dipl.iur.		
Prijevare u osiguranju	11	48
Neven Tišma		
Damping u osiguranju	11	60
Lela Saković		
DOSJE: Akvizicije na srpskom osigurateljnom tržištu	12	32
mr.sc. Slaven Dobrić, dipl. iur.		
Zlouporaba osiguranja	12	60
NOVI PROPISI		
Zakon o osiguranju; Zakon o obveznim osiguranjima u prometu	1-2	71
Zakon o elektroničkoj ispravi	3	77
Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o minimalnim mjerama zaštite u poslovanju s gotovim novcem i vrijednostima	4	45
Novi Zakon o računovodstvu	5	78
Pravilnik o načinu izračuna pokazatelja likvidnosti i najmanjoj vrijednosti pokazatelja likvidnosti društava za osiguranje	6	76
Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o vlasništvu i drugim stvarnim pravima; Mišljenje HANFE o članku 233. Zakona o osiguranju; Obavijest o izobrazbi i polaganju ispita za dobivanje dozvole ili licence za brokere i investicijske savjetnike i ovlaštene upravitelje mirovinskim fondovima; Pravilnik o uvjetima za stjecanje i provjeru stručnih znanja potrebnih za dobivanje dozvole ili licence za obavljanje poslova brokera, investicijskog savjetnika i ovlaštenog upravitelja mirovinskim fondovima	7-8	74
Zakon o Izmjenama i dopunama Stečajnog zakona	9	46
Reforma zdravstvenog sustava	10	
Zakon o izmjenama Kaznenog zakona	11	75
Pravilnik o načinu izračuna granica solventnosti (adekvatnosti kapitala) društva za osiguranje	12	79
Pravilnik o tehničkim i organizacijskim uvjetima za obavljanje poslova zastupanja u osiguranju na stanicama za tehnički pregled vozila	12	86
IZVJEŠĆA		
SORS 2006	5	65
Svanimir Steiner		
Pregovori s EU- poglavlja 9. financijske usluge	6	27
Berislav Matijević, dipl.iur.		
Štete u osiguranju motornih vozila	10	34
Mirjana Pop - Taleska		
Dani osiguranja u Makedoniji: Nematerijalne štete	10	36
Dražen Bralić, dipl.ing.stroj.		
Savjetovanje iz područja cestovnog prometa	12	58

