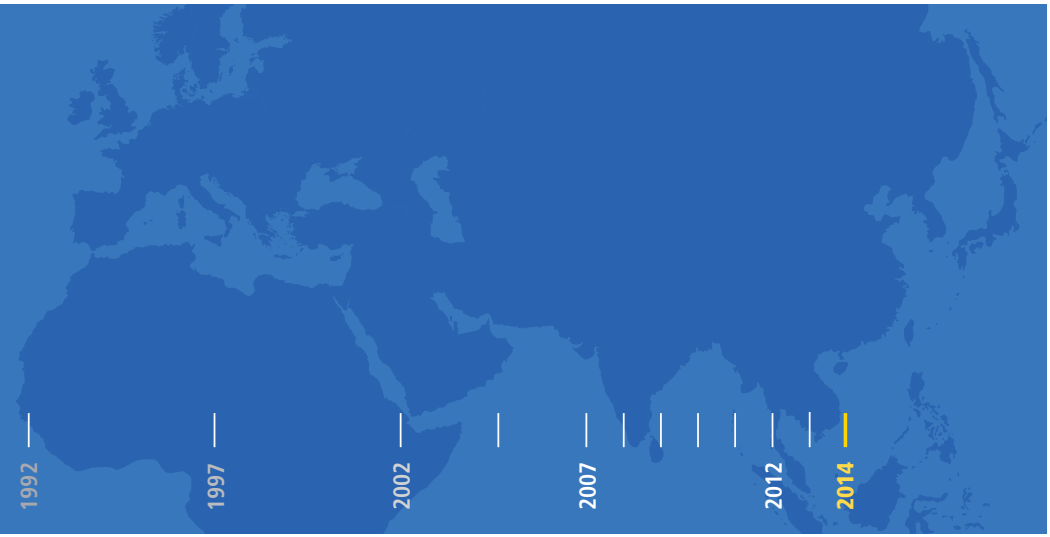
DEUTSCHE STIFTUNG FÜR
INTERNATIONALE RECHTLICHE
ZUSAMMENARBEIT E.V.

IRZ

Dr. Slavko Đorđević
Dr. Darko Samardžić



Nemačko ugovorno pravo osiguranja sa prevodom zakona (VVG)

Stabilitätspakt für Südosteuropa
Gefördert durch Deutschland
Stability Pact for South Eastern Europe
Sponsored by Germany

NEMAČKO UGOVORNO PRAVO OSIGURANJA
SA PREVODOM ZAKONA (VVG)

Nemačka fondacija za međunarodnu pravnu saradnju (IRZ) je podržala štampanje ove knjige, a gledišta sadržana u knjizi ne podrazumevaju nužno i stav IRZ-a.

IZDAVAČ:
IRZ
(Deutsche Stiftung für internationale rechtliche Zusammenarbeit e.V.)
„Nemačka fondacija za međunarodnu pravnu saradnju"

ZA IZDAVAČA:
dr Stefan Pürner, Dragana Radisavljević

ŠTAMPA:
ATC, Beograd

TIRAŽ: 1000

Beograd, 2014

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

347.44(430)
368.022(430)

ЂОРЂЕВИЋ, Славко
Nemačko ugovorno pravo osiguranja sa prevodom zakona (VVG) : sa prilogom prof dr. Jovana Slavnića i predgovorom Udruženja za pravo osiguranja Srbije i Nemačkog udruženja osiguravajuće privrede (GDV) / Slavko Đorđević, Darko Samardžić. - Beograd : ATC ; Bonn : #IRZ #Deutsche Stiftung fÅr internationale rechtliche Zusammenarbeit = Nemačka fondacija za međunarodnu pravnu saradnju, 2014 (Beograd : ATC). - 194 str. ; 21 cm

Tiraž 1.000. - Str. 9-10: Predgovor prevodu nemačkog Zakona o ugovorima o osiguranju (VVG) / Jörg Fürstenwerth. - Str. 11-17: Značaj objavljivanja prevoda nemačkog Zakona o ugovoru o osiguranju za zakonodavca i nauku u Srbiji / Jovan Slavnić, Slobodan Jovanović. - Str. 19-22: Predgovor IRZ-a / Stefan Pürner. - Str. 23-36: Neki važniji predlozi doktrine u Srbiji Komisiji za GZS za ugledanje na rešenja ZUON / Jovan Slavnić. - Napomene i bibliografske reference uz tekst.
- Sadrži i: Zakon o ugovorima o osiguranju.

ISBN 978-86-85117-23-7
1. Самарџић, Дарко [аутор]
a) Уговорно право - Немачка b) Уговор о осигурању - Немачка
COBISS.SR-ID 208748812

dr Slavko Đorđević, dr Darko Samardžić

NEMAČKO UGOVORNO PRAVO OSIGURANJA SA PREVODOM ZAKONA (VVG)

sa prilogom prof. dr Jovana Slavnića
i predgovorom Udruženja za pravo osiguranja Srbije
i Nemačkog udruženja osiguravajuće privrede (GDV)

IRZ
Beograd, 2014.

SADRŽAJ

dr Jörg von Fürstenwerth
PREDGOVOR PREVODU NEMAČKOG
ZAKONA O UGOVORIMA O OSIGURANJU (VVG) 9

prof. dr Jovan Slavnić, prof. dr Slobodan Jovanović
ZNAČAJ OBJAVLJIVANJA PREVODA NEMAČKOG
ZAKONA O UGOVORU O OSIGURANJU ZA
ZAKONODAVCA I NAUKU U SRBIJI 11

dr Stefan Pürner
PREDGOVOR IRZ-A 19

prof. dr Jovan Slavnić
NEKI VAŽNIJI PREDLOZI DOKTRINE U SRBIJI KOMISIJI
ZA GZS ZA UGLEDANJE NA REŠENJA ZUON 23

doc. dr Slavko Đorđević, doc. dr Darko Samardžić
NEMAČKO UGOVORNO PRAVO OSIGURANJA –
STRUKTURA I SADRŽINA ZAKONA O UGOVORIMA
O OSIGURANJU SR NEMAČKE (VVG) 37

I PRIVATNO PRAVO OSIGURANJA 37
1. Osnove 37
2. Vrste (grane) osiguranja 42
a) Kategorizacija, princip razdvajanja i davanje koncesije
(dozvole) za obavljanje poslova osiguranja 42
b) Osiguranje (prvo osiguranje) i reosiguranje 43
c) Osiguranje od štete i osiguranje na novčanu sumu 44

d) Individualno i kolektivno (grupno) osiguranje, osiguranje za sopstveni i tuđ račun, i direktna osiguranja 44
e) Obavezna osiguranja 45

II KARAKTERISTIKE ZAKONA O UGOVORIMA O OSIGURANJU (VVG) 47
1. Uvod 47
2. Struktura VVG 49
3. Par. 6 i 7 VVG i VVG-InfoV 52
4. Opšti uslovi osiguranja (AVB) 54

III OPŠTI DEO UGOVORNOG PRAVA OSIGURANJA (OPŠTI DEO VVG) 55
1. Pravni odnos osiguranja 55
a) Predmet ugovora o osiguranju 55
b) Predugovorni odnos i privremena zaštita osiguranja 57
aa) Osiguravač 57
bb) Osiguranik 59
cc) Privremena zaštita osiguranja (prethodno pokriće) 60
c) Izjave volje i treća lica 62
e) Premija 65
f) Povećanje rizika 67
2. Opšti uslovi osiguranja (AVB) 69
a) Primena 69
b) Sadržinska kontrola 70
c) Pravne posledice 71
3. Dužnosti (Obliegenheiten) 72
4. Posredovanje u osiguranju 74
a) Pravne osnove i terminologija 74
b) Različite obaveze 76
5. Izmene ugovora o osiguranju i prestanak osiguranja 77
6. Osiguranje od štete (osiguranje novčane sume) i osiguranje stvari (osiguranje lica) 79
7. Odgovornost 82
8. Tužbe 83

IV POSEBNI DEO UGOVORNOG PRAVA OSIGURANJA
(POSEBNI DEO VVG) 84
1. Uvod 84
2. Osiguranje od odgovornosti 86
3. Osiguranje stvari 89
4. Osiguranje lica 90
a) Zdravstveno osiguranje i osiguranje nege 90
b) Osiguranje života 91

ZAKON O UGOVORIMA O OSIGURANJU
(GESETZ ÜBER DEN VERSICHERUNGSVERTRAG –VVG) 97

PREDGOVOR PREVODU NEMAČKOG ZAKONA O UGOVORIMA O OSIGURANJU (VVG)

Ugovori o osiguranju zaključuju se radi zaštite od rizika u svakodnevnom životu, iz predostrožnosti i radi sticanja kapitala. Relevantni pravni okvir u Nemačkoj za to jeste Zakon o ugovorima o osiguranju (VVG), kojim se uređuju obligacioni odnosi između društava za osiguranje i osiguranika. Prirodno je da pravni odnosi između ugovornih strana nisu oslobođeni tenzija. Socijalni, ekonomski i politički odnosi se razvijaju, a zajedno s njima i interesi privrede i potrošača. Za zakonodavca, to znači da je, s vremena na vreme, potrebno da preispita prevaziđeno pravo te da pronađe nova savremena rešenja. Ta je okolnost u Nemačkoj dovela do suštinske reforme Zakona o ugovorima o osiguranju 1. januara 2008. godine.

U ovoj se knjizi nalazi nemački Zakon o ugovorima o osiguranju, koji je preveden na bosanski / hrvatski / srpski jezik. Ljubaznošću nemačke Fondacije za međunarodnu pravnu saradnju (IRZ), knjiga sadrži i uvod s objašnjenjima (komentarom). U uvodu se ukazuje na pravo regiona i samim tim na specifičnosti u datim državama. Iprevod i objašnjenja od praktične su, a nadamo se i od naučne koristi: kao prvo, Zakon o ugovorima o osiguranju s komentarom mogao bi da predstavlja koristan izvor za sve pravnike iz bivše Jugoslavije koji se bave pitanjima u vezi s nemačkim Zakonom o ugovorima o osiguranju. Takođe, trebalo bi da bude od koristi i onima koji, imajući u vidu harmonizaciju nacionalnog prava osiguranja sa zahtevima evropskog prava, traže praktične primere za usaglašavanje nacionalnog zakonodavstva sa zahtevima evropskog prava. Naposletku, nadamo se, naravno, da će prevedeni Zakon o ugovorima o osiguranju unaprediti naučno bavljenje pravom osiguranja, koje u regionu jugoistočne Evrope još nije široko razvijeno.

Međutim, nekolicina kolega u zemljama jugoistične Evrope koji se bave pravom osiguranja čine to na još podrobniji način. Tu spadaju prevodioci i autori docent dr Slavko Đorđević (Kragujevac/Beograd) i docent dr Darko Samardžić (Zenica/Hanover), koji su još pre više godina počeli da prevode nemački Zakon o ugovorima o osiguranju, prvobitno za izuzetno aktivno srpsko Udruženje za pravo osiguranja, koje ga je objavilo u svojoj „Reviji za pravo osiguranja". Njima, pre svega, izražavam zahvalnost za prevod Zakona o ugovorima o osiguranju i za uvodni komentar.

Izuzetan doprinos poznavanju i širenju prava osiguranja dalo je i srpsko Udruženje za pravo osiguranja, koje je prošle godine proslavilo pedesetogodišnjicu svog postojanja, upravo izdavanjem časopisa, kao i redovnim konferencijama s učešćem gostiju iz inostranstva. Harmonizacija nacionalnog prava osiguranja s evropskim pravom već duži niz godina predstavlja tematsko težište ovog udruženja, što pruža značajan doprinos razvoju prava u Srbiji i regionu. Udruženje nemačke privrede osiguranja (GDV) svesrdno pomaže srpskom Udruženju za pravo osiguranja u njegovim aktivnostima, i uz pomoć IRZ obezbeđuje predavače ili autore. Rado koristim ovu priliku da u ime GDV zahvalim na saradnji srpskom udruženju i njegovom predsedniku prof. dr Slobodanu Jovanoviću, kao i njegovom počasnom predsedniku dr Jovanu Slavniću. Isto važi i za Nemačku fondaciju za međunarodnu pravnu saradnju, koja ovakvim publikacijama daje dragocen doprinos nemačkom međunarodnom pravnom savetovanju i stručnoj razmeni ideja između Nemačke i njenih partnerskih zemalja.

dr Jörg von Fürstenwerth,
predsednik direkcije Generalne asocijacije nemačke
privrede osiguranja (GDV)

U Berlinu, oktobra 2013. godine

ZNAČAJ OBJAVLJIVANJA PREVODA NEMAČKOG ZAKONA O UGOVORU O OSIGURANJU ZA ZAKONODAVCA I NAUKU U SRBIJI

Pojava prevoda nemačkog Zakona o ugovoru o osiguranju doc. dr Slavka Đorđevića i dr Darka Samardžića od 23. novembra 2007, koji je, na inicijativu jednog od potpisnika ovih redova (prof. dr Jovana Slavnića, prethodnog predsednika), finansiralo i objavilo Udruženje za pravo osiguranja Srbije u brojevima 2, 3 i 4 za 2010. godinu i u broju 2 za 2011. godinu svog časopisa „Revija za pravo osiguranja" (odbr. 1/2013 „Evropska revija za pravo osiguranja"), podudara se s radom koji se u Evropskoj uniji dugi niz godina odvija a tiče se izrade Nacrta „Principa evropskog ugovornog prava osiguranja", u prvoj verziji objavljenog 17. decembra 2007 zalaganjem članova Radne grupe projekta „Reforma ugovornog prava osiguranja". A u državama članicama EU to se poklapa s radom na prilagođavanju propisa o ugovoru o osiguranju zahtevima novog vremena, posebno motivisanim neophodnošću za unošenjem poboljšanja u domenu zaštite osiguranika, a delom i iznuđenim rešenjima koja su u tu oblast donele pojedine direktive EU – kao što su Direktiva Saveta 93/13/EEC od 5. aprila 1993. godine o nepoštenim klauzulama potrošačkih ugovora, Direktiva 2002/65/EC Skupštine Evrope i Saveta od 23. septembra 2002. godine u vezi sa distancionim marketingom finansijskih potrošačkih usluga kojom se dopunjuje Direktiva Saveta 90/619/EEC i Direktive 97/7/EC i 98/27/EC, Direktiva 2002/83/EC Skupštine Evrope i Saveta od 5. novembra 2002. godine o osiguranju života ili Direktiva 2002/92/EC Skupštine Evrope i Saveta od 9. decembra 2002. godine o posredovanju u osiguranju.

Pojava ovog prevoda se, takođe, poklapa sa započinjanjem sa radom Komisije za izradu Prednacrta Građanskog zakonika Srbije (dalje u tekstu: PGZ, GZ i GZS). Komisiju je imenovala Vlada krajem 2006. godine, sa ciljem da sačini predlog kodeksa našeg novog građanskog prava koji obuhvata i ugovor o (kopnenom) osiguranju. U okviru tog procesa bilo je neophodno da se, pre svega, tekst kojim se uređuje ugovor o osiguranju iz Zakona o obligacionim odnosima (dalje u tekstu: ZOO) u 69 članova prilagodi svim već prihvaćenim (novim) tendencijama i rešenjima u regulisanju ugovora o osiguranju u EU i ekonomski razvijenim državama članicama, što je samo delimično uspešno sprovedeno u tekstu Prednacrta „Obligacioni odnosi" koji je Komisija objavila u posebnoj knjizi krajem 2009. godine i u kome je pravo o ugovoru o osiguranju obuhvaćeno u 90 članova.

Jedan od zakona država članica EU koji može da posluži za ugled Komisiji i našem zakonodavcu u tom procesu jeste i ovaj prevedeni zakon – Zakon o ugovorima o osiguranju Nemačke (dalje u tekstu: ZUON). Njime je u potpunosti promenjen stari zakon, koji je, u osnovnom tekstu, donet pre jednog veka, tačnije 1908. godine. Kao „potpuno nov" zakon – ovaj savremeni pravni akt nastao je kao rezultat dugo planiranog reformskog rada u Nemačkoj u oblasti prava ugovora o osiguranju. U obzir je pritom uzeo nove okolnosti ekonomskog i pravnog razvoja u ovoj oblasti u EU, kao i savremene trgovačke potrebe i potrebe tržišta osiguranja u samoj Nemačkoj, ali i rešenja važećih odluka Saveznog ustavnog suda Nemačke. ZUON treba da bude uzor i jeste uzor našem zakonodavcu i iz razloga što su u njemu, imajući u vidu istaknute potrebe, u pravo o ugovoru o osiguranju Nemačke uneta brojna inovativna rešenja nepoznata u zakonodavstvu EU i drugih država članica. Ta su rešenja radikalna i ozbiljna iz ugla osiguravača, a povoljna i prijateljska za osiguranika jer su usvojena nova pravila koja znače da je Zakon široko prihvatio – u pravu ugovora o osiguranju EU iniciranu – potrebu za proširenjem stepena zaštite osguranika, ne praveći razliku da li je osiguranik „potrošač" proizvoda osiguranja ili onaj koji kupuje proizvode osiguranja u svrhe koje su

namenjene obavljanju njegove poslovne ili druge komercijalne delatnosti. Na taj način, za razliku od „potrošačkih" direktiva EU, ZUON ide još jedan korak dalje u pravcu univerzalne i jednoobrazne zaštite svih osiguranika, što čini još jednu od njegovih osnovnih tendencija. Ta tendencija svojim rešenjima promoviše i pravo osiguranja, pored tendencije proširenja obima zaštite osiguranika mimo onog koje su države članice prihvatile do objavljivanja Direktive EU.

Ovaj zakon treba da bude uzor našem zakonodavcu i zato što je u njemu ostvarena puna transparentnost u regulisanju pravila o ugovoru o osiguranju, čije je, kao pojam opšteprihvaćeno značenje to da su pravila koja donosi propis koji uređuje ugovor o osiguranju formulisana jasno, razumljivo i sveobuhvatno. Pod transparentnošću se podrazumeva da su pravila o ugovoru o osiguranju, što se često gubi iz vida, jasna, razumljiva i sveobuhvatna za akademski obrazovanog poznavaoca prava ugovora o osiguranju, a ne za laika. Sveobuhvatnost znači i obimnost teksta kojim se u ZUON normira ugovor o osiguranju (u 216 paragrafa), što smatramo da je njegova prednost jer zadovoljava potrebe kako poslovne tako i sudske prakse i time dodatno unosi snažne elemente ekonomske i pravne sigurnosti u odnose svih subjekata u ugovoru o osiguranju. A da se ne bi pomislilo kako je ZUON jedini obiman zakon o ugovoru o osiguranju koji postoji u državama članicama EU, čime bi se mogao smatrati izuzetkom koji ne treba slediti, reći ćemo da je on obiman u istoj meri u kojoj je to, na primer, Zakon o ugovoru o osiguranju Austrije.[1]

ZUON treba da bude uzor srpskom zakonodavcu i zbog kvaliteta mnogih pojedinih, konkretnih rešenja koja donosi ne samo u oblast uređenja pitanja iz opšteg dela ugovora o osiguranju koje su u tom zakonu obuhvaćena u odredbama zajedničkim za sve vrste osiguranja i odredbama

1 Zakon o ugovoru o osiguranju Austrije od 2. decembra 1958. godine (Versicherungsvertragsgesetz 1958) pretrpeo je šesnaest izmena osnovnog teksta. Poslednja je objavljena 24. aprila 2012. godine u Službenom listu 34/2012 (34. Bundesgesetz, mit dem das Versicherungsvertragsgesetz 1958 und das Maklergesetz geandert werden) (Versicherungsrechts-Anderungsgesetz 2010 – VersRAG 2012).

o osiguranju od štete, već i u posebnom delu koji sadrži pravila za brojne imenovane vrste ugovora o osiguranju (osiguranje od odgovornosti, obavezno osiguranje, osiguranje pravne zaštite, transportno kopneno osiguranje, osiguranje zgrada od požara, osiguranja života, i u drugim vrstama osiguranja koje reguliše). Neka od tih rešenja iz opšteg i posebnog dela na koja se srpski zakonodavac može ugledati jesu ona kojima se uređuju pitanja koja su u našem pravu o ugovoru o osiguranju predmet preispitivanja još od vremena donošenja ZOO.[2] Druga grupa su ona koja su sa stanovišta savremenog pristupa u regulisanju ugovora o osiguranju pogrešno uređena u našem ZOO. Treća grupa rešenja odnosi se na pitanja koja su nepotpuno regulisana u našem ZOO. U četvrtu grupu spadaju ona koja doprinose da se odnosi strana u ovom ugovoru učine jasnijim u pogledu načina kako su uređena u ZOO, a petu čine rešenja kojima treba da se popune mnogobrojne pravne praznina u našem ZOO, ili da se odgovori na novonastale savremene potrebe u regulisanju ugovora o osiguranju u našem pravu o ugovoru o osiguranju, što nije moglo biti ni zastupljeno u ZOO imajući u vidu decenijske razlike u vremenu donošenja ZOO (1978. godina) i ZUON. O nekim važnijim od ovih rešenja ZUON koja bi odgovarala i koja bi mogla biti prihvaćena u našem pravu, prema predlozima koje je prihvatilo Udruženje za pravo osiguranja Srbije u porukama sa svojih godišnjih savetovanja, biće reči u sledećem odeljku ovog predgovora, gde će biti navedeni članci i publikacije u kojima su ona ispitivana i na osnovu kojih su formulisane pomenute poruke. Time će se pružiti prilika zainteresovanim da se bliže upoznaju sa argumentacijom za njihovo prihvatanje i opravdanošću predloga za njihovo uključivanje u Prednacrt GZS.

Značaj rečenih rešenja, u čemu se srpski zakonodavac može ugledati na regulisanje ugovora o osiguranju u ZUON, treba posmatrati i ocenjivati u svetlu opterećenja pod kojim Komisija radi, a to je da su članovi Komisije zauzeli stav da je ugovor o osiguranju dovoljno obimno uređen

2 Slavnić, Jovan, „Pogled na regulisanje ugovora o osiguranju u Zakonu o ugovoru o osiguranju Grčke", *Revija za pravo osiguranja*, Beograd, br. 4/2007, str. 38.

sa 90 članova predloženih u Prednacrtu i da rešenja ovog kapitalnog kodeksa prava o ugovoru o osiguranju za nemačko i evropsko pravo Komisija nije uzela u obzir prilikom izrade predloženog teksta odredaba za ugovor o osiguranju, objavljenih u knjizi koju je Komisija izdala pod naslovom *Obligacioni odnosi*. Nasuprot ovom stavu, stav domaće doktrine jeste da Komisija u konačnom predlogu teksta Prednacrta GZ koji podnosi Vladi ne sme da prenebregne mnoga rešenja iz ZUON koja je ona predložila, a Udruženje za pravo osiguranja Srbije podržalo, ali i da prethodno razmotri i prihvati brojna druga rešenja iz ovog pravnog izvora, oslobođena gotovo paničnog straha da će na kraju doći do zaključka da zbog velikog broja članova kojima se mora regulisati ugovor o osiguranju u Prednacrtu – imajući u vidu prirodu i složenost ovog ugovora – taj predlog treba izdvojiti iz Prednacrta i Vladi, što je naš stav i stav nekih drugih domaćih autora, predložiti da se o ugovoru o osiguranju donese poseban zakon, kao što je to slučaj u većini država članica EU i država članica evropskog ekonomskog prostora koje, pored Nemačke, imaju razvijeno pravo o ugovoru o osiguranju (Austrija, Švajcarska, Španija, Portugal, Grčka, Češka, Francuska u posebnom delu Zakonika o osiguranju, kao i druge države).

Univerzitetska akademska zajednica u Srbiji je s velikom pažnjom i interesovanjem propratila objavljivanje prevoda ZUON, tako da nakon njegovog objavljivanja više gotovo da i nema objavljenog komparativnog rada gde se razmatraju rešenja o ugovoru o osiguranju u EU u kojima svoje mesto nije našao osvrt na ona koja postoje u ovom zakonu. Prevodom i objavljivanjem nemačkog ZUON postignut je osnovni željeni cilj da se širem krugu autora koji dobro poznaju domaće pravo o ugovoru o osiguranju, ali koji iz bilo kog razloga nemaju pristup pouzdanom prevodu propisa kakav je ovaj kome je posvećen naš predgovor, da aktivno prate rad Komisije za izradu GZS i da upućivanjem svojih novih obrazloženih predloga Komisiji, objavljivanjem priloga u časopisima, učešćem na raznim skupovima posvećenim ovoj materiji ili na drugi način daju svoj dalji lični doprinos usklađivanju naših propisa o ugovoru o osiguranju s rešenjima pri-

hvaćenim u Nemačkoj.[3] Podrazumeva se da treba negovati dozu kritičkog pristupa rešenjima koja se predlažu da se preuzmu kako bi se izbegao „uvoz" istih problema koji predstavljaju manu i samog izvora, o čemu svedoči i određen broj kritičkih analiza tog zakona u nemačkoj pravnoj teoriji o mogućim problemima u njegovoj primeni.[4]

Prevod ZUON ima, nesumnjivo, veliki značaj i za druge zemlje u regionu, kojima takođe predstoji rad na reformi prava o ugovoru o osiguranju obuhvaćenom u njihovim zakonima o obligacionim odnosima koje su one, kao članice bivše SFR Jugoslavije, kao zajedničku baštinu preuzele i prenele u svoj zakonodavni korpus prilikom izdvajanja u samostalne države, u početku u istovetnom tekstu, i kasnije unoseći u njih neznatne izmene (Hrvatska i Slovenija).

Za popularnost ZUON i nemačkog prava osiguranja uopšte u Srbiji od presudnog je značaja kontinuirana saradnja koja se već nekoliko godina odvija između nemačke fondacije za međunarodnopravnu saradnju e.V. (Deutsche Stiftung für internationale rechtliche Zusammenarbeit e.V, kratko: IRZ) i Udruženja za pravo osiguranja Srbije, koju je odmah podržalo i u nju se uključilo i Udruženje nemačke privrede osiguranja (Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft e.V, kratko: GDV). Predavači i autori iz reda pravnih eksperata GDV i eksperata koje obezbeđuje IRZ iz drugih nemačkih institucija redovni su učesnici na godišnjim savetovanjima Udruženja za pravo osiguranja Srbije i pisci članaka u publikacijama koje ono objavljuje, na koji način oni daju veliki doprinos razumevanju nemačkog prava osiguranja i prava osiguranja EU, a time i razvoju prava osiguranja u Srbiji prema tendencijama koje se odvijaju u ovim pravnim sistemima. Ovo je prilika da ovim dvema institucijama izrazimo zahvalnost na tome i na podršci koju nam pružaju na profesionalnom planu da istrajemo u naporima da što više približimo pravo osiguranja Sr-

3 Slavnić, Jovan. *Ibidem*.

4 Helmut, Heiss. "Proportionality in the new German Insurance Contract Act 2008", *Erasmus Law Review*, Volume 5, Issue 2 (2012).

bije pravu osiguranja EU. Takođe, dugujemo zahvalnost i gospodi dr Jörg Freiherr Frank von Fürstenwerthu, generalnom direktoru GDV, i advokatu dr Stefanu Pürneru, rukovodiocu odseka „Centralna jugoistočna Evropa" u IRZ-u, bez kojih bi saradnja između naših institucija bila nezamisliva. Oni su lokomotive ove naše saradnje s nemačke strane i čini nam čast da s njima sarađujemo u ostvarivanju zajednički postavljenih ciljeva. Nadamo se da nam čitaoci neće zameriti ako na ovom mestu istaknemo da se naša saradnja s gospodinom dr Stefanom Pürnerom, na veliko zadovoljstvo sa naše strane, sa granice dubokog uvažavanja pretvorila u lepo prijateljstvo.

Ne dvoumimo se da izrazimo uverenje da će prevod ZUON koji je objavljen u ovoj publikaciji zahvaljujući IRZ-u, GDV-u i uz podršku Saveznog ministarstva pravde Nemačke i Ministarstva spoljnih poslova Nemačke, koji su uopšte omogućili aktivnosti IRZ-a u regionu i u realizaciju ove publikacije i koja zato zaslužuju našu blagodarnost, dati snažan podsticaj saradnji naučnika i pravnika koji u praksi primenjuju i rešavaju probleme primene propisa o ugovoru o osiguranju u našem regionu.

Septembar 2013.

prof. dr Jovan Slavnić,
počasni predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije,

prof. dr Slobodan Jovanović,
predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije

PREDGOVOR IRZ-A

Ova knjiga sadrži prevod nemačkog Zakona o ugovorima o osiguranju (VVG) na bosanski / hrvatski / srpski jezik, zajedno s komentarom u uvodu, kojim se nemački zakon povezuje naročito sa odgovarajućim odredbama srpskog zakona. Knjigu je objavila nemačka Fondacija za međunarodnu pravnu saradnju, registrovano udruženje (IRZ), u okviru svojih aktivnosti u jugoistočnoj Evropi, koje se finansira sredstvima nemačkog Ministarstva spoljnih poslova za Pakt za stabilnost jugoistočne Evrope.

Ova publikacija predstavlja sastavni deo raznovrsnih aktivnosti IRZ-a iz oblasti popularizacije nemačkog prava i njegove relevantnosti u okviru evropskog prava u regionu. U ove aktivnosti naročito spadaju objavljivanje prevoda s komentarima značajnih nemačkih zakona, prevod nemačkih pravnih publikacija od opšteg značaja, saizdavanje dva časopisa koji su usredsređeni na nemačko i evropsko pravo, kao i brojne manifestacije u vezi s nemačkim pravom i odgovarajućim bilateralnim pravnim odnosima između zemalja koje su naši partneri i Nemačke.

Putem ovih aktivnosti ne bi trebalo da se nemačko pravo „izvozi" ili da se propagira njegovo usvajanje „jedan za jedan", jer bi to bilo suprotno s načelima partnerske kooperacije. Međutim, nemačkom pravu, kao tradicionalnom kontinentalnom evropskom pravu s korenima u rimskom pravu, koje se, osim toga, od osnivanja Evropske zajednice harmonizuje s pravom današnje Evropske unije, u transformaciji prava država budućih članica EU iz istočne Evrope pripada poseban značaj.

Nije slučajno što se nedavna publikacija IRZ bavi pravom osiguranja. U korist toga govori niz profesionalnih razloga, o kojima svedoče

stručnjaci u svojim prilozima ovoj publikaciji. S druge strane, u korist toga govori i dobra umreženost IRZ-a s relevantnim organizacijama u regionu i u Nemačkoj, posebno iz ove pravne oblasti. Upravo ovo može se posmatrati kao primer za rad IRZ-a kao „relejne stanice" između stranih i nemačkih pravnika, kao i između njihovih profesionalnih organizacija.

Ova umreženost zasniva se na sledećem razvoju događaja: u okviru svoje delatnosti u Srbiji, IRZ je posredstvom docenta dr Slavka Đorđevića, koji je i jedan od koautora u ovoj knjizi, došao u kontakt sa Srpskim udruženjem za pravo osiguranja, kao i sa dr Jovanom Slavnićem, tadašnjim predsednikom, a sada počasnim predsednikom, i s profesorom dr Slobodanom Jovanovićem, ondašnjim potpredsednikom, a sada predsednikom Udruženja. Iz ovoga je nastala sada već dugogodišnja saradnja u vezi sa održavanjem manifestacija na polju prava osiguranja u Srbiji i pružanja podrške oko sadržaja publikacija koje izdaje Udruženje. Navedeno je IRZ mogao da uradi samo uz angažman Udruženja nemačke privrede osiguranja (GDV), koje je takođe član IRZ-a. Naime, GDV okuplja govornike i autore, koji se onda angažuju u okviru ove saradnje. S obzirom na to da IRZ na manifestacije Srpskog udruženja za pravo osiguranja, koje uvek imaju i eksplicitno težište na evropskom pravu, poziva i stručnjake iz oblasti prava osiguranja i iz drugih zemalja u regionu (koji nisu tako brojni, ali koji su zato utoliko više angažovani), razvija se zasebna mreža IRZ-a iz oblasti prava osiguranja u celokupnom regionu.

Dakle, postajalo je jasno da u Srbiji i u drugim državama u regionu postoji velika zainteresovanost za nemačko pravo i iz oblasti osiguranja. Međutim, brojni pravnici nemaju direktan pristup ovom pravu, posebno ne tekstu zakona, i to iz jezičkih razloga. Ovim prevodom uklanja se prepreka za bavljenje nemačkim pravom. Pored toga, u stručnom uvodu, koji su zajedno sastavili i prevodioci ovog zakona docent dr Slavko Đorđević i docent dr Darko Samardžić, čitaocima se dodatno pružaju dragocene informacije i veze sa sopstvenim pravom.

Prilog profesora dr Jovana Slavnića na kraju bavi se pitanjem u kojoj se meri nemačko pravo iz te oblasti može iskoristiti kao uzor za srpsko pravo *de lege ferenda*. Stoga se s pravom može reći da objavljena publikacija ne sadrži samo važne informacije koje pružaju podsticaj za dalje stručne diskusije, nego da predstavlja i podsticaj za buduće zakonodavne inicijative u regionu.

Kao i sa svim aktivnostima IRZ-a, realizacija ovog projekta bila je moguća samo uz partnerski angažman različitih pojedinaca i institucija iz Nemačke i partnerskih zemalja IRZ-a. Sa ovog mesta svima njima srdačno zahvaljujemo. Konkretno, to su:

- Autori komentara u uvodu i prevodioci zakona docent dr Slavko Đorđević i docent dr Darko Samardžić, koji su svoj zadatak obavili s velikom posvećenošću i stručnošću;
- Srpsko udruženje za pravo osiguranja, kao i njegov raniji predsednik i sadašnji počasni predsednik profesor dr Jovan Slavnić i njegov predsednik dr Slobodan Jovanović, sa kojima smo izvanredno sarađivali ne samo na visokom profesionalnom nivou, nego i u pogledu visokog međusobnog ličnog uvažavanja. Profesoru dr. Jovanu Slavniću dužni smo takođe da izrazimo zahvalnost na njegovom angažovanom prilogu ovoj publikaciji;
- *Evropska revija za pravo osiguranje* (ranije:*Revija za pravo osiguranja*), u kom je predmetni prevod zakona prvi put objavljen;
- Udruženje nemačke privrede osiguranja (GDV) i generalni direktor dr Jörg Freiherr Frank von Fürstenwerth, koji uvek pomažu IRZ-u u aktivnostima iz oblasti prava osiguranja u regionu. U tom kontekstu posebno zahvaljujemo rukovodiocu pravnog odeljenja GDV-a dr Natascha Sasserath-Alberti na saradnji;

- Savezno ministarstvo pravde i Ministarstvo spoljnih poslova, koji su uopšte omogućili aktivnosti IRZ-a u regionu, bez čije podrške ne bi došlo do objavljivanja ove publikacije;
- Nemačka ambasada u Beogradu i ambasador Heinz Wilhelm, koji kontinuirano prate i podržavaju lokalne aktivnosti IRZ-a.

Na kraju, takođe želim da zahvalim i svojim saradnicima iz odeljenja za rad sa Srbijom, naime gospođi Dragani Radisavljević, menadžeru projekta iz Bona, i gospodinu Lazaru Glišoviću, lokalnom predstavniku u Beogradu.

Nadamo se da će ova publikacija u regionu biti primljena s velikim interesovanjem. Komentari i sugestije su dobrodošli. Možete ih poslati i na bosanskom / hrvatskom / srpskom jeziku dolepotpisanom (puerner@irz.de).

Advokat dr Stefan Pürner,
Rukovodilac odseka „Centralna jugoistočna Evropa"
(Bosna i Hercegovina, Makedonija, Crna Gora i Srbija) u IRZ-u

NEKI VAŽNIJI PREDLOZI DOKTRINE U SRBIJI KOMISIJI ZA GZS ZA UGLEDANJE NA REŠENJA ZUON

Način regulisanja odstupanja od apsolutno prinudnih normi zakona kojima se uređuje ugovor o osiguranju. – U st. 2, čl. 900 ZOO, koji je u identičnom tekstu preuzet u čl. 1166 Prednacrta, propisani su uslovi pod kojima ugovorne strane mogu da odstupe od apsolutno prinudnih normi tog zakona kojima se reguliše ugovor o osiguranju, čiji je pojam određen u st. 1 istog člana ZOO, odnosno Prednacrta. Odstupanje od njih moguće je ako nije zabranjeno zakonom (bilo kojim) ili ako je „u nesumnjivom interesu osiguranika". Odredbe koje ispunjavaju ove uslove čine, prema ovim pravnim tekstovima, kategoriju ili pojam relativno/poluprinudnih normi. S obzirom na to da su sve apsolutno prinudne norme podvrgnute proceni ili tumačenju da li ispunjavaju uslov „nesumnjivog interesa osiguranika" da se od njih odstupi, čije značenje nije određeno u zakonu niti sudskoj praksi i izvorište je pravne nesigurnosti sa ugovorne strane, u doktrini je predloženo da se neizvesnost tumačenja ove kategorije otkloni tako što će se kao u ZUON, na kraju svakog odeljka, u posebnom članu, nabrojati odredbe iz odgovarajućeg odeljka zakona koje se ne mogu menjati sporazumom ugovornih strana na štetu osiguranika (na primer, kao u par. 18, kojim je okončan odeljak koji se odnosi na opšte odredbe za sve vrste osiguranja, par. 32, kojim se određuju odstupanja od odredaba odeljka o obavezi prijavljivanja okolnosti rizika, povećanja rizika, prijave osiguranog slučaja i davanja obaveštenja od značaja za utvrđivanje osiguranog slučaja ili obima obaveze osiguravača na plaćanja naknade, par. 42, kojim se završavaju odredbe odeljka o premiji osigurnja). To važi i za proširenje zabrane primene tih odredaba i na štetu osiguranih lica i korisnika osiguranja, što ZUON ne predviđa.[1] Način kako regulisati pitanje odstupanja od apsolutno prinudnih

1 Slavnić, Jovan, *Ibid.* str. 33.

normi jedno je od onih pitanja koja su u našem pravu o ugovoru o osiguranju predmet diskusije i preispitivanja još od vremena donošenja ZOO.[2]

Obaveze osiguravača povodom polise osiguranja. – Radi efikasnijeg prenosa prava iz polise i jačanja pravne sigurnosti osiguravača, osiguranika i trećih lica, bilo da su oni korisnici osiguranja bilo lica koja bi dolaskom u državinu polise postali nosioci prava koja iz nje proističu, doktrina je predložila da se u GZ Srbije, po ugledu na par. 3, st. 3 i 5 i par. 5 ZUON, predvidi da se polisa, osim u osiguranju života, može, na zahtev osiguranika, izdati i kao hartija na ime sa klauzulom na donosioca. U tom slučaju polisa bi imala dejstvo prema svakom donosiocu, te bi se savesni osiguravač isplatom naknade iz osiguranja donosiocu uz predaju polise oslobodio obaveze preuzete polisom; ali donosilac ne bi bio ovlašćen da zahteva naknadu. Zatim, da bi u GZ trebalo da se unese odredba sledeće sadržine: ako je u ugovoru o osiguranju određeno da je osiguravač dužan da plati naknadu samo ako osiguranik vrati izdatu polisu na ime sa klauzulom na donosioca, dovoljno je da, umesto toga, osiguranik izjavi, u formi overenog priznanja (sudskog ili javnobeležničkog), da je dug ugašen. Na taj način bi se izbeglo sprovođenje postupka oglašavanja nevažećom ove polise kada osiguranik ili donosilac ne može osiguravaču da vrati izdatu polisu, osim u slučaju kada je prema posebnoj zakonskoj odredbi predviđeno da se takva polisa mora oglasiti nevažećom.

Dalje, u pogledu svih ostalih vrsta polisa prema načinu određivanja korisnika u njima, Komisiji je predloženo da bi značajno bilo za pravnu sigurnost i efikasno korišćenje prava imaoca iz polise, kao što je to određeno u ZUON, predvideti, kao opšte pravilo, da osiguravač, kad je polisa izgubljena, oštećena ili uništena, ima dužnost da na zahtev osiguranika i na njegov trošak i uz predujam izda novu polisu osigu-

2 Slavnić, Jovan (1988) „Primena nekih odredaba Zakona o obligacionim odnosima zajedničkih za imovinska osiguranja i osiguranja lica", Zakon o obligacionim odnosima – knjiga o desetogodišnjici, Beograd, tom II, str. 248.

ranja. Trebalo bi predvideti i izuzetak od ovog pravila, ako je posebnom zakonskom odredbom određeno da se ovakva polisa mora oglasiti nevažećom. Međutim, tada treba odrediti da osiguravač ima dužnost da izda novu polisu nakon oglašavanja prethodne nevažećom.

Za neke vrste osiguranja, kao što je osiguranje robe od rizika prevoza kopnom ili kopnenim vodama, kao i skladištenja robe koje je s tim u vezi, na koje se prema predlogu doktrine Komisiji treba da primenjuju odredbe GZ koje se odnose na ugovor o osiguranju, kao što je to predviđeno u ZUON, izložena pravila i dužnosti osiguravača povodom izdate polise osiguranja, bila bi od posebne praktične važnosti.[3]

Obaveza osiguravača da savetuje osiguranika o ugovoru koji zaključuje. – Obaveza osiguravača da savetuje osiguranika odgovara evropskim (EU) razvojnim tendencijama u ugovornom pravu osiguranja i drugim oblastima prava osiguranja, u okviru kojih se naročito ističe rastuća potreba da osiguravači sve više budu okrenuti osiguranicima radi udovoljenja njihovim povećanim zahtevima za obezbeđenjem odgovarajuće zaštite zbog notornog poznatog odsustva posedovanja dovoljnih informacija i znanja o proizvodima osiguranja koji se plasiraju na tržištu osiguranja i orijentacije u odbiru najpovoljnijeg proizvoda među sve složenijim i složenijim proizvodimaosiguranja koje osiguravači plasiraju na tržištu, i u takvim tržišnim uslovima potrebi za odgovarajućom zaštitom od svojih propusta i praznina u pokriću rizika koje žele da osiguraju. Međutim, za razliku od prava o ugovoru o osiguranju EU u kome je ova obaveza predviđena samo za posrednike osiguranja, čija sadržina nije bliže određena u Direktivi o posredovanju u osiguranju od 2002, ZUON ovu obavezu proširuje na osiguravača i precizno određuje njenu sadržanu (par. 6), kao što je određuje i za brokere i zastupnike osiguranja u par. 60–62 i par. 65. Po ugledu na ove odredbe,

3 Slavnić, Jovan (2012) „Savremeni aspekti nekih obaveza osiguravača i osiguranika zajednički za sve vrste ugovora o kopnenom osiguranju", *Zbornik radova* sa savetovanja Udruženja za pravo osiguranja Srbije „Izazovi usklađivanja prava osiguranja Srbije sa EU pravom osiguranja", Palić, str. 196–198.

Komisiji je predloženo da u Prednacrtu predvidi više odredaba koje se odnose na savetovanje osiguranika od strane osiguravača: da se savetovanje sprovodi vođenjem savetodavnih razgovora sa osiguranikom o osiguranju o čijem zaključenju se pregovara; da je tokom vođenja savetodavnih razgovora osiguravač dužan da, u zavisnosti od težine situacije (prema složenosti ugovora o osiguranju koji treba da se zaključi i drugih okolnosti), ukoliko su mu poznate želje i potrebe osiguranika, uputi savete osiguraniku u pogledu rizika od kojih treba da se osigura, isključenja iz osiguranja, sume osiguranja, visine premije, iznosu franšize i drugih elemenata osiguranja o kojima se pregovara, tako da oni odgovaraju željama i potrebama osiguranika za pokrićem koji osiguranik očekuje da dobije; da davanje saveta osiguraniku koje je za njega primereno osiguranje treba učiniti prema odnosu premije i sume osiguranja; da je osiguravač, ako mu nisu poznate želje i potrebe osiguranika, dužan da pre vođenja savetodavnih razgovora sa osiguranikom ispita njegove želje i potrebe, i zatim mu uputi savete o elementima osiguranja tako da dati saveti odgovaraju osiguranikovim željama i potrebama u pogledu osiguranja koje on očekuje da zaključi; da za svaki savet koji je dat povodom određenog osiguranja mora da navede razloge i da se saveti i razlozi za svaki dati savet moraju osiguraniku saopštiti na jasan i razumljiv način u pisanoj formi; da je osiguravač dužan da date savete dokumentuje, uzimajući u obzir kompleksnost ponuđenog ugovora o osiguranju; da osiguravač ispunjava dužnost dokumentovanja saveta obezbeđenjem odgovarajućeg dokaza o datim savetima. Po uzoru na ZUON, Komisiji su predložene konkretne odredbe i o pravu osiguravača da osiguraniku savete saopšti usmeno, pravu osiguranika da se odrekne saveta i dokumentovanja saveta, obavezi savetovanja osiguranika za vreme trajanja ugovora o osiguranju i posledicama povrede dužnosti koje ima osiguravač u ispunjavanju obaveze savetovanja i slučajevima u kojima obaveza savetovanja ne postoji.[4]

4 Slavnić, Jovan, *Ibid.* str. 185–194.

Obaveza osiguravača da informiše osiguranika pre i posle zaključenja ugovora o osiguranju. – U Nemačkom pravu ugovora o osiguranju obaveze na dostavljanje informacija ugovaraču pre zaključenja i tokom trajanja ugovora, koje se u ovom pravnom sistemu bliže sadržinski označavaju kao informacije društava za osiguranje potrošačima o činjenicama i pravima od značaja za odnos osiguranja, regulisana su, pod uticajem i radi sprovođenja Direktive o osiguranju života i Treće direktive neživotnog osiguranja, u dva zakonska akta: u ZUON i Zakonu o nadzoru osiguranja Nemačke (osnovni tekst od 17/12/1992, konsolidovan 28/5/2008). Ovde su u pitanju informacije potrošačima u ugovorima o osiguranju koji se zaključuju kao nedistancioni pravni poslovi (u ugovorima koji se zaključuju uz istovremeno fizičko prisustvo ugovornih strana, odnosno u tzv. *vis-á-vis* komunikaciji sa potrošačima).

ZUON, u par. 8, st. 3 predviđa i izvestan broj slučajeva u kojima je isključeno pravo otkaza zaključenog ugovora o osiguranju sa rokom trajanja kraćim od mesec dana, dok je u Građanskom zakoniku (par. 312d, st. 3, tačka 1) istaknuto pravilo da otkaz nije moguć ukoliko su ugovorne strane u potpunosti izvršile ugovor pre nego što je potrošač odlučio da dâ otkaz. Prema drugom pravilu, kod ugovora o osiguranju koji se zaključuju tako što ugovarač od osiguravača zahteva da mu on odmah pruži pokriće, osiguravač se može ugovorom osloboditi obaveze da ugovaraču dostavi potrošačke informacije u trenutku zaključenja ugovora. To, međutim, ne znači da je ugovorno oslobođenje obaveze osiguravača da u momentu zaključenja ovakvog ugovora o osiguranju dostavi potrošačke informacije od značaja za sadržinu ugovora o osiguranju definitivno. Ako te informacije ugovarač ipak bude zahtevao od osiguravača posle zaključenja ugovora o osiguranju kojim se osiguravajuće pokriće dobilo odmah, osiguravač je dužan da ih dostavi, ali ne posle uručenja polise osiguranja. Treće pravilo odnosi se na ugovor o osiguranju u kome je predviđeno davanje momentalnog pokrića. U slučaju zaključenja takvog ugovora, osiguravač nema obavezu da dostavi potrošačke informacije ugovaraču

osiguranja, te ugovarač posle prijema polise osiguranja nema pravo da prigovara sadržini zaključenog ugovora prema elementima sadržanim u polisi.

Sva ova pravila primenjuju se *mutatis mutandis* i u situacijama kada osiguravač, prilikom davanja ponude osiguranja, ugovaraču nije predao uslove osiguranja.

Obaveza dostavljanja informacija potrošačima s kojima se ugovori o osiguranju zaključuju kao distancioni, tj. sredstvima udaljene komunikacije, i kojima se sprovode Direktiva o distancionom marketingu finansijskih potrošačkih usluga i Direktiva o elektronskoj trgovini normirani su takođe u dva zakonska akta: u ZUON (par. 7) i odredbama Građanskog zakonika u članovima (par. 312b–312f) o udaljenoj komunikaciji na osnovu kojih se zaključivanje ugovora odvija u okviru udaljene organizacije ili sistema elektronske prodaje.

Navedena pravila nemačkog prava već su bila predmet pažnje u našoj pravnoj literaturi iz ugla mogućih pravaca reforme ugovornog prava osiguranja Srbije.[5]

Zaštita interesa osiguranika povodom isplate naknade ili sume osiguranja. – ZUON ima nekoliko pravila koja snažno štite osiguranika i drugo ovlašćeno lice na naknadu, odnosno sumu osiguranja od odugovlačenja osiguravača da donese odluku o tom zahtevu i u drugim slučajevima povezanim s njihovom isplatom (par. 14 i 15), pa su za to predložena da budu prihvaćena u Prednacrtu. To su odredbe da kada je zahtev za naknadu, odnosno isplatu sume osiguranja prijavljen osiguravaču, rok zastarelosti ovih potraživanja prema osiguravaču ne teče dok se odluka osiguravača u pismenoj formi ne dostavi podnosiocu zahteva; da je ništav sporazum kojim se osiguravač oslo-

5 Slavnić, Jovan i Jovanović, Slobodan „Obaveza davanja predugovornih informacija i informacija posle zaključenja ugovora o osiguranju potrošačima usluga osiguranja prema direktivama EU i zakonima država članica", *Revija za pravo osiguranja*, br. 3/2008, str. 37–40.

bađa plaćanja zatezne kamate zbog docnje u isplati naknade, odnosno sume osiguranja, i da se zabrani ovlašćenom licu da se jednostrano ili u sporazumu sa osiguravačem odrekne prava na zateznu kamatu.[6]

Obaveza postavljanja pitanja osiguraniku o okolnostima od značaja za ocenu rizika. – Da bi omogućio osiguraniku da ispravno ispuni ovu svoju dužnost, osiguravač, prema ZUON, ima uzajamnu dužnost da mu u tekstualnoj formi postavi pitanja o svim njemu poznatim okolnostima koje su od značaja za ocenu rizika (par. 19, st. 1). Rukovodeći se značajem ove osiguravače obaveze za pravnu i ekonomsku sigurnost, predloženo je Komisiji da po uzoru kako je ona uređena u ovom zakonu da bude obuhvaćena u Prednacrtu.[7]

Obaveze osiguranika nakon nastupanja osiguranog slučaja. – U zavisnosti od nacionalnog zakona koji uređuje ugovor o osiguranju, krug zakonskih obaveza osiguranika nakon nastupanja osiguranog slučaja može biti uže ili šire ustanovljen. Svi nacionalni zakoni ustanovljavaju obavezu za osiguranika, a nekad i za treće lice kome pripada pravo na naknadu iz osiguranja da osiguravaču prijavi nastupanje osiguranog slučaja, određuju rok u kome se prijava mora izvršiti i posledice po osiguranika, odnosno treće lice ako ne ispuni ovu svoju obavezu u određeno vreme. ZUON je ekstenzivniji u ustanovljenju obaveza za ova lica kada nastupi osigurani slučaj, tako što za njih uvode nove obaveze: na zahtev osiguravača, ovom saopšte informacije neophodne za utvrđivanje osiguranog slučaja ili obima obaveze osiguravača na plaćanje naknade, dostave osiguravaču isprave o tome ako je moguće da ih pribave i osiguravaču posle nastupanja osiguranog slučaja na postavljena pitanja daju istinita objašnjenja o nastanku osiguranog slučaja i obimu štetnih posledica (par. 30 i 31).

---

6 Slavnić, Jovan, *Ibidem,* str. 198.

7 Slavnić, Jovan, *Ibidem,* str. 194–196; Jovanović, Slobodan „Građanskopravni aspekti prevara u pravu osiguranja Republike Srbije i evropskom pravu", *Evropsko zakonodavstvo*, god. XII, br. 43–44/2013, str. 80.

ZOO i Prednacrt GZ, međutim, neopravdano ne propisuju ove tri obaveze. Oni u svojim članovima 917, odnosno članu 1193, koji su identične sadržine, jedino predviđaju obavezu prijave osiguranog slučaja samo za osiguranika i određuju mu rok od tri dana za tu prijavu (osim u osiguranju života), pod pretnjom odgovornosti osiguravaču za naknadu štete koju je ovaj zbog toga pretrpeo ako osiguranik ne ispuni ovu obavezu. A u čl. 918, odnosno Prednacrt u čl. 1194, određuju još samo da je ništava odredba ugovora koja predviđa da osiguranik gubi pravo na naknadu ili sumu osiguranja, ako posle nastupanja osiguranog slučaja ne ispuni neku propisanu (zakonsku) ili ugovornu obavezu. U ZUON je, međutim, predviđeno da ako je ugovorom određeno da osiguravač nije u obavezi da plati naknadu zbog toga što je osiguranik povredio svoju obavezu, on se oslobađa od plaćanja naknade ako je osiguranik namerno povredio ugovornu obavezu, a ako je obaveza povređena grubom nepažnjom, ovlašćen je da svoju naknadu smanji u meri koja odgovora težini krivice osiguranika, s tim da teret dokazivanja postojanja grube nepažnje snosi osiguranik.

Odredbe čl. 1193 i čl. 1194 Prednacrta GZ, kao što vidimo, netransparentne su u odnosu na izložena rešenja koja su prihvaćena u ZUON. One ne samo da ne poznaju napred izložene tri obaveze za osiguranika i treće lice posle nastupanja osiguranog slučaja, već ne vode računa ni o subjektivnom odnosu osiguranika prema povredi obaveza koje ima posle nastupanja osiguranog slučaja, kao ni o uticaju njihovih povreda na nastupanje ili utvrđivanje osiguranog slučaja, ili na utvrđivanje postojanja obaveze plaćanja naknade osiguravača ili njenog obima. Zato su opravdano ocenjene da neopravdano štite isključivo interese osiguranika i da su kao takve neuravnotežene u zaštiti interesa ugovornih strana. I pošto ne mogu da otrpe kritiku, pa da stoga moraju biti zamenjene odredbama slične sadržine koje su napred ispitane u ZUON, svi ovi predlozi su upućeni Komisiji da njima dopuni Prednacrt.[8]

8 Slavnić, Jovan, *Ibidem,* str. 199–211.

Pravni odnosi zastupnika i posrednika (brokera) osiguranja i osiguravača. – Komisija u jednom članu Prednacrta, na identičan način kao u čl. 906 ZOO, uređuju samo dva pitanja zastupnika osiguranja: zakonsku punomoć zastupnika koga je osiguravač ovlastio da zaključuje ugovore o osiguranju, i ograničenje tog punomoćja (čl. 1181). Prednacrt nema nijedne odredbe o obavezama i drugim pitanjima obligacionih odnosa posrednika osiguranja i tzv. honorarnih savetnika za osiguranje koji svojim ovlašćenjima i obavezama upotpunjuju i potpomažu u ispunjenju obaveza zastupnika i posrednika osiguranja da pruže savete osiguraniku koji će mu omogućiti da zaključenjem ugovora o osiguranju dobije proizvod osiguranja koji odgovara njegovim potrebama. Odredbe o posrednicima osiguranja bile su neopravdano izostavljene u ZOO s obzirom na ulogu koju imaju u zaključivanju ugovora o osiguranju i s obzirom na ovu ulogu, potpadaju pod oblast prava o ugovoru o osiguranju. A odredbama o savetnicima za osiguranje, profesiji nastaloj u poslednjoj deceniji, nije bilo mesta u ZOO jer on od donošenja nije noveliran prema savremenim potrebama distribucije proizvoda osiguranja.

Zato je Komisiji predloženo da ako se već opredelila da zadrži odredbe čl. 906 ZOO, da čl. 1181 Prednacrta o zakonskoj punomoći zastupnika koji je ovlašćen da zaključuje ugovore nužno dopuni, po uzoru na ZUON, minimalno ovlašćenjem zastupnika da otkaže i raskine ugovor o osiguranju i u Prednacrt doda nove članove u kojima će biti uređeni pojam zastupnika osiguranja i proširenje primene odredaba o profesionalnim zastupnicima na službenike osigurava kojima je povereno zastupanje i na neprofesionalne zastupnike; zakonska punomoć zastupnika koji samo posreduje u zaključivanju ugovora o osiguranju; prijem plaćanja iz ugovora o osiguranju od strane zastupnika koji samoposreduje; pravni značaj znanja zastupnika koji je ovlašćen da zaključuje ugovore o osiguranju u situacijama kada je znanje osiguravača prema odredbama kojima se u Prednacrtu uređuje ugovor o osiguranju od značaja; teret dokazivanja za predaju i sadržaj ponuda za osiguranje i ostalih izjava volje i njihov prijem; odgovornost

osiguravača za postupke zastupnika prema osiguraniku kao za svoje; obaveza savetovanja osiguranika; odgovornost za povredu obaveze savetovanja i mesna nadležnost suda za tužbe prema osiguravaču iz ugovora o osiguranju, u kojima je posredovao, ili ih je zaključio zastupnik osiguranja. Zatim, da se, po uzoru na ovaj zakon, u Prednacrt unesu odredbe o pojmu posrednika (brokera) osiguranja i pseudoposrednika; obavezi posrednika da savetuje osiguranika; odgovornosti posrednika za povredu ove obaveze i ovlašćenju posrednika za prijem naknade iz osiguranja, kao i odredbe o savetnicima za osiguranje (pojmu savetnika, obavezi savetovanja na osnovu ispitivanja dovoljnog broja ugovora o osiguranju koji se nude na tržištu i dovoljnog broja osiguravača, odgovornosti za povredu obaveze savetovanja i ovlašćenju za prijem naknade od osiguravača). Ova pitanja, prema kojima su Komisiji dati konkretni predlozi, obuhvaćena su u ZUON-u u par. 69–73, koji se odnose na zastupanje u osiguranju, par. 59–67 kojima se uređuje obaveza savetovanja zastupnika i brokera osiguranja i neke posebne obaveze brokera, i par. 68, u kome se reguliše položaj savetnika za osiguranje.

Prihvatanjem ovih predloga za dopunu Prednacrta u pogledu zastupnika izraženo je mišljenje da će njihov obligacionopravni položaj biti u Prednacrtu potpuno uređen, a da će predlozi u pogledu regulisanja posrednika i savetnika za osiguranje činiti dovoljno transparentan osnov da se pitanja obligacionih odnosa ovih subjekata na tržištu osiguranja mogu urediti na potpun i savremen način u jednom posebnom zakonu o posrednicima i savetnicima za osiguranje.[9]

Osiguranje od odgovornosti (opšte odredbe). – Odredbe o ovom osiguranju obuhvaćene su u ZOO u dva člana (940–941). U PGZ, one su regulisane u pet članova, sa brojnim alternativama (čl. 1218–1222). Međutim, Komisija je neopravdano izostavila da u ove odredbe uvr-

9 Slavnić, Jovan (2013), „Zastupnik i posrednik osiguranja u zakonu koji reguliše ugovor o osiguranju", *Zbornik radova* sa savetovanja Udruženja za pravo osiguranja Srbije „Pravo osiguranja Srbije u tranziciji ka EU pravu osiguranja", Aranđelovac, str. 273–278, 282–288.

sti niz modernih rešenja o ovom osiguranju, koja se odavno nalaze u zakonima o ugovoru o osiguranju razvijenijih zemalja EU, pa i u ZUON. Ona koja bi, nesumnjivo, doprinela i boljoj zaštiti trećih oštećenih lica u ovim obaveznim i svim drugim vrstama dobrovoljnog osiguranja od odgovornosti, ali i njihovom efikasnijem sprovođenju. To su, na primer, rešenja ZUON koja predviđaju – pa su zato i predložena Komisiji da ih uvrsti u Prednacrt posebnim članovima, – da je ništav sporazum u ugovoru prema kojem osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako osiguranik bez njegove saglasnosti namiri treće lice ili prizna njegov zahtev; da je osiguravač, ako je obavezan da trećem licu plaća rentu, obavezan samo na plaćanje srazmernog dela rente, ukoliko suma osiguranja ne dostiže kapitalizovanu vrednost rente, i da se obaveza osiguravača, ako je osiguranik po zakonu u obavezi da trećem licu pruži obezbeđenje za rentu koju mu duguje, proširuje na davanje obezbeđenja; da je osiguravač, ako je osiguranik odgovoran prema više lica i njihovi zahtevi premašuju sumu osiguranja, u obavezi da ispuni ove zahteve srazmerno njihovim iznosima, a ako se iscrpi suma osiguranja, treće lice, koje nije uzeto u obzir u raspodeli, ne može se naknadno na to pozivati ukoliko osiguravač nije računao niti je morao da računa s naknadnim podnošenjem ovog zahteva; da su ništava osiguranikova raspolaganja prema trećem licu u vezi sa zahtevom za naknadu koju ima prema osiguravaču; da treće lice, ako je nad imovinom osiguranika otvoren stečajni ili likvidacioni postupak, može, zbog zahteva koji mu pripada protiv osiguranika, zahtevati posebno namirenje iz osiguranikovog zahteva prema osiguravaču od odgovornosti itd. Dovoljan je samo jedan letimičan uvid u ova i druga ovde nepomenuta rešenja koja čine opšte odredbe o osiguranju od odgovornosti u ZUON (par. 100–112), pa da se ustanovi s kolikim obimom praznina su predložene odredbe o osiguranju od odgovornosti u PGZ.[10]

---

10 Slavnić, Jovan (2011) „Posebne odredbe o obaveznom osiguranju od odgovornosti kao predmet regulisanja zakona koji uređuje ugovor o osiguranju", *Zbornik radova* „Promene u pravu osiguranja Srbije u okviru evropskog razvoja prava osiguranja", Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja Srbije, Palić, str. 211–214.

Obavezno osiguranje od odgovornosti. – Negativne posledice nepotpunog i neopravdano različitog regulisanja ugovornih odnosa u vrstama obaveznog osiguranja od odgovornosti (dalje u tekstu OOO) koja se uvode posebnim zakonima u Srbiji, na način da se oni regulatorno upotpune i unaprede tako da obezbede maksimizaciju zaštite interesa trećih oštećenih lica, proširenu zaštitu osiguranika i zaštitu javnog interesa u njihovom sprovođenju, mogu da se prevaziđu tako što će se u Prednacrt uneti odgovarajući korpus jednoobraznih normi, uglavnom prinudnih, za ugovorne odnose koji bi se primenjivao na sva OOO, u područjima i uglavnom na način kako je to učinjeno u zakonima o ugovoru o osiguranju nekih razvijenih država EU (Nemačka).

To su odredbe: da se propisi GZ o OOO primenjuju i kada je ugovorom o osiguranju data zaštita (trećem licu i osiguraniku), koja ispunjava više od minimalno propisane zaštite ustanovljene zakonom kojim je OOO uvedeno; da se osiguranje od odgovornosti, za čije zaključenje postoji obaveza predviđena zakonom, zaključuje sa osiguravačem koji je ovlašćen da obavlja te poslove; obaveza za osiguravača da zaključi ugovor o OOO bez odlaganja po prijemu ponude osiguranja koja odgovara uslovima pod kojima ga on sprovodi, a u suprotnom, da se ovaj ugovor smatra zaključenim istekom ovog kratkog roka po prispeću ponude osiguravaču; da odgovornost osiguravača postoji u obimu propisane sume osiguranja i rizika koji je preuzeo i da ukoliko (posebnim) zakonom kojim se uvodi određeno OOO nije drugačije određeno da najniža sumu osiguranja na koju se mora ugovoriti osiguranje u evrima u dinarskoj protivvrednosti za svaki odštetni zahtev i za sve odštetne zahteve za koje osiguravač odgovara u jednoj godini osiguranja iznosi 100.000, odnosno 400.000 evra, kao i da se ugovorom o osiguranju može bliže odrediti sadržina i obim obaveznog osiguranja, ukoliko se time ne ugrožava ostvarenje cilja određenog obaveznog osiguranja i, ako drugačije nije određeno (posebnim) zakonom i da, s tim u vezi, osiguravač prigovor o postojanju samopridržaja osiguranika ne može istaći protiv trećeg oštećenog lica i saosiguranog lica; da osiguravač ima predugovornu obavezu da infor-

miše osiguranika, uz naznačenje minimalne sume osiguranja, da postoji obavezno osiguranje i da je ono koje se predlaže osiguraniku da ga zaključi usaglašeno za zakonskim popisima kojima je uvedeno; da postoji supsidijarna odgovornost osiguravača prema trećem licu, propisivanjem da on odgovara trećem licu samo ako ono ne može da dobije naknadu pretrpljene štete od drugog osiguranikovog osiguravača od štete ili od nosioca socijalnog osiguranja; da je pravo na regres osiguravača koji je namirio treće lice, kada je delimično ili u celosti oslobođen obaveze prema osiguraniku, ništav ako je na štetu trećeg lica; da osiguravač koji ima pravo na regres može u regresnom postupku od osiguranika da zahteva naknadu troškova koje je imao povodom isplate naknade trećem licu i kamatu u visini zatezne kamate od isplate naknade; da treće lice prema osiguravaču nakon nastupanja osiguranog slučaja ima: a) dužnost da, kad istakne zahtev prema osiguraniku u vansudskom postpuku da o tome u tekstualnoj formi obavesti osiguravača u roku od 15 dana, a ako ga je istakao u sudskom postupku – bez odlaganja, b) dužnost da na njegov zahtev dostavi, ako je potreban, izveštaj o štetnom događaju i visini štete i c) dužnost, ako se to od njega opravdano može očekivati da može da ih pribavi, da osiguravaču dostavi isprave o štetnom događaju i visini štete; da osiguravač iznos dospele premije ili drugih potraživanja iz ugovora o OOO ne može da kompenzuje sa potraživanjem koje prema njemu ima treće lice ili osiguranik; da se OOO preduzeća proširuje po samom zakonu na odgovornost određenih lica, koja čine njegov personal, *kao osiguranja za tuđ račun* (na primer na odgovornost zaposlenih na poslovima vođenja ili nadziranja celokupnog ili dela poslovanja osiguranika, na odgovornost zastupnika i prokurista); da po samom zakonu, bez mogućnosti drugačijeg ugovaranja i odustanka od osiguranja, ugovor o osiguranju prelazi na sticaoca preduzeća koje ima zaključeno obavezno osiguranje iz obavljanja delatnosti (na kupca, zakupca, plodouživaoca ili sticaoca po drugom sličnom pravnom osnovu), i na isti način reguliše prelaz i dejstvo prelaza ugovora na sticaoca stvari u vezi sa čijom upotrebom je zaključeno OOO; da zastarelost direktnog zahteva trećeg oštećenog lica, koji je zahtev prethodno podneo

osiguravaču u mirnom postupku regulisanja štete, počinje da teče od trenutka kada je osiguravač odluku o tome u pismenoj formi dostavio trećem licu; da su u redosledu isplata – kad postoji više zahteva za naknadu štete koje osiguravač duguje na osnovu istog štetnog događaja, kada oni premašuju sumu osiguranja, na prvom mestu zahtevi zbog štete na licima, na drugom zahtevi za ostale štete koju su pretrpela fizička i pravna lica privatnog prava, na trećem zahtevi koji su prešli na osiguravača ili treće lice zbog šteta na licima i ostalih šteta, na četvrtom zahtevi koji su prešli na nosioce socijalnog osiguranja, i na kraju, na petom mestu u redosledu, svi ostali zahtevi; da ukoliko je pravosnažnom presudom u sporu između trećeg lica i osiguravača utvrđeno da trećem licu ne pripada zahtev za naknadu štete, presuda deluje i u korist osiguranika, a ukoliko je doneta u sporu između trećeg lica i osiguranika, da deluje u korist osiguravača; da ugovor prestaje po isteku 30 (45) dana od dana odašiljanja pisanog obaveštenja stečajnog, odnosno likvidacionog upravnika ugovaraču osiguranja da je otvoren stečaj, odnosno likvidacija; da obaveza osiguravača, odnosno osigurani slučaj nastaje u momentu štetnog događaja, ako drugačije nije određeno zakonom itd.[11], [12]

September 2013.

prof. dr Jovan Slavnić,
počasni predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije

---

11 Slavnić, Jovan. *Ibidem*, str. 191–211 i Poruke sa XII godišnjeg Savetovanja Udruženja za pravo osiguranja Srbije, *Revija za pravo osiguranja*, br. 3/2011, str. 31–32.

12 Zbog ograničenog prostora, neki značajni predlozi rešenja Komisiji kojima je osobita pažnja posvećena u literaturi po ugledu na rešenja ZUON, kao što su oni koji se odnose na ugovor o zdravstvenom osiguranju, nisu prikazani u ovom predgovoru (o njima videti: Slavnić, Jovan (2010), „Ugovor o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju kao predmet zakonskog regulisanja", *Zbornik radova,* XI Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja Srbije, Palić, str. 188–220.

NEMAČKO UGOVORNO PRAVO OSIGURANJA

STRUKTURA I SADRŽINA ZAKONA O UGOVORIMA O OSIGURANJU SR NEMAČKE (VVG)

I
PRIVATNO PRAVO OSIGURANJA

1. Osnove[1]

U osnovi, treba praviti razliku između privatnog[2] (i individualnog) prava osiguranja i socijalnog prava osiguranja.[3] Nemačko privatno pravo osiguranja obuhvata pravo nadzora osiguranja, statusno pravo osiguravača i ugovorno pravo osiguranja. Pravo nadzora je javno pravo putem kojeg država uređuje nadzor nad osiguranjem. Statusno pravo osiguravača obuhvata osnivanje i organizaciju društava za osiguranje. Ovde važe opšta pravila prava privrednih društava, osim ako Zakonom o nadzoru osiguranja[4] iz 1992. godine (Versicherungsaufsichtsgesetzin der Fassung der Bekanntmachung vom 17 Dezember 1992 –

1 M. Terbille in Versicherungsvertragsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 2; D. Looschelders in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, § 1; W. Römer in Kommentar VVG mit VVG-INfoV (Hg: W. Römer/T. Langheid), 2012 München, Vor § 1, § 1.

2 E. Hofmann, Privatversicherungsrecht, 1998 München; E. Lorenz in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 1 Rn. 1 ff.

3 C. Brömmelmeyer, Einleitung Rn. 1ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden; E. Lorenz in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 1 Rn. 70 ff.

4 T. Langheid in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, Systematische Einführung in das Versicherungsrecht; J. Schröder in VVG Kommentar (Hg: D. Looschelders/P. Pohlmann), 2011 Köln, Vorbemerkung D.

VAG[5]; dalje u tekstu: VAG) nije drukčije uređeno. Ugovorno pravo osiguranja primarno je uređeno Zakonom o ugovorima o osiguranju iz 2007. godine (Gesetz über Versicherungsvertrag – Versicherungsvertragsgesetzvom 23 November 2007 – VVG[6]; u daljem tekstu: VVG), dok nemački Građanski zakonik (Bürgerliches Gesetzbuch – BGB[7]; dalje u tekstu: BGB) predstavlja dopunski izvor prava za ove ugovore. Pored toga, dopunske izvore čine zakoni kojima se uređuje trgovačko i radno pravo. Tako VVG sadrži pravila o zastupniku i brokeru osiguranja i njihovom spoljašnjem odnosu s klijentima, a unutrašnji (međusobni) odnos zastupnika i brokera s jedne strane, i osiguravača s druge strane, uređuje se pravilima trgovačkog i radnog prava.

VVG uređuje odnose između osiguranika i osiguravača, pri čemu polazi od jednakosti ugovornih strana zasnovanoj na građanskopravnoj ideji privatne autonomije volje. Ipak, pitanje je u kojoj se meri može govoriti o jednakosti ugovornih strana ako se na jednoj strani nalazi društvo za osiguranje, a na drugoj osiguranik-potrošač. Pored toga, princip autonomije volje u ugovornom pravu osiguranja važi samo ograničeno.[8] Zakonodavac propisuje obavezna osiguranja kod kojih je ovaj princip znatno ograničen. Obavezna osiguranja imaju za cilj da rasterete sistem socijalnog osiguranja, da obezbede tzv. „pravni mir", staranje i sigurnost građana. Učesnicima na slobodnom tržištu sve se češće kao oba-

---

5 Puni naziv: „Versicherungsaufsichtsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 17. Dezember 1992 (BGBl. 1993 I S. 2), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 24. April 2013 (BGBl. I S. 932) geändert worden ist". Tekst zakona dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/vag/gesamt.pdf

6 Puni citat: „Versicherungsvertragsgesetz vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 2631), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 24. April 2013 (BGBl. I S. 932) geändert worden ist". Tekst zakona dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/vvg_2008/gesamt.pdf

7 Puni naziv: „Bürgerliches Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 7. Mai 2013 (BGBl. I S. 1122) geändert worden ist". Tekst zakona dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bgb/gesamt.pdf

8 M. Wandt, Versicherungsrecht, 2010 Köln, 219 ff.; M. Terbille in Versicherungsvertragsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 1 Rn. 27 f.

veza nameće da zaključuju osiguranja kako bi uopšte mogli obavljati svoju profesiju, poslovati ili dobijati druge koristi kao što su krediti. Takođe, obavezno ugovaranje proizlazi i iz eksplicitne zabrane diskriminacije, kao što je ona iz par. 81 VAG ili iz par. 1 Opšteg zakona o zabrani diskriminacije iz 2006. godine (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz – AGG vom 14 August 2006[9]), koja, opet, počiva na direktivama EU koje su posvećene osiguranju. Obračun premija i tarifa ne može imati za osnov državljanstvo osiguranika. Pored ovih prinudnih pravila koja se ne mogu menjati autonomijom volje, u pravu osiguranja postoje i delimično prinudni propisi kao što su, na primer, odredbe par. 5 Uredbe o obaveznom osiguranju motornih vozila iz 1994. godine (Kraftfahrzeug-Pflichtversicherungsverordnung vom 24 Juli 1994 – Kfz-PflV-VO[10]). Prema ovim odredbama, osiguravač može svoje oslobođenje od plaćanja naknade ograničiti najviše na 5.000 evra i može ugovarati samo određene dužnosti.