DOMAĆA SUDSKA PRAKSA

	Broj	Stranica
NASTANAK OBVEZE – UZROKOVANE ŠTETE / Odgovornost u slučaju nezgode izazvane motornim vozilom u pokretu - Obostrana krivnja imatelja * NASTANAK OBVEZE – UZROKOVANE ŠTETE / Odgovornost za štetu od opasne stvari ili opasne djelatnosti - Kada ne odgovara imatelj opasne stvari - Predaja stvari trećoj osobi * NASTANAK OBVEZE – UZROKOVANE ŠTETE/Naknada materijalne štete - Cijena prema kojoj se određuje visina naknade - Tijek zatezne kamate * NASTANAK OBVEZE – UZROKOVANE ŠTETE / Nasljeđivanje potraživanja naknade nematerijalne štete - Kada je oštećenica tijekom postupka umrla * PRESTANAK OBVEZE – PRIJEBOJ/Slučajevi kada je prijeboj isključen * OSIGURANJE IMOVINE / Interes osiguranja – Osiguranik koji nije vlasnik * ODGOVORNOST DRŽAVE – ZA NEPRAVILAN RAD TIJELA DRŽAVNE UPRAVE - Oduzimanje ukradenog vozila * UVJETI OSIGURANJA / Štete pokrivene osiguranjem (prošireno osiguranje) * PROCESNO PRAVO – Opće odredbe potraživanje naknade štete uzrokovane kaznenim djelom * PROCESNO PRAVO – Izvanredni pravni lijek - Razlozi za reviziju * PREKRŠAJNO PRAVO/Prekršaji iz cestovne sigurnosti	1-2	83
NASTANAK OBVEZA – uzrokovane štete / ODGOVORNOST PO OSNOVI KRIVNJE – Nepažnja * NASTANAK OBVEZA – uzrokovane štete / Oslobođenje od odgovornosti imatelja opasne stvari - viša sila * NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE / MATERIJALNE ŠTETE-Izgubljena zarada zbog nesposobnosti za rad * PRESTANAK OBVEZA – ZASTARA / Potraživanje naknade štete uzrokovane kaznenim djelom prekid zastarijevanja - Kada ne nastupa prekid zastarijevanja * OSIGURANJE - OBVEZNA OSIGURANJA / Osiguranje vlasnika odnosno korisnika motornih vozila od odgovornosti za štete trećim osobama - Treća osoba i neovlašteni korisnik * odgovornost za objavljenu informaciju - Isključenje odgovornosti * PARNIČNO PROCESNO PRAVO – opće odredbe * PARNIČNI POSTUPAK - Utvrđivanje vrijednosti predmeta spora - vrijednost glavnog zahtjeva * KAZNENO PRAVO - Kaznena djela protiv sigurnosti prometa	3	79
NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE / Naknada štete – materijalna šteta – nemogućnost restitucije * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE/**Naknada štete – nenovčane materijalne – kad dospijeva obveza naknade * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Naknada štete – materijalne – u slučaju tjelesne povrede ili oštećenja zdravlja * **PRESTANAK OBVEZA ZASTARA /** Zatezne kamate - potraživanja utvrđena pred sudom ili drugim nadležnim organom * **UGOVORNA ODGOVORNOST ZA ŠTETU /** Odgovornost organizatora putovanja – za treće osobe * SOLIDARNA O DGOVORNOST – Kad se ne može utvrditi koja je od više osoba međusobno povezanih, uzrokovala štetu * **PARNIČNI POSTUPAK** - Preinaka tužbe – subjektivna * **PREKRŠAJNO PRAVO** – Odgovornost suputnika u vozilu	4	55
NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE / Odgovornost u vezi s obavljanjem poslova od općeg interesa - održavanje cesta * **NASTANAK OBVEZA UZROKOVANE ŠTETE** / Odgovornost u svezi s obavljanjemposlova od javnog interesa - komunalne djelatnosti * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Odgovornost za stetu od opasne stvari – općenito * **RADNO PRAVO - Šteta na radu – pojam /** Odgovornost poslodavca za štetu uzrokovanu radniku * **POMORSKA PLOVIDBA - ODGOVORNOST BRODARA /** SMRT PUTNIKA - SOLIDARNA ODGOVORNOST * **OSIGURANJE – OSIGURANJE IMOVINE/**Prijelaz osiguranikovih prava prema odgovornoj osobi na osiguratelja (subrogacija) * **PREKRŠAJI IZ CESTOVNE SIGURNOSTI -** Prevoženje na prednjem sjedalu osobe pod utjecajem alkohola	5	67
NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE **ŠTETE** Odgovornost za štetu od opasne stvari ili opasne djelatnosti - općenito * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Odgovornost u slucaju nezgode izazvane motornim vozilom u pogonu* **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Odgovornost u slucaju nezgode izazvane motornim vozilom u pogonu - odgovornost vlasnika vozila prema trećima* **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Solidarna Odgovornost vlasnika vozila prema trećima* **NASTANAK OBVEZA - UZROKOVANE ŠTETE /** Oslobođenje od odgovornosti imatelja OPASNE STVARI - RADNJA OŠTEĆENIKA* **PRESTANAK OBVEZA – ZASTARA /** Primjena privilegiranog zastarnog		

roka, prekršajni postupak* **PRESTANAK OBVEZA – ZASTARA /** Potraživanje naknade štete – saznanje za štetu i učinitelja* **PRESTANAK OBVEZA – ZASTARA /** Potraživanje naknade štete - saznanje za štetu i učinitelja - Izgubljena zarada * **PRESTANAK OBVEZA – ZASTARA/**PREKID ZASTARE - PRIZNANJE DUGA* **Prestanak obveza - zastara /** Prekid zastare 6 71

NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE / Odgovornost za štetu - opasna stvar* **ZAŠTITA NA RADU** - ODGOVORNOST ZA ŠTETU - OPASNA STVAR / Pod kao opasna stvar - krivnja oštećene * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Odštetno pravo - osnove odgovornosti – uzročnost* **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE/** Naknada neimovinske štete - zbog povrede prava osobnosti* **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE** Popravljanje neimovinske štete - zbog povrede prava osobnosti, smrti bliske osobe - utvrđivanje visine * **ODGOVORNOST VLASNIKA ODNOSNO KORISNIKA MOTORNIH VOZILA ZA ŠTETE TREĆIM OSOBAMA** - Pojam motornog i priključnog vozila* **OSIGURANJE – SKLAPANJE UGOVORA** Ugovaranje za tuđi račun ili za račun koga se tiče * **RAZNE VRSTE OBVEZA – Novčane obveze** stopa zateznih kamata – ugovorna valtuna klauzula 7-8 63

NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE / Odgovornost za štetu koju uzrokuje divljač * ODGOVORNOST ZA ŠTETU OD ŽIVOTINJA* NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE / USpostava prijašnjeg stanja (naturalna restitucija) popravak automobila izvršen u zemlji prebivališta vlasnika automobila* **OSIGURANJE - OBVEZNA OSIGURANJA** / Odgovornost za štete od nedsiguranog vozila - ostalo (regres)* **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Naknada nematerijalne štete – dospjelost * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE** Gubitak uzdržavanja osobe koju je poginuli uzdržavao * **RAZNE VRSTE OBVEZA – OBVEZE S VIŠE DUŽNIKA ILI VJEROVNIKA** Solidarna odgovornost * **Odgovornost za objavljenu informaciju** – odgovornost nakladnika - isključenje odgovornosti 9 47

ODGOVORNOST DRŽAVE - ZA ŠTETU OD TERORISTIČKIH AKATA I JAVNIH DEMONSTRACIJA - Šteta i naknada na nekretninama* ODGOVORNOST DRŽAVE - ZA ŠTETU UZROKOVANU OD HRVATSKIH ORUŽANIH I REDARSTVENIH SNAGA TIJEKOM DOMOVINSKOG RATA PO OPĆIM PROPISIMA* **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE** / Odgovornost države za nepravilan rad tijela državne uprave * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Odgovornost za štetu od nepoznatog vozila * **ODGOVORNOST POSLODAVCA ZA ŠTETU UZROKOVANU RADNIKU - Šteta na radu i u vezi s radom** Objektivna odgovornost poslodavca - radnik stradao u prometu * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Odgovornost za štetu od opasne stvari ili djelatnosti – predaja stvari trećoj osobi - Povjeravanje vozila trećoj osobi * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE /** Odgovornost u slučaju nezgode izazvane motornim vozilom u pogonu * **PREKRŠAJI IZ CESTOVNE SIGURNOSTI** 10 67

PRIMJENA MJERODAVNOG PRAVA PO IZVANUGOVORNOJ ODGOVORNOSTI ZA PROMETNE NEZGODE NASTALE U INOZEMSTVU – LEX LOCI DELICTI COMMISSI * **POMORSKE NESREĆE - Odgovornost za štetu zbog tjelesne ozljede** 11 67

NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE / Gubitak uzdržavanja osobe koju je poginuli uzdržavao * **NASTANAK OBVEZA – UZROKOVANE ŠTETE** Popravljanje imovinske štete - izgubljena zarada zbog nesposobnosti za rad * **NASTANAK OBVEZA - UZROKOVANE ŠTETE** Popravljanje neimovinske štete – smrt bliske osobe * **ŽELJEZNIČKI PRIJEVOZ – ODGOVORNOST PRIJEVOZNIKA - Razlozi za oslobođenje od odgovornosti * RADNO PRAVO** - ODGOVORNOST RADNIKA ZA ŠTETU UZROKOVANU POSLODAVCU - Pretpostavke odgovornosti * **RADNO PRAVO -** ODGOVORNOST POSLODAVCA ZA ŠTETU UZROKOVANU RADNIKU - Šteta na radu i u svezi s radom * **RADNO PRAVO -** ODGOVORNOST POSLODAVCA ZA ŠTETU UZROKOVANU RADNIKU - Šteta na radu i u vezi s radom 12 72