VVG uređuje posebno ugovorno pravo nastalo pod snažnim uticajem evropskog prava (prava zaštite potrošača i prava nadzora osiguranja).[11] Ovaj zakon je detaljnije sproveden uredbama kao što je Uredba Saveznog ministarstva pravde o obavezi davanja informacija kod ugovora o osiguranju iz 2007 (Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen vom 18. Dezember 2007 – VVG-InfoV[12]; dalje u tekstu VVG-InfoV), čije je usvajanje inicirano pravilima evropskog

---

9 Puni naziv: „Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz vom 14. August 2006 (BGBl. I S. 1897), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 3. April 2013 (BGBl. I S. 610) geändert worden ist". Tekst zakona dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/agg/gesamt.pdf

10 Puni naziv: „Kraftfahrzeug-Pflichtversicherungsverordnung vom 29. Juli 1994 (BGBl. I S. 1837), die zuletzt durch Artikel 5 der Verordnung vom 13. Januar 2012 (BGBl. I S. 103) geändert worden ist". Tekst uredbe dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/kfzpflvv/gesamt.pdf

11 U. Mönnich in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 2.

12 Puni naziv: VVG-Informationspflichtenverordnung vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I S. 3004). Tekst uredbe dostupan na http://www.bmj.bund.de/files/-/2966/VVG-InfoV.pdf

prava.[13] Pored VVG, od posebnog značaja je i Zakon o obaveznom osiguranju iz 1965. godine (Pflichtversicherungsgesetz vom 5. April 1965 – PflVG[14]), koji posebno važi za motorna vozila. Za ugovore o osiguranju takođe su važni i Opšti uslovi osiguranja (Allgemeine Versicherungsbedingungen – AVB; dalje u tekstu: AVB) koji moraju, kao i ostali opšti uslovi poslovanja, da budu u skladu sa odredbama par. 305 i sled. BGB.

Može se reći da i pravo osiguranja Republike Srbije (baš kao i nemačko pravo osiguranja) obuhvata pravo nadzora osiguranja, statusno pravo društava za osiguranje i ugovorno pravo osiguranja. Uslovi i način obavljanja delatnosti osiguranja i nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja uređeni su Zakonom o osiguranju iz 2004. godine[15] (ZOS). Statusno pravo osiguravača i posrednika i zastupnika u osiguranju takođe je primarno uređeno Zakonom o osiguranju iz 2004. godine, koji važi kao lex specialis u odnosu na Zakon o privrednim društvima[16] (ZPD), koji se, kao opšti izvor prava, primenjuje kada poseban zakon ne predviđa drugačija pravila. Takođe, za statusno pravo osiguravača od velikog je značaja i Zakon o stečaju i likvidaciji banaka i društava za osiguranje iz 2005. godine[17] (ZSLBDO), kojim se uređuju uslovi i postupak stečaja i likvidacije društava za osiguranje. Kada je reč o ugovornom pravu osiguranja, Srbija (za razliku od Nemačke) nema poseban zakon posvećen ovoj materiji, već ugovore o osiguranju imovine i lice uređuje u Zakonu o obligacionim

13 T. Langheid in Kommentar VVG mit VVG-INfoV (Hg: W. Römer/T. Langheid), 2012 München, §§ 1–7 VVG-InfoV.

14 Puni naziv: „Pflichtversicherungsgesetz vom 5. April 1965 (BGBl. I S. 213), das zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2628) geändert worden ist". Tekst zakona dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/pflvg/gesamt.pdf

15 „Sl. glasnik RS", br. 55/2004, 70/2004 – ispr., 61/2005, 61/2005 – dr. zakon, 85/2005 – dr. zakon, 101/2007, 63/2009 – odluka US, 107/2009, 99/2011 i 119/2012.

16 „Sl. glasnik RS", br. 36/2011 i 99/2011.

17 „Sl. glasnik RS", br. 61/2005, 116/2008, 91/2010.

odnosima iz 1978. godine[18] (ZOO). ZOO posvećuje 69 članova ugovorima o osiguranju (čl. 897–965). Ove odredbe se ne primenjuju na plovidbeno osiguranje, vazduhoplovno osiguranje, osiguranje potraživanja i reosiguranje (vidi čl. 899 ZOO). Na sva plovidbena osiguranja primenjuje se Zakon o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi,[19] a na ugovore o osiguranju u vazdušnom saobraćaju Zakon o obligacionim odnosima i osnovama svojinskopravnih odnosa u vazdušnom saobraćaju[20] i Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju (ZOOS)[21]. Na ugovor o reosiguranju i osiguranju potraživanja primenjuju se opšta pravila ugovornog prava iz ZOO.

Odredbe čl. 897–965 ZOO uglavnom su imperativnog karaktera. Ugovorom o osiguranju može se odstupiti samo od odredaba kod kojih je to izričito dopušteno ili ostavljeno ugovaračima da postupe po svojoj volji (čl. 900 st. 1 ZOO). Odstupanje od ostalih odredaba moguće je samo ako je to u nesumnjivom interesu osiguranika (čl. 900 st. 2 ZO). Za ugovore o osiguranju važni su i opšti i posebni uslovi osiguranja, koje donose profesionalna udruženja osiguravača. Najzad, značajno je pomenuti da ZOO ne sadrži posebne odredbe kojima se štite osiguranici-potrošači, već se na potrošačke ugovore o osiguranju primenjuje Zakon o zaštiti potrošača iz 2010. godine[22] (ZZP), u koji su uključeni komunitarni propisi o zaštiti prava potrošača.[23] U Srbiji je u toku reforma građanskog prava koja za cilj ima donošenje novog

---

18 „Sl. list SFRJ", br. 29/78, 39/85, 45/89 – odluka USJ i 57/89, „Sl. list SRJ", br. 31/93 i „Sl. list SCG", br. 1/2003 – Ustavna povelja.

19 „Sl. list SRJ", br. 12/98, 44/99, 74/99 i 73/2000 i „Sl. glasnik RS", br. 101/2005 – dr. zakon, 85/2005 – dr. zakon, 73/2010 – dr. zakon, 87/2011 – dr. zakon i 10/2013 – dr. zakon

20 „Sl. glasnik RS", br. 87/2011.

21 „Sl. glasnik RS", br. 51/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 i 7/2013 – odluka US)

22 „Sl. glasnik RS", br. 73/210.

23 K. Ivančević (2011), „Usklađenost regulative Srbije sa evropskim pravom u domenu zaštite potrošača usluge osiguranja", Zbornik radova „Promene u pravu osiguranja Srbije u okviru evropskog razvoja prava osiguranja", Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja Srbije, Palić, 235ff.

Građanskog zakonika. Godine 2009. objavljen je Prednacrt Građanskog zakonika, Druga knjiga (dalje u tekstu: PGZ)[24], koja je posvećena ugovorima i obligacijama. Ugovor o osiguranju uređen je odredbama čl. 1162–1256 PGZ. Ove odredbe sadrže i pravila o zaštiti osiguranika-potrošača koja su u skladu s propisima komunitarnog prava.[25]

U narednim izlaganjima pažnju posvećujemo nemačkom ugovornom pravu osiguranja i posebno strukturi i sadržini VVG. Na odgovarajućim mestima u samom tekstu ukazaćemo i na propise ugovornog prava osiguranja Republike Srbije i rešenja PGZ.

2. Vrste (grane) osiguranja

a) Kategorizacija, princip razdvajanja i davanje koncesije (dozvole) za obavljanje poslova osiguranja

Pojmovi „grane osiguranja", „sektori osiguranja" i „vrste osiguranja" ne upotrebljavaju se na jedinstven način[26]. Vrsta osiguranja označava određeni tip osiguranja koji proizlazi iz strukture drugog dela VVG. Grane ili sektori osiguranja obuhvataju osiguranja srodne vrste. Ovo razlikovanje značajno je zbog nadzora osiguranja, s obzirom na to da se uslovi za dobijanje dozvole obavljanja poslova osiguranja i nadzora osiguranja razlikuju u zavisnosti od sektora (grane) osiguranja. Par. 8 st. 1 VAG zabranjuje da se osiguranje života i zdravstveno osiguranje obavljaju zajedno sa ostalim granama osiguranja. Ovde važi princip razdvajanja grana (sektora) osiguranja. Takođe je zabranjeno da se osiguranje pravne zaštite namiruje iz drugih grana (sektora) osigu-

24 Vlada Republike Srbije/Komisija za izradu Građanskog zakonika, Građanski zakonik Republike Srbije – Prednacrt, Druga knjiga – Obligacioni odnosi, Beograd, 2009.

25 P. Šulejić (2010), „Predlog tema za javnu raspravu o novim rešenjima koja sadrži Prednacrt Građanskog zakonika RS u odnosu na ugovore o osiguranju", Pravni život be. 11, 602ff.

26 D. Farny, Versicherungsbetriebslehre, 2006 Karlsruhe, 356 ff.; M. Terbille in Versicherungsvertragsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 1 Rn. 54 ff.

ranja. U takvom slučaju, osiguranje pravne zaštite prenosi se na drugo društvo za osiguranje. Pored toga, par. 7 st. 2VAG zabranjuje osiguravačima obavljanje poslova koji nisu u vezi sa osiguranjem.

Za obavljanje poslova osiguranja neophodno je, kako prema nacionalnom pravu tako i prema pravu EU, dobijanje dozvole (koncesije za obavljanje poslova osiguranja). Par. 7 VAG predviđa stroge formalne uslove za obavljanje poslova osiguranja. Da bi obavljao poslove osiguranja, osiguravač sa sedištem u Nemačkoj mora biti osnovan kao akcionarsko društvo, udruženje za osiguranje ili kao javnopravno telo. I pravo Republike Srbije predviđa slične uslove. Prema čl. 3 i 23 ZOS, poslove osiguranja može obavljati društvo za osiguranje sa sedištem na teritoriji Republike Srbije koje mora biti osnovano kao akcionarsko društvo ili društvo za uzajamno osiguranje, a dozvolu za obavljanje poslova osiguranja daje Narodna banka Srbije.

b) Osiguranje (prvo osiguranje) i reosiguranje

Prvo osiguranje predstavlja klasičan primer odnosa osiguranja između prvog osiguravača i osiguranika. S druge strane, reosiguranje je odnos osiguranja između prvog osiguravača i nekog drugog osiguravača (reosiguravača) koji prvi osiguravač zaključuje kako bi obezbedio sredstva za pokriće prema svome osiguraniku.[27] Zavisno od strukture kapitala, reosiguravač može pokrivati velike rizike ili garantovati prvom osiguravaču pokriće sopstvenim kapitalom. Zbog svojih specifičnosti, reosiguranje je izuzeto iz polja primene VVG (vid. par. 209). I u pravu Republike Srbije ugovor o reosiguranju izuzet je iz polja primene odredaba čl. 897–965 ZOO (vid. čl. 899 st. 2 ZOO). Međutim, PGZ sadrži posebne odredbe posvećene ugovoru o reosiguranju u čl. 1247–1252.

27 A. Schwepcke in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, Rückversicherungsvertragsrecht; C. Pfeiffer, Einführung in die Rückversicherung, 1999 Wiesbaden.

c) Osiguranje od štete i osiguranje na novčanu sumu

Osiguranje od štete služi da se pokrije konkretno nastala stvarna šteta (par. 74–99 VVG), dok osiguranje na novčanu sumu ima za cilj apstraktno pokriće i njega VVG ne pominje. Isto je i u pravu osiguranja Republike Srbije – ZOO ne pominje osiguranje na novčanu naknadu, već u odeljku posvećenom osiguranju imovine uređuje osiguranje od štete (čl. 924–941 ZOO).

d) Individualno i kolektivno (grupno) osiguranje, osiguranje za sopstveni i tuđ račun, i direktna osiguranja

U odnosu na individualna osiguranja, kolektivna (grupna) osiguranja imaju prednost koja se ogleda u efektu sinergije i redukciji troškova (troškova premije i upravljanja). Kod pravih kolektivnih osiguranja, za svakog člana kolektiva mora se ostvariti jedinstven rizik i članovi posebno dobijaju naknadu iz osiguranja. Osiguranik ne mora biti član kolektiva, i to po pravilu i nije. On mora jamčiti za postojanje osiguranja. Utoliko kolektivno osiguranje predstavlja ugovor u korist trećeg, u smislu par. 328 BGB, dakle osiguranje za tuđ račun.[28] Od kolektivnog osiguranja treba razlikovati tekuće osiguranje iz par. 53 i sled. VVG, s obzirom na to da se ovo poslednje ne odnosi na već postojeći rizik i utvrđeni krug lica. Kolektivno osiguranje može se zaključiti i kao direktno osiguranje. Zbog poreskopravnih pogodnosti, direktno kolektivno osiguranje starosne zaštite (par. 1 b II Zakona o penzijama iz 1974. godine – BetrAVG[29]) često je u praksi. Ovde poslodavac, kao osiguranik, zaključuje osiguranje života s pravom na naknadu za svoje zaposlene. Da bi se ovo direktno osiguranje održalo, često se ugovara osiguranje s povratnim pokrićem. Ugovori o kolektivnom osiguranju nisu posebno uređeni odredbama čl. 897–965 ZOO, niti su takve odredbe predviđene u PGZ.

---

28 D. Looschelders in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 17.

29 Puni naziv: „Betriebsrentengesetz vom 19. Dezember 1974 (BGBl. I S. 3610), das zuletzt durch Artikel 4e des Gesetzes vom 21. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2940) geändert worden ist". Tekst zakona dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/betravg/gesamt.pdf

Prema par. 43 i sled. VVG, može se zaključiti ugovor o osiguranju za tuđ račun.[30] Reč je o opštem institutu ugovora u korist trećeg lica (vid. par. 328 i sled. BGB). Par. 43 VVG treće lice naziva osiguranim licem, a par. 159 VVG, koji uređuje osiguranje života, licem koje je ovlašćeno na naknadu. Par. 48 VVG omogućava da se osigura lice koje nije imenovano ako se iz okolnosti može zaključiti o kojoj je osobi reč („osiguranje za račun koga se tiče"). Za tzv. „osiguranje za račun koga se tiče" važe opšta pravila o osiguranju za tuđ račun. Doduše, ovde se zaključuje ugovor na teret trećeg lica, tj. osiguranika odnosno osiguravača, koje kao protivčinidbu dobija premiju, tako da to nije nedopušten ugovor na teret trećeg lica. Osigurano lice je korisnik koji raspolaganje pravima ostavlja osiguraniku. Interesi osiguranog lica su zaštićeni, jer su u par. 45 st. 2 i 3 VVG postavljena ograničenja osiguranikovih ovlašćenja. Da bi se izbegli zahtevi za davanje saglasnosti za raspolaganje pravima ili druge komplikacije, osigurano lice može lično isticati zahteve ako poseduje polisu osiguranja. Pored toga što se uzima u obzir znanje i ponašanje i osiguranika i osiguranog lica, par. 47 VVG osiguraniku se pripisuje (uračunava) znanje i ponašanje osiguranog lica. Osiguranja u korist trećih inače se često zaključuju u praksi. U privrednom životu za ovaj vid osiguranja značajna je kompanija „D&O-Versicherungen" („Directors & Officers").

U pravu Republike Srbije osiguranje za tuđ račun i osiguranje „za račun kog se tiče" uređeni su u čl. 905 ZOO. Odredbe ovog člana preuzeo je i PGZ (čl. 1180).

e) Obavezna osiguranja

Obavezna osiguranja imaju za cilj da rasterete sisteme socijalnih osiguranja, da obezbede „pravni mir", brigu i sigurnost građana. Veći broj osiguranih lica omogućava pouzdan obračun (zakon velikih bro-

30 J. Muschner, § 43 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

jeva) i niske premije. Ovde su problematični ograničenje autonomije volje i nametnuti finansijski tereti. To naročito važi za osiguranje obavljanja profesije i preduzetništva.

II
KARAKTERISTIKE ZAKONA O UGOVORIMA O OSIGURANJU (VVG)

1. Uvod

Zakon o ugovorima o osiguranju prvi put stupio je na snagu 1908. godine[31] i primenjivao se kao lex specialis u odnosu na BGB. To je bila prva kodifikacija prava osiguranja u Nemačkoj i važila je do usvajanja Zakona o reformi prava osiguranja 2007. godine (Gesetz zur Reform des Versicherungsvertragsrechts vom 23. November 2007[32]), kojim je uveden novi Zakon o ugovorima o osiguranju (VVG). Novi VVG stupio je na snagu 1. januara 2008. godine, gotovo tačno 100 godina nakon prvog zakona. Pored velikog broja posebnih zakona i uredbi koje prate ovaj zakon, posebno treba izdvojiti VVG-InfoV iz 2007. godine.[33]

Reforma ugovornog prava osiguranja ipak nije dovela do kodifikacije celokupnog prava osiguranja.[34] Pojedina pravila o osiguranju ostala su u BGB ili u nemačkom Trgovačkom zakoniku (Handelsgesetzbuch

---

31 Gesetz über den Versicherungsvetrag vom 30. Mai 1908, (RGBl. S. 263)BGBl. III/FNA 7632-1.

32 BGBl. I, 2631 (Nr. 59); E. Lorenz in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, Einführung; W.-T. Schneider in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 1 a.

33 BGBl. I, 3004; C. Armbrüster in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, VVG-InfoV (§§ 1–7); H.-P. Schwintowski in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 18; M. Baroch Castellvi, 1153 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

34 D. Looschelders in VVG Kommentar (Hg: D. Looschelders/P. Pohlmann), 2011 Köln, Vorbemerkungen.

vom 10. Mai 1897 – HGB[35]; dalje u tekstu: HGB), ili su obuhvaćena posebnim uslovima osiguranja.[36] Uslovi osiguranja igraju važnu ulogu u pravu osiguranja s obzirom na to da se njima mogu menjati delimično prinudna pravila iz VVG i dodavati pravila koja VVG ne sadrži. Za veliki broj vrsta osiguranja, kao što je osiguranje motornih vozila,[37] osiguranje od požara,[38] osiguranje stana,[39] osiguranje kuće,[40] osiguranje od odgovornosti,[41] osiguranje pravne zaštite,[42] osiguranje od nesposobnosti obavljanja profesije,[43] osiguranje od nezgode[44] ili zdravstveno osiguranje,[45] Udruženje nemačke privrede osiguranja (Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft – GDV[46]) sastavilo je tzv. modele uslova osiguranja koji se koriste u praksi.

---

35 Puni naziv: „Handelsgesetzbuch in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 4100-1, veröffentlichten bereinigten". Tekst zakona je dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/hgb/gesamt.pdf Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 20. April 2013 (BGBl. I S. 831) geändert worden ist

36 Vidi pregled kod C. Brömmelmeyer, Einleitung Rn. 18 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

37 M. Halbach, 1247 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

38 W. Rüffer, 1353 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

39 W. Rüffer, 1411 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

40 M. Halbach, 1477 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

41 P. Schimikowski, 1549 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

42 T. Münkel, 1653 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

43 A. Mertens, 1711 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

44 W. Rüffer, 1743 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

45 J. Rolger, 1799 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

46 http://www.gdv.de/

U slučaju kolizije nemačkih propisa o ugovorima o osiguranju s propisima stranih pravnih poredaka, važe opšta pravila međunarodnog privatnog prava iz Uvodnog zakona za Građanski zakonik Nemačke (Einführungsgesetz zum Bürgerlichen Gesetzbuche[47] – EGBGB[48])[49] i posebno Uredba br. 593/2008 o pravu merodavnom za ugovorne obaveze od 17. juna 2008[50] (Rim i Uredba) i Rimska konvencija o pravu merodavnom za ugovorne obaveze iz 1980. godine.[51]

2. Struktura VVG

VVG se sadržinski može podeliti na opšti i posebni deo. U normativnom smislu, VVG se sastoji iz tri dela.

Prvi deo predstavlja opšti deo koji ima dve glave. Glava 1. podeljena je u sedam odeljaka. Odeljak 1. obuhvata opšta pravila o zaključenju ugovora o osiguranju i polisi osiguranja, uključujući pravo na informisanje osiguranika, savetovanje osiguranika i pravo na opoziv ugovora. Ovde spadaju klasična pitanja početka trajanja i prestanka ugovora o osiguranju, dospelost plaćanja novčanih obaveza, zastarelost i ustupanje potraživanja. Odeljak 2. uređuje obavezu prijavljivanja

47 Puni naziv: „Einführungsgesetz zum Bürgerlichen Gesetzbuche in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. September 1994 (BGBl. I S. 2494; 1997 I S. 1061), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 7. Mai 2013 (BGBl. I S. 1122) geändert worden ist". Tekst zakona dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bgbeg/gesamt.pdf

48 H. G. Bamberger/H. Roth, Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch Band 3, 2012 München; T. Heidel/R. Hüßtege/H.-P. Mansen/U. Noack, BGB Band 1, Allgemeiner Teil/EGBGB, 2012 Baden-Baden; D. Looschelders in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, EGVVG (Art. 1–6).

49 B. von Hoffmann, Internationales Privatrecht, 2013 München; C. Benicke, Internationales Privatrecht, 2013 Berlin; T. Rauscher, Internationales Privatrecht, 2012 Heidelberg; M. Fricke in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 3; W.-H. Roth in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 4.

50 BGBl. I 2009, 1574; D. Looschelders in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, Internationales Versicherungsrecht.

51 BGBl. II 1986, 810.

okolnosti vezanih za rizik, povećanje rizika i druge dužnosti i obaveze. Odeljak 3. uređuje premiju osiguranja, odeljak 4. osiguranje za tuđ račun, odeljak 5. prethodno pokriće (privremenu zaštitu osiguranja) i odeljak 6. tekuće osiguranje. Reforma iz 2008. godine posebno se odnosi na odeljak 7, koji uređuje prava i obaveze posrednika i savetnika osiguranja te sadržinu davanja informacija i saveta.[52]

Glava 2. prvog dela u dva odeljka uređuje osiguranje od štete. U prvom odeljku sadržane su opšte odredbe o nadosiguranju, podosiguranju, višestrukom osiguranju, nastupanju osiguranog slučaja, postupku veštačenja i prenosu prava na naknadu štete, a u drugom odeljku odredbe o osiguranju stvari (vrednost osiguranja, naknada i prodaja osigurane stvari).

Deo 2. sadrži najviše odredbi i u osam glava uređuje pojedine vrste osiguranja. Najviše prostora zauzima glava 1. (osiguranje od odgovornosti), glava 5. (osiguranje života) i glava 8. (zdravstveno osiguranje). Ostale glave su posvećene osiguranju pravne zaštite (glava 2.), transportnom osiguranju (glava 3.), osiguranju zgrada od požara (glava 4.), osiguranju nesposobnosti obavljanja profesije (glava 6.) i osiguranju od nezgode (glava 7.).

Deo 3. sadrži završne odredbe date u osam paragrafa. Tu se nalaze opšta pravila o sudskoj nadležnosti i vansudskom rešavanju sporova, kao i posebna pravila o velikim rizicima, reosiguranju i pomorskom osiguranju, penzijskim fondovima i manjim udruženjima za osiguranje.

VVG je imao paralelan razvoj sa BGB. Istorijski posmatrano, u pravnoj praksi ovaj se zakon razvijao pod uticajem opštih uslova osiguranja i sudske prakse koja je kreirala sopstvena posebna pravila. Tek nakon evropskopravne modernizacije obligacionog prava, VVG je integrisan u okvire obligacionog prava. Tako je nakon 100 godina jedna posebna materija postala vezana za jednu osnovnu i značajnu granu

52 C. Armbrüster in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, § 7.

prava, pri čemu je detaljna regulativa ostala da postoji u obliku opštih uslova osiguranja.

Posebne materije osiguranja ostale su i dalje regulisane u BGB ili HGB. Na ostale vrste rizika i osiguranja, kao što su penzijski fondovi (par. 211 VVG) ili veliki rizici (par. 53 VVG), VVG se samo ograničeno primenjuje. Reosiguranje, kao što smo već naveli, isključeno je iz polja primene VVG (par. 209).

VVG poznaje tri vrste pravnih pravila: dipozitivna, apsolutno imperativna (prinudna) i relativno (delimično) imperativna (prinudna) pravila. Dispozitivne odredbe su npr. opšti uslovi osiguranja (AVB). Sadržina ovih odredaba mora biti u granicama par. 305 BGB i par. 138 i 242 BGB. Da li je jedno pravilo apsolutno ili relativno imperativno, utvrđuje se tumačenjem. Prilikom primene i tumačenja relativno imperativnog pravila ne može se, u smislu zaštite potrošača, ići na štetu (na uštrb) osiguranika.[53] Ipak, moguće je ugovoriti drugačiji ili viši nivo zaštite. Pritom je teško odrediti šta se smatra štetom za osiguranika. Nije dopušteno vrednovati korist i štetu ili ih međusobno upoređivati.

Na kraju, osvrnimo se ukratko i na odredbe čl. 897–965 ZOO. Ove odredbe su razvrstane u tri odeljka. Prvi odeljak sadrži zajedničke odredbe za imovinska osiguranja i osiguranja lica, drugi odeljak je posvećen osiguranju imovine, a treći osiguranju lica. I odredbe čl. 897–965 ZOO u načelu poznaju tri vrste pravnih pravila (apsolutno imperativna, relativno imperativna i dispozitivna pravila). I ovde postoji problem sa utvrđivanjem koja su pravila relativno imperativna. Čl. 900 st. 2 ZOO predvideo je da su to pravila od kojih se može odstupiti, jer to nije zabranjeno zakonom, a odstupanje je moguće samo ukoliko je u nesumnjivom interesu osiguranika. Pritom, ZOO (za razliku od VVG) ne navodi ni u jednom svom članu koje se odredbe ne mogu menjati sporazumom na štetu osiguranika, što, svakako, otežava tumačenje koje treba da nam otkrije koja su pravila relativno imperativna.[54]

---

53 M. Wandt, Versicherungsrecht, 2010 Köln, Rn. 159.

54 J. Slavnić (2012), „Predlog tema za javnu raspravu o rešenjima koja nisu prihvaćena

Odredbe čl. 1162–1256 Prednacrta Građanskog zakonika Srbije (PGZ) razvrstane su u pet odeljaka. Prva tri su po nazivu ista kao ona u ZOO, s tim što sadrže detaljniju regulativu za ugovore o osiguranju. Četvrti odeljak je posvećen reosiguranju, a peti pitanju zastarelosti potraživanja kod ugovora o osiguranju. I ovde je ostao problem pri utvrđivanju koja su pravila apsolutno, a koja relativno imperativna. PGZ je u čl. 1166 zadržao odredbu čl. 900 ZOO i ni na jednom mestu (baš kao ZOO, a za razliku od VVG) nije naveo koje se odredbe ne mogu menjati sporazumom na štetu osiguranika. U jednom delu literature ocenjeno je da odredbe PGZ o ugovorima o osiguranju predstavljaju izvestan napredak u odnosu na odredbe ZOO, ali da ipak ne donose velike i značajne promene.[55]

3. Par. 6 i 7 VVG i VVG-InfoV

Par. 7 VVG[56] nalaže da se, prilikom zaključenja ugovora o osiguranju, osiguraniku saopšte sve relevantne informacije.[57] Ova obaveza osiguravača konkretizovana je u VVG-InfoV, koja je usvojena na osnovu par. 7 st. 2 VVG. Dok su u par. 1 VVG-InfoV uređene opšte obaveze o davanju informacija za sve vrste osiguranja, odredbe par. 2 i 3 VVG-InfoV posebno se odnose na osiguranje od nesposobnosti obavljanja profesije, osiguranje od nezgode i zdravstveno osiguranje. Par. 4–7 VVG-InfoV postavlja standarde za obrazac koji treba da sadrži informacije o proizvodu, kao i standarde za davanje informacija preko telefona i za vreme trajanja ugovora.[58]

---

u Prednacrtu Građanskog zakonika Republike Srbije u odnosu na ugovor o osiguranju", *Revija za pravo osiguranja* br. 2, 33.

55 *Ibid.*

56 E. Bruck/H. Möller, VVG Band 1, § 7 VVG, 2008 Berlin.

57 W. Römer/T. Langheid/R. Rixecker, Kommentar VVG mit Informationspflichtveordnung, 2012 München.

58 E. R. Prölss/A. Martin/C. Armbrüster, Kommentar VVG, § 4 ff. VVG-InfoV, 2010 München.

U par. 6 VVG posebno je uređeno savetovanje osiguranika.[59] U st. 1 ovog paragrafa postavljena je obaveza ispitivanja ličnosti, želja i potreba osiguranika. Osiguravač je, u zavisnosti od težine situacije, dužan da za osiguranika proceni osiguranje ili da, ako ličnost osiguranika i njegova situacija daju za to povoda, ispita njegove želje i potrebe, te da ga savetuje imajući u vidu odgovarajući odnos troškova savetovanja i premije koju osiguranik plaća, kao i da navede razloge za svaki savet koji je dat u vezi s određenim osiguranjem. On je u obavezi da ovo dokumentuje, uzimajući u obzir kompleksnost ponuđenog ugovora o osiguranju. Prema stavu 2 istog paragrafa, osiguravač je dužan da savet i razloge za dati savet saopšti osiguraniku u tekstualnoj formi pre zaključenja ugovora. Ako se, na zahtev osiguranika, ovi podaci usmeno saopšte, moraju se dostaviti osiguraniku u tekstualnoj formi odmah nakon zaključenja ugovora. Prema odredbi stava 4, osiguranik može ove podatke zahtevati i u toku trajanja ugovora.

Predugovorne obaveze osiguravača da pruži relevantne informacije i savete osiguraniku nisu uređene u ZOO, jer u vreme kada je ovaj zakon donet (1978) nisu postojali posebni propisi o zaštiti potrošača. S obzirom na to da nema posebnih pravila o predugovornoj obavezi pružanja informacija za ugovore o osiguranju, na ovu obavezu osiguravača primenjuju se pravila Zakona o zaštiti potrošača (ZZP) iz 2010. godine (čl. 16), koja važe samo ako je ugovor o osiguranju ujedno i potrošački ugovor.[60], [61] Međutim, očekuje se da budući Građanski zakonik Srbije donese znatne promene kada je reč o predugovornim obavezama osiguravača. U čl. 1169 i 1176 PGZ uređene su obaveze osiguravača da pruži informacije i savete osiguraniku pre zaključenja ugovora.

---

59 T. Münkel, § 6 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

60 Zakon o zaštiti potrošača iz polja primene izričito isključuje ugovore o osiguranju koji se zaključuju izvan poslovnih prostorija osiguravača ili zastupnika osiguranja (čl. 4 st. 2).

61 Vid. više kod K. Ivančević (2011), 35ff.

4. Opšti uslovi osiguranja (AVB)

Opšti uslovi osiguranja (AVB) u pravu osiguranja odgovaraju opštim uslovima poslovanja (AGB) u obligacionom pravu.[62] I ovde osiguravači uvode pojmove i odredbe koje odstupaju od zakonskih pravila. AVB nastaju kao posebna (specijalna) pravila i služe za popunjavanje pravnih praznina u VVG, BGB i HGB, i dalje se razvijaju tumačenjem od strane osiguravača.[63]

62 P. Reiff in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, Allgemeine Versicherungsbedingungen; R. M. Beckmann in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 10.

63 C. Brömmelmeyer, Einleitung Rn. 60 ff. in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

III
OPŠTI DEO UGOVORNOG PRAVA OSIGURANJA (OPŠTI DEO VVG)

U opštem delu VVG nalaze se zajednička ugovorna pravila za sve vrste osiguranja. U materijalnom smislu, izričito su isključeni veliki rizici (vid. par. 210 VVG). Pored toga, opšta pravila ne važe za ugovore o osiguranju privremene zaštite (par. 8 st. 3 tač. 2, par. 49 VVG).

1. Pravni odnos osiguranja

a) Predmet ugovora o osiguranju

Predmet ugovora o osiguranju je kompleksan, ako se ima u vidu šta se sve može osigurati – počev od materijalnih stvari pa do zdravlja i života ljudi.[64] Utoliko je pravilnije govoriti o osiguranom interesu ili riziku. Pojam interesa ili rizika određuje se na različite načine, pošto par. 1 VVG ne sadrži zakonsku definiciju, već nabraja tipične kriterijume za ugovor o osiguranju. Zakonodavac se, dakle, nije odvažio da postavi jednu zakonsku definiciju, već je to prepustio sudskoj praksi i praksi osiguranja. Odlučujuće je to kako tumačiti pojam interesa ili rizika u vezi sa osiguranjem.[65] Prema BGH (Savezni sud),[66] odnos osiguranja postoji ako se osiguravač uz novčanu naknadu (premiju)obavezao da osiguraniku za slučaj nastupanja neizvesnog događaja isplati imovinsku naknadu ukoliko je preuzeti ekonomski rizik podeljen na više osoba kojima preti ista opasnost, a preuzimanje rizika zasniva se na obračunu koji počiva na zakonu velikih brojeva. U ovoj definiciji nemačkog Sa-

64 B. Höke in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 19.

65 M. Wandt, Versicherungsrecht, 2010 Köln, Rn. 665 ff.

66 Bundesgerichtshof in Versicherungsrecht 1964, 497; 1988, 1271.

veznog suda sadržani su suštinski kriterijumi odnosa osiguranja. To su neizvesnost, ista vrsta opasnosti (rizik), obračun, naknada i zahtev za isplatu naknade. Neizvesnost može da se odnosi na događaj (nesreću) ili na vremenski trenutak (npr. bolest ili smrt). Za ostale kriterijume merodavan je uvek princip planiranja i ekvivalencije.

Kod ugovora o osiguranju može se razlikovati „formalni" početak njegovog važenja (trenutak zaključenja ugovora, tj. trenutak nastanka/punovažnosti ugovora) i „materijalni" početak zaštite osiguranja koja počinje pre zaključenja ugovora, iako u par. 10 VVG ovo nije sasvim jasno rečeno i ne odnosi se na materijalni pojam osiguranja. „Formalna" punovažnost počinje od trenutka saglasnosti volja i odnosi se na trajanje ugovora o osiguranju. „Materijalna" zaštita obuhvata i privremenu zaštitu osiguranja (prethodno pokriće). Ovim razlikovanjem postaje moguće da do pokrića iz ugovora o osiguranju (isplate osigurane sume) dođe pre početka važenja ugovora putem tzv. osiguranja sa povratnim dejstvom.[67] Da bi se izbegle zloupotrebe kako u pogledu plaćanja premije tako i u pogledu obaveze plaćanja naknade od strane osiguravača, par. 2 VVG predviđa da ugovorne strane ne mogu zahtevati premiju ili naknadu ukoliko su im bile poznate okolnosti vezane za nastupanje osiguranog slučaja. Poznavanje ovih okolnosti vezuje se za trenutak davanja izjave volje svake od ugovornih strana, a ne za trenutak zaključenja ugovora.

ZOO Republike Srbije poznaje osiguranje s povratnim dejstvom, samo ga ne imenuje tako jasno kao VVG. U čl. 898 ZOO predviđeno je da će ugovor, ako je ugovoreno da će osiguranjem biti obuhvaćen period koji prethodi njegovom zaključenju, biti ništav samo ukoliko je u času njegovog zaključenja zainteresovanoj strani bilo poznato da se osigurani slučaj već dogodio, odnosno da je već tada postojala mogućnost da se on dogodi. Istu odredbu preuzeo je PGZ u čl. 1164 st. 2.

---

67 C. Brömmelmeyer, § 2 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

b) Predugovorni odnos osiguranja i privremena zaštita osiguranja

aa) Osiguravač

Direktiva o posredovanju u osiguranju od 2002. godine uvedena je u VVG i ne važi samo za posrednike osiguranja već i za osiguravače. Predugovorne obaveze su uređene odredbama par. 6 st. 1 VVG. Ove se odredbe ne primenjuju na ugovore o osiguranju od velikih rizika (par. 210 VVG), ni na ugovore zaključene preko brokera osiguranja koji se ne nalaze samo u poziciji osiguravača, kao ni na ugovore na daljinu u smislu par. 312 b st. 1 i 2 BGB.

Prema par. 6 st. 1 VVG, osiguravač je, u zavisnosti od težine situacije, dužan da za osiguranika proceni osiguranje ili da, ako ličnost osiguranika i njegova situacija daju za to povoda, ispita njegove želje i potrebe i da ga savetuje imajući u vidu odgovarajući odnos troškova savetovanja i premije koju osiguranik plaća, kao i da navede razloge za svaki savet dat u vezi sa određenim osiguranjem. Opštim pojmom „savetovanja" zakonodavac je istovremeno obuhvatio obavezu ispitivanja i obavezu obrazlaganja. Par. 6 st. 1 VVG se dalje različito tumači, s obzirom na to da obaveza davanja saveta ne važi sveobuhvatno i u istoj meri, već se vezuje za dve pretpostavke – prva je „povod za davanje saveta (ličnost osiguranika i njegova situacija koja daje povoda za savetovanje)", a druga je „prikladan (odgovarajući) odnos troškova savetovanja i premije". Obaveza davanja saveta podleže principu postojanja povoda za savetovanje, tako da sadržina saveta mora biti u uzročnoj vezi sa samim povodom. Kada je reč o „prikladnom odnosu troškova i premije", zakonodavac je ustanovio princip prikladnosti. Ovaj princip treba razmeti u smislu principa proporcionalnosti, tako da se savetovanje može ograničiti na prikladan način.[68] Ipak, bez obzira na visinu premije, uvek je neophodno pružiti pravilan savet. Prema par. 6 st. 1 reč 2 VVG, savetovanje se mora dokumentovati. Samo pod posebnim uslovima koji su navedeni u par. 6

68 P. Pohlmann in Versicherungsrecht 2009, 327 f., „Viel Lärm um nichts – Beratungspflichten nach § 6 VVG und das Verhältnis zwischen Beratungsaufwand und Prämie".

st. 3 VVG osiguranik se može odreći prava na savet. Za povredu obaveze davanja saveta osiguravač odgovara za naknadu štete (par. 6 st. 5 VVG). Obavezu naknade štete u ovom slučaju ima i zastupnik osiguranja shodno par. 61 i 63 VVG).

Pojam predugovorne obaveze davanja saveta ne može se zloupotrebiti, tako da ova obaveza važi neprekidno i bezuslovno. Ona važi i za vreme trajanja ugovora, ali samo ukoliko postoji objektivan i uočljiv razlog (povod) za to.

Pored predugovorne obaveze davanja saveta iz par. 6 VVG, postoji i predugovorna obaveza davanja informacija iz par. 7 VVG.[69] Obaveza da se osiguraniku pruže informacije dolazi iz Direktive o ugovorima na daljinu. Ipak, ona se u VVG jednako prostire na sve vrste ugovora o osiguranju. Nasuprot par. 6 VVG, odredbe par. 7 obavezuju samo osiguravača, a ne i posrednika osiguranja. Osiguranik može u svako doba, kako pre tako i za vreme trajanja ugovora, da zahteva sve informacije u vezi s ugovorom o osiguranju u smislu par. 7 VVG. Ako se ugovor zaključuje preko telefona, važe posebni uslovi iz par. 5 VVG-InfoV. Obaveze iz par. 7 VVG su konkretizovane u VVG-InfoV, donetoj na osnovu par. 7 st. 2 VVG. Prema par. 4 VVG-InfoV, potrošač treba da dobije obaveštenje o proizvodu koje sadrži informacije od posebnog značaja za zaključenje ili ispunjenje ugovora o osiguranju. U par. 7 st. 1 VVG istaknut je kriterijum pravovremenosti. U principu, osiguravač mora pravovremeno, pre davanja izjave o zaključenju ugovora o osiguranju, da osiguraniku pruži informacije. Samo u izuzetnim slučajevima, koji su predviđeni par. 7 st. 1 reč. 3 VVG, osiguravač je ovlašćen da informacije saopšti nakon zaključenja ugovora, i tada saopštavanje informacija mora uslediti bez odlaganja. Moguće je da se osiguranik odrekne prava na dobijanje informacija, i to mora učiniti u pisanoj izjavi. Ipak, na mogućnost odricanja od ovoga prava gleda se podozrivo iz ugla prava potrošača i evropskog prava.

---

69 P. Schimikowski, § 7 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

Za razliku od par. 6, odredbe par. 7 VVG ne predviđaju obavezu naknade štete.[70] Povreda prava na davanje informacija utiče na to da rok za opoziv iz par. 8 VVG ne može početi da teče.

Kao što smo već naveli, ZOO ne predviđa obaveze osiguravača da osiguraniku pruži sve relevantne informacije i savete. Za potrošačke ugovore o osiguranju važe pravila ZZP-a. Za *de lege ferenda* videti odgovarajuće odredbe čl. 1169 i 1176 PGZ.

bb) Osiguranik

Predugovorna obaveza prijavljivanja iz par. 19 VVG predstavlja zakonsku dužnost osiguranika i odnosi se na sve bitne okolnosti za zaključenje ugovora pomoću kojih osiguravač može proceniti rizik na adekvatan način. Osiguranik ipak nije u obavezi da daje sopstvene prognoze rizika i da procenjuje obavezu pružanja informacija, već je dužan da odgovori na pitanja u vezi sa okolnostima rizika koja mu u tekstualnoj formi postavi osiguravač. Ispunjenje ovih dužnosti vezuje osiguranika do momenta davanja izjave o zaključenju ugovora, osim ako osiguravač ponovo ne postavi pitanja u tekstualnoj formi. Ako osiguranik povredi dužnost prijavljivanja okolnosti, mogu nastupiti različite pravne posledice, kao što je izmena (prilagođavanje) ugovora, otkaz ili raskid ugovora. Kod raskida ugovora osiguravač se, shodno par. 21 st. 2 VVG, oslobađa plaćanja naknade ako bi neprijavljena okolnost bila u uzročnoj vezi sa obavezom plaćanja naknade. Odredbe par. 19 i narednih paragrafa VVG predstavljaju lex specialis u odnosu na par. 119 i sled. BGB.[71] Dakle, par. 23 VVG može se smatrati specijalnom odredbom u odnosu na par. 313 BGB.[72]

---

70 S. aber zu allgemeinen zivilrechtlichen Schadenersatzansprüchen P. Schimikowski, § 7 Rn. 27 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

71 P. Schimikowski, § 19 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

72 C. Karczewski, § 23 Rn. 1 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

U pravu Republike Srbije, dužnost osiguranika da osiguravaču prijavi sve okolnosti od značaja za procenu rizika uređena je u čl. 907–911 ZOO. Ako je osiguranik namerno učinio netačnu prijavu ili je namerno prećutao neku okolnost, osiguravač može zahtevati poništaj ugovora (čl. 908 st. 1 ZOO). Ukoliko je, pak, do toga došlo nenamerno, osiguravač može u roku od mesec dana zahtevati da se ugovor izmeni, uz povećanje premije, ili može da raskine ugovor (čl. 909 st. 1 ZOO). PGZ je preuzeo odredbe čl. 907–911 ZOO i dopunio ih samo jednom odredbom, koja uređuje obavezu prijave okolnosti koja se odnosi na tajnost podataka prema Zakonu o zaštiti podataka ličnosti (čl. 1182 st. 2 PGZ).

cc) Privremena zaštita osiguranja (prethodno pokriće)

Privremena zaštita osiguranja predstavlja osobenu zaštitu osiguranja koja počinje da traje od dostavljanja ponude za zaključenje ugovora o osiguranju.[73] Izjava o prihvatanju ponude nije neophodna za nastanak ove zaštite. Za razliku od osiguranja s povratnim dejstvom, prethodna zaštita je nezavisna od glavnog ugovora o osiguranju. Reč je zapravo o samostalnom ugovoru. Uprkos tome, premija za privremenu (prethodnu) zaštitu osiguranja obračunava se sa glavnim ugovorom o osiguranju. Ipak za osiguranika ostaje rizik: ako osiguravač privremenu (prethodnu) zaštitu učini zavisnom od plaćanja glavne premije, osiguranik postaje uskraćen. U tom slučaju par. 37 VVG obezbeđuje osiguraniku jednostrani raskid ugovora, pri čemu celokupna zaštita osiguranja retroaktivno prestaje da važi. Zakonodavac u određenim slučajevima predviđa privremenu (prethodnu) zaštitu i kao delimično obaveznu. Tako, za prijavu motornog vozila par. 29 b StVZO (Strassenverkehrs-Zulassungs-Ordnung[74]/Uredbe o dobijanju dozvole za učešće u saobraćaju) zahteva privremenu zaštitu osiguranja.

---

73 M. Hermanns in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 7; C. Karczewski, § 49 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

74 BGBl. 2012 I, 2232.

Ako se ne zaključi glavni ugovor o osiguranju, osiguravač ima pravo, shodno par. 50 VVG, da zahteva deo premije koji odgovara vremenskom periodu trajanja privremene (prethodne) zaštite osiguranja. Premija se, dakle, u poređenju s glavnim ugovorom, određuje pro rata temporis. Par. 50 VVG predstavlja lex specialis u odnosu na par. 315 BGB, tako da osiguravač nije ovlašćen na jednostrano popunjavanje praznina u ugovoru. Osiguravač ipak može da ugovori drugačije odredbe.

Zbog osobenosti privremene zaštite osiguranja par. 49 VVG normira izuzetak od obaveze davanja informacija iz par. 7 VVG. Osiguravač mora ispuniti svoju obavezu davanja informacija samo na osnovu izričite želje osiguranika, kao i kada je reč o ugovorima o osiguranju na daljinu.

ZOO Republike Srbije ne poznaje privremenu zaštitu osiguranja na način kako je ona uređena u VVG. Čl. 901 i 902 ZOO pominju listu pokrića kojom se obezbeđuje zaštita osiguranja i u koju se unose bitni elementni ugovora o osiguranju. Ona se izdaje privremeno, dok se ne steknu uslovi za izdavanje polise osiguranja koja je sadržinski detaljnija od liste pokrića. Potpisivanjem liste pokrića od strane ugovornih strana (osiguravača i osiguranika) ugovor o osiguranju se smatra zaključenim, te se ne može govoriti o privremenoj (prethodnoj) zaštiti osiguranja koja počinje da teče pre zaključenja ugovora o osiguranju. Međutim, PGZ donosi promene kada je reč o zaključenju ugovora i prethodnoj zaštiti osiguranja (mada sâm tekst nacrta nije u ovom pogledu sasvim jasan). Prema čl. 1167 st. 1 PGZ, ugovor je zaključen kada je ponuda o osiguranju prihvaćena, ali kada je reč o osiguranju lica, ugovor je zaključen kada ugovorne strane potpišu polisu osiguranja. Lista pokrića uređena je posebno u čl. 1171 PGZ. Odredbe ovog člana predviđaju da se lista pokrića izdaje privremeno, kada u momentu njenog izdavanja nisu poznati svi bitni sastojci ugovora, i zaštita osiguranja (dejstva ugovora o osiguranju) počinje od tog momenta, a ne od momenta kada je lista zamenjena polisom. Bu-

dući da se lista pokrića izdaje pre nego što postanu poznati svi bitni elementi ugovora o osiguranju, postoji privremena zaštita osiguranja, koja prethodi zaključenju ugovora. Ovo, čini se, jasno proizlazi i iz čl. 1171 st. 3 PGZ, koji predviđa da lista pokrića može biti izdata kao dokaz privremenog pokrića sa ograničenim trajanjem.

c) Izjave volje i treća lica[75]

Za zaključenje ugovora neophodne su dve usaglašene izjave volje. To se događa putem ponude za zaključenje ugovora i prihvatanja te ponude (par. 145 i sled. BGB). Dostavljanje polise osiguranja od strane osiguravača (par. 3 VVG) predstavlja dokaz o ugovoru o osiguranju, ali ne znači da je ugovor zaključen.[76] Ako polisa osiguranja sadržinski odstupa od izjave volje osiguranika, reč je o novoj ponudi za zaključenje ugovora shodno par. 150 st. 2 BGB, koju osiguranik može prihvatiti ili odbiti. Nezavisno od par. 150 BGB, par. 5 VVG predviđa prihvatanje ponude ćutanjem. Ovaj prihvat se vezuje za dva uslova – 1) neodbijanje ponude u roku od mesec dana od prijema polise osiguranja i 2) jasno upozorenje osiguravača na svaku izmenu u polisi i na njene posledice. Ako su odstupanja u polisi osiguranja u korist osiguranika, ugovor je punovažan u obliku i sa sadržinom koja je povoljnija za osiguranika.

Polisa osiguranja načelno nema konstitutivno dejstvo.[77] Par. 10 VVG jasno predviđa da ugovor nastaje na osnovu ponude i prihvata. Polisa će ipak imati konstitutivno dejstvo ako odstupa od ponude osiguranika, a on nije stavio prigovor u tekstualnoj formi (i uz ispunjenje gorenavedenih uslova iz par. 5 VVG). Kao obligacionopravna hartija od vrednosti (dužnička isprava) i legitimacioni papir, polisa osiguranja

75 C. Armbrüster in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 6.

76 C. Brömmelmeyer, § 3 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

77 C. Brömmelmeyer, § 2 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

ima višestruka građanskopravna dejstva. Npr. svojinu na polisi ima osiguranik kao poverilac, a osiguravač ima pravo da zahteva njenu predaju ukoliko ispuni obavezu iz polise itd.

Za ugovor o osiguranju nije neophodna posebna forma. Dopušteno je da se zaključi usmeno ili putem elektronskih sredstava komunikacije. Pismena forma je predviđena samo u izuzetnim slučajevima kod osiguranja života i osiguranja od nezgode (par. 150 st. 2, 179 st. 2 VVG).

Za izjave volje i uračunavanje (pripisivanje) poznavanja okolnosti i činjenica važe u principu opšta pravila građanskog i trgovačkog prava. Odredbe par. 164 i sled. BGB uređuju izjave volje. Pravila o uračunavanju znanja okolnosti i činjenica koja važe za zakonske zastupnike iz par. 278 BGB ne važe u pravu osiguranja, s obzirom na to da je VVG uveo sopstveni pravni pojam reprezentanata (zastupnika). Ovlašćenja zastupnika osiguranja uređena su odredbama par. 69 i sled. VVG,[78] koje se shodno primenjuju i na službenike osiguravača i na lica koja kao zastupnici samostalno posreduju u zaključivanju ugovora o osiguranju, a da se time ne bave u okviru svoje trgovačke delatnosti (čl. 73 VVG). Odredbe par. 69 određuju istovremeno i raspodelu tereta dokazivanja. Osiguranik snosi teret dokazivanja datih izjava volje, a osiguravač snosi teret dokazivanja za povredu dužnosti od strane osiguranika (par. 69 st. 3 VVG). Zastupnik osiguranja, shodno par. 71 VVG, može da izmeni i produži ugovor, kao i da ga otkaže i raskine. U principu, osiguravaču se mora uračunati poznavanje okolnosti koje ima zastupnik osiguranja. Ovo ne važi za znanje zastupnika osiguranja do kojeg je on došao izvan obavljanja svoje zastupničke delatnosti i koje nije u vezi sa ugovorom o osiguranju (par. 70 VVG). Ograničenja zastupnikovih ovlašćenja proističu iz pravne prakse i u najvećem broju slučajeva predviđena su opštim uslovima osiguranja. Par. 72 VVG ipak zabranjuje da se opštim uslovima osiguranja ograniče ovlašćenja data zastupniku osiguranja odredbama

78 T. Münkel, § 69 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

par. 69–71 VVG. Osiguranik mora da računa sa ograničenjem ako mu je ono bilo poznato ili mu nije bilo poznato zbog grube nepažnje.

U pravu Republike Srbije ugovor o osiguranju je zaključen kada ugovorne strane potpišu polisu osiguranja (ili listu pokrića) koja predstavlja dokaz da je ugovor o osiguranju zaključen (čl. 901 st. 1 ZOO). Od ovog pravila postoje dva izuzetka. Ako je osiguravaču dostavljena pismena ponuda za zaključenje ugovora koja ne odstupa od uslova pod kojima osiguravač sprovodi predloženo osiguranje, a on u roku od osam dana odnosno u roku od trideset dana (ako je potreban lekarski pregled) ne odbije ovu ponudu, smatraće se da je prihvatio ponudu i da je ugovor zaključen (čl. 901 st. 2 i 3 ZOO). Drugi izuzetak postoji kada je uslovima osiguranja predviđeno da ugovor o osiguranju nastaje samim činom plaćanja premije (čl. 903 ZOO). Iz ovih odredbi ZOO proizlazi da je ugovor o osiguranju u pravu Republike Srbije formalni ugovor, tj. mora biti zaključen u pismenoj formi, i da u načelu predstavlja adhezioni ugovor (ugovor po pristupu; izuzetak je situacija uređena čl. 901 st. 2 i 3 ZOO). Što se tiče zastupnika osiguranja, ZOO mu je posvetio samo čl. 906, kojim je predviđeno da ako osiguranik nije znao da je zastupnik prekoračio ovlašćenja koja mu je dao osiguravač, smatra se da ta ograničenja nisu ni postojala (st. 2). U ostalom važe opšta pravila o zastupanju ZOO (čl. 84 i sled.).

PGZ uvodi novu odredbu o zaključenju ugovora o osiguranju koja kaže da je ugovor zaključen kada je ponuda o osiguranju prihvaćena (čl. 1167 st. 1 PGZ). Ostale odredbe PGZ o zaključenju ugovora o osiguranju uglavnom su ostale iste kao i u čl. 900 ZOO. Jedino je dodato da je ugovor o osiguranju lica zaključen kada strane potpišu polisu osiguranja (čl. 1168 PGZ).

e) Premija

VVG propisuje različite obaveze i dužnosti za osiguranika. Njegova jedina originerna pravna obaveza iz ugovora osiguranju, koja je utvrđena u par. 1 VVG, jeste plaćanje premije.[79] Pravne posledice docnje, delimičnog plaćanja ili neplaćanja premije utiču na ispunjenje obaveze osiguravača i sekundarne pravne zahteve.[80] Osiguravači mogu obračunati premije, shodno principu proporcionalnosti, samo za vremenski period materijalne zaštite osiguranja. Ovo je značajno u svim slučajevima ranijeg prestanka ugovora o osiguranju (poništaj zbog prevare – par. 22 VVG; raskid – par. 19 st. 2 i 37 st. 1 VVG; otkaz par. 19 st. 3, 24, 28 st. 1, 38 st. 3 i 92 VVG).

Prema par. 33 VVG, premija dospeva nakon dve sedmice po prijemu polise osiguranja[81]. Na ovaj način, dospelost premije odgovara sistematici prava na opoziv od 14 dana iz par. 8 VVG. Mesto plaćanja premije jeste mesto prebivališta odnosno mesto poslovanja osiguranika (par. 36VG).

Kada je reč o docnji sa plaćanjem premije, treba razlikovati docnju u plaćanju prve premije i docnju kod tekućih premija. U pojam docnje ipak ne spadaju manja i beznačajna odstupanja koja protivreče zahtevu pravičnosti iz par. 242 BGB. Ako se kasni s plaćanjem prve premije, osiguravač može raskinuti ugovor i shodno par. 37 st. 2 VVG nije obavezan da plati naknadu. Premisa ove pravne posledice jeste postojanje osiguranikove krivice za neplaćanje premije. Docnja s plaćanjem tekućih premija uređena je u par. 38 VVG. Nakon određenog roka od najmanje dve sedmice, osiguravač može da otkaže ugovor i pritom se oslobađa obaveze da plati naknadu.

---

79 V. Hahn in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 12.

80 G. Schlegelmilch in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 21.

81 C. Karczewski, § 33 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

Prema ranije važećem pravilu, materijalnu zaštitu osiguranja osiguravač je obezbeđivao tek kada je bila uplaćena prva premija (par. 38 st. 2 Zakon o ugovorima o osiguranju koji je važio do 31.12.2007 / VVG in der bis zum 31. 12. 2007 geltenden Fassung; dalje u tekstu: VVG a.F.). Ovo shvatanje je napušteno. Sistemski posmatrano, ono stoji u protivrečnosti sa osiguranjem koje ima povratno dejstvo (par. 2 VVG).[82] Prema par. 51 VVG, početak zaštite osiguranja može biti uslovljen plaćanjem premije samo ako osiguravač na to upozori osiguranika posebnim obaveštenjem u tekstualnoj formi ili uočljivim upozorenjem u polisi osiguranja.

U ZOO, plaćanje premije uređeno je u čl. 912 i 913. Premija se plaća u ugovorenim rokovima, a ako treba da se isplati odjednom, plaća se prilikom zaključenja ugovora o osiguranju (čl. 912 st. 2 ZOO). Mesto plaćanja je mesto u kome osiguravač ima sedište odnosno prebivalište (čl. 912 st. 3 ZOO). Ako je ugovoreno da se premija plaća prilikom zaključenja ugovora, zaštita osiguranja (tj. obaveza osiguravača da plati naknadu) počinje narednog dana od dana uplate premije (čl. 913 st. 1 ZOO). Međutim, ako je ugovoreno da se premija plati nakon zaključenja ugovora, obaveza osiguravača da plati naknadu počinje od dana koji je u samom ugovoru određen kao dan početka zaštite osiguranja (čl. 913 st. 2 ZOO). Trenutak početka zaštite osiguranja gotovo uvek određuje osiguravač u opštim uslovima osiguranja, i može ga usloviti trenutkom plaćanjem premije, a pritom nije dužan da na to upozori osiguranika. Prema tome, očigledno je da je osiguranik u Srbiji u lošijem pravnom položaju od osiguranika u Nemačkoj. Kada je reč o posledicama neplaćanja premije, ako osiguranik premiju koja dospeva nakon zaključenja ugovora ne plati do dospelosti, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu nakon isteka roka od trideset dana od dana kada je osiguravač preporučenim pismom obavestio osiguranika o dospelosti premije, s tim da taj rok ne može isteći pre

82 C. Brömmelmeyer, § 2 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

nego što protekne trideset dana od dana dospelosti premije (čl. 913 st. 3 ZOO). U svakom slučaju, ugovor o osiguranju prestaje po samom zakonu ako premija ne bude isplaćena u roku od jedne godine od dana dospelosti (čl. 913 st. 4 ZOO). Ove odredbe ne važe za osiguranje života (čl. 913 st. 5 ZOO).

PGZ je preuzeo čl. 912 i 913 ZOO (čl. 1187 i 1188 PGZ), ali i predvideo alternativne odredbe za posledice neplaćanja premije koje su sadržane u čl. 1188a pod naslovom „Obustava i raskid ugovora zbog neplaćanja premije".

f) Povećanje rizika

Povećanje rizika postoji kada se rizične okolnosti nakon davanja ponude za zaključenje ugovora o osiguranju trajno promene i poveća se verovatnoća nastupanja rizika.[83] Par. 23 VVG uređuje subjektivno skrivljeno povećanje rizika (par. 23 st. 1), subjektivno neskrivljeno povećanje rizika (par. 23 st. 2) i objektivno neskrivljeno povećanje rizika (par. 23 st. 3).[84] Pravne posledice povećanja rizika uređene su odredbama par. 24–26 VVG (izmena ugovora, oslobađanje od plaćanja naknade i otkaz ugovora). Kada je reč o izmeni ugovora, osiguravač može povećati premiju. Ako je premija povećana za više od 10%, osiguranik može otkazati ugovor shodno par. 25 st. 2 VVG. Ako se osiguravač ne odluči za izmenu ugovora, on može otkazati ugovor, pri čemu treba razlikovati dve situacije. Ako se rizik poveća usled obične nepažnje osiguranika, osiguravač, u roku od mesec dana, može da otkaže ugovor, a kada je reč o gruboj nepažnji ili nameri, osiguravač to može učiniti ne pridržavajući se otkaznog roka (par. 24 st. 1 VVG). pri oslobađanju od plaćanja naknade razlikuju se tri situacije. Kod obične nepažnje postoji puna osiguravačeva obaveza plaćanja

83 W. Wrabetz/P. Reusch in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, § 23; V. Hahn in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 20.

84 C. Karczewski, § 23 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

naknade, gruba nepažnja vodi umanjenju naknade, a namerna povreda obaveze od strane osiguranika oslobađa osiguravača da plati naknadu osiguranja (par. 25 st. 1 VVG).

U ZOO, povećanje rizika je uređeno čl. 914–918. I prema ZOO, postoji dužnost osiguranika da osiguravaču prijavi okolnosti koje su dovele do povećanja rizika (čl. 914 st. 1 i 2).[85] Međutim, pravne posledice povećanja rizika ne zavise od stepena krivice osiguranika. Prema čl. 914 st. 3 i 4 ZOO, osiguravač, zbog povećanja rizika, može raskinuti ugovor o osiguranju ako je povećanje toliko da on ne bi zaključio ugovor da je takvo stanje postojalo u trenutku njegovog zaključenja, ili tražiti izmenu ugovora, tj. povećanje premije ako je povećanje rizika takvo da bi osiguravač zaključio ugovor uz veću premiju. Potpuno je irelevantno da li je do povećanja rizika došlo iz objektivnih razloga ili radnjama osiguranika i da li i u kojoj meri osiguranik snosi krivicu za povećanje rizika. Ukoliko osiguravač ne iskoristi svoja ovlašćenja iz čl. 914 st. 3 i 4 ZOO u roku od mesec dana, ugovor o osiguranju ostaje na snazi (čl. 913 st. 5 ZOO). Ako se osigurani slučaj dogodi pre nego što osiguravač bude obavešten o povećanju rizika ili pošto bude obavešten, ali pre nego što je raskinuo ugovor ili tražio povećanje premije – osiguravač je ovlašćen da smanji naknadu u srazmeri između plaćenih premija i premija koje je trebalo platiti prema povećanom riziku (čl. 915 ZOO).

PGZ je preuzeo u celosti čl. 914–918 ZOO o povećanju rizika.

85 Ako je do povećanja došlo postupcima osiguranika, osiguranik je dužan da osiguravača o tome obavesti bez odlaganja, a ako je povećanje došlo nezavisno od njegovih postupaka, dužan je da o tome obavesti osiguravača u roku od 14 dana od dana kada je saznao za povećanje rizika (čl. 914 st. 2 ZOO).

2. Opšti uslovi osiguranja (AVB)

a) Primena

Prema par. 305 BGB, opšti uslovi poslovanja postaju sastavni deo ugovora ako su stranke tako ugovorile.[86] Prethodno formulisane tarife osiguravača, kao deo ugovora o osiguranju ili ponude za zaključenje ugovora o osiguranju, mogu takođe predstavljati opšte uslove poslovanja. Izuzetak predviđa par. 49 st. 2 VVG za privremenu (prethodnu) zaštitu osiguranja. Opšti uslovi osiguranja koje osiguravač redovno koristi za privremenu pravnu zaštitu postaju sastavni deo ugovora iako osiguranik nije upoznat sa njima (dakle, i bez njegove saglasnosti). Prema par. 305 st. 2 br. 1 BGB, opšti uslovi osiguranja postaju sastavni deo ugovora o osiguranju ako osiguravač u ponudu unese upućivanje na njih. Pored toga, prema par. 305 st. 2 br. 2 BGB, osiguraniku je data mogućnost da se sa sadržinom opštih uslova osiguranja upozna na razuman način.

Prema čl. 142 st. 1 ZOO, opšti uslovi poslovanja postaju sastavni deo ugovora ako su sadržani u formularnom ugovoru ili ako se sam ugovor na njih poziva. Kada je reč o opštim uslovima osiguranja, osiguravač je dužan da upozori osiguranika da su opšti i posebni uslovi osiguranja sastavni deo ugovora, i dužan je predati mu njihov tekst ako ti uslovi nisu odštampani na samoj polisi osiguranja (čl. 902 st. ZOO).

PGZ je detaljnije uredio opšte i posebne uslove osiguranja u čl. 1173–1175. Odredbe čl. 1173 PGZ predviđaju sadržinsku kontrolu opštih i posebnih uslova osiguranja, tj. imperativno određuju koje sve informacije moraju da sadrže opšti i posebni uslovi osiguranja. U čl. 1174 PGZ predviđena je obaveza osiguravača da upozna osiguranika sa sadržinom opštih i posebnih uslova osiguranja, te da ispunjenje ove obaveze mora da bude konstatovano na samoj polisi. Odredbe čl. 1175 PGZ uređuju obavezu osiguravača da obavesti osiguranika o iz-

86 R. M. Beckmann in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 10.

menama uslova osiguranja i premijskog sistema, kao i posledice neispunjavanje ove obaveze.

b) Sadržinska kontrola

Kao i kod ostalih opštih uslova poslovanja, i opšti uslovi osiguranja moraju biti u skladu sa odredbama par. 305 i sled. BGB, čija je svrha da vrše njihovu sadržinsku kontrolu. Pošto je do uvođenja par. 305 i sled. BGB došlo tek kasnije, opšti uslovi osiguranja imali su sopstveni razvitak u pravnoj praksi.[87] Standard za tumačenje AVB jeste prosečan osiguranik bez posebnih znanja o pravu osiguranja koji se posmatra nezavisno od specifičnih ugovornih okolnosti.[88] Vladajuće je objektivno tumačenje.[89] Par. 307 st. 3 reč. 1 BGB kaže da je sadržinska kontrola neophodna samo ako se opštim uslovima osiguranja (AVB) dopunjavaju prinudna pravna pravila ili se od njih odstupa.

S obzirom na prirodu proizvoda koje nudi osiguravač, postoji čvrsto shvatanje da sadržinu opštih uslova osiguranja treba strogo kontrolisati prema par. 307 i sled. BGB.[90] U prilog jednoj sveobuhvatnoj kontroli govori i sama geneza i cilj nastanka par. 307 BGB, koji se zasniva na evropskoj ideji transparentne reforme obligacionog prava.[91] I ovde se primenjuje standard prosečnog osiguranika koji treba da razume princip jasnoće i određenosti pravnih pravila i uslove osigura-

87 A. Duvinage, Die Vorgeschichte und die Entwicklung des Gesetzes über den Versicherungsvertrag, 1987 Karlsruhe.

88 P. Präve, Versicherungsbedingungen und AGB-Gesetz, 1998 München.

89 C. Brömmelmeyer, Einleitung Rn. 70 in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

90 A. Bruns in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, Vorbemerkungen vor §§ 307–309, §§ 307–309; P. Reiff in Münchener Kommentar VVG §§ 1–99 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2010 München, Allgemeine Versicherungsbedingungen; N. Adelmann, Die Grenzen der Inhaltskontrolle Allgemeiner Versicherungsbedingungen, 2008 Karlsruhe.

91 P. Präve in Versicherungsrecht 2000, 138 ff., „Versicherungsbedingungen und Transparenzgebot"; M. Wandt, Änderungsklauseln in Versicherungsverträgen, 2000 Karlsruhe, 89 ff.

nja bez posedovanja posebnih znanja, te da svoje ponašanje može da usmeri k tome. U idealnom slučaju, razuman osiguranik se informiše o zaštiti koju mu pruža osiguranje.

Čl. 1173 PGZ predviđa sadržinsku kontrolu opštih i posebnih uslova osiguranja, tj. imperativno određuju koje sve informacije moraju da sadrže opšti i posebni uslovi osiguranja.

c) Pravne posledice

Prema par. 306 st. 2 BGB, za nepunovažne odredbe opštih uslova poslovanja rešenje se traži u zakonskim odredbama, ili se ugovor popunjava tumačenjem, što takođe može voditi potpunom uklanjanju nepunovažnih odredbi. Ovo se događa i u pravu osiguranja, budući da opštim uslovima osiguranja treba popuniti praznine koje postoje u ovoj specijalnoj materiji u okviru opšteg građanskog prava.[92] Iz tog razloga, često se događa da se ugovor dopunjava tumačenjem.[93] Opšte dopunjujuće tumačenje ugovora zahteva da se praznina u ugovoru popuni novom odredbom koju bi stranke, uzimajući u obzir njihove suprotstavljene interese, običaje prometa i savesnost, ugovorile da je njima u trenutku zaključenja ugovora bilo poznato da je odredba, koja je prvobitno ušla u ugovor, nepunovažna. U pravu osiguranja zakonodavac je u pojedinim oblastima osiguranja, kao što je zdravstveno i životno osiguranje i osiguranje od nesposobnosti obavljanja profesionalne delatnosti, usvojio posebna pravila za izmenu, dopunu i prilagođavanje opštih uslova osiguranja (par. 164, 176, 203 VVG). Dopuna ugovora iz ugla osiguravača dopuštena je samo ako je to neophodno za produženje ugovora o osiguranju. Kriterijum neophodnosti produžetka osiguranja naročito je važan budući da osiguravač može jednostrano preduzeti dopunjavanje.

---

92 W. Römer in Versicherungsrecht 1994, 125 ff., „Für eine gesetzliche Regelung zur Anpassung Allgemeiner Versicherungsbedingungen".

93 Bundesgerichtshof in Versicherungsrecht 1992, 477; Bundesgerichtshof in Versi cherungsrecht 2005, 1565.

Prema par. 306 st. 1 BGB, nepunovažnost pojedinih odredbi opštih uslova poslovanja nebitna je za preostali deo ugovornog odnosa. Ovo shvatanje teleološke redukcije često je u interesu osiguranika, s obzirom na to da on treba da dobije zaštitu osiguranja. Par. 306 st. 3 BGB predviđa da je ugovor u celini ništav, ako bi njegov preostali deo koji je punovažan predstavljao neopravdani teret za jednu od ugovornih strana.

Prema čl. 100 ZOO, nejasne i dvosmislene odredbe opštih uslova poslovanja, tj. opštih uslova osiguranja, tumačiće se u korist osiguranika. Izričito je propisano da su ništave odredbe opštih uslova poslovanja koje su protivne samom cilju zaključenja ugovora ili dobrim poslovnim običajima, te da sud može odbiti primenu pojedinih odredbi opštih uslova poslovanja koje lišavaju drugu stranu prava da stavi prigovore, ili na osnovu kojih ona gubi prava iz ugovora ili gubi rokove, kao i odredbe koje su inače nepravične ili preterano stroge prema ovoj ugovornoj strani (čl. 143 ZOO).

3. Dužnosti (Obliegenheiten)

Pojam dužnosti nije u VVG pravno definisan iako je reč o jednom od centralnih pojmova celokupnog prava osiguranja (uz pojmove premije i obaveze plaćanja naknade).[94] U nemačkom pravu dužnosti se ne mogu izjednačiti s obavezama iz sinalgmatičnih ugovora ili sporednim ugovornim obavezama, pošto to nisu utužive pravne obaveze i na njima se ne zasniva zahtev za naknadu štete, već predstavljaju zahteve (kriterijume) koji se moraju ispuniti kako bi se ostvarilo pravo na plaćanje naknade. Ako se povredi dužnost, obaveza plaćanja naknade umanjuje se ili prestaje da postoji. Teže je napraviti razliku između dužnosti i opštih zahteva vezanih za rizik. Jedno čisto ograničavanje rizika ostaje bez posledica s obzirom na to da isključeni rizik nije predmet ugovora. Ipak, u okviru određenja i procene rizika kauzalno

94 S. Marlow in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 13.

ili skrivljeno propuštanje ili preduzimanje radnje od strane osiguranika može se tumačiti kao povreda dužnosti.[95]

Postoje ugovorne i zakonske dužnosti. Centralna norma za ugovorne dužnosti u VVG jeste par. 28.[96] Odredbe ovog paragrafa delimično su imperativne (par. 32 VVG), tako da se od njih u ugovoru ne može odstupiti na štetu osiguranika. Kada je reč o nastupanju pravnih posledica, par. 28 pokazuje sistematiku koja se u ostalim normama VVG odslikava kao u ogledalu. Dok je u st. 1 predviđeno samo pravo na otkaz, odredbe st. 2–4 uređuju oslobađanje od plaćanja naknade. Pravne posledice par. 28 VVG prilagođene su opštem principu proporcionalnosti. Osiguranik koji je povredio dužnost načelno ne gubi u potpunosti zahtev za plaćanje naknade. Gubitak ili smanjenje naknade zavisi od stepena krivice osiguranika. Kada je reč o lakoj nepažnji, povreda dužnosti ne povlači pravne posledice, a kada je u pitanju gruba nepažnja, dolazi do srazmernog smanjenja zahteva za naknadu. Potpuni gubitak zahteva za plaćanje naknade moguć je kada je do povrede došlo usled namere osiguranika.

Zakonske dužnosti nisu predviđene u jednoj centralnoj normi, već se nalaze na različitim mestima u VVG (npr. u par. 19, 23 ili 30 i sled. VVG). Pravne posledice povrede zakonskih dužnosti odgovaraju posledicama povrede ugovornih dužnosti, što znači da se one među sobom razlikuju samo po pravnom osnovu nastanka.

ZOO ne razlikuje jasno obaveze od dužnosti osiguranika (ugovarača osiguranja). Čak i obavezu plaćanja premija definiše kao dužnost plaćanja premije. Ipak, može se povući paralela sa VVG, s obzirom na to da ZOO (iako ih definiše kao zakonske obaveze) predviđa dužnost osiguranika da prijavi okolnosti od značaja za ocenu rizika (čl. 907 ZOO), dužnost osiguranika da obavesti osiguravača o promenama (o

95 M. Wandt, Versicherungsrecht, 2010 Köln, Rn. 545 ff.

96 J. Felsch, § 28 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

povećanju rizika; čl. 914 ZOO), kao i dužnost osiguranika da prijavi nastupanje osiguranog slučaja (čl. 917 ZOO).