INOZEMNA SUDSKA PRAKSA

	Broj	Stranica
SUŽAVANJE OSIGURATELJNOG POKRIĆA/Smanjenje premije osiguranja. Sužavanje osiguratelјnog pokrića. Obveza informiranja. Posljedice neinformiranja i teret dokaza * UGOVOR O OSIGURANJU / Općenito. Prekid zastarijevanja preporučenim pismom. Položaj osiguratelja pravne zaštite. Posljedice * OBVEZNO OSIGURANJE od automobilske odgovornosti / Povreda obveze držanja potvrde o osiguranju na vjetrobranskom staklu. Parkirano vozilo.* AUTOMOBILSKI KASKO / Odnos vlasnika i vozača vozila. Franšiza * OSIGURANJE OSOBA / - Osiguranje u korist trećega. Smrt osiguranika. Prestanak ugovora. Posljedice * POSREDOVANJE I ZASTUPANJE U OSIGURANJU / Promjena aktivnosti. Utjecaj na portfelj osiguranja	1-2	88
UGOVOR O OSIGURANJU / Ugovor o osiguranju od posljedica nesretnog slučaja. Pojam nesretnog slučaja. Barotraumatizam ronioca. Teret dokazivanja * UGOVOR O OSIGURANJU / Ugovor o dobrovoljnom mirovinskom osiguranju. Promjena korisnika u slučaju smrti osiguranika. Do kada je dozvoljena * UGOVOR O OSIGURANJU / Kolektivno osiguranje za slučaj bolesti i invalidnosti. Promjena tarife osiguranje. Posljedice * OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI / Pravila o utvrđivanju odgovornosti. Alkoholiziranost vozača. Isključiva i podijeljena odgovornost * OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI / Vuča vozila. Odgovornost za štetu. Solidarna odgovornost za štetu osiguratelja. Pojam putnika * POSREDOVANJE U OSIGURANJU / Obveze posrednika i kvaliteta posredovanja. Obveza informiranja i savjetovanja klijenta. Povreda obveze. Posljedice	3	84
UGOVOR O OSIGURANJU IMOVINE OD POŽARA I DRUGIH OPASNOSTI/Namjerno prouzročenje štetnog događaja. Posljedice. Isključenje obveze osiguratelja * OSIGURANJE OSOBA/Kolektivno osiguranje od posljedica nesretnog slučaja i rente. Osigurani slučaj i vrijeme osiguratelјnog pokrića * OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI / Životinja na kolniku. Prometna nesreća. Odgovornost za štetu. Ponašanje sudionika * OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI / Vožnja u alkoholiziranom stanju. Posljedice. Učešće u vlastitoj šteti * OSIGURANJE AUTOMOBILSKOG KASKA / Vuča vozila. Priključno vozilo. Uvjeti osiguranja. Isključenja. Svrha u koju se rabi priključno vozilo * OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI / Motorno vozilo u pokretu. Pojam	4	60
OSIGURANJE IMOVINE/Ugovor o osiguranju imovine općenito. Štete isključene iz osiguranja. Dvosmisleno ili nejasno isključenje. Posljedice * OSIGURANJE OSOBA / Ugovor o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja. Pojam nesretnog slučaja.Razlikovanje smrt uslijed bolesti i smrt uslijed nesretnog slučaja * OSIGURANJE ŽIVOTA/Ugovor o životnom osiguranju. Određivanje i opoziv korisnika osiguranja. Promjena korisnika i neopozivost. Posljedice * OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI / Ponašanje sudionika prometne nesreće. Vožnja pod utjecajem alkohola i opijata i krivnja vozača * ZASTUPANJE U OSIGURANJU/ Prestanak mandata i ponašanje zastupnika. Klauzula o zabrani konkurencije * ZASTUPANJE U OSIGURANJU / Prestanak mandata i ponašanje zastupnika. Promjena mandatara.Klauzula o zabrani konkurencije. Nelojalna konkurencija	5	72
OSIGURANJE IMOVINE - Ugovor o osiguranju imovine općenito. Regres – subrogacija osiguratelja. Zakonska i ugovorna * OSIGURANJE IMOVINE – Ugovor o osiguranju imovine općenito. Modifikacija ugovora. Promjena uvjeta osiguranja. Obavještavanje osiguranika. Posljedice * OSIGURANJE OSOBA - Ugovor o osiguranju osoba. Plaćanje premije osiguranja. Suspenzija obveze osiguratelja. Posljedice * OSIGURANJE OSOBA/Ugovor o osiguranju osoba. Netočna - lažna prijava okolnosti značajnih za ocjenu rizika. Posljedice.* OSIGURANJE AUTOODGOVORNOSTI - Ugovor o osiguranju od automobilske odgovornosti. Sudar skutera. Pojam štetnog događaja. Iznenadni prekid prometa i svojstvo vozača. Primjena pravila o odgovornosti po osnovu krivnje. OSIGURANJE IMOVINE – Ugovor o osiguranju imovine. Općenito Prodaja poduzeća i kontinuitet ugovora o osiguranju OSIGURANJE IMOVINE Ugovor o osiguranju imovine od požara i drugih opasnosti. Osigurani objekti. Osigurani iznos i isključenje obveze osiguratelja OSIGURANJE IMOVINE – Ugovor o osiguranju imovine. Općenito. Datum suspenzije obveze osiguratelja u slučaju neplaćanja premije osiguranja. Početak tijeka rokova OSIGURANJE OSOBA – Ugovor o osiguranju osoba. Osigurani slučaj. Uzrok. Infarkt osiguranika OSIGURANJE OSOBA – Ugovor o osiguranju osobalsključenja iz osiguranja. Alkoholiziranost osiguranika * OSIGURANJE OSOBA		