PGZ je uglavnom preuzeo odredbe ZOO o prijavi okolnosti od značaja za ocenu rizika (907–911 s jednom dopunom, koju smo gore već naveli), dužnosti osiguranika da prijavi povećanje rizika (čl. 914) i dužnosti da prijavi nastupanje osiguranog slučaja (čl. 917). Isto kao i ZOO, u odseku posvećenom obavezama osiguranika nalaze se i njegove dužnosti, s tim što nije sprovedeno jasno razgraničenje.

4. Posredovanje u osiguranju[97]

a) Pravne osnove i terminologija

Pored VVG, posredovanje u osiguranju uređuje i Uredba o posredniku osiguranja iz 2007 (Versicherungsvermittlerverordnung vom 15. Mai 2007 – VersVemV[98]) i Zakon o obavljanju privrednih delatnosti iz 1999. godine (Gewerbeordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Februar 1999[99]). Za posredovanje u osiguranju postoji obaveza davanja dozvole, koja je uvedena Direktivom EU.[100] Pojam posredovanja u osiguranju objašnjen je u par. 59 VVG, a obaveze za posrednike proizlaze iz par. 60 i sled. VVG.[101] Širi pojam posrednika u osiguranju obuhvata kako klasičnog zastupnika osiguranja tako i bro-

97 F. Baumann in Versicherungsvertragsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 4; P. Reiff in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 5.

98 Puni naziv: „Versicherungsvermittlungsverordnung vom 15. Mai 2007 (BGBl. I S. 733, 1967), die zuletzt durch Artikel 2a Absatz 5 des Gesetzes vom 4. März 2013 (BGBl. I S. 362) geändert worden ist". Tekst uredbe je dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/versvermv/gesamt.pdf

99 Puni naziv: „Gewerbeordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Februar 1999 (BGBl. I S. 202), die durch Artikel 3 des Gesetzes vom 24. April 2013 (BGBl. I S. 930) geändert worden ist". Tekst zakona je dostupan na http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/gewo/gesamt.pdf

100 Richtlinie 2002/92/EG.

101 T. Münkel, § 59 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

kera osiguranja koji nije vezan za organizaciju osiguravača. Zastupnici osiguranja su lica koja je osiguravač ili zastupnik osiguranja ovlastio da profesionalno posreduju u zaključivanju ugovora o osiguranju ili da ih zaključuju (st. 2). Broker osiguranja je lice koje profesionalno za nalogodavca preuzima posredovanje ili zaključivanje ugovora o osiguranju, a da ga pritom na to nije ovlastio osiguravač ili zastupnik osiguranja (st. 3). Sasvim je jasno da se brokerom može smatrati svako lice koje osiguraniku stvara privid da ispunjava obaveze kao broker. Posrednici osiguranja, svakako, nisu savetnici za osiguranje, iako se na njih primenjuju propisi EU o posredovanju u osiguranju.[102] Oni ne mogu od osiguravača dobiti bilo kakvu imovinsku korist ili doći u poziciju da od njega na bilo koji način zavise.

U pravu Republike Srbije pravni status posrednika i zastupnika u osiguranju uređen je čl. 72–99 ZOS, dok su njihovi obligacionopravni odnosi uređeni odredbama ZOO koje uređuju ugovor o posredovanju (čl. 813–826 ZOO) i zastupanje (čl. 84–88), i delimično odredbama ZOS (čl. 72, 84 i čl. 87 ZOS). Prema čl. 72 ZOS, poslovi posredovanja u osiguranju su poslovi koji se odnose na povezivanje osiguranika odnosno ugovarača osiguranja sa društvom za osiguranje radi pregovaranja o zaključenju ugovora o osiguranju, na osnovu naloga društva za osiguranje osnovanog u skladu s odredbama ovog zakona ili naloga osiguranika odnosno ugovarača osiguranja. Poslove posredovanja može da obavlja samo društvo za posredovanje koje dobije dozvolu od Narodne banke Srbije (čl. 73 st. 1 ZOS). Prema čl. 87 ZOS, poslove zastupanja u osiguranju obavlja pravno ili fizičko lice na osnovu ugovora o zastupanju, u ime i za račun društva za osiguranje osnovanog u skladu sa ovim zakonom. ZOO sadrži samo je jednu odredbu koja je posebno posvećena zastupnicima u osiguranju (čl. 906 ZOO). Ova odredba se odnosi na obim ovlašćenja i posledice prekoračenja ovlašćenja zastupnika prema trećim licima. Odredbu čl. 906 ZOO je u celosti preuzeo i PGZ (čl. 1181).

---

102 Uporedi za ulogu savetnika Art. 1 § 1 I Nr. 2 RBerG.

b) Različite obaveze

Par. 60 VVG predviđa različite obaveze u pogledu davanja saveta od strane zastupnika osiguranja i brokera osiguranja ukoliko se osiguranik toga nije odrekao (par. 60 st. 3 i par. 61 st. 2 VVG). Zastupnik osiguranja obavezan je da saopšti za kojeg osiguravača obavlja svoju delatnost i da li isključivo radi za njega. Broker osiguranja obavezan je da svojim savetom ponudi dovoljan broj ugovora o osiguranju koji se nude na tržištu i dovoljan broj osiguravača, tako da prema stručnim kriterijumima može da preporuči ugovor o osiguranju koji je pogodan za ostvarenje potreba osiguranika. Broker je dužan da poznaje celokupno tržište, osim ako izričito ne saopšti osiguraniku svoje ograničeno poznavanje tržišta osiguranja. U tom slučaju, broker saopštava osiguraniku prema kojim ograničenim tržišnim uslovima i raspoloživim informacijama može ispuniti svoje obaveze. Prema par. 62 st. 1 VVG zahteva se da se ovo saopštenje osiguraniku preda u tekstualnoj formi pre davanja izjave o zaključenju ugovora. Ipak, moguće je to učiniti i usmeno, ako osiguranik to želi ili ako osiguravač obezbeđuje privremenu zaštitu osiguranja (par. 62 st. 2 VVG).

Par. 63 VVG predviđa obavezu naknade štete ako posrednik osiguranja povredi svoje obaveze iz par. 60 ili par. 61 VVG. Ipak, posrednik neće odgovarati za naknadu štete ako nije skrivio povredu obaveze. Povećani rizik odgovornosti može se dogoditi kod brokera koji nije ispunio svoju obavezu pružanja dovoljno informacija o tržištu osiguranja ili obavezu dostavljanja dokumenta o proceni osiguranja.

U pravu Republike Srbije obaveza davanja objašnjenja i saveta osiguraniku od strane društva za posredovanje u osiguranju posebno je uređena u čl. 84 ZOS.

5. Izmene ugovora o osiguranju i prestanak osiguranja

Trajanje ugovora o osiguranju uređeno je u par. 10 VVG, a produžetak i otkaz u par. 11 VVG.[103] Predvidivi kraj i mogućnost otkaza odgovaraju principu ograničenosti (konačnosti) i proporcionalnosti. Osiguranik ne sme da bude uskraćen u svojoj slobodi delovanja i konkurencija ne sme da bude ograničena. Prećutni produžetak ugovora ograničen je na godinu dana. Uostalom, ugovori se obostrano mogu otkazati nakon isteka tri godine. Posebna pravila važe za osiguranje života (par. 168 VVG), osiguranje nesposobnosti obavljanja profesionalne delatnosti (par. 176 VVG) i zdravstveno osiguranje (par. 205 VVG).

Par. 8 VVG primenjuje se paralelno sa pravilima o zaštiti potrošača iz par. 312b i sled., 355 i 358 BGB. Ugovori o osiguranju, shodno par. 8, mogu se opozvati u roku od 14 dana[104] Ova ideja o zaštiti potrošača proširena je u VVG tako što je pravo opoziva dato i osiguranicima-nepotrošačima. Nezavisno od toga da li je reč o ugovorima zaključenim na daljinu, pravo opoziva važi kod zaključenja svih vrsta ugovora o osiguranju. Izuzeci od ovog pravila predviđeni su u par. 8 st. 3 VVG. Rok za opoziv počinje da teče od trenutka zaključenja ugovora, dakle od prijema izjave o prihvatanju. Ipak, ovo važi samo ako su osiguraniku dostavljeni svi relevantni dokumenti. U suprotnom, rok počinje da teče tek od prijema svih dokumenata. Teret dokazivanja snosi osiguravač. Par. 9 VVG predviđa različite pravne posledice, u zavisnosti od toga u kojoj je meri osiguravač ispunio svoju obavezu davanja informacija i dostavljanja dokumentacije.

Raskid u načelu proizvodi dejstva ex tunc. Kod trajnih obligacionih odnosa, kao što je ugovor o osiguranju, priznato je ipak da se dejstvo

103 K. Johannsen in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 8; J. Muschner, § 10, 11 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

104 P. Schimikowski, § 8 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

raskida ne prostire na već protekli period vremena. Pored osiguranika, osiguravač ima pravo na raskid u posebnim situacijama. Shodno zakonu, on ima pravo na raskid u slučaju osiguranikovog neprijavljivanja ili pogrešnog prijavljivanja okolnosti vezanih za rizik (par. 19 st. 2 VVG) i kada osiguranik ne plati prvu/jednokratnu premiju (par. 37 st. 1 VVG). Pored toga, osiguravač može za sebe predvideti pravo raskida i u opštim uslovima osiguranja. Pritom, on ne može odstupiti od delimično imperativnih pravila VVG.

Redovni otkaz ugovora o osiguranju uređen je odredbama par. 11 VVG. Reč je pritom o delimično imperativnim odredbama zakona. Redovne mogućnosti otkaza ugovora nisu poželjne u zdravstvenom osiguranju i osiguranju života. Za zdravstveno osiguranje ovo proističe iz par. 206 i 208 VVG, a kod osiguranja života ove mogućnosti su izričito isključene. Vanredni otkaz je predviđen za situacije koje su nastupile iznenadno i neočekivano. To je slučaj kada predmet ugovora prestane da postoji (par. 96 VVG), kada nastupi osigurani slučaj (par. 92 VVG) ili dođe do povećanja premije (par. 40 VVG). Otkaz bez pridržavanja otkaznog roka odnosi se na teške povrede obaveza kao što je povećanje rizika usled namere ili grube nepažnje (par. 24 VVG). Ukoliko nema posebnih pravila u VVG, pravo na otkaz može proisteći iz pravila opšteg građanskog prava (par. 314 BGB).

U pravu Republike Srbije trajanje i prestanak ugovora o osiguranju uređeni su u čl. 922 ZOO. Ako ugovorom nije određen rok trajanja osiguranja, svaka strana može raskinuti ugovor s danom dospelosti premije, obaveštavajući drugu stranu pismenim putem najkasnije tri meseca pre dospelosti premije (st. 2). Ukoliko je osiguranje zaključeno na rok duži od pet godina, svaka strana po proteku ovog roka, uz otkazni rok od šest meseci, može pismeno izjaviti drugoj ugovornoj strani da raskida ugovor (st. 3). Ove odredbe se ne primenjuju na osiguranje života (st. 5). Opoziv ugovora o osiguranju koji bi proisticao iz prava zaštite potrošača nije uređen u ZOO, već se na njega primenjuju pravila čl. 35 Zakona o zaštiti potrošača kojima je predviđeno

da potrošač-osiguranik kod ugovora na daljinu može jednostrano raskinuti ugovor u roku od 14 dana bez navođenja razloga.

PGZ uređuje trajanje i prestanak ugovora u čl. 1198–1201, koji sadrže odredbe o početku dejstva osiguranja, raskidu ugovora protekom vremena i prećutnom produženju ugovora. PGZ sadrži i odgovarajuće odredbe o odustanku od ugovora (jednostranom raskidu, tj. opozivu) u čl. 1177 koje su u skladu sa Zakonom o zaštiti potrošača iz 2010. i komunitarnim pravom. I ove odredbe odnose se na ugovor o osiguranju koji je zaključen na daljinu, gde potrošač-osiguranik (ugovarač osiguranja) može odustati od ugovora u roku od 14 dana bez navođenja razloga (čl. 1171 st. 1 PGZ). Za osiguranje života važi posebno pravilo iz čl. 1171 st. 2 PGZ.

6. Osiguranje od štete (osiguranje novčane sume) i osiguranje stvari (osiguranje lica)

Osiguranje od štete ograničeno je na kompenzaciju stvarne štete, dok se kod osiguranja novčane sume mora isplatiti ugovorena osigurana suma nezavisno od visine stvarne štete. Ograničenje na stvarnu štetu i mogućnost utvrđivanja vrednosti ukazuje na princip zabrane neosnovanog obogaćenja.[105] Ipak, zakonodavac nije u VVG u potpunosti ovo prihvatio kao opšte pravilo.

U par. 74 i sled. VVG određena je naknada osiguranja. Kada je reč o osiguranju novčane sume, postoji jedino osigurana suma, a kod osiguranja od štete mora se utvrditi vrednost osiguranja. Odredbe par. 74 i sled. VVG primenjuju se na osiguranje lica i stvari, pri čemu se odredbe par. 88 i sled. posebno primenjuju na osiguranje stvari. Kod kompenzacije štete nastale na stvarima postavlja se pitanje određivanja vrednosti stvari. Prema par. 88 VVG, vrednost stvari predstavlja novčanu vrednost, koju treba utrošiti za ponovno stva-

105 P. Bartholomäus, Das versicherungsrechtliche Bereicherungsverbot, 1997 Karlsruhe.

ranje stvari ili obnavljanje stvari kako bi se ona dovela u stanje nove vrednosti, i od tako dobijene novčane vrednosti odbija se umanjena vrednost koja predstavlja razliku između nove i stare stvari.[106] Ova odredba je delimično imperativna, što znači da se od nje može odstupiti u ugovoru. Ako je predmet osiguranja više stvari, par. 89 VVG određuje koje se stvari smatraju zbirnim stvarima.

Upoređivanjem vrednosti osiguranja i osigurane sume može doći do nadosiguranja, podosiguranja i višestrukog osiguranja. Nadosiguranje postoji ako osigurana suma premašuje vrednost osiguranja.[107] Ako je razlika znatna, svaka ugovorna strana može zahtevati da se suma osiguranja snizi uz srazmerno sniženje premije s dejstvom ex nunc. Šta znači „znatno", treba da odredi sudska praksa, s obzirom na to da zakonodavac nije mogao da odredi zakonsku definiciju. Ako razlika u vrednosti premašuje 10%, smatra se da je reč o znatnoj razlici. Par. 74 st. 2 VVG predviđa da je ugovor ništav ex tunc ako je osiguranik zaključio ugovor u nameri da iz nadosiguranja stekne protivpravnu imovinsku korist. U tom slučaju, osiguravač ima pravo da zahteva da se isplate sve premije do trenutka u kome je saznao za okolnosti koje uzrokuju ništavost.

Podosiguranje postoji ako je osigurana suma niža od vrednosti osiguranja. Posledice podosiguranja uređene su u par. 75 VVG. U tom slučaju, osiguravač je obavezan samo na srazmernu kompenzaciju štete (da plati naknadu štete srazmerno odnosu osigurane sume i vrednosti osiguranja). Od podosiguranja treba razlikovati osiguranje koje pokriva samo jedan ugovoreni procentualni deo osigurane sume.[108] Kod ovog oblika osiguranja svesno je pokriven samo jedan deo vred-

106 D. Halbach, § 88 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

107 M. Brambach, § 74 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

108 M. Brambach, § 75 14 ff. VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

nosti ukupnih osiguranih interesa, s obzirom na to da do nastupanja celokupne štete verovatno neće doći, ili postoje špekulacije koje se ne mogu smisleno obuhvatiti. I kod podosiguranja je neophodno da postoji znatna razlika između osigurane sume i vrednosti osiguranja. Iz par. 75 VVG izuzeto je tzv. osiguranje na prvi rizik, kod kojeg osiguravač nezavisno od visine štete jemči za osiguranu sumu.

Višestruko osiguranje ima za cilj da se jedan interes višestruko osigura. To se događa kada se od jednog rizika osiguranik osigura kod više osiguravača. Od ovog oblika osiguranja treba razlikovati sporedno osiguranje ili otvoreno saosiguranje. Kod sporednog ili otvorenog saosiguranja više osiguravača pokriva različite udele u vrednosti stvari koja se osigurava.

Par. 81 i sled. VVG uređuju dužnosti i odgovornost osiguranika u pogledu nastupanja osiguranog slučaja. Reč je o zakonskim dužnostima, za razliku od ugovornih dužnosti koje uređuje par. 28 VVG. Ipak, posledice koje predviđa par. 82 odgovaraju onima iz par. 28, tako da postoji njihova jednakost u materijalnom smislu. Par. 81 VVG razlikuje različite načine nastupanja osiguranog slučaja i strukturiran je u skladu s principom proporcionalnosti. Ako je osiguranik namerno izazvao osigurani slučaj, osiguravač se oslobađa plaćanja naknade (par. 81 st. 1 VVG). Ako se nastupanje osiguranog slučaja dogodilo usled grube nepažnje osiguranika, osiguravač je ovlašćen da snizi naknadu u meri koja odgovara težini krivice osiguranika (tj. da li je krivica bliža običnoj nepažnji ili eventualno dolusu). Odredbe par. 82 ne predviđaju obavezu za osiguranika da preduzima prethodne mere sprečavanja nastupanja osiguranog slučaja, ali osiguraniku se ipak, prilikom naknade štete, moraju uračunati radnje koje je propustio da preduzme. On je dužan da otkloni i umanji štetu u skladu sa svojim mogućnostima. Par. 82 st. 2 omogućava osiguravaču da osiguraniku dâ uputstvo za otklanjanje ili umanjenje štete.[109] Ovo

109 P. Schimikowski, § 82 VVG in Kommentar VVG (Hg: W. Rüffer/D. Halbach/P. Schimikowski), 2011 Baden-Baden.

uputstvo osiguranik će slediti samo u granicama postojećih okolnosti i ako je to za njega pogodno. Par. 83 VVG uređuje i naknadu stvarnih troškova koje je osiguranik imao u skladu s principom proporcionalnosti. Za osiguranikove radnje preduzete u cilju otklanjanja neposredno predstojećeg događaja par. 90 VVG takođe predviđa naknadu troškova shodno odredbama par. 83. Ovo razlikovanje dolazi iz građanskog prava u kome je poznata razlika između naknade štete i naknade troškova. Ukoliko je osiguranik namiren i ukoliko postoje drugi zahtevi prema štetniku, osiguravač ima pravo na prenos zahteva za naknadu štete. U cilju zaštite osiguranika par. 86 predviđa da on mora uvek i na prvom mestu da bude namiren. To znači da prilikom srazmerne naknade štete namirenje osiguranika ima prednost. Par. 86 st. 3 VVG dalje predviđa porodičnu privilegiju kada je osiguranikov zahtev za naknadu štete uperen protiv lica s kojim on živi u kućnoj zajednici – prenos prava na naknadu štete tada se ne može isticati, osim ako je ovo lice namerno prouzrokovalo štetu.

U ZOO osiguranje od štete odnosi se samo na osiguranje imovine (u koju pre svega spadaju pokretne i nepokretne stvari – vidi čl. 924–941). Nadosiguranje, višestruko osiguranje i podosiguranje uređeno je odredbama čl. 932–936 ZOO. PGZ je uglavnom u celosti preuzeo ove odredbe ZOO.

7. Odgovornost

Plaćanje premije i dužnosti osiguranika stoje u sinalgmatičnom odnosu s obavezom osiguravača da plati naknadu. Oslobađanje od plaćanja naknade u slučaju nastanka štete predstavlja za osiguranika Damoklov mač, pri čemu bi princip „sve ili ništa" bio veoma sporan, ako svaka osiguranikova radnja povrede vodi oslobađanju osiguravača od plaćanja naknade. Ovaj princip je u koliziji s principom proporcionalnosti, što postaje još očiglednije kada se uporedi sa odredbama evropskog prava o zaštiti potrošača. Prema VVG, zaštita osiguranika prestaje samo ako je do povrede došlo usled zle namere. U tom slu-

ju, primenjuje se princip „sve ili ništa", nezavisno od intenziteta radnje povrede. Već prilikom utvrđivanja postojanja namere važno je da postoji uzročna veza između radnje i povrede dužnosti. Kada je reč o gruboj nepažnji, ispitivanje se sprovodi u dve faze. Najpre se utvrđuje postojanje uzročne veze, a zatim se zahtev za naknadu smanjuje shodno krivici. Laka nepažnja se, kao i u ostalim pravnim odnosima, ne uzima u obzir.

O posledicama neplaćanja premije u pravu osiguranja Republike Srbije već je bilo reči. U čl. 920 ZOO izričito je predviđeno da se osiguravač oslobađa obaveze na bilo kakvo davanje ukoliko je ugovarač osiguranja, osiguranik ili korisnik osiguranja izazvao osigurani slučaj namerno ili prevarom.

8. Tužbe[110]

VVG ne poznaje posebne rokove za zastarelost, već važe opšta pravila iz par. 195 i sled. BGB.[111] Prema par. 199 st. 1 BGB, za trajanje rokova značajan je kako objektivni trenutak nastanka zahteva tako i subjektivni trenutak saznanja za postojanje zahteva. Iz razloga pravne sigurnosti materijalnopravni zahtevi zastarevaju nakon deset godina (par. 199 st. 4 BGB). VVG više ne predviđa rokove za tužbe, ali se oni ipak mogu ugovoriti u opštim uslovima osiguranja. Prema par. 215 VVG, za tužbe iz ugovora o osiguranju ili posredovanja u osiguranju mesno je nadležan sud na čijem području osiguranik ima prebivalište u vreme podizanja tužbe, a u nedostatku prebivališta svoje uobičajeno boravište.

---

110 J. Veith/J. Gräfe (Hg.), Der Versicherungsprozess, 2010 München; C. von Rintelen in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 23; M. Terbille in Versicherungsvertragsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 3.

111 W. Shlegelmilch in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2008 München, § 21 Rn. 72 ff.

IV
POSEBNI DEO UGOVORNOG PRAVA OSIGURANJA (POSEBNI DEO VVG)

1. Uvod

Posebni deo ugovornog prava osiguranja veoma je heterogen i može se kategorizovati na različite načine. Za razliku od stvarnog prava, ovde ne važi princip numerus clausus, tako da se mogu stvarati nove vrste osiguranja. Zbog toga se posebni deo ugovornog prava osiguranja može podeliti na tri dela: osiguranje od odgovornosti, osiguranje stvari (imovine) i osiguranje lica. Osiguranje od odgovornosti predstavlja jedan poseban tip kojim se ne osiguravaju ni sopstvene stvari ni telesni integritet.[112] Reč je o osiguranju od štete pričinjene trećim licima. Klasičan primer ove vrste osiguranja jeste osiguranje od odgovornosti za štete pričinjene motornim vozilima na čije je zaključenje obavezan svaki vlasnik motornog vozila.[113] Pored toga, postoji još i osiguranje od odgovornosti za proizvode[114] i osiguranje od štete nanete životnoj sredini.[115] Od posebnog značaja u pogledu rizika jesu

112 W.-T. Schneider in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 24.

113 H. Feyock/P. Jacobsen/U. D. Lemor (Hg.), Kraftfahrtversicherung, 2009 München; G. Bauer, Die Kraftfahrtversicherung, 2010 München; J. H. Kärger in Praxiskommentar zum Versicherunsgvertragsrecht (Hg: H.-P. Schwintowski/C. Brömmelmeyer), 2008 Münster, 1998–2008.

114 F. G. Nickel/A. Nickel-Fiedler, Produkt-Haftpflichtversicherung, 2010 Berlin; D. Thürmann in Münchener Kommentar VVG §§ 100–191 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2011 München, 475–544; W.-T. Schneider in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 25.

115 J. Vogel/H. Stockmeier (Hg.), Umwelthaftpflicht-/Umweltschadenversicherung, 2009 München; A. Matusche-Beckmann in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 27.

osiguranja od odgovornosti preduzeća koja se zaključuju za preduzimanje različitih vrsta poslovnih poduhvata (samo da podsetimo na postrojenja/fabrike koja mogu prouzrokovati štete životnoj sredini, na rizičan transport robe brodovima ili organizaciju velikih sportskih događaja kojima mogu pretiti teroristički napadi).[116] Drugu grupu čine osiguranja stvari (imovine)[117] koja mogu biti veoma specijalne vrste, kao što je osiguranje za razbijeno staklo[118] ili osiguranje zaliha robe koje se mogu prodati na tržištu.[119] Treću grupu čine osiguranja lica kod kojih centralno mesto zauzima osiguranje života[120] i zdravstveno osiguranje.[121]

Uzgred, posebni deo ugovornog prava osiguranja uređen je u drugom delu VVG. Odredbe ovog dela razvrstane su u osam glava kojima su regulisane pojedine vrste osiguranja: osiguranje od odgovornosti (glava 1.), osiguranje pravne zaštite (glava 2.), transportno osiguranje (glava 3.), osiguranje zgrada od požara (glava 4.), osiguranje života (glava 5.), osiguranje od nesposobnosti obavljanja profesije (glava 6.), osiguranje od nezgode (glava 7.) i zdravstveno osiguranje

116 H. Schünemann in Versicherungsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 14; C. von Rintelen in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 26.

117 T. Wente, Kernprobleme des Sachversicherungsrechts, 1999 Karlsruhe; H. Baumann/R. M. Beckmann/K. Johannsen/R. Johannsen/R. Koch (Hg.), Bruck/Möller VVG, Band 7 Sachversicherung, 1012 Berlin.

118 V. Hahn in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 34.

119 S. Schneider in Versicherungsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 7; W. Rüffer in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 32.

120 M. Ortmann in Praxiskommentar zum Versicherunsgvertragsrecht (Hg: H.-P. Schwintowski/C. Brömmelmeyer), 2008 Münster, 1297–1568; C. Brömmelmeyer in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 42.

121 C. Brömmelmeyer in Praxiskommentar zum Versicherunsgvertragsrecht (Hg: H.-P. Schwintowski/C. Brömmelmeyer), 2008 Münster, 1701–1850; H. Müller in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 44.

(glava 8.). U narednim izlaganjima osvrnućemo se na osiguranje od odgovornosti, osiguranje stvari, zdravstveno osiguranje i osiguranje života, imajući u vidu njihov ogromni značaj za privredu osiguranja, a ostavićemo po strani posebne vrste osiguranja koje su takođe od velikog opšteg ili privrednog značaja, kao što su osiguranje pravne zaštite,[122] osiguranje od nezgode,[123] osiguranje od nesposobnosti obavljanja profesije[124] ili veliki poslovi reosiguranja.[125]

2. Osiguranje od odgovornosti

Osiguranje od odgovornosti predstavlja samostalnu vrstu osiguranja unutar posebnog dela.[126] Ne osiguravaju se ni stvari ni roba, već se osigurava spram opšteg rizika (opasnosti) od pričinjavanja štete drugima, što istovremeno postaje predmet deliktnog ili krivičnog prava. Osiguranje od odgovornosti obuhvata činjenična stanja u svim oblastima života, počevši od obične šetnje, preko prava zakupa i prava na nepokretnostima, pa do opasnostī koje mogu prouzrokovati životinje, motorna vozila, opasne materije itd. Svakako je najpoznatije osiguranje od odgovornosti za štete pričinjene upotrebom motornih vozila, koje zauzima istaknuto mesto u pravu osiguranja od odgovornosti. Kod osiguranja motornih vozila treba praviti razliku između oštećе-

122 H. W. van Bühren/H. Plote (Hg.), ARB Rechtsschutzversicherung, 2008 München; F. Bultmann in Versicherungsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 27; R. Obarowski in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 37.

123 W. Grimm, Unfallversicherung, 2006 München; A. Schubach/G. Jannsen (Hg.), Private Unfallversicherung, 2010 München.

124 S. Marlow in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 46; H. Dörner in Münchener Kommentar VVG §§ 100–191 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2011 München, 1632–1735.

125 C. Echarti/H. Labes in Bruck/Möller VVG (Hg: H. Baumann/R. M. Beckmann/K. Johannsen/R. Johannsen/R. Koch), 2013 Berlin.

126 S. Littbarski/T. Langheid/M. Wandt/W.-T. Schneider in Münchener Kommentar VVG §§ 100–191 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2011 München, 1–474; W.-T. Schneider in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009, München, § 24.

nja koje je pričinjeno drugima i sopstvene štete, koja se pokriva delimičnim ili potpunim kasko osiguranjem. Na ovaj način, osiguranje od odgovornosti ispunjava kako represivnu tako i preventivnu funkciju. Ako nastupi šteta, naknada se obezbeđuje bez većih opterećenja. Osiguranje od odgovornosti deluje preventivno, s obzirom na to da se visina naknade (kompenzacije) može ograničiti ukoliko postoje određene povrede opštih uslova osiguranja. Najzad, nastupanje štete (nastupanje osiguranog slučaja) daje ovlašćenja za povećanje premije ili otkaz ugovora o osiguranju. Tamo gde je osiguranje od odgovornosti zakonom predviđeno kao obavezno, država se oslobađa tereta, tako da osiguranje od odgovornosti dobija socijalnu funkciju. Širu ili društvenu funkciju osiguranje od odgovornosti dobija putem institucionalizacije zaštite trećih lica. Tako je moguće da se saosiguraju članovi porodice ili članovi kompanija bez dodatnih novčanih plaćanja. Ako saosigurana deca nisu deliktno sposobna, nastaje asimetrija između zakonskog obima odgovornosti i obima odgovornosti koje postavlja pravo osiguranja.

Pošto osigurani slučaj nije definisan u VVG, obim zaštite osiguranja od odgovornosti proističe iz opštih uslova osiguranja zajedno s posebnim uslovima koji su postavljeni za tu svrhu. Pritom, opšti uslovi osiguranja (AVB) ne nude samostalnu definiciju, već određuju okvir odgovornosti koji je potrebno ispuniti i protumačiti. Prema br. 1.1. Opštih uslova za osiguranje od odgovornosti, zaštita osiguranja postoji u okviru osiguranog rizika za slučaj da je – zbog štetnog događaja koji je nastupio za vreme trajanja (važenja) osiguranja, a koji za posledicu ima štetu pričinjenu licima ili stvarima, ili imovinsku štetu koja je zbog toga nastala – treće lice istaklo zahtev za naknadu štete prema osiguraniku na osnovu zakonske odredbe koja propisuje osiguranje od odgovornosti sa privatnopravnom sadržinom. Zakonska odredba o obavezi osiguranja od odgovornosti ne isključuje sama po sebi (per se) zahteve iz ugovora. Iz osiguranja od odgovornosti izuzeti su zahtevi iz ugovora koji se odnose na ispunjenje ugovorne obaveze ili na zamenu za ispunjenje. Reč je, naime, o primarnoj obavezi

plaćanja naknade, tržišnim rizicima kod ponude i tražnje. Opšti rizik kapitala i preduzetništva je osnovna ideja slobodnog privrednog tržišta. Posebna „D&O osiguranja"[127] kao moderni proizvodi privrede osiguranja ipak proširuju polje zaštite i u slobodnoj privredi. „Privatnopravna sadržina" isključuje pokriće za javnopravne zahteve.

Za razliku od osiguranog slučaja, obim obaveze osiguravača određen je kako u VVG (par. 100 i 101) tako i u opštim uslovima osiguranja. Osiguravač je obavezan da ispuni jednu „negativnu" (par. 100 VVG) i jednu „pozitivnu" obavezu (par. 101 VVG). Prema par. 100 VVG, osiguravač je obavezan da osiguranika oslobodi svih zahteva koje protiv njega podnose treća lica na osnovu osiguranikove odgovornosti za činjenice koje su nastupile u toku perioda trajanja osiguranja, kao i da ga odbrani od neosnovanih zahteva. U slučaju da su zahtevi podneti protiv osiguranika, par. 101 VVG predviđa mere za odbranu od ovih zahteva. Sledstveno tome, osiguranje obuhvata i sudske i vansudske troškove nastale zbog odbrane od zahteva koje je podnelo treće lice, ukoliko su troškovi u skladu s okolnostima slučaja. Iz tog razloga kod osiguranja od odgovornosti nije neophodno da se zaključi samostalno osiguranje pravne zaštite.

Osiguranju od odgovornosti ZOO posvećuje samo dva člana (čl. 940–941 ZOO), kojima se uređuje kada osiguravač odgovara za štetu nastalu osiguranim slučajem i pravo oštećenika na direktnu tužbu. U srpskoj literaturi je već ukazano na potrebu da se u budući srpski Građanski zakonik unese niz modernih rešenja o osiguranju od odgovornosti, uključujući ona koja sadrži VVG.[128] Kada je reč o obaveznom osiguranju od odgovornosti, ZOO ne sadrži odredbe koje bi važile za

127 H. Ihlas in Münchener Kommentar VVG §§ 100–191 (Hg: T. Langheid/M. Wandt), 2011 München, 649–771; R. M. Beckmann in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 28.

128 J. Slavnić (2012), 34–35; J. Slavnić (2011), „Posebne odredbe o obaveznom osiguranju od odgovornosti kao predmet regulisanja zakona koji uređuje ugovor o osiguranju", *Zbornik radova* „Promene u pravu osiguranja Srbije u okviru evropskog razvoja prava osiguranja", Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja Srbije, Palić, 211ff.

sva obavezna osiguranja. U Srbiji se obavezna osiguranja od odgovornosti uređuju posebnim zakonima.[129] U literaturi je takođe istaknuto da je u budući Građanski zakonik potrebno uneti korpus jednoobraznih imperativnih pravila (po ugledu na ona koja postoje u VVG), koja bi se primenjivala na sva obavezna osiguranja od odgovornosti.[130] PGZ je osiguranju od odgovornosti posvetio pet članova (čl. 1121–1122), uz nekoliko predloženih alternativa. Međutim, po mišljenju koje preovlađuje u literaturi, u ovim članovima izostao je niz modernih rešenja koja predviđa i VVG.[131]

3. Osiguranje stvari

Posebne odredbe o osiguranju stvari nisu bile predviđene u VVG a.F. Nakon reforme, ova vrsta osiguranja je uređena u par. 88 i sled. VVG.[132] U osiguranje stvari spadaju različiti tipovi osiguranja kao što su osiguranje od požara (par. 142 i sled. VVG),[133] osiguranje kuće[134] ili transportno[135] osiguranje (par. 130 i sled. VVG). Definicija stvari je data u par. 89 VVG i obuhvata svaki pripadajući predmet, kao i stvari koje su u tuđoj svojini. U načelu, nadoknađuje se vrednost stvari u vreme nastupanja osiguranog slučaja, osim ako nije drukčije ugovor-

129 Npr. Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju predviđa tri slučaja obaveznih osiguranja od odgovornosti: osiguranje vlasnika motornih vozila od odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima, osiguranje vlasnika vazduhoplova od odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima i putnicima, i osiguranje vlasnika čamca od odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima (čl. 2 ZOOS).

130 J. Slavnić (2012), 35–36; J. Slavnić (2011), 191ff.

131 Tako J. Slavnić (2012), 34–35.

132 J. Heyers in VVG (Hg: D. Looschelders/P. Pohlmann), 2008 Kön, §§ 88–99.

133 P. Philip in Versicherungsrechtshandbuch (Hg: R. M. Beckmann/A. Matusche-Beckmann), 2009 München, § 31; K. Johannsen/R. Johannsen in Versicherungsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 5.

134 S. Schneider in Versicherungsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 7.

135 K.-H. Thume/H. de la Motte/H. C. Ehlers (Hg.), Transportversicherungsrecht, 2011 München; M. Ortmann in Praxiskommentar zum Versicherunsgvertragsrecht (Hg: H.-P. Schwintowski/C. Brömmelmeyer), 2008 Münster, 1121–1208; C. Paffenholz in VVG (Hg: D. Looschelders/P. Pohlmann), 2008 Kön, §§ 130–141.

eno. Dopušteno je, dakle, da se ugovori i osiguranje vrednosti nove stvari. Prenos svojine na stvari, sticanje stvari ili pravo korišćenja stvari moraju se prijaviti osiguravaču. Reč je o dužnostima osiguranika (prodavca, sticaoca ili korisnika) koje su uređene u par. 97–99 VVG.