INOZEMNA SUDSKA PRAKSA	Broj	Stranica
Ugovor o osiguranju osoba. Obveza prijave okolnosti značajnih za ocjenu rizika. Prešućivanje ranijih zdravstvenih tegoba. Posljedice. Ništetnost ugovora o osiguranju	7-8	68
OSIGURANJE IMOVINE – Ugovor o osiguranju imovine. Općenito. Osiguranje "na novu vrijednost". Posljedice neizgradnje * OSIGURANJE IMOVINE – Ugovor o osiguranju imovine. Općenito. Miješanje o siguratelja u parnicu i isticanje prigovora.* OSIGURANJE IMOVINE – Ugovor o osiguranju imovine od krađe. Općenito. Klauzula o obvezi uporabe uređaja za prevenciju - alarma. Isključenje obveze osiguratelja. Tumačenje.* OSIGURANJE IMOVINE – Ugovor o osiguranju imovine s uključenim rizikom krađe. Obveza prijavljivanja osiguranog slučaja osiguratelju. Posljedice nepoštivanja obveze.* OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI – Vožnja pod utjecajem alkohola. Isključenje obveze osiguratelja. Ažuriranje uvjeta osiguranja. Posljedice neažuriranja.* Posredovanje u osiguranje Povreda obveze informiranja i savjetovanja ugovaratelja osiguranja. Posljedice.	9	52
OSIGURANJE IMOVINE Ugovor o osiguranju imovine od požara i drugih opasnosti. "Božji rizici" – oluja i poplava. Objekt osiguranja. Posljedice * UGOVOR O OSIGURANJU IMOVINE OD POŽARA I DRUGIH OPASNOSTI. – "Božji rizici" – klizanje tla i odronjavanje zemljišta. Odlučujući uzrok štetnog događaja. Posljedice * OSIGURANJE OSOBA – Ugovor o osiguranju osoba u korist trećeg. Određivanje korisnika (beneficijara) osiguranja. Nasljednici kao korisnici. Posljedice.* UGOVOR O OSIGURANJU OSOBA. – Riziko osiguranje za slučaj invalidnosti, smrti i nesposobnosti za rad. Opseg osigurateljnog pokrića. Dokazivanje.* ZASTUPANJE U OSIGURANJU – Obveze zastupnika. Preuzimanje rizika i obveza savjetovanja. Posljedice * POSREDOVANJE U OSIGURANJU – Obveze posrednika. Obveza savjetovanja i provjera informacija. Posljedice.	10	72
OSIGURANJE IMOVINE – Ugovor o osiguranju imovine od požara i drugih opasnosti. "Božji rizici" – oluja i poplava. Širina obveze osiguratelja. Sporedni troškovi* UGOVOR O OSIGURANJU IMOVINE OD POŽARA I DRUGIH OPASNOSTI. – "Božji rizici" – oluja i poplava. Širina obveze osiguratelja. Indirektne štete.* OSIGURANJE OSOBA – Ugovor o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja, profesionalne bolesti i nesposobnosti za rad. Umirovljenje po osnovi radne nesposobnosti. Posljedice.* UGOVOR O OSIGURANJU OSOBA OPĆENITO. – Rizici isključeni iz osiguranja. Samoubojstvo osiguranika. Namjera. Posljedice.* UGOVOR O OSIGURANJU OSOBA OPĆENITO. Prijava okolnosti značajnih za ocjenu rizika. Autor prijave i ništetnost ugovora. * UGOVOR O OSIGURANJU OSOBA OPĆENITO. Osiguranje za račun trećeg. Ništetan ugovor. Prijava okolnosti značajnih za ocjenu rizika i potpisnik upitnika	11	72
OSIGURANJE OSOBA – Ugovor o osiguranju osoba. Upitnik o zdravstvenom stanju osiguranika. Pojam teške bolesti. Tumačenje* UGOVOR O OSIGURANJU OSOBA. Prijava nesretnog slučaja i dostava dokumentacije. Otegotne klauzule. Primjena i tumačenje * Ugovor o osiguranju osoba. Obvezno osiguranje od posljedica nesretnog slučaja sportaša – nogometaša. Obveza informiranja. Kumulacija osiguranja. Posljedice.* OSIGURANJE OD AUTOMOBILSKOG KASKA – Ugovor o osiguranju od automobilskog kaska. Rizik krađe. Tumačenje pojma krađa. Posljedice * OSIGURANJE OD PROFESIONALNE ODGOVORNOSTI Ugovor o osiguranju od profesionalne odgovornosti. Odgovornost odvjetnika i posredovanje. Razgraničenje. Posljedice * INFORMIRANJE U OSIGURANJU Obveza informiranja i savjetovanja u osiguranju. Nepotpuno informiranje.	12	76