4. Osiguranje lica

a) Zdravstveno osiguranje i osiguranje nege

Privatno zdravstveno osiguranje i osiguranje nege postoji pored zakonskog (obaveznog) zdravstvenog osiguranja i ima isti cilj zaštite.[136] Ono obuhvata troškove lečenja od bolesti, troškove neophodne nege, troškove preventive brige o zdravlju ili troškove srećnih događaja kao što je porođaj i rođenje deteta. Ipak, privatno zdravstveno osiguranje suštinski se razlikuje u pogledu finansiranja od zakonskog (obaveznog) zdravstvenog osiguranja, i tu se uvek javljaju aktuelna socijalna pitanja i pitanja pravičnosti. Zakonsko zdravstveno osiguranje zasniva se na ideji solidarnosti, koja odgovara sistemu ravnomerne raspodele troškova (Umlageverfahren). Privatno osiguranje ima u vidu individuu (ličnost fizičkog lica), tako da je princip pokrića kapitala odlučujući za obračun. Ovde je reč o usklađivanju interesa među privatnim licima. Dok se premija kod zakonskog zdravstvenog osiguranja obračunava prema finansijskoj sposobnosti osiguranika, privatno osiguranje u prvi plan stavlja individualne i lične karakteristike osiguranika.

Onaj ko se ne nalazi u sistemu zakonskog zdravstvenog osiguranja ima obavezu da se privatno osigura (par. 193 VVG). Osiguravač je obavezan da ponudi osnovnu tarifu osiguranja. Za razliku od drugih vrsta osiguranja, metodologija obračuna premije je uređena zakonom (par. 12 VAG). Primenjuju se matematičke metode osiguranja, uključujući i tablice verovatnoće i statističke podatke, i uzima se u obzir princip zabrane diskriminacije. Zdravstveno osiguranje može biti

136 A. Schubach in Versicherungsrecht (Hg: M. Terbille), 2008 München, § 23; F. Reinhard in VVG (Hg: D. Looschelders/P. Pohlmann), 2008 Kön, Vor § 192-§ 208.

zaključeno kao osiguranje od štete (osiguranje od troškova lečenja) i kao osiguranje na novčanu sumu (osiguranje bolničkih dnevnica i osiguranje bolesničkih dnevnica). Imajući u vidu značaj zdravstvenog osiguranja, zakonodavac je pooštrio osiguravačevu obavezu davanja informacija. Sadržina ove obaveze detaljnije je uređena u par. 3 VVG-InfoV.

U Republici Srbiji zdravstveno osiguranje uređeno je Zakonom o zdravstvenom osiguranju[137] (ZZO). ZZO uređuje obavezno zdravstveno osiguranje i dobrovoljno (privatno) zdravstveno osiguranje (čl. 2 ZZO). Obavezno zdravstveno osiguranje moraju imati svi zaposleni i drugi građani u Republici Srbiji (čl. 10 ZZO). Ono počiva na načelima solidarnosti i uzajamnosti (čl. 11 ZZO), a obuhvata osiguranje za slučaj bolesti i povrede van rada i osiguranje za slučaj povrede na radu ili profesionalne bolesti (čl. 9 ZZO). Privatno zdravstveno osiguranje uređeno je prema načelu dobrovoljnosti. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje mogu sprovoditi pravna lica koja obavljaju delatnost osiguranja, kao i Republički fond za zdravstveno osiguranje (čl. 6 i 236 ZZO). Ono je detaljnije uređeno Uredbom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju.[138] U Srbiji još uvek postoje otpori da se privatno zdravstveno osiguranje izjednači sa zakonskim (obaveznim) zdravstvenim osiguranjem i uredi na način kako je učinjeno u zemljama EU.[139] PGZ ne predviđa posebne odredbe o privatnom zdravstvenom osiguranju.

b) Osiguranje života

Uređenje osiguranja života je u VVG iz 2007. godine (u odnosu na VVG a.F.) značajno dopunjeno i izmenjeno (par. 150–171).[140] Ova vr-

137 „Sl. glasnik RS", br. 107/2005, 109/2005 – ispr., 57/2011, 110/2012 – odluka US i 119/2012)

138 „Sl glasnik RS", br. 108/2008 i 49/2009.

139 J. Pak (2011), *Pravo osiguranja*, Beograd, 326–327.

140 H. Heiss/U. Mönnich in Münchener Kommentar VVG §§ 100–191 (Hg: T.

sta osiguranja često je od velikog značaja za osiguranika, s obzirom na to da su sume kapitala relativno visoke, te da je reč o veoma ličnoj sferi osiguranja, i da su proizvodi osiguranja kompleksni ako se u vidu ima matematički obračun i formiranje proizvoda. Obuhvaćeni su svi osnovni poslovni modeli osiguranja života, klasično osiguranje od rizika gubitka života, osiguranje života radi sticanja kapitala, modeli osiguranja života s plaćanjima u vidu rente i osiguranje starosne zaštite. Tipično je da osiguranje života služi zaštiti lica u starosti, ali može biti upotrebljeno i za sticanje (kumuliranje) kapitala za vreme života, ili kao sredstvo obezbeđenja kredita.[141] Podsticaj za zaključenje osiguranja života obrazlaže se sociopolitičkim poreskim olakšicama. Kod osiguranja života osiguravač isplaćuje, u slučaju nastupanja osiguranog slučaja ili nakon isteka određenog vremena, sumu kapitala, ili duguje periodična plaćanja (rentu). Ostvarenje rizika kod osiguranja života uvek je izvesno. U par. 168 i 169 VVG izričito se kaže da se osigurava od rizika čije je nastupanje izvesno.

Osiguranje života u načelu predstavlja ugovor koji se zbog kompleksnosti proizvoda i cilja zaštite odlikuje „teškim i mučnim" specifičnostima. Par. 161 VVG uređuje pitanje samoubistva koje uzrokuje nastupanje osiguranog slučaja. Isto tako, neophodna su pravila za slučaj ubistva osiguranog lica od strane osiguranika (par. 162 VVG). Ako je zaključeno osiguranje života za slučaj smrti drugog lica i ako ugovorena naknada premašuje iznos uobičajenih troškova sahrane, za punovažnost ovog ugovora neophodna je pismena saglasnost tog drugog lica (par. 150 st. 2 VVG). Pravo na prijem naknade (par. 159 i 160 VVG) uređuje se prema opštim pravilima građanskog prava koja važe za ugovor u korist trećeg lica (par. 328 BGB). Osiguranik mora da se izjasni o pravu prijema naknade. Shodno par. 159 VVG, može se zasnovati opozivo ili neopozivo pravo na prijem naknade, što utiče na

Langheid/M. Wandt), 2011 München, 1311–1631; D. Krause in VVG (Hg: D. Looschelders/P. Pohlmann), 2008 Kön, §§ 150–171.

141 C. Wollmann, Private Altersvorsorge und Gläubigerschutz, 2010 Tübingen.

pravni položaj lica ovlašćenog za prijem naknade. Kod neopozivog prava na prijem naknade osiguranik ne može da ustupi svoja prava. Imenovano lice za prijem naknade stiče prava na naknadu u trenutku imenovanja. U ovom pravnom odnosu osiguravač u principu nema nikakvu ulogu. Kada je reč o bračnim drugovima, zbog porodičnopravnih promena može se izmeniti pravni položaj lica ovlašćenog za prijem naknade, kao i postavljeni cilj osiguranja života, tako da je potrebno pristupiti tumačenju.

Ako su odredbe opštih uslova osiguranja nepunovažne, par. 164 daje ovlašćenje osiguravaču da takve odredbe zameni novim pravilima. Prema par. 158 VVG, povećanjem rizika smatra se samo promena okolnosti koja je izričito ugovorena i osiguravač se ne može pozivati na povećanje rizika ako je od povećanja prošlo više od pet godina. Ovaj rok iznosi deset godina ako je osiguranik povredio svoju obavezu iz par. 23 namerno ili na podmukao način. Zbog relativno visokih suma osiguranja i ideje zbrinjavanja u starosti, osiguranik, shodno par. 165 i sled. VVG, ima pravo da u svakom trenutku za vreme trajanja osiguranja zahteva konverziju osiguranja s premijom u osiguranje bez premije i u osiguranje koje ima za cilj zaštitu od sudske zaplene. Par. 163 VVG predviđa mogućnost promene premije i naknade. Za promenu premije neophodne su tri osnovne pretpostavke. Promena je dopuštena: 1) ako se potreba zaštite osiguranika trajno promenila, a to se nije moglo predvideti prilikom obračuna premije, 2) ako je neophodno pristupiti izmenama (tj. određivanju novih premija) da bi se ugovor ispunio na prikladan način i 3) ako je nezavisni poverenik preispitao i potvrdio prve dve pretpostavke. Promenu premije može zahtevati i osiguravač i osiguranik.

Komplikovana matematička i pravna pitanja oko obračuna kapitala nastaju u vezi sa učešćem u raspodeli viška i otkupne vrednosti. Zakonska definicija za učešće u raspodeli viška kapitala nalazi se u par. 153 VVG. Njome su zajedno obuhvaćeni učešće u višku i učešće u tajnim rezervama. Za obračun visine učešća neophodan je uvid u za-

vršni godišnji račun osiguravača (bilansnu knjigu). Otkupna vrednost postavlja se u slučajevima nastupanja osiguranog slučaja, otkaza ugovora, osporavanja ili raskida ugovora. Prema par. 169 st. 3 VVG, otkupna vrednost predstavlja kapital za pokriće osiguranja koji se obračunava za kraj tekućeg perioda osiguranja.

U Republici Srbiji ugovor o osiguranju života uređen je u čl. 942–965 ZOO. Prema čl. 942 ZOO, u ugovoru o osiguranju života visina osigurane svote, koju je osiguravač dužan isplatiti kada nastupi osigurani slučaj, utvrđuje se u polisi prema sporazumu ugovornih strana. Netačna prijava starosti osiguranika sankcionisana je u čl. 944 ZOO. ZOO izričito isključuje rizike samoubistva osiguranika (čl. 949 ZOO), namernog ubistva osiguranika od strane korisnika osiguranja (čl. 950 ZOO), namernog prouzrokovanja nesrećnog slučaja od strane osiguranika (čl. 951 ZOO) i ratnih operacija (čl. 952 ZOO). U ovim slučajevima, osiguravač se oslobađa od plaćanja naknade. Kada se osiguranje odnosi na slučaj smrti trećeg lica, za punovažnost ugovora neophodna je njegova pismena saglasnost (čl. 946 st. 3 ZOO). Ništav je ugovor o osiguranju života lica mlađeg od četrnaest godina, kao i lica potpuno lišena poslovne sposobnosti (čl. 947 st. 1 ZOO). Na zahtev osiguranika odnosno ugovarača osiguranja života zaključenog za ceo život osiguranika, osiguravač je dužan isplatiti mu otkupnu vrednost polise osiguranja, ako su dotle isplaćene barem tri godišnje premije (čl. 954 st. 1 ZOO). Osiguranje života u korist trećeg lica uređeno je čl. 957–965 ZOO. PGZ je preuzeo sve odredbe ZOO o osiguranju života, gotovo bez ikakvih izmena.

ZAKON O UGOVORIMA O OSIGURANJU

(GESETZ ÜBER DEN VERSICHERUNGSVERTRAG – VVG)

ZAKON O UGOVORIMA O OSIGURANJU[1]

SADRŽAJ

OPŠTI DEO

GLAVA 1.
ODREDBE ZA SVE VRSTE OSIGURANJA

Odeljak 1.
Opšte odredbe

Par. 1. Tipične ugovorne obaveze 107
Par. 2. Osiguranje s povratnim dejstvom 107
Par. 3. Polisa osiguranja 107
Par. 4. Polisa osiguranja na donosioca 108
Par. 5. Izmenjena polisa osiguranja 108
Par. 6. Savetovanje osiguranika 109
Par. 7. Informisanje osiguranika 110
Par. 8. Pravo opoziva osiguranika 112
Par. 9. Pravne posledice opoziva 113
Par. 10. Početak i kraj osiguranja 113
Par. 11. Produženje, otkaz 113
Par. 12. Period osiguranja 114
Par. 13 Izmena imena i adrese 114
Par. 14. Dospelost plaćanja novčanih obaveza 114
Par. 15. Zastoj zastarevanja 115
Par. 16. Stečaj osiguravača 115

1 Datum donošenja: 23.11.2007.
Pun naziv: Zakon o ugovorima o osiguranju od 23. novembra 2007. (Savezni službeni glasnik I str. 2631), poslednje izmene i dopune u skladu sa čl. 2 Zakona od 20. septembra 2013. (Savezni službeni glasnik I str. 3642).

Par. 17. Zabrana ustupanja potraživanja kod nezaplenjivih stvari 115
Par. 18. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 115

Odeljak 2.
Obaveza prijavljivanja, povećanje rizika i druge dužnosti

Par. 19. Obaveza prijavljivanja 115
Par. 20. Zastupnik osiguranika 116
Par. 21. Vršenje prava osiguravača 116
Par. 22. Podmukla prevara 117
Par. 23. Povećanje rizika 117
Par. 24. Otkaz zbog povećanja rizika 117
Par. 25. Povećanje premija zbog povećanja rizika 118
Par. 26. Oslobađanje od plaćanja naknade zbog povećanja rizika 118
Par. 27. Neznatno povećanje rizika 119
Par. 28. Povreda ugovorne dužnosti 119
Par. 29. Delimični raskid, delimični otkaz, delimično oslobođenje od plaćanja naknade 120
Par. 30. Prijava osiguranog slučaja 120
Par. 31. Obaveza osiguranika na davanje obaveštenja 120
Par. 32. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 121

Odeljak 3.
Premija

Par. 33. Dospelost 121
Par. 34. Plaćanje od strane trećeg lica 121
Par. 35. Prebijanje 122
Par. 36. Mesto plaćanja premije 122
Par. 37. Docnja sa plaćanjem prve premije 122
Par. 38. Docnja sa plaćanjem tekućih premija 122
Par. 39. Prevremeni prestanak ugovora 123
Par. 40. Otkaz kod povećanja premije 123

Par. 41. Sniženje premije 124
Par. 42. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 124

Odeljak 4.
Osiguranje za tuđ račun

Par. 43. Pojam 124
Par. 44. Prava osiguranog lica 124
Par. 45. Prava osiguranika 125
Par. 46. Prava između osiguranika i osiguranog lica 125
Par. 47. Znanje i ponašanje osiguranog lica 125
Par. 48. Osiguranje za račun „koga se tiče” 126

Odeljak 5.
Privremena zaštita osiguranja
(Prethodno pokriće)

Par. 49. Sadržina ugovora 126
Par. 50. Neuspelo zaključenje ugovora 126
Par. 51. Plaćanje premije 126
Par. 52. Prestanak ugovora 127

Odeljak 6.
Tekuće osiguranje

Par. 53. Obaveza prijavljivanja 128
Par. 54. Povreda obaveze prijavljivanja 128
Par. 55. Polisa za pojedinačni rizik 128
Par. 56. Povreda obaveze prijavljivanja 129
Par. 57. Promena rizika 129
Par. 58. Povreda dužnosti 130

Odeljak 7.
Posrednik osiguranja, savetnik za osiguranje

Pododeljak 1.
Obaveze saopštavanja i savetovanja

Par. 59. Određenje pojmova 130
Par. 60. Osnov savetovanja posrednika osiguranja 131
Par. 61. Obaveza savetovanja i dostavljanja dokumentacije od strane posrednika 131
Par. 62. Trenutak i forma obaveštavanja (davanja informacija) 132
Par. 63. Obaveza naknade štete 132
Par. 64. Obezbeđenje (garancija) plaćanja u korist osiguranika 132
Par. 65. Veliki rizici 132
Par. 66. Ostali izuzeci 132
Par. 67. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 132
Par. 68. Savetnik za osiguranje 132

Pododeljak 2.
Zastupanje

Par. 69. Zakonsko punomoćje 133
Par. 70. Znanje zastupnika osiguranja 133
Par. 71. Ovlašćenje za zaključenje ugovora 133
Par. 72. Ograničenje zastupanja 134
Par. 73. Službenik i neprofesionalni posrednik 134

GLAVA 2.
OSIGURANJE OD ŠTETE

Odeljak 1.
Opšte odredbe

Par. 74. Nadosiguranje 134
Par. 75. Podosiguranje 134

Par. 76. Taksa 134
Par. 77. Više osiguravača 135
Par. 78. Odgovornost kod višestrukog osiguranja 135
Par. 79. Uklanjanje višestrukog osiguranja 136
Par. 80. Nepostojeći osigurani interes 136
Par. 81. Prouzrokovanje osiguranog slučaja 136
Par. 82. Otklanjanje i smanjenje štete 137
Par. 83. Naknada troškova 137
Par. 84. Postupak veštačenja 138
Par. 85. Troškovi utvrđivanja štete 138
Par. 86. Prenos prava na naknadu štete 138
Par. 87. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 139

Odeljak 2.
Osiguranje stvari

Par. 88. Vrednost osiguranja 139
Par. 89. Osiguranje za zbir stvari 139
Par. 90. Proširena naknada troškova 140
Par. 91. Kamata na naknadu štete 140
Par. 92. Otkaz nakon nastupanja osiguranog slučaja 140
Par. 93. Klauzula o obnavljanju 140
Par. 94. Punovažnost plaćanja u odnosu na hipotekarnog poverioca 141
Par. 95. Prodaja osigurane stvari 141
Par. 96. Otkaz ugovora nakon prodaje 142
Par. 97. Prijava prodaje 142
Par. 98. Zaštita sticaoca 142
Par. 99. Javna prodaja, sticanje i pravo korišćenja 142

DEO 2.
POJEDINAČNE VRSTE OSIGURANJA

GLAVA 1.
OSIGURANJE OD ODGOVORNOSTI

Odeljak 1.
Opšte odredbe

Par. 100. Obaveza osiguravača 143
Par. 101. Troškovi pravne zaštite 143
Par. 102. Osiguranje od odgovornosti preduzeća 144
Par. 103. Prouzrokovanje osiguranog slučaja 144
Par. 104. Osiguranikova obaveza prijavljivanja 144
Par. 105. Osiguranikovo priznanje 144
Par. 106. Dospelost naknade iz osiguranja 145
Par. 107. Zahtev za rentu 145
Par. 108. Raspolaganje zahtevom za oslobađanjem 145
Par. 109. Više oštećenika 145
Par. 110. Stečaj osiguranika 146
Par. 111. Otkaz nakon nastupanja osiguranog slučaja 146
Par. 112. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 146

Odeljak 2.
Obavezno osiguranje

Par. 113. Obavezno osiguranje 146
Par. 114. Obim zaštite osiguranja 146
Par. 115. Direktan zahtev 147
Par. 116. Solidarni dužnici 147
Par. 117. Obaveza naknade prema trećim licima 148
Par. 118. Rangiranje više zahteva 149
Par. 119. Dužnosti trećeg lica 150
Par. 120. Povreda dužnosti od strane trećeg lica 150
Par. 121. Prebijanje sa trećim licem 150

Par. 122. Prodaja stvari koje su obuhvaćene osiguranjem 150
Par. 123. Regres kod više osiguranih lica 151
Par. 124. Proširenje pravosnažnosti 151

GLAVA 2.
OSIGURANJE PRAVNE ZAŠTITE

Par. 125. Obaveza osiguravača 152
Par. 126. Društvo za likvidaciju štete 152
Par. 127. Sloboda izbora advokata 152
Par. 128. Postupak davanja stručnog mišljenja 152
Par. 129. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 153

GLAVA 3.
TRANSPORTNO OSIGURANJE

Par. 130. Obim snošenja rizika 153
Par. 131. Povreda obaveze prijavljivanja 153
Par. 132. Promena rizika 154
Par. 133. Prevoz koji je protivan ugovoru 154
Par. 134. Nepogodno prevozno sredstvo 155
Par. 135. Naknada troškova 155
Par. 136. Vrednost osiguranja 155
Par. 137. Prouzrokovanje osiguranog slučaja 156
Par. 138. Isključenje odgovornosti kod brodova 156
Par. 139. Prodaja osigurane stvari ili robe 156
Par. 140. Prodaja osiguranog broda 156
Par. 141. Oslobađanje plaćanjem sume osiguranja 157

GLAVA 4.
OSIGURANJE ZGRADA OD POŽARA

Par. 142. Prijava hipotekarnom poveriocu 157
Par. 143. Produženje obaveze plaćanja naknade hipotekarnom poveriocu 157

Par. 144. Otkaz osiguranika 158
Par. 145. Prenos hipoteke 158
Par. 146. Obaveza potvrđivanje i obaveštavanja 158
Par. 147. Promena adrese i imena hipotekarnog poverioca 159
Par. 148. Druga založna prava 159
Par. 149. Vlasnička založna prava 159

GLAVA 5.
OSIGURANJE ŽIVOTA

Par. 150. Osigurano lice 159
Par. 151. Lekarski pregled 160
Par. 152. Opoziv osiguranika 160
Par. 153. Učešće u raspodeli viška 160
Par. 154. Model obračuna 161
Par. 155. Godišnje informisanje 161
Par. 156. Znanje i ponašanje osiguranika 161
Par. 157. Netačni podaci o godinama 161
Par. 158. Promena rizika 162
Par. 159. Pravo prijema naknade 162
Par. 160. Tumačenje prava prijema naknade 162
Par. 161. Samoubistvo 163
Par. 162. Ubistvo od strane lica ovlašćenog na naknadu 163
Par. 163. Promena premije i naknade 163
Par. 164. Prilagođavanje uslova 164
Par. 165. Osiguranje bez premije 164
Par. 166. Otkaz osiguravača 165
Par. 167. Konverzija radi zaštite od sudske zaplene 165
Par. 168. Otkaz osiguranika 165
Par. 169. Otkupna vrednost 166
Par. 170. Pravo stupanja u ugovor 167
Par. 171. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 167

GLAVA 6.
OSIGURANJE OD NESPOSOBNOSTI
OBAVLJANJA PROFESIJE

Par. 172. Naknada osiguravača 168
Par. 173. Priznanje 168
Par. 174. Oslobađanje od plaćanja naknade 168
Par. 175. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 169
Par. 176. Odredbe koje se primenjuju 169
Par. 177. Slični ugovori o osiguranju 169

GLAVA 7.
OSIGURANJE OD NEZGODE

Par. 178. Obaveza osiguravača 169
Par. 179. Osigurano lice 169
Par. 180. Invaliditet 170
Par. 181. Povećanje rizika 170
Par. 182. Sadejstvujući uzroci 170
Par. 183. Prouzrokovanje osiguranog slučaja 170
Par. 184. Otklanjanje i umanjenje štete 171
Par. 185. Pravo na prijem naknade 171
Par. 186. Obaveza upozorenja od strane osiguravača 171
Par. 187. Priznanje 171
Par. 188. Ponovno određivanje invaliditeta 171
Par. 189. Postupak veštačenja, troškovi utvrđivanja štete 172
Par. 190. Obavezno osiguranje 172
Par. 191. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom 172

GLAVA 8.
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Par. 192. Tipične ugovorne obaveze osiguravača 172
Par. 193. Osigurano lice; obaveza osiguranja 174

Par. 194. Odredbe koje se primenjuju 178
Par. 195. Trajanje osiguranja 178
Par. 196. Utvrđivanje roka zdravstvenog osiguranja 179
Par. 197. Počekni rok 180
Par. 198. Dopunsko osiguranje za decu 180
Par. 199. Lice koje prima državnu pomoć 181
Par. 200. Zabrana bogaćenja 181
Par. 201. Izazivanje osiguranog slučaja 181
Par. 202. Obaveza obaveštavanja osiguravača; troškovi utvrđivanja štete 181
Par. 203. Prilagođavanje premija i uslova 182
Par. 204. Promena tarife 183
Par. 205. Otkaz osiguranika 185
Par. 206. Otkaz osiguravača 186
Par. 207. Produženje odnosa osiguranja 187
Par. 208. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. 188

DEO 3.
ZAVRŠNE ODREDBE

Par. 209. Reosiguranje, pomorsko osiguranje 188
Par. 210. Veliki rizici, tekuće osiguranje 188
Par. 211. Penzijski fondovi, manja društva za osiguranje, osiguranje sa manjim iznosima 189
Par. 212. Produženje životnog osiguranja nakon prestanka porodiljskog bolovanja 190
Par. 213. Ispitivanje ličnih podataka o zdravlju kod trećeg lica . 190
Par. 214. Ustanova vansudskog rešavanja sporova 191
Par. 215. Sudska nadležnost 192
Par. 216. Ovlašćenje za vođenje sudskog spora kod više osiguravača 192

Prilog (za par. 8 st. 5 reč. 1) Model pouke o pravu na opoziv 193

ZAKON O UGOVORIMA O OSIGURANJU[1]

DEO 1. OPŠTI DEO

Glava 1. Odredbe za sve vrste osiguranja

Odeljak 1. Opšte odredbe

Par. 1. Tipične ugovorne obaveze. Ugovorom o osiguranju osiguravač se obavezuje da od određenog rizika osigura osiguranika ili treće lice i da, po nastupanju ugovorenog osiguranog slučaja, isplati ugovorenu naknadu. Osiguranik je obavezan da osiguravaču plati ugovorenu premiju.

Par. 2. Osiguranje s povratnim dejstvom.
(1) Ugovorom o osiguranju može se predvideti da zaštita osiguranja počne pre trenutka zaključenja ugovora (osiguranje s povratnim dejstvom).
(2) Ako je prilikom davanja izjave o zaključenju ugovora osiguravaču bilo poznato da ne može da nastupi osigurani slučaj, on nema pravo na premiju. Ako je osiguraniku u trenutku davanja izjave o zaključenju ugovora poznato da je osigurani slučaj već nastupio, osiguravač nije u obavezi da plati naknadu.
(3) Ako je ugovor zaključen preko zastupnika, u slučajevima iz st. 2. uzima se u obzir i znanje zastupnika i znanje zastupanog.
(4) Par. 37 st. 2. se ne primenjuje na retroaktivno osiguranje.

Par. 3. Polisa osiguranja.
(1) Osiguravač je obavezan da osiguraniku, na njegov zahtev, dostavi polisu osiguranja u tekstualnoj formi u vidu isprave.

---

1 Prevod s nemačkog jezika:
doc. dr Slavko Đorđević, doc dr Darko Samardžić

(2) Ako ugovor nije zaključen u mestu poslovanja osiguravača, koje se nalazi u SR Nemačkoj, u polisi osiguranja mora se navesti adresa osiguravača i adresa njegovog mesta poslovanja u kome je ugovor zaključen.
(3) Ako je polisa osiguranja izgubljena ili uništena, osiguranik može zahtevati od osiguravača da mu izda novu polisu osiguranja. Ako se polisa osiguranja mora oglasiti nevažećom, osiguravač je u obavezi da izda novu polisu osiguranja nakon što je oglašena nevažećom.
(4) U svakom trenutku osiguranik može da zahteva od osiguravača prepise izjava koje je dao u vezi sa ugovorom o osiguranju. Ako su osiguraniku ovi prepisi neophodni za preduzimanje odgovarajućih radnji protiv osiguravača, koje su vezane za određeni rok, a osiguravač mu ih nije ranije dostavio, rok ne teče od trenutka kada je osiguravaču postavljen zahtev do trenutka kada je osiguranik dobio prepise.
(5) Troškove izdavanja nove polise osiguranja u smislu st. 3. i prepisa u smislu st. 4 snosi osiguranik i, na zahtev osiguravača, mora dati predujam.

Par. 4. Polisa osiguranja na donosioca.
(1) Na polisu osiguranja koja je izdata na donosioca primenjuje se par. 808 Građanskog zakonika.
(2) Ako je u ugovoru određeno da je osiguravač dužan da plati naknadu samo ako osiguranik vrati izdatu polisu osiguranja, dovoljno je da osiguranik, umesto toga, u formi overenog priznanja izjavi da je dug ugašen. Reč. 1 se ne primenjuje ako je polisu osiguranja potrebno oglasiti nevažećom.

Par. 5. Izmenjena polisa osiguranja.
(1) Ako sadržina polise osiguranja odstupa od predloga koji je dao osiguranik, ili od postignutog sporazuma između osiguravača i osiguranika, odstupanja se smatraju važećim ako su ispunjene pretpostavke iz st. 2 i ako osiguranik nije izjavio prigovor u tekstualnoj formi u roku od mesec dana od prijema polise osiguranja.

(2) Osiguravač ima obavezu da prilikom predaje polise osiguranja upozori osiguranika da će se odstupanja u polisi smatrati važećim ako osiguranik u roku od mesec dana od prijema polise osiguranja ne stavi prigovor u tekstualnoj formi. Na svaku izmenu (odstupanje) i njene pravne posledice osiguranik mora biti upozoren na uočljivom mestu u polisi osiguranja.
(3) Ako osiguravač ne ispuni obaveze iz st. 2, smatra se da je zaključen ugovor sa onom sadržinom koju je predložio osiguranik.
(4) Ništav je sporazum kojim se osiguranik odriče prava da osporava ugovor zbog zablude.

Par. 6. Savetovanje osiguranika.
(1) Osiguravač je obavezan, u zavisnosti od težine situacije, da za osiguranika proceni osiguranje ili da, ako ličnost osiguranika i njegova situacija daju za to povoda, ispita njegove želje i potrebe te da ga posavetuje imajući u vidu odgovarajući odnos troškova savetovanja i premije koju osiguranik plaća, kao i da navede razloge za svaki savet koji je dat u vezi sa određenim osiguranjem. Osiguravač je obavezan da ovo dokumentuje uzimajući u obzir kompleksnost ponuđenog ugovora o osiguranju.
(2) Osiguravač je dužan da savet i razloge za dati savet saopšti osiguraniku jasno i razumljivo u tekstualnoj formi pre zaključenja ugovora. Ovi podaci se mogu usmeno saopštiti ako osiguranik to zahteva ili ako i ukoliko osiguravač daje privremenu zaštitu. U ovim slučajevima podaci se dostavljaju osiguraniku u tekstualnoj formi odmah nakon zaključenja ugovora; ovo ne važi ako ne dođe do zaključenja ugovora, kao ni za ugovore o privremenoj zaštiti kod obaveznih osiguranja.
(3) Osiguranik se može odreći prava na savet i dokumentaciju iz st. 1. i 2. putem posebne pismene izjave, u kojoj ga osiguravač jasno upozorava da odricanje za njega može biti štetno ako traži naknadu štete od osiguravača prema st. 5.
(4) Obaveza iz st. 1 reč. 1 postoji i nakon zaključenja ugovora, za vreme trajanja ugovornog odnosa, ukoliko postoji uočljiv razlog za pitanja i savetovanje osiguranika. U pojedinačnim slučajevima osigura-

nik se može odreći prava na savetovanje putem pismene izjave.
(5) Ako osiguravač povredi svoje obaveze iz st. 1, 2. ili 4, dužan je da osiguraniku naknadi nastalu štetu. Ovo ne važi ako osiguravač nije kriv za povredu obaveze.
(6) Odredbe st. 1 do 5 ne primenjuju se na ugovor o osiguranju od velikih rizika u smislu par. 210 st. 2, i ne primenjuju se kada je ugovor sa osiguranikom zaključen preko brokera osiguranja ili kada je reč o ugovoru na daljinu u smislu par. 312c Građanskog zakonika.

Par. 7. Informisanje osiguranika.
(1) Osiguravač je obavezan da, pre nego što osiguranik dâ izjavu o zaključenju ugovora, blagovremeno, u tekstualnoj formi, dostavi uslove ugovora uključujući opšte uslove osiguranja, kao i odgovarajuće informacije iz uredbe shodno st. 2. Informacije moraju biti saopštene jasno i razumljivo, na način koji odgovara izabranom komunikacijskom sredstvu. Ako se ugovor na zahtev osiguranika zaključi telefonom ili upotrebom drugog komunikacionog sredstva koje ne obezbeđuje da informacije budu dostavljene u tekstualnoj formi pre zaključenja ugovora, informacije se moraju dostaviti bez odlaganja nakon zaključenja ugovora; ovo važi i kada je osiguranik pismenim putem izričito izjavio da se odriče prava na informisanje pre davanja izjave o zaključenju ugovora.
(2) Savezno ministarstvo pravde ovlašćeno je da u sporazumu sa Saveznim ministarstvom finansija i u saradnji sa Saveznim ministarstvom za ishranu, poljoprivredu i zaštitu potrošača donese, bez saglasnosti Saveznog doma (Bundesrata), uredbu[2] kojom se u cilju sveobuhvatnog informisanja osiguranika utvrđuje:

1. koje se pojedinosti ugovora moraju dostaviti osiguraniku (naročito o osiguravaču, naknadi osiguranja, opštim uslovima osiguranja, kao i o postojanju prava opoziva)

2 Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Informationspflichtenverordnung – VVG InfoV) vom 18. Dezember 2007, BGBl. I S. 3004 (Uredba o obavezi davanja informacija kod ugovora o osiguranju od 18. decembra 2007. g.), dostupno na http://www.bmj.bund.de/files/-/2966/VVG-InfoV.pdf

2. koje informacije moraju biti saopštene osiguraniku kod ugovora o životnom osiguranju, (naročito o očekivanoj naknadi, njenom obračunavanju, o modelu obračunavanja i o troškovima zaključenja ugovora i troškovima prodaje, ukoliko se uračunavaju u premiju osiguranja, i o ostalim troškovima),
3. koje ostale informacije moraju biti saopštene osiguraniku kod zdravstvenog osiguranja (naročito o razvoju i formiranju premija, kao i o troškovima zaključenja ugovora i troškovima prodaje),
4. šta se osiguraniku mora saopštiti ako je osiguravač stupio u kontakt sa osiguranikom putem telefona, i
5. na koji se način informacije dostavljaju.

Kod utvrđivanja informacija u smislu st. 1. uzimaju se u obzir podaci predviđeni Direktivom 92/49 Saveta od 18. juna 1992. o usklađivanju pravnih i administrativnih propisa za direktno osiguranje (izuzev životnog osiguranja, kao i u izmenama Direktive 73/239 i 88/357, Direktivom 2002/65 Evropskog parlamenta i Saveta od 23. septembra 2002. o finansijskim uslugama na daljinu za potrošače i u izmenama Direktive 90/619 Saveta i Direktive 97/9 i 98/27 i Direktivom 2002/83 Evropskog parlamenta i Saveta od 5. novembra 2002. o životnim osiguranjima.

(3) Uredbom iz st. 2. dalje se određuje šta osiguravač, za vreme trajanja ugovora, mora da saopšti osiguraniku u tekstualnoj formi; ovo se odnosi naročito na promene ranijih informacija, na zdravstveno osiguranje prilikom povišenja premija i kada postoji mogućnost izmene tarife, kao i na osiguranje života s pravom na participaciju u izvanrednim rezultatima (profitu) u pogledu razvoja prava osiguranika.

(4) Osiguranik, u svakom trenutku za vreme trajanja ugovora, može da zahteva od osiguravača da mu dostavi uslove ugovora sa opštim uslovima osiguranja u jednom dokumentu; troškove prvog dostavljanja snosi osiguravač.

(5) Odredbe st. 1 do 4 ne primenjuju se na ugovor o osiguranju od velikih rizika u smislu par. 210. st. 2. Ako je u jednom takvom ugovoru osiguranik fizičko lice, osiguravač ima obavezu da osiguraniku pre zaključenja ugovora u tekstualnoj formi saopšti koje je pravo merodavno i koji je nadzorni organ nadležan.

Par. 8. Pravo opoziva osiguranika. (1) Osiguranik može opozvati svoju izjavu o zaključenju ugovora u roku od 14 dana. Opoziv se izjavljuje osiguravaču u tekstualnoj formi i ne mora sadržati razlog; za poštovanje roka dovoljno je ako je izjava blagovremeno poslata.
(2) Rok za opoziv počinje da teče u trenutku kada je osiguranik dobio sledeće dokumente u tekstualnoj formi:

1. polisu osiguranja i uslove ugovora uključujući opšte uslove osiguranja, kao i ostale informacije iz par. 7 st. 1. i 2. i
2. jasno formulisanu pouku o pravu na opoziv i pravnim posledicama opoziva, u kojoj su osiguraniku jasno objašnjena njegova prava koja odgovaraju zahtevima izabranog komunikacionog sredstva, i koja sadrži ime i uslužnu adresu lica kome se izjavljuje opoziv, kao i uputstvo o početku roka i o pravilima iz st. 1. reč. 2.

Osiguravač snosi teret dokazivanja da su dokumenti iz reč. 1. dostavljeni.
(3) Pravo na opoziv ne postoji

1. kod ugovora o osiguranju koji je zaključen na rok kraći od mesec dana
2. kod ugovora o osiguranju privremene zaštite, osim ako se radi o ugovoru na daljinu u smislu par. 312c Građanskog zakona
3. kod ugovora o penzijskom osiguranju, koji se zasnivaju na pravilima ugovora o radu, osim ako je reč o ugovoru na daljinu u smislu par. 312c Građanskog zakona,
4. kod ugovora o osiguranju velikih rizika u smislu par. 210. st. 2.

Pravo opoziva prestaje da postoji, ako su obe ugovorne strane, prema izričitoj želji osiguranika, ugovor ispunile u celosti pre nego što je osiguranik vršio svoje pravo na opoziv.
(4) Nezavisno od st. 2. reč. 1., u elektronskom poslovnom prometu rok za opoziv počinje da teče nakon ispunjenja obaveza iz par. 312i st. 1. reč. 1. Građanskog zakona.
(5) Za pouku o pravu na opoziv iz st. 2 reč. 1 br. 2 dovoljno je ispuniti zahteve iz navedene odredbe, ako je model pouke koji se nalazi u

prilogu uz ovaj zakon sačinjen u tekstualnoj formi. Osiguravač može, uzimajući u obzir odredbu st. 2 reč. 1 br. 2, odstupiti od datog modela u pogledu formata i dužine teksta i dodati podatke kao što je ime firme ili znak (žig) osiguravača.

Par. 9. Pravne posledice opoziva. (1) Ako osiguranik vrši svoje pravo opoziva iz par. 8 st. 1., osiguravač je obavezan da osiguraniku vrati samo deo premije koji se odnosi na vreme nakon izjavljenog opoziva ako je u pouci ukazao osiguraniku na njegovo pravo opoziva iz par. 8 st. 2. reč. 1. br. 2, na pravne posledice opoziva i na plaćenu premiju, i ako je osiguranik dao saglasnost da zaštita osiguranja počne pre nego što istekne rok za vršenje prava opoziva; obaveza vraćanja premije mora se ispuniti bez odlaganja, najkasnije u roku od 30 dana od dana prijema opoziva. Ako pouka iz reč. 1. izostane, za osiguravača nastaje dodatna obaveza da osiguraniku vrati premiju plaćenu za prvu godinu osiguranja; ovo ne važi ako je osiguranik dobio naknadu iz ugovora o osiguranju.
(2) Ako je osiguranik punovažno upotrebio svoje pravo opoziva iz par. 8, nije više vezan ugovorom koji je povezan sa ugovorom o osiguranju. Povezani ugovor je ugovor koji stoji u vezi sa opozvanim ugovorom o osiguranju i tiče se izvršenja usluga od strane osiguravača ili trećeg lica na osnovu sporazuma zaključenog između trećeg lica i osiguravača. Ugovorna kazna se ne može ugovoriti niti zahtevati.

Par. 10. Početak i kraj osiguranja. Ako je rok trajanja osiguranja određen u danima, nedeljama ili mesecima, osiguranje počinje da teče od dana zaključenja ugovora; ono prestaje istekom poslednjeg dana roka trajanja ugovora.

Par. 11. Produženje, otkaz. (1) Ako se u ugovoru o osiguranju koji je zaključen na određeno vreme unapred ugovori njegovo produženje za slučaj da se ugovorni odnos ne otkaže pre nego što istekne period njegovog trajanja, produženje nije punovažno ukoliko je ugovoreno za period duži od godinu dana.

(2) Ako je ugovor o osiguranju zaključen na neodređeno vreme, obe ugovorne strane mogu ga otkazati samo po završetku perioda osiguranja. Obe strane se mogu sporazumno odreći prava na otkaz na period do dve godine.

(3) Otkazni rok mora biti isti za obe ugovorne strane; on ne sme biti manji od jednog meseca niti duži od tri meseca.
(4) Ugovor o osiguranju zaključen na rok duži od tri godine osiguranik može otkazati na kraju treće godine ili na kraju svake sledeće godine, pridržavajući se otkaznog roka od tri meseca.

Par. 12. Period osiguranja. Period osiguranja iznosi godinu dana, osim ako plaćanje premija nije ugovoreno za kraće periode.

§ 13 Izmena imena i adrese. Ako osiguranik nije saopštio osiguravaču promenu svoje adrese, za osiguravača je dovoljno da svoju izjavu volje pošalje preporučenim pismom na osiguranikovu poslednju poznatu adresu. Smatra se da je izjava primljena trećeg dana od dana odašiljanja pisma. Na promenu imena osiguranika shodno se primenjuju odredbe reč. 1. i 2.
(2) Ako je osiguranik zaključio osiguranje u okviru svoje poslovne delatnosti, na premeštanje mesta poslovanja shodno se primenjuju odredbe st. 1. reč. 1. i 2.

Par. 14. Dospelost plaćanja novčanih obaveza. (1) Novčane obaveze osiguravača dospevaju kada se okončaju istraživanja vezana za utvrđivanje nastupanja osiguranog slučaja i obima naknade osiguravača.
(2) Ako se ova istraživanja ne završe u roku od mesec dana od prijave nastupanja osiguranog slučaja, osiguranik može zahtevati isplatu iznosa koji je osiguravač minimalno dužan da isplati. Rok ne teče ukoliko se istraživanja nisu mogla završiti zbog krivice osiguranika.
(3) Ništav je sporazum kojim se osiguravač oslobađa plaćanja zatezne kamate.

Par. 15. Zastoj zastarevanja. Kada je zahtev iz ugovora o osiguranju prijavljen, rok zastarelosti ne teče, dok se odluka osiguravača ne dostavi podnosiocu zahteva u tekstualnoj formi.

Par. 16. Stečaj osiguravača. (1) Ako se na imovini osiguravača otvori stečajni postupak, ugovor o osiguranju prestaje da važi istekom roka od mesec dana od dana otvaranja stečajnog postupka; do ovog trenutka imovina ne ulazi u stečajnu masu.
(2) Ovim se ne dira u odredbe Zakona o nadzoru osiguranja koje se odnose na posledice otvaranja stečajnog postupka.

Par. 17. Zabrana ustupanja potraživanja kod nezaplenjivih stvari. Ukoliko se osiguranje odnosi na nezaplenjive stvari, potraživanje iz osiguranja može se preneti samo na one poverioce osiguranika koji su mu u zamenu za uništene ili oštećene stvari isporučili druge stvari.

Par. 18. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Ne mogu se, na štetu osiguranika, sporazumno menjati odredbe par. 3 st. 1–4, par. 5 st. 1–3, par. 6–9 i par. 11 st. 2–4, par. 14 st. 2 reč. 1 i par. 15.

Odeljak 2. Obaveza prijavljivanja, povećanje rizika i druge dužnosti

Par. 19. Obaveza prijavljivanja.
(1) Osiguranik je dužan da, do davanja izjave za zaključenje ugovora, osiguravaču prijavi sve poznate okolnosti rizika koje su bitne za odluku osiguravača da zaključi ugovor određene sadržine i o kojima osiguravač sastavlja pitanja u tekstualnoj formi. Ako osiguravač, posle izjave osiguranika a pre svoje izjave za zaključenje ugovora, postavi osiguraniku pitanja u smislu reč. 1, osiguranik je u obavezi da prijavi okolnosti rizika.
(2) Ako osiguranik povredi svoju obavezu iz st. 1, osiguravač može raskinuti ugovor.

(3) Osiguravač nema pravo na raskid ako je osiguranik svoju obavezu prijavljivanja povredio namerno ili grubom nepažnjom. U ovom slučaju osiguravač ima pravo da otkaže ugovor u roku od mesec dana.
(4) Osiguravač nema pravo na raskid ugovora zbog grube nepažnje, kao ni pravo na otkaz iz st. 3 reč. 2, ukoliko bi zaključio ugovor pod drugim uslovima i pored saznanja o neprijavljenim okolnostima. Na zahtev osiguravača, ovi drugi uslovi ugovora postaju sastavni deo ugovora o osiguranju retroaktivno od početka perioda osiguranja ako osiguranik nije kriv za povredu obaveze.
(5) Osiguravaču pripadaju prava iz st. 2 do 4 samo ako je u posebnom saopštenju u formi teksta upozorio osiguranika na posledice povrede obaveze prijavljivanja. Ova prava su isključena ako je osiguravaču bila poznata neprijavljena okolnost rizika ili nepravilnost u prijavljivanju.
(6) Ako se u slučaju st. 4 reč. 2 izmenom ugovora povisi premija za više od 10 procenata ili osiguravač isključi zaštitu rizika za neprijavljenu okolnost, osiguranik može otkazati ugovor u roku od mesec dana od dana prijema saopštenja, ne pridržavajući se otkaznog roka. Osiguravač u saopštenju mora upozoriti osiguranika na ovo pravo.

Par. 20. Zastupnik osiguranika. Ako zastupnik osiguranika zaključi ugovor, prilikom primene par. 19 st. 1 do 4 i par. 21 st. 2 reč. 2 i st. 3 reč. 2, u obzir se uzima i znanje i podmuklost kako zastupnika tako i osiguranika. Osiguranik se može pozivati na to da obaveza prijavljivanja nije povređena namerno ili grubom nepažnjom samo ukoliko se ni zastupniku ni osiguraniku ne može staviti na teret namera ili gruba nepažnja.

Par. 21. Vršenje prava osiguravača.
(1) Osiguravač mora pismeno koristiti svoja prava iz par. 19 st. 2 do 4 u roku od mesec dana. Rok počinje da teče u trenutku kada osiguravač sazna za povredu obaveze prijavljivanja na kojoj se zasniva pravo koje on ističe. Osiguravač, prilikom vršenja svojih prava, mora da navede okolnosti na kojima temelji svoju izjavu; on može naknadno

da navede ostale okolnosti za podupiranje svoje izjave ukoliko nije istekao rok iz reč. 1.
(2) U slučaju raskida ugovora iz par. 19 st. 2. nakon nastupanja osiguranog slučaja osiguravač nije obavezan da plati naknadu, osim ako se povreda obaveze prijavljivanja odnosi na okolnost koja nije uzrokovala nastupanje ili utvrđivanje osiguranog slučaja, niti je uticala na utvrđivanje ili obim naknade osiguranja. Ako je osiguranik podmuklo povredio obavezu prijavljivanja, osiguravač nije obavezan da plati naknadu.
(3) Osiguravač gubi prava iz par. 19 st. 2 do 4 nakon pet godina od dana zaključenja ugovora; ovo ne važi za osigurane slučajeve koji su nastupili pre isteka roka od pet godina. Ako je osiguranik povredio obavezu prijavljivanja namerno ili podmuklo, rok iznosi deset godina.

Par. 22. Podmukla prevara. Prethodnim odredbama ne dira se u pravo osiguravača na poništaj ugovora zbog podmukle prevare.

Par. 23. Povećanje rizika.
(1) Osiguranik, nakon davanja izjave o zaključenju ugovora, ne može bez saglasnosti osiguravača da preduzme povećanje rizika ili da ovo preduzimanje odobri trećem licu.
(2) Ako osiguranik naknadno utvrdi da je bez saglasnosti osiguravača preduzeo povećanje rizika ili je njegovo preduzimanje odobrio, dužan je da to bez odlaganja prijavi osiguravaču.
(3) Ako nakon davanja izjave o zaključenju ugovora od strane osiguranika dođe do povećanja rizika nezavisno od njegove volje, osiguranik je u obavezi da ga prijavi osiguravaču bez odlaganja, čim za to sazna.

Par. 24. Otkaz zbog povećanja rizika.
(1) Ako osiguranik povredi svoju obavezu iz par. 23. st. 1, osiguravač može otkazati ugovor ne pridržavajući se roka, osim ako osiguranik obavezu nije povredio namerno ili grubom nepažnjom. Ako je povreda nastupila zbog obične nepažnje, osiguravač može otkazati ugovor pridržavajući se roka od mesec dana.

(2) U slučajevima povećanja rizika iz par. 23. st. 2. i 3. osiguravač može otkazati ugovor pridržavajući se roka od mesec dana.
(3) Pravo na otkaz iz st. 1 i 2 prestaje da važi ako se ne vrši u roku od mesec dana od saznanja osiguravača za povećanje rizika, ili ako se ponovo uspostavi stanje koje je postojalo pre povećanja rizika.

Par. 25. Povećanje premija zbog povećanja rizika.
(1) Od trenutka povećanja rizika osiguravač može da, umesto otkaza, zahteva premiju koja odgovara većem riziku, ili da isključi zaštitu povećanog rizika. Na gubitak ovih prava shodno se primenjuju odredbe par. 24.
(2) Ako se premija uveća kao posledica povećanja rizika za više od 10 procenata, ili osiguravač isključi zaštitu povećanog rizika, osiguranik može otkazati ugovor u roku od mesec dana nakon što dobije obaveštenje od osiguravača. Osiguravač je obavezan da u saopštenju ukaže osiguraniku na ovo njegovo pravo.

Par. 26. Oslobađanje od plaćanja naknade zbog povećanja rizika.
(1) Ako nakon povećanja rizika nastupi osigurani slučaj, osiguravač nije u obavezi da plati naknadu ukoliko je osiguranik namerno povredio svoju obavezu iz par. 23. st. 1. U slučaju povrede zbog grube nepažnje, osiguravač je ovlašćen da svoju naknadu smanji u meri koja odgovara težini krivice osiguranika; teret dokazivanja za postojanje grube nepažnje snosi osiguranik.
(2) U slučajevima povećanja rizika iz par. 23. st. 2. i 3. osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako je osigurani slučaj nastupio nakon mesec dana od trenutka u kojem je osiguravaču prijava morala biti dostavljena, osim ako je osiguravaču u ovom trenutku bilo poznato povećanje rizika. On je obavezan da plati naknadu ako povreda obaveze prijavljivanja iz par. 23. st. 2. nije namerno počinjena; u slučaju povrede zbog grube nepažnje važi odredba st. 1. reč. 2.
(3) Nezavisno od odredaba st. 1. i 2. reč 1, osiguravač je obavezan da plati naknadu,

1. ukoliko povećanje rizika nije uticalo na nastupanje osiguranog slučaja ili na obim obaveze za plaćanje naknade ili
2. ako je u trenutku nastupanja osiguranog slučaja rok za otkaz osiguravača istekao, a do otkaza nije došlo.

Par. 27. Neznatno povećanje rizika. Odredbe par. 23 do 26 se ne primenjuju ako postoji samo neznatno povećanje rizika, ili ako prema okolnostima slučaja treba smatrati da je ugovoreno da povećanje rizika treba da bude saosigurano.

Par. 28. Povreda ugovorne dužnosti.
(1) Kod povrede ugovorne dužnosti, koju je osiguranik morao da ispuni prema osiguravaču pre nastupanja osiguranog slučaja, osiguravač može u roku od mesec dana nakon što je saznao za povredu da otkaže ugovor ne pridržavajući se otkaznog roka, osim ako povreda nije nastupila namerno ili zbog grube nepažnje.
(2) Ako je ugovorom određeno da osiguravač nije obavezan da plati naknadu zbog toga što je osiguranik povredio svoju ugovornu dužnost, on se oslobađa od plaćanja naknade ako je osiguranik namerno povredio ugovornu dužnost. U slučaju povrede dužnosti zbog grube nepažnje, osiguravač je ovlašćen da svoju naknadu smanji u meri koja odgovara težini krivice osiguranika; teret dokazivanja postojanja grube nepažnje snosi osiguranik.
(3) Nezavisno od odredaba st. 2, osiguravač je obavezan da plati naknadu ukoliko povreda dužnosti ne utiče na nastupanje ili utvrđivanje osiguranog slučaja, kao ni na utvrđivanje postojanja obaveze plaćanja naknade osiguravača ili njenog obima. Reč. 1. se ne primenjuje ako je osiguranik zlonamerno (na podmukao način) povredio dužnost.
(4) Potpuno ili delimično oslobađanje od plaćanja naknade osiguravača iz st. 2, kod povrede dužnosti obaveštavanja ili savetovanja nakon nastupanja osiguranog slučaja, ima za pretpostavku da je osiguravač ukazao osiguraniku na ove pravne posledice putem posebnog obaveštenja u tekstualnoj formi.

(5) Ništav je sporazum kojim osiguravač zbog povrede ugovorne dužnosti stiče pravo na raskid ugovora.

Par. 29. Delimični raskid, delimični otkaz, delimično oslobođenje od plaćanja naknade.
(1) Ako pretpostavke, na osnovu kojih je osiguravač ovlašćen da raskine ili otkaže ugovor u skladu sa odredbama ovog odeljka, postoje samo u pogledu dela predmeta ili lica na koje se odnosi osiguranje, osiguravaču pripada pravo na raskid ili otkaz i za preostali deo samo ako se ustanovi da osiguravač za taj deo pod istim uslovima ne bi zaključio ugovor.
(2) Ako osiguravač iskoristi pravo na raskid ili otkaz ugovora u pogledu dela predmeta ili lica, osiguranik je ovlašćen da odnos osiguranja otkaže u pogledu preostalog dela. Otkaz mora biti izjavljen najkasnije do završetka perioda osiguranja, u kome je raskid ili otkaz od strane osiguravača punovažan.
(3) Ako pretpostavke, na osnovu kojih je osiguravač oslobođen da plati potpunu ili delimičnu naknadu zbog povrede odredaba o povećanju rizika, postoje samo u pogledu dela predmeta ili lica na koje se osiguranje odnosi, na oslobađanje od plaćanja naknade shodno se primenjuju odredbe st. 1.

Par. 30. Prijava osiguranog slučaja.
(1) Osiguranik je dužan da osiguravaču prijavi nastupanje osiguranog slučaja, čim je za njegovo nastupanje saznao. Ako pravo na ugovornu naknadu osiguravača pripada trećem licu, ovaj je takođe u obavezi da prijavi osigurani slučaj.
(2) Osiguravač se ne može pozivati na sporazum prema kojem nema obavezu da plati naknadu u slučaju povrede obaveze prijavljivanja ukoliko je na neki drugi način blagovremeno saznao za nastupanje osiguranog slučaja.

Par. 31. Obaveza osiguranika na davanje obaveštenja.
(1) Nakon nastupanja osiguranog slučaja, osiguravač može zahtevati da osiguranik saopšti svaku informaciju koja je neophodna za utvrđivanje osiguranog slučaja ili obima obaveze osiguravača na plaćanje naknade. Osiguravač može od osiguranika tražiti dokaze o tome ukoliko je to prikladno u konkretnom slučaju.
(2) Ako pravo na ugovorenu naknadu pripada trećem licu, on je dužan da svoje obaveze ispuni u skladu sa st. 1.

Par. 32. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Od odredaba par. 19. do 28. st. 4. i par. 31 st. 1. reč. 2 ne može se odstupiti na štetu osiguranika. Za obavezu prijavljivanja koju je osiguranik dužan da ispuni prema odredbama ovog odeljka može se ugovoriti pismena ili tekstualna forma.

Odeljak 3. Premija

Par. 33. Dospelost.
(1) Osiguranik je dužan da plati jednokratnu premiju ili, ako su ugovorene tekuće premije, prvu premiju odmah nakon isteka roka od 14 dana po prijemu polise osiguranja.
(2) Ako je osiguravač već ovlašćen da naplati premiju, osiguranik je obavezan da premiju prenese osiguravaču tek kada osiguravač to zatraži u tekstualnoj formi.

Par. 34. Plaćanje od strane trećeg lica.
(1) Osiguravač mora od ovlašćenog lica za prijem naknade, koje je steklo pravo na plaćanje naknade od strane osiguravača, ili od založnog poverioca, da primi dospele premije ili druga plaćanja koja mu na osnovu ugovora isplaćuje osigurano lice kod osiguranja za tuđ račun, ako bi on mogao odbiti plaćanje prema odredbama Građanskog zakonika.
(2) Založno pravo na potraživanju iz ugovora o osiguranju može se isticati i zbog iznosa, uključujući kamate, koje je založni poverilac upotrebio za plaćanje premija ili za ostala plaćanja iz ugovora.

Par. 35. Prebijanje. Osiguravač može dospele premije ili neko drugo dospelo potraživanje iz ugovora koje mu pripada da prebije s potraživanjem iz osiguranja čak i kada ovo potraživanje ne pripada osiguraniku, već trećem licu.

Par. 36. Mesto plaćanja premije.
(1) Mesto plaćanja premije jeste mesto prebivališta osiguranika. Osiguranik je dužan da na sopstveni rizik i o svom trošku prenese novčani iznos premije osiguravaču.
(2) Ako je osiguranik zaključio ugovor o osiguranju u okviru obavljanje svoje privredne delatnosti, umesto mesta prebivališta važi mesto poslovanja osiguranika ukoliko se ona razlikuju.

Par. 37. Docnja s plaćanjem prve premije.
(1) Ako jednokratna ili prva premija nije blagovremeno plaćena, osiguravač je ovlašćen da zahteva raskid ugovora dok plaćanje ne bude izvršeno, osim ako osiguranik nije kriv za neplaćanje premije.
(2) Ako jednokratna ili prva premija nije plaćena do nastupanja osiguranog slučaja, osiguravač nije obavezan na plaćanje naknade, osim ako osiguranik nije kriv za neplaćanje. Osiguravač je oslobođen plaćanja naknade samo ako je posebnim obaveštenjem u tekstualnoj formi ili putem upadljivog upozorenja u polisi osiguranja upozorio osiguranika na pravne posledice neplaćanja premije.

Par. 38. Docnja s plaćanjem tekućih premija.
(1) Ako tekuća premija nije blagovremeno plaćena, osiguravač može u tekstualnoj formi odrediti osiguraniku na njegov trošak rok plaćanja koji mora iznositi najmanje dve sedmice. Određenje roka je punovažno samo ako su pojedinačno u brojkama izraženi iznosi dospelih premija, kamata i troškova, i ako su navedene pravne posledice koje su, shodno odredbama st. 2. i 3, vezane za istek roka.
(2) Ako je osigurani slučaj nastupio nakon isteka roka i ako osiguranik u vreme nastupanja osiguranog slučaja kasni s plaćanjem premije, ili kamate, ili troškova, osiguravač nije obavezan da plati naknadu.

(3) Osiguravač može nakon isteka roka otkazati ugovor ne pridržavajući se otkaznog roka ukoliko je osiguranik u docnji s plaćanjem dugovanih iznosa. Otkaz može biti povezan sa određivanjem roka plaćanja tako da istekom roka postaje punovažan ako je osiguranik u tom trenutku u docnji s plaćanjem; osiguranik mora na ovo biti izričito upozoren prilikom davanja otkaza. Otkaz neće proizvoditi pravna dejstva ako osiguranik isplati dugovano u roku od mesec dana nakon izjavljenog otkaza ili ako je otkaz povezan sa određenim rokom plaćanja, u roku od mesec dana nakon isteka roka plaćanja; ne dira se u odredbe st. 2.

Par. 39. Prevremeni prestanak ugovora.
(1) U slučaju prestanka odnosa osiguranja pre isteka perioda osiguranja osiguravaču za ovaj period pripada samo deo premije, koji odgovara vremenskom periodu u kome je postojala zaštita osiguranja. Ako je odnos osiguranja prestao raskidom ugovora shodno odredbama par. 19. st. 2. ili zbog osporavanja usled podmukle prevare od strane osiguravača, osiguravaču pripada premija dok izjava o raskidu ili osporavanju ne postane punovažna. Ako osiguravač raskine ugovor shodno odredbi par. 37 st. 1, on može da zahteva prikladnu naknadu za pružene usluge.
(2) Ako odnos osiguranja prestane na osnovu par. 16, osiguranik može zahtevati da mu se vrati deo premije koji se odnosi na vremenski period nakon prestanka odnosa osiguranja, sa odbitkom troškova koje je imao za taj period.

Par. 40. Otkaz kod povećanja premije.
(1) Ako osiguravač na osnovu klauzule o prilagođavanju povisi premiju, a da se pritom ne promeni obim zaštite osiguranja, osiguranik može da otkaže ugovor u roku od mesec dana nakon prijema obaveštenja osiguravača s neposrednim dejstvom, najranije u trenutku kada povećanje premije postane punovažno. Osiguravač je obavezan da u obaveštenju ukaže osiguraniku na pravo na otkaz. Obaveštenje mora da bude dostavljeno osiguraniku najkasnije mesec dana pre nego što povećanje premije postane punovažno.

(2) Odredba stava 1. se shodno primenjuje ako osiguravač na osnovu klauzule o prilagođavanju smanji obim osigurane zaštite bez sniženja premije.

Par. 41. Sniženje premije. Ako je zbog određenih okolnosti, koje uvećavaju rizik, povećana premija, i ako su ove okolnosti nakon podnošenja zahteva osiguranika ili nakon zaključenja ugovora prestale da postoje ili su postale beznačajne, osiguranik može zahtevati da se premija prikladno snizi od dana kada je osiguravač primio zahtev. Ovo važi i kada je odmeravanje povišene premije preduzeto na osnovu netačnih podataka o jednoj takvoj okolnosti, koje je osiguranik dao u zabludi.

Par. 42. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Od odredaba par. 33. st. 2. i par. 37. do 41. ne može se odstupiti na štetnu osiguranika.

Odeljak 4. Osiguranje za tuđ račun

Par. 43. Pojam.
(1) Osiguranik može zaključiti ugovor o osiguranju u svoje ime a u korist drugoga, sa ili bez imenovanja osiguranog lica (osiguranje za tuđ račun).
(2) Ako je ugovor o osiguranju zaključen za nekog drugog, u sumnji se uzima, čak i ako je ovaj imenovan, da osiguranik ne postupa kao zastupnik, već u svoje ime a za tuđ račun.
(3) Ako iz okolnosti ne proizlazi da je ugovor o osiguranju trebalo da bude zaključen za drugoga, smatra se da je zaključen u sopstveno ime.

Par. 44. Prava osiguranog lica.
(1) Kod osiguranja za tuđ račun osiguranom licu pripadaju prava iz ugovora o osiguranju. Predaju polise osiguranja ipak može tražiti samo osiguranik.

(2) Osigurano lice, bez saglasnosti osiguranika, može da raspolaže svojim pravima iz ugovora i da se njima zakonski služi samo ako se polisa osiguranja nalazi u njegovoj državini.

Par. 45. Prava osiguranika.
(1) Osiguranik može u svoje ime raspolagati pravima koja pripadaju osiguranom licu iz ugovora o osiguranju.
(2) Ako je polisa osiguranja izdata, osiguranik je ovlašćen, bez saglasnosti osiguranog lica, za prijem naknade od osiguravača i za prenos prava osiguranog lica samo ako u državini ima polisu osiguranja.
(3) Osiguravač je u obavezi da osiguraniku plati naknadu samo ako je osigurano lice dalo saglasnost na osiguranje.

Par. 46. Prava između osiguranika i osiguranog lica. Osiguranik nije obavezan da osiguranom licu ili, ukoliko je nad njegovom imovinom otvoren stečajni postupak, stečajnoj masi preda polisu osiguranja pre nego što se zbog svojih zahteva prema osiguranom licu namiri u pogledu osiguranih stvari. On se u pogledu ovih zahteva može namiriti iz potraživanja naknade štete prema osiguravaču i, nakon njegove naplate, iz svote obeštećenja, pre osiguranog lica i njegovih poverilaca.

Par. 47. Znanje i ponašanje osiguranog lica.
(1) Ukoliko je znanje i ponašanje osiguranika od pravnog značaja, kod osiguranja za tuđ račun uzimaju se u obzir i znanje i ponašanje osiguranog lica.
(2) Znanje osiguranog lica ne uzima se u obzir ako je ugovor zaključen bez njegovog znanja, ili ako nije bilo moguće, ili nije bilo podesno da ga o tome obavesti osiguranik. Ne može se protiv osiguravača istaći prigovor da je ugovor zaključen bez znanja osiguranog lica ako je osiguranik zaključio ugovor bez naloga osiguranog lica, a prilikom zaključenja ugovora osiguravač nije bio obavešten da osiguranik zaključuje ugovor bez naloga osiguranog lica.

Par. 48. Osiguranje za račun „koga se tiče". Ako je zaključeno osiguranje za račun „koga se tiče", ili ako je ugovor zaključen na takav način da ostaje nejasno da li se osigurava sopstveni ili tuđi interes, primenjuju se odredbe par. 43. do 47. ukoliko iz okolnosti slučaja proizlazi da je osiguran tuđi interes.

Odeljak 5. Privremena zaštita osiguranja

Par. 49. Sadržina ugovora.
(1) Kod ugovora o osiguranju, čija je suštinska sadržina obezbeđenje privremene zaštite od strane osiguravača, može biti ugovoreno da se osiguraniku predaju uslovi ugovora i informacije iz par. 7. st. 1. u vezi sa uredbom iz par. 7. st. 2. samo na njegov zahtev i najkasnije zajedno sa polisom osiguranja. Na ugovore na daljinu u smislu par. 312c Građanskog zakonika ne primenjuje se reč. 1.
(2) Ako opšti uslovi osiguranja nisu predati osiguraniku prilikom zaključenja ugovora, uslovi ugovora koje osiguravač inače koristi u tom trenutku za privremenu zaštitu osiguranja postaju sastavni deo ugovora iako osiguranik nije upoznat sa takvim uslovima. Ako postoji sumnja o tome koji uslovi važe za ugovor, uslovi kojima se u trenutku zaključenja ugovora koristio osiguravač i koji su najpovoljniji za osiguranika postaju deo ugovora.

Par. 50. Neuspelo zaključenje ugovora. Ako je osiguranik u obavezi da u slučaju neuspelog zaključenja glavnog ugovora plati premiju za privremenu zaštitu, osiguravač ima pravo da zahteva deo premije koji odgovara vremenskom periodu privremene zaštite i koji bi platio pri punovažnom zaključenju glavnog ugovora.

Par. 51. Plaćanje premije.
(1) Početak zaštite osiguranja može zavisti od plaćanja premije ukoliko osiguravač na ovu pretpostavku upozori osiguranika posebnim obaveštenjem u tekstualnoj formi ili uočljivim upozorenjem u polisi osiguranja.

(2) Od stava 1. ne može se odstupiti na štetu osiguranika.

Par. 52. Prestanak ugovora.
(1) Ugovor o privremenoj zaštiti prestaje najkasnije u trenutku u kojem nakon zaključenja glavnog ugovora od strane osiguranika ili nekog drugog ugovora o privremenoj zaštiti počinje zaštita osiguranja iste vrste. Ako početak zaštite osiguranja nakon glavnog ugovora ili nekog drugog ugovora o privremenoj zaštiti zavisi od plaćanja premije od strane osiguranika, ugovor o privremenoj zaštiti prestaje zbog neplaćanja ili zakasnelog plaćanja premije, nezavisno od odredbe reč. 1, najkasnije u trenutku u kome je osiguranik pao u docnju s plaćanjem premije, pod pretpostavkom da je osiguravač upozorio osiguranika na ove pravne posledice u posebnom obaveštenju koje je dato u tekstualnoj formi ili uočljivim upozorenjem u polisi osiguranja.
(2) Odredbe stava 1. primenjuju se i ako je osiguranik glavni ugovor ili drugi ugovor o privremenoj zaštiti zaključio sa drugim osiguravačem. Osiguranik je dužan da bivšem osiguravaču bez odlaganja saopšti da je ugovor zaključen.
(3) Ako glavni ugovor nije zaključen sa osiguravačem sa kojim postoji ugovor o privremenoj zaštiti, zato što je osiguranik svoju izjavu volje za zaključenje ugovora opozvao u skladu sa par. 8, ili je izjavio prigovor u skladu sa par. 5. st. 1 i 2, ugovor o privremenoj zaštiti prestaje najkasnije kada osiguravač primi opoziv ili prigovor.
(4) Ako je ugovorni odnos zaključen na neodređeno vreme, svaka ugovorna strana može otkazati ugovor ne pridržavajući se otkaznog roka. Otkaz od strane osiguravača, međutim, postaje punovažan tek nakon isteka roka od dve nedelje od kada je osiguranik primio izjavu o otkazu.
(5) Od odredaba st. 1. do 4. ne može se odstupiti na štetu osiguranika.

Odeljak 6. Tekuće osiguranje

Par. 53. Obaveza prijavljivanja. Ako je ugovor o osiguranju zaključen na način da je osigurani interes prilikom zaključenja ugovora samo označen prema rodu, a da je tek nakon njegovog nastanka za osiguravača postao individualizovan (tekuće osiguranje), osiguranik je obavezan da bez odlaganja prijavi osigurani rizik pojedinačno ili, ako se osiguravač toga odrekao, ugovoreni osnov premije ili, ako je ovo ugovoreno, da zahteva saglasnost za zaštitu osiguranja.

Par. 54. Povreda obaveze prijavljivanja.
(1) Ako je osiguranik propustio da prijavi osigurani rizik ili ugovorni osnov premije, ili je propustio da zahteva saglasnost za zaštitu, ili je to nepravilno učinio, osiguravač nije obavezan da plati naknadu. Ovo ne važi kada osiguranik nije povredio obavezu prijavljivanja odnosno postavljanja zahteva ni namerno ni grubom nepažnjom, a prijavljivanje ili zahtev su odmah nakon saznanja za nepravilnost naknadno podneti ili ispravljeni.
(2) Ako je osiguranik namerno povredio obavezu prijavljivanja ili postavljanja zahteva, osiguravač može otkazati ugovor ne pridržavajući se roka. Osiguranje od pojedinih rizika za koje je počela zaštita osiguranja ostaje da postoji i nakon prestanka tekućeg osiguranja, sve do trenutka dok ugovoreno trajanje osiguranja ovih pojedinačnih rizika ne prestane, ukoliko što drugo nije ugovoreno. Osiguravač može da zahteva premiju koja bi bila plaćena dok otkaz ne postane punovažan ako bi osiguranik ispunio obavezu prijavljivanja.

Par. 55. Polisa za pojedinačni rizik.
(1) Ako je kod tekućeg osiguranja izdata polisa osiguranja za pojedinačni rizik ili sertifikat o osiguranju, osiguravač je obavezan da plati naknadu samo po podnošenju isprave. Isplatom imaocu isprave on se oslobađa obaveze.
(2) Ako je isprava izgubljena ili uništena, osiguravač je obavezan da plati naknadu tek kada se isprava oglasi nevažećom ili ako se polo-

ži obezbeđenje; davanje obezbeđenja od strane građana je isključeno. Isto važi i za obavezu osiguravača da izda novu ispravu koja zamenjuje staru.
(3) Sadržaj polise za pojedinačni rizik ili sertifikata o osiguranju smatra se, nezavisno od odredbe par. 5, odobrenim od strane osiguranika ako on nije odmah po predaji polise ili sertifikata stavio prigovor. Ne dira se u pravo osiguranika da ospori odobrenje zbog zablude.

Par. 56. Povreda obaveze prijavljivanja.
(1) Suprotno od odredaba par. 19. st. 2, kod povrede obaveze prijavljivanja raskid ugovora od strane osiguravača je isključen; osiguravač može, u roku od mesec dana od trenutka kada je saznao za neprijavljenu ili pogrešno prijavljenu okolnost, da otkaže ugovor i odbije plaćanje naknade. Osiguravač ostaje u obavezi da plati naknadu ukoliko neprijavljena odnosno pogrešno prijavljena okolnost nije uticala na nastupanje osiguranog slučaja ili na obim naknade.
(2) Ako osiguravač odbije da plati naknadu, osiguranik može otkazati ugovor. Pravo na otkaz prestaje ako se ne vrši u roku od mesec dana od trenutka u kome je osiguraniku dostavljena odluka osiguravača o odbijanju plaćanja naknade.

Par. 57. Promena rizika.
(1) Osiguranik je obavezan da osiguravaču, bez odlaganja, prijavi promenu rizika.
(2) Ako osiguranik nije prijavio povećanje rizika, osiguravač nije obavezan da plati naknadu ukoliko je osigurani slučaj nastupio nakon trenutka u kome je prijava morala biti dostavljena osiguravaču. On je obavezan da plati naknadu:

1. ako mu je povećanje rizika bilo poznato u trenutku u kome je morao dobiti prijavu,
2. ako obaveza prijavljivanja nije bila povređena ni namerno ni grubom nepažnjom, ili
3. ukoliko povećanje rizika nije presudno uticalo na nastupanje osiguranog slučaja ili na obim naknade.

(3) Nezavisno od odredbe par. 24, osiguravač nije ovlašćen da otkaže ugovor zbog povećanja rizika.

Par. 58. Povreda dužnosti.
(1) Ako je osiguranik kod tekućeg osiguranja kriv za povredu dužnosti koju je morao ispuniti pre nastupanja osiguranog slučaja, osiguravač nije obavezan da plati naknadu u pogledu osiguranog pojedinačnog rizika na koji se odnosi povređena dužnost.
(2) Kod povrede dužnosti krivicom, osiguravač može da otkaže ugovor u roku od mesec dana nakon saznanja za povredu, sa otkaznim rokom od mesec dana.

Odeljak 7. Posrednik osiguranja, savetnik za osiguranje

Pododeljak 1. Obaveze saopštavanja i savetovanja

Par. 59. Određenje pojmova.
(1) Posrednik osiguranja u smislu ovog zakona jeste zastupnik osiguranja i broker osiguranja.
(2) Zastupnik osiguranja, u smislu ovog zakona, jeste lice koje je osiguravač ili zastupnik osiguranja ovlastio da profesionalno posreduje u zaključivanju ugovorā o osiguranju ili da ih zaključuje.
(3) Broker osiguranja, u smislu ovog zakona, jeste lice koje profesionalno, za nalogodavca, preuzima posredovanje ili zaključivanje ugovora o osiguranju, a da ga pritom na to nije ovlastio osiguravač ili zastupnik osiguranja. Brokerom osiguranja smatra se lice koje osiguraniku stvara privid da ispunjava obaveze kao broker iz reč. 1.
(4) Savetnik za osiguranje, u smislu ovog zakona, jeste lice koje profesionalno savetuje treća lica prilikom dogovaranja, menjanja ili preispitivanja ugovora o osiguranju ili prilikom korišćenja prava iz ugovora o osiguranju u slučaju nastupanja osiguranog slučaja, ili koje vansudski zastupa treće lice protiv osiguravača, a da od osiguravača ne dobija imovinsku korist ili od njega na bilo koji drugi način zavisi.

Par. 60. Osnov savetovanja posrednika osiguranja.
(1) Broker osiguranja obavezan je da svojim savetom ponudi dovoljan broj ugovora o osiguranju, koji se nude na tržištu, i dovoljan broj osiguravača, tako da može, u skladu sa stručnim kriterijumima, da preporuči ugovor o osiguranju koji je povoljan za ostvarenje potreba osiguranika. Ovo ne važi ukoliko on u pojedinačnom slučaju, pre nego što osiguranik da izjavu o zaključenju ugovora, izričito ukaže osiguraniku na ograničeni izbor osiguravača i ugovora.
(2) Broker osiguranja, koji shodno st. 1. reč. 2. ukazuje na ograničeni izbor, i zastupnik osiguranja, dužni su da saopšte osiguraniku prema kojim tržišnim i informacionim uslovima oni ispunjavaju svoje obaveze, i da mu dostave ime osiguravača kojeg su mu savetovali. Zastupnik osiguranja je, osim toga, dužan da saopšti za kojeg osiguravača obavlja svoju delatnost i da li isključivo za njega radi.
(3) Osiguranik se može odreći saopštenja i podataka iz st. 2. posebnom izjavom koja se daje u pismenoj formi.

Par. 61. Obaveza savetovanja i dostavljanja dokumentacije od strane posrednika.
(1) Posrednik osiguranja je dužan, u zavisnosti od težine situacije, da za osiguranika proceni ponuđeno osiguranje ili da, ako ličnost osiguranika i njegova situacija daju za to povoda, ispita njegove želje i potrebe i da ga savetuje, imajući takođe u vidu odgovarajući odnos troškova savetovanja i premije koju osiguranik treba da plati, kao i da navede razloge za svaki savet koji je dat u vezi sa određenim osiguranjem. On je dužan da, shodno par. 62, ovo dokumentuje, uzimajući u obzir složenost ponuđenog ugovora o osiguranju.
(2) Osiguranik se može odreći prava na savet i dokumentaciju iz st. 1. posebnom pismenom izjavom u kojoj ga posrednik osiguranja mora izričito upozoriti da odricanje za njega može biti štetno kada traži naknadu štete od posrednika osiguranja prema par. 63.

Par. 62. Trenutak i forma obaveštavanja (davanja informacija). (1) Osiguraniku se jasno i razumljivo u tekstualnoj formi dostavljaju informacije iz par. 60. st. 2, pre nego što dâ izjavu o zaključenju ugovora, a informacije iz par. 61. st. 1 pre zaključenja ugovora.
(2) Informacije iz st. 1. mogu se usmeno dostaviti ako osiguranik to želi ili ako i ukoliko osiguravač obezbeđuje privremenu zaštitu. U ovim slučajevima informacije se dostavljaju osiguraniku nakon zaključenja ugovora, a najkasnije s predajom polise osiguranja; ovo ne važi za ugovore o privremenoj zaštiti kod obaveznih osiguranja.

Par. 63. Obaveza naknade štete. Posrednik osiguranja obavezan je da naknadi štetu koja je osiguraniku prouzrokovana povredom obaveze iz par. 60. ili 61. Ovo ne važi ako posrednik osiguranja nije kriv za povredu obaveze.

Par. 64. Obezbeđenje plaćanja u korist osiguranika. Za ovlašćenje koje osiguranik daje posredniku osiguranja za prijem naknade od osiguravača, koju je ovaj obavezan da plati osiguraniku na osnovu ugovora o osiguranju, potrebna je posebna pismena izjava osiguranika.

Par. 65. Veliki rizici. Odredbe par. 60. do 63. ne primenjuju se na posredovanje za zaključenje ugovora o osiguranju velikih rizika u smislu par. 210. st. 2.

Par. 66. Ostali izuzeci. Odredbe par. 60. do 64., 69. st. 2. i par. 214 ne primenjuju se na posrednike osiguranja u smislu par. 34d st. 9. br. 1. Zakona o obavljanju privrednih delatnosti.

Par. 67. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Ne može se odstupiti od odredaba par. 60. do 66. na štetu osiguranika.

Par. 68. Savetnik za osiguranje. Odredbe par. 60. st. 1. reč. 1, par. 61. st. 1. i par. 62. do 65. i par. 67, koje važe za brokera osiguranja, shodno se primenjuju na savetnika za osiguranje. Ne dira se u ostale obaveze savetnika za osiguranje koje proizlaze iz ugovora o nalogu.

Pododeljak 2. Zastupanje

Par. 69. Zakonsko punomoćje.
(1) Zastupnik osiguranja se smatra ovlašćenim:
1. da od osiguranika prima zahteve koji se odnose na zaključenje ugovora o osiguranju, opozive takvih zahteva, kao i prijave koje se daju pre zaključenja ugovora i ostale izjave,
2. da od osiguranika prima zahteve za produženje ili promenu ugovora o osiguranju i opozive takvih zahteva, izjavu o otkazu ugovora, raskidu ugovora i ostale izjave koje se odnose na odnos osiguranja, kao i prijave koje se daju u toku trajanja ugovora o osiguranju, i
3. da osiguraniku preda polisu osiguranja ili polisu o produženju osiguranja koju je izdao osiguravač.
(2) Zastupnik osiguranja je ovlašćen da prima plaćanja koja mu osiguranik duguje u vezi sa posredovanjem ili zaključenjem ugovora o osiguranju. Osiguranik mora uvažiti ograničenje ovog ovlašćenja samo ako je znao za ograničenje prilikom plaćanja, ili za to nije znao zbog grube nepažnje.
(3) Osiguranik snosi teret dokazivanja za predaju, ili sadržaj zahteva, ili ostalih izjava volje iz st. 1. br. 1. i 2. Teret dokazivanja u pogledu povrede obaveze prijavljivanja ili povrede dužnosti od strane osiguranika snosi osiguravač.

Par. 70. Znanje zastupnika osiguranja. Kada je, prema ovom zakonu, znanje osiguravača od značaja, znanje zastupnika osiguranja izjednačeno je sa znanjem osiguravača. Ovo ne važi za znanje zastupnika osiguranja do kojeg je on došao izvan obavljanja svoje zastupničke delatnosti i koje nije u vezi sa konkretnim ugovorom o osiguranju.

Par. 71. Ovlašćenje za zaključenje ugovora. Ako je zastupnik osiguranja ovlašćen za zaključenje ugovora, on takođe ima ovlašćenje da ugovori izmenu ili produženje takvih ugovora, kao i da izjavi otkaz i raskid ugovora.

Par. 72. Ograničenje zastupanja. Nepunovažno je, prema osiguraniku i trećim licima, ograničenje zastupničkih ovlašćenja zastupnika osiguranja iz odredaba par. 69. i 71, koje je izvršeno u opštim uslovima osiguranja.

Par. 73. Službenik i neprofesionalni posrednik. Odredbe par. 69. do 72. shodno se primenjuju na službenike osiguravača, kojima je povereno posredovanje ili zaključivanje ugovora o osiguranju, i na lica koja kao zastupnici samostalno posreduju u zaključivanju ugovora i zaključuju ugovore o osiguranju, a da se time ne bave u okviru svoje trgovačke delatnosti.

Glava 2. Osiguranje od štete
Odeljak 1. Opšte odredbe

Par. 74. Nadosiguranje.
(1) Ako suma osiguranja znatno premašuje vrednost osiguranog interesa (vrednost osiguranja), svaka ugovorna strana može zahtevati da se s neposrednim dejstvom snizi suma osiguranja radi uklanjanja nadosiguranja, uz srazmerno smanjenje premije.
(2) Ako je osiguranik zaključio ugovor u nameri da iz nadosiguranja stekne protivpravnu imovinsku korist, takav je ugovor ništav; osiguravaču pripada premija do trenutka u kome je saznao za okolnosti koje uzrokuju ništavost.

Par. 75. Podosiguranje. Ako je suma osiguranja znatno niža od vrednosti osiguranja u vreme nastupanja osiguranog slučaja, osiguravač ima samo obavezu da plati naknadu srazmerno odnosu sume osiguranja i ove vrednosti.

Par. 76. Taksa. Vrednost osiguranja može se sporazumom utvrditi u određenom iznosu (taksa). Taksa predstavlja i vrednost koju ima osigurani interes u trenutku nastupanja osiguranog slučaja, osim ako u

tom trenutku znatno premašuje stvarnu vrednost osiguranja. Ako je suma osiguranja niža od takse, osiguravač je obavezan, čak i kada je taksa znatno viša, da naknadi štetu samo srazmerno odnosu sume osiguranja i takse.

Par. 77. Više osiguravača.

(1) Ko osigura jedan interes od istog rizika kod više osiguravača, obavezan je da svakom osiguravaču bez odlaganja saopšti da je zaključio ostala osiguranja. U obaveštenju se moraju navesti ostali osiguravači i sume osiguranja.

(2) **Ako je u pogledu istog interesa kod jednog osiguravača zaključeno osiguranje od izmakle dobiti, a kod drugog od ostale štete, shodno se primenjuje odredba st. 1.**

Par. 78. Odgovornost kod višestrukog osiguranja.

(1) Ako je kod više osiguravača osiguran jedan interes od istog rizika i ako ukupna suma osiguranja premašuje vrednost osiguranja, ili suma obeštećenja koju bi svaki osiguravač platio da ne postoji drugo osiguranje iz drugih razloga prevazilazi iznos ukupne štete (višestruko osiguranje), osiguravači odgovaraju kao solidarni dužnici na način da je svaki od njih obavezan da plati dugovani iznos iz ugovora koji se na njega odnosi, ali ne više od iznosa štete koju može zahtevati osiguranik.

(2) Osiguravači su obavezni da, u meri u kojoj su učestvovali, plate iznose koje duguju osiguraniku u skladu sa svakim pojedinačnim ugovorom. Ako se na jedno od zaključenih osiguranja primenjuje strano pravo, osiguravač, za kojeg važi strano pravo, može protiv drugog osiguravača podneti zahtev za poravnanje samo ako je on lično, prema stranom merodavnom pravu, obavezan da traži poravnanje.

(3) Ako je osiguranik zaključio višestruko osiguranje u nameri da na taj način ostvari protivpravnu imovinsku korist, svaki od ugovora koji je zaključen u ovoj nameri je ništav; osiguravaču pripada premija do trenutka saznanja za okolnosti koje uzrokuju ništavost.

Par. 79. Uklanjanje višestrukog osiguranja.
(1) Ako je osiguranik zaključio ugovor na osnovu kojeg je nastalo višestruko osiguranje, a da za to nije znao, može zahtevati da se kasnije zaključeni ugovor poništi ili da se suma osiguranja snizi na deo iznosa koji ranijim osiguranjem nije bio pokriven, sa srazmernim umanjenjem premije.
(2) Odredba st. 1. primenjuje se i kada je višestruko osiguranje nastalo tako što je vrednost osiguranja opala nakon zaključenja više ugovora o osiguranju. Ako je u ovom slučaju više ugovora o osiguranju zaključeno istovremeno ili u dogovoru sa osiguravačem, osiguranik može zahtevati samo srazmerno smanjenje sume osiguranja i premije.

Par. 80. Nepostojeći osigurani interes.
(1) Osiguranik nije obavezan da plati premije ako u trenutku početka trajanja osiguranja ne postoji osigurani interes; isto važi i kada nije nastao interes kod osiguranja budućeg poslovnog poduhvata ili nekog drugog budućeg interesa. Osiguravač ipak može da zahteva prikladnu naknadu za pružene usluge.
(2) Ako osigurani interes prestane da postoji nakon početka perioda osiguranja, osiguravaču pripada premija koju bi on mogao da traži ukoliko bi osiguranje bilo zahtevano samo do trenutka kada je osiguravač saznao za prestanak interesa.
(3) Ako je osiguranik osigurao nepostojeći interes u nameri da ostvari protivpravnu imovinsku korist, ugovor je ništav; osiguravaču pripada premija do trenutka kada je saznao za okolnosti koje su uzrokovale ništavost.

Par. 81. Prouzrokovanje osiguranog slučaja.
(1) Osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako je osiguranik namerno prouzrokovao osigurani slučaj.
(2) Ako je osiguranik prouzrokovao osigurani slučaj grubom nepažnjom, osiguravač je ovlašćen da snizi naknadu u meri koja odgovara težini krivice osiguranika.

Par. 82. Otklanjanje i smanjenje štete.
(1) Osiguranik je dužan da prilikom nastupanja osiguranog slučaja otkloni i umanji štetu u skladu sa mogućnostima.
(2) Osiguranik je dužan da sledi uputstva osiguravača ukoliko je to za njega pogodno, kao i da pribavi uputstva ako okolnosti to dozvoljavaju. Ako više osiguravača, koji učestvuju u ugovoru o osiguranju, izdaju različita uputstva, osiguranik je dužan da postupi na adekvatan način.
(3) Prilikom povrede dužnosti iz st. 1. i 2. osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako je osiguranik namerno povredio svoje dužnosti. U slučaju povrede grubom nepažnjom osiguravač je ovlašćen da snizi naknadu u meri koja odgovara težini krivice osiguranika; teret dokazivanja za postojanje grube nepažnje snosi osiguranik.
(4) Nezavisno od odredaba st. 3, osiguravač je obavezan da plati naknadu ukoliko povreda dužnosti ne utiče presudno na utvrđivanje osiguranog slučaja, niti na utvrđivanje ili obim naknade. Reč. 1. ne važi kada je osiguranik na podmukao način povredio dužnosti.

Par. 83. Naknada troškova.
(1) Osiguravač je obavezan da osiguraniku naknadi troškove koje osiguranik ima prema odredbama par. 82. st. 1. i 2. čak i ako oni nisu imali uspeha, ukoliko ih je osiguranik prema okolnostima slučaja smatrao prikladnim. Osiguravač je obavezan da na zahtev osiguranika predujmi iznos koji je potreban za troškove.
(2) Ako je osiguravač ovlašćen da snizi svoju naknadu, on može sniziti i naknadu troškova iz st. 1.
(3) Osiguranikovi troškovi, koji nastaju prema uputstvu osiguravača, nadoknađuju se i kada zajedno sa ostalim obeštećenjem premašuju iznos sume osiguranja.
(4) Kod osiguranja životinja, troškovi ishrane i nege, kao ni troškovi veterinarskog ispitivanja i lečenja, ne spadaju u troškove koje osiguravač snosi shodno st. 1. do 3.

Par. 84. Postupak veštačenja.
(1) Ako je prema ugovoru potrebno da se veštačenjem utvrde pojedine pretpostavke zahteva iz osiguranja ili visina štete, utvrđivanje nije obavezno ukoliko je očigledno da znatno odstupa od stvarne činjenične situacije. Utvrđivanje se u ovom slučaju obavlja sudskom odlukom. Ovo važi i ako veštaci ne mogu ili ne žele da obave utvrđivanje ili ga odugovlače.
(2) Ako prema ugovoru veštake imenuje sud, za njihovo imenovanje nadležan je osnovni sud na čijoj je teritoriji nastala šteta. Izričitim sporazumom stranaka može se ustanoviti nadležnost drugog osnovnog suda. Ne može se pobijati odluka kojom je prihvaćen predlog o imenovanju veštaka.

Par. 85. Troškovi utvrđivanja štete.
(1) Osiguravač nadoknađuje osiguraniku troškove koji su nastali zbog saznanja i utvrđivanja štete ako su troškovi shodno okolnostima bili prikladni. Ovi se troškovi nadoknađuju i kada zajedno sa ostalom štetom premašuju iznos sume osiguranja.
(2) Osiguravač nije obavezan da snosi troškove koji za osiguranika nastaju zbog pozivanja veštaka ili pomoćnika, osim ako je osiguranik na njihovo pozivanje bio ugovorom obavezan ili je to od njega zahtevao osiguravač.
(3) Ako je osiguravač ovlašćen da snizi svoju naknadu, on može, shodno tome, sniziti i naknadu troškova.

Par. 86. Prenos prava na naknadu štete.
(1) Ako osiguraniku pripada zahtev za naknadu štete prema trećem licu, ovaj se zahtev prenosi na osiguravača ukoliko osiguravač nadoknadi štetu. Prenos se ne može činiti na štetu osiguranika.
(2) Osiguranik je dužan da štiti svoj zahtev za naknadu štete ili pravo koje služi obezbeđenju ovog zahteva uzimajući u obzir važeće odredbe o formi i rokovima i da, prilikom sprovođenja zahteva za naknadu štete od strane osiguravača, sarađuje sa njim ukoliko je to potrebno. Ako osiguranik ovu dužnost povredi namerno, osiguravač nije obave-

zan da plati naknadu iz osiguranja ukoliko zbog toga ne može da dobije naknadu štete od trećeg lica. U slučaju povrede dužnosti grubom nepažnjom osiguravač je ovlašćen da snizi svoju naknadu iz osiguranja u meri koja odgovara krivici osiguranika; teret dokazivanja za postojanje ili nepostojanje grube nepažnje snosi osiguranik.
(3) Ako je osiguranikov zahtev za naknadu štete uperen protiv lica s kojim je u trenutku nastupanja štete živeo u kućnoj zajednici, prenos zahteva iz st. 1. ne može se isticati, osim ako je ovo lice namerno prouzrokovalo štetu.

Par. 87. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Od odredaba par. 74, 78. st. 3, par. 80, 82. do 84. st. 1. reč. 1. i par. 86. ne može se odstupiti na štetu osiguranika.

Odeljak 2. Osiguranje stvari

Par. 88. Vrednost osiguranja. Kada se osiguranje odnosi na stvari ili na zbir stvari, pod vrednošću osiguranja, ukoliko nije drukčije ugovoreno, smatra se iznos koji osiguranik potroši u vreme nastupanja osiguranog slučaja za ponovno stvaranje ili obnavljanje osigurane stvari u stanje nove vrednosti, sa odbitkom umanjene vrednosti koja predstavlja razliku između nove i stare stvari.

Par. 89. Osiguranje za zbir stvari.
(1) Osiguranje koje je zaključeno za zbir stvari obuhvata i svaku stvar koja pripada zbiru.
(2) Ako je zaključeno osiguranje za zbir stvari, ono se proširuje na stvari lica sa kojima osiguranik živi kućnoj zajednici u vreme nastupanja osiguranog slučaja ili koja se u tom trenutku nalaze u službenom odnosu sa osiguranikom i obavljaju svoju delatnost u mestu u kome osiguranje važi. Osiguranje važi kao da je zaključeno za tuđ račun.

Par. 90. Proširena naknada troškova. Ako osiguranik pravi troškove da bi otklonio neposredno predstojeći osigurani slučaj ili da bi umanjio njegovo dejstvo, shodno se primenjuju odredbe par. 83. st. 1.

Par. 91. Kamata na naknadu štete. Naknada štete koju plaća osiguravač, nakon isteka roka od mesec dana od prijavljivanja osiguranog slučaja, uvećava se za godišnju kamatu od četiri procenata, osim ako nije moguće zahtevati višu kamatu po nekom drugom pravnom osnovu. Rok ne teče za vreme u kome nije moguće utvrditi štetu zbog krivice osiguranika.

Par. 92. Otkaz nakon nastupanja osiguranog slučaja.
(1) Nakon nastupanja osiguranog slučaja, svaka ugovorna strana može otkazati odnos osiguranja.
(2) Otkaz je dopušten samo do isteka roka od mesec dana, računajući od završetka pregovora o naknadi štete. Osiguravač je obavezan da se pridržava otkaznog roka od mesec dana. Osiguranik ne može otkazati ugovor nakon završetka tekućeg perioda osiguranja.
(3) Kod osiguranja od oluje osiguravač može otkazati ugovor samo na kraju perioda osiguranja u kojem je nastupio osigurani slučaj. Ako osiguranik otkaže ugovor pre završetka perioda osiguranja, osiguravaču, svakako, pripada premija za tekući period osiguranja.

Par. 93. Klauzula o obnavljanju. Ako je osiguravač obavezan prema ugovoru da jedan deo naknade štete plati samo prilikom obnavljanja ili ponovnog stvaranja osigurane stvari, osiguranik može zahtevati plaćanje iznosa koji premašuje vrednost osiguranja tek kada je obnavljanje ili ponovno stvaranje osigurano. Osiguranik je obavezan na povraćaj naknade s odbitkom vrednosti osiguranja stvari koju je platio osiguravač ako stvar zbog krivice osiguranika nije obnovljena ili ponovo stvorena u primerenom roku.

Par. 94. Punovažnost plaćanja u odnosu na hipotekarnog poverioca.

(1) U slučaju odredbe par. 93. reč. 1. plaćanje, koje je izvršeno bez obezbeđenja obnavljanja ili ponovnog stvaranja, punovažno je u odnosu na hipotekarnog poverioca ukoliko mu je osiguravač ili osiguranik saopštio da treba da bude izvršeno bez obezbeđenja i ako je od dana kada je primio saopštenje proteklo najmanje mesec dana.

(2) Ukoliko suma naknade štete nije upotrebljena za obnavljanje ili ponovno stvaranje osigurane stvari koje je predviđeno ugovornim odredbama, osiguravač može da izvrši plaćanje koje ima dejstva prema hipotekarnom poveriocu samo ako su on ili osiguranik saopštili hipotekarnom poveriocu ovu nameru i ako je od dana kada je primio saopštenje proteklo najmanje mesec dana.

(3) Hipotekarni poverilac može da izjavi osiguravaču prigovor dok ne istekne rok od mesec dana. Saopštenja iz st. 1. i 2. mogu izostati ako bi iziskivala neprikladne troškove; u ovom slučaju, rok počinje da teče od trenutka dospelosti sume obeštećenja.

(4) Ako hipotekarni poverilac prijavi svoju hipoteku osiguravaču, plaćanje, koje je izvršeno bez obezbeđenja obnavljanja i ponovnog stvaranja osigurane stvari, punovažno je u odnosu na hipotekarnog poverioca samo ako se ovaj s plaćanjem saglasi u tekstualnoj formi.

(5) Shodno se primenjuju odredbe st. 1. do 4, kada je zemljište opterećeno zemljišnim dugom, zemljišnim dugom u obliku rente ili stvarnim obezbeđenjem.

Par. 95. Prodaja osigurane stvari.

(1) Ako je osiguranik prodao osiguranu stvar, sticalac stupa u prava i obaveze osiguranika koje za vreme trajanja njegove svojine proizlaze iz odnosa osiguranja.

(2) Prodavac i sticalac odgovaraju kao solidarni dužnici za premiju koja se odnosi na period osiguranja u trenutku sticanja stvari.

(3) Osiguravač mora uvažiti stupanje sticaoca u prava i obaveze osiguranika kada za to sazna.

Par. 96. Otkaz ugovora nakon prodaje.
(1) Osiguravač je ovlašćen da sticaocu osigurane stvari otkaže odnos osiguranja, pridržavajući se otkaznog roka od mesec dana. Pravo na otkaz prestaje ukoliko se ne vrši u roku od mesec dana od saznanja osiguravača za prodaju.
(2) Sticalac je ovlašćen da otkaže odnos osiguranja sa neposrednim dejstvom ili za kraj perioda osiguranja. Pravo na otkaz prestaje ako se ne vrši u roku od mesec dana nakon sticanja, a kada sticalac nije znao za postojanje osiguranja, u roku od mesec dana od dana njegovog saznanja.
(3) U slučaju otkaza odnosa osiguranja u skladu sa st. 1. ili st. 2, prodavac je obavezan da plati premiju; sticalac nije odgovoran za premiju.

Par. 97. Prijava prodaje.
(1) Prodavac ili sticalac u obavezni su da bez odlaganja prijave prodaju stvari osiguravaču. Ako prijava izostane, osiguravač nije obavezan da plati naknadu ukoliko osigurani slučaj nastupi nakon mesec dana od trenutka u kome bi prijava morala biti dostavljena osiguravaču, a osiguravač ne bi sa sticaocem zaključio ugovor koji postoji između njega i prodavca.
(2) Nezavisno od st. 1. reč. 1, osiguravač je obavezan da plati naknadu ako mu je prodaja bila poznata u trenutku kada mu je prijava morala biti dostavljena, ili ako je u vreme nastupanja osiguranog slučaja rok za otkaz od strane osiguravača istekao, a on nije otkazao ugovor.

Par. 98. Zaštita sticaoca. Osiguravač se ne može pozivati na odredbu ugovora o osiguranju koja odstupa od odredaba par. 95. do 97. na štetu sticaoca. Za otkaz ugovora od strane sticaoca prema par. 96. st. 2. i za prijavu prodaje može biti određena pismena ili tekstualna forma.

Par. 99. Javna prodaja, sticanje i pravo korišćenja. Ako je svojina na osiguranoj stvari preneta putem javne prodaje ili je treće lice na osnovu prava korišćenja tuđe imovine, ugovora o zakupu ili na osnovu sličnog pravnog odnosa steklo ovlašćenje da prisvaja plodove zemljišta, shodno se primenjuju odredbe par. 95. do 98.

DEO 2. POJEDINAČNE VRSTE OSIGURANJA

Glava 1. Osiguranje od odgovornosti

Odeljak 1. Opšte odredbe

Par. 100. Obaveza osiguravača. Kod osiguranja od odgovornosti, osiguravač je obavezan da osiguranika oslobodi svih zahteva koje protiv njega treća lica podnose zbog osiguranikove odgovornosti za činjenice koje su nastupile u toku perioda osiguranja, kao i da ga od neosnovanih zahteva odbrani.

Par. 101. Troškovi pravne zaštite.
(1) Osiguranje obuhvata i sudske i vansudske troškove nastale zbog odbrane od zahteva koje je podnelo treće lice ukoliko su troškovi prikladni okolnostima slučaja. Osiguranje obuhvata i troškove odbrane, koji su, prema uputstvu osiguravača, nastali u krivičnom postupku vođenom zbog krivičnog dela koje bi za posledicu moglo imati odgovornost osiguranika prema trećem licu. Osiguravač je obavezan da na zahtev osiguranika predujmi troškove.
(2) Ako je suma osiguranja određena, osiguravač je obavezan da naknadi troškove spora koji je vođen prema njegovom nahođenju i troškove odbrane u krivičnom postupku iz st. 1. reč. 2, čak i kada oni, zajedno s troškovima koje je osiguravač imao prilikom oslobađanja osiguranika od podnetih zahteva, prevazilaze iznos sume osiguranja. Ovo važi i za kamate koje osiguranik duguje trećem licu zbog odugovlačenja (odlaganja) njegovog namirenja koje je prouzrokovao osiguravač.
(3) Ako je osiguraniku naknadno ostavljeno da spreči izvršenje sudske odluke polaganjem obezbeđenja ili deponovanjem, osiguravač je u obavezi da uvaži dejstva obezbeđenja ili deponovanja. Ova obaveza postoji samo do iznosa sume osiguranja; ako je osiguravač prema st. 2. obavezan da naknadi troškove preko ovog iznosa, sumi osiguranja pridodaje se višak iznosa. Osiguravač je oslobođen obaveze iz reč. 1. ako je priznao zahtev trećeg lica prema osiguraniku.

Par. 102. Osiguranje odgovornosti preduzeća.
(1) Ako postoji osiguranje za jedno preduzeće, ono se proširuje na odgovornost lica ovlašćenih da zastupaju preduzeće, kao i na lica koja se nalaze u službenom odnosu sa preduzećem. Smatra se da je zaključeno osiguranja za tuđ račun.
(2) Ako je preduzeće prodato trećem licu ili je na osnovu prava korišćenja, ugovora o zakupu ili po nekom drugom sličnom osnovu preuzeto od trećeg lica, ovo lice stupa u prava i obaveze osiguranika, koje za vreme trajanja njegovih ovlašćenja proizlaze iz odnosa osiguranja.

Par. 103. Prouzrokovanje osiguranog slučaja. Osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako je osiguranik namerno i protivpravno prouzrokovano štetu trećem licu.

Par. 104. Osiguranikova obaveza prijavljivanja.
(1) Osiguranik je obavezan da, u roku od nedelju dana, prijavi osiguravaču činjenice koje za posledicu mogu imati nastanak njegove odgovornosti prema trećem licu. Ako je treće lice podnelo zahtev protiv osiguranika, osiguranik je obavezan da o tome podnese prijavu u roku od nedelju dana nakon što je treće lice podnelo zahtev.
(2) Ako je zahtev protiv osiguranika podnet sudu, ako je tražena pomoć za parnične troškove ili ako mu je saopšteno da je pokrenut sudski spor, osiguranik je dužan da to bez odlaganja prijavi osiguravaču. Ovo važi i kada se protiv osiguranika vodi istražni postupak zbog štetnog događaja na kome se zasniva zahtev.
(3) Za poštovanje rokova iz odredaba st. 1. i 2. dovoljno je blagovremeno odašiljanje prijave. Par. 30. st. 2. se shodno primenjuje.

Par. 105. Osiguranikovo priznanje. Nepunovažan je sporazum prema kojem osiguravač nije obavezan da plati naknadu, ako je bez njegove saglasnosti osiguranik namirio treće lice ili je priznao njegov zahtev.

Par. 106. Dospelost naknade iz osiguranja. Osiguravač je obavezan da oslobodi osiguranika od zahteva trećeg lica u roku od dve nedelje, računajući od trenutka u kome je zahtev trećeg lica, sa obavezujućim dejstvom u odnosu na osiguravača, utvrđen pravosnažnom presudom, priznanjem ili poravnanjem. Ako je osiguranik namirio treće lice sa obavezujućim dejstvom prema osiguravaču, osiguravač je obavezan da osiguraniku plati obeštećenje u roku od dve nedelje od namirenja trećeg lica. Troškove koji se nadoknađuju shodno par. 101. osiguravač je obavezan da plati u roku od dve nedelje od saopštenja obračuna.

Par. 107. Zahtev za rentu.
(1) Ako je osiguranik obavezan da trećem licu plaća rentu, osiguravač je obavezan samo na plaćanje srazmernog dela rente ukoliko suma osiguranja ne dostiže kapitalnu vrednost rente.
(2) Ako je osiguranik u obavezi da, po sili zakona, pruži obezbeđenje za rentu koju duguje trećem licu, obaveza osiguravača proširuje se na davanje obezbeđenja. Shodno se primenjuje odredba st. 1.

Par. 108. Raspolaganje zahtevom za oslobađanjem.
(1) Osiguranikova raspolaganja zahtevom za oslobađanje prema osiguravaču nisu punovažna prema trećem licu. Raspolaganje pravnim poslovima izjednačeno je sa raspolaganjem putem prinudnog izvršenja ili plenidbe.
(2) Ustupanje (cesija) zahteva za oslobađanje trećem licu ne može se isključiti opštim uslovima osiguranja.

Par. 109. Više oštećenika. Ako je osiguranik odgovoran prema više lica i njihovi zahtevi premašuju sumu osiguranja, osiguravač je obavezan da ispuni ove zahteve srazmerno njihovim iznosima. Ako se, pritom, iscrpi suma osiguranja, treće lice, koje nije uzeto u obzir u raspodeli, ne može se naknadno pozivati na par. 108. st. 1. ukoliko osiguravač nije računao niti je morao da računa s podnošenjem ovog zahteva.

Par. 110. Stečaj osiguranika. Ako je nad imovinom osiguranika otvoren stečajni postupak, treće lice, zbog zahteva koji mu pripada protiv osiguranika, može zahtevati posebno namirenje iz osiguranikovog zahteva za oslobađanje.

Par. 111. Otkaz nakon nastupanja osiguranog slučaja.
(1) Ako je osiguravač priznao zahtev osiguranika za oslobađanje nakon nastupanja osiguranog slučaja, ili ga je nezakonito odbio, svaka ugovorna strana može otkazati odnos osiguranja. Ovo važi i kada je osiguravač upozorio osiguranika da može doći do spora o zahtevu trećeg lica.
(2) Otkaz ugovora dopušten je samo u roku od mesec dana od priznanja ili odbijanja zahteva za oslobađanje, ili od pravosnažnosti presude donete u sporu sa trećim licem. Primenjuju se odredbe par. 92. st. 2. reč. 2. i 3.

Par. 112. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Od odredaba par. 104. i 106. ne može se odstupiti na štetu osiguranika.

Odeljak 2. Obavezno osiguranje.

Par. 113. Obavezno osiguranje.
(1) Osiguranje od odgovornosti, za čije zaključenje postoji obaveza predviđena zakonskom odredbom (obavezno osiguranje), zaključuje se sa društvom za osiguranje koje je ovlašćeno da obavlja poslove u SR Nemačkoj.
(2) Osiguravač je obavezan da osiguraniku, naznačavanjem sume osiguranja, potvrdi da postoji obavezno osiguranje koje proizlazi iz određene zakonske odredbe.
(3) Odredbe ovog odeljka primenjuju se i kada je ugovorom o osiguranju data zaštita koja ispunjava više od minimalnih propisanih uslova.

Par. 114. Obim zaštite osiguranja.
(1) Kod obaveznog osiguranja najniža suma osiguranja iznosi 250.000 evra za svaki osigurani slučaj i milion evra za sve osigurane slučajeve

u jednoj godini osiguranja ukoliko zakonom nije određeno drukčije.
(2) Ugovor o osiguranju može bliže odrediti sadržinu i obim obaveznog osiguranja ukoliko se time ne ugrožava ostvarenje cilja obaveznog osiguranja i ako drukčije nije određeno zakonom. Samopridržaj se ne može koristiti protiv trećeg lica i saosiguranog lica.

Par. 115. Direktan zahtev.
(1) Treće lice može podneti zahtev za naknadu štete protiv osiguravača,
1. ako se radi o osiguranju od odgovornosti koje se zaključuje radi ispunjenja obaveze osiguranja koja postoji prema zakonu o obaveznom osiguranju, ili
2. ako je nad imovinom osiguranika otvoren stečajni postupak, ili je, u nedostatku imovinske mase, odbijen (odbačen) zahtev za otvaranje stečajnog postupka, ili je postavljen privremeni stečajni upravnik, ili
3. ako je boravište osiguranika nepoznato.
Zahtev postoji u okviru obaveze na naknadu osiguravača iz odnosa osiguranja a, ukoliko obaveza naknade ne postoji, i u okviru par. 117. st. 1. do 4. Osiguravač je obavezan da plati naknadu štete u novcu. Osiguravač i osiguranik, koji je obavezan na naknadu štete, odgovaraju kao solidarni dužnici.
(2) Zahtev iz st. 1. podleže istoj zastarelosti kao i zahtev za naknadu štete protiv osiguranika. Zastarelost počinje da teče u trenutku u kojem počinje zastarelost zahteva za naknadu štete protiv osiguranika; ipak, ona se okončava najkasnije deset godina od nastanka štete. Ako je zahtev trećeg lica prijavljen osiguravaču, zastarelost ne teče do trenutka kada se odluka osiguravača u tekstualnoj formi dostavi podnosiocu zahteva. Zastoj, istek perioda zastoja i novi početak zastarelosti zahteva protiv osiguravača ima dejstva i prema osiguraniku, i obratno.

Par. 116. Solidarni dužnici.
(1) U međusobnom odnosu solidarnih dužnika iz par. 115. st. 1. reč. 4. samo je osiguravač obavezan na naknadu štete, ukoliko ima obavezu da osiguraniku plati naknadu iz odnosa osiguranja. Ukoliko takva obaveza

ne postoji, tada je u njihovom međusobnom odnosu isključivo osiguranik obavezan na naknadu štete. Osiguravač može zahtevati naknadu troškova, koje je prema okolnostima mogao smatrati prikladnim.
(2) Zastarelost zahteva koji proizlaze iz st. 1. počinje završetkom godine u kojoj je zahtev trećeg lica ispunjen.

Par. 117. Obaveza naknade prema trećim licima.
(1) Ako je osiguravač potpuno ili delimično oslobođen od obaveze plaćanja naknade osiguraniku, ipak i dalje postoji njegova obaveza u odnosu na treće lice.

(2) Okolnost, koja za posledicu ima nepostojanje ili prestanak odnosa osiguranja, ima dejstva u odnosu na treće lice tek nakon mesec dana pošto je osiguravač ovu okolnost prijavio nadležnom organu. Ovo važi i ako odnos osiguranja prestane protekom vremena. Rok ne počinje da teče pre prestanka odnosa osiguranja. Okolnost koja je naznačena u reč. 1. i 2. može se prema trećem licu isticati čak i ako je pre nastupanja štetnog događaja nadležni organ dobio potvrdu da je zaključen novi ugovor o osiguranju u skladu sa zakonskim odredbama. Prethodne odredbe ovog stava ne važe ukoliko nije određen nadležni organ za prijem prijave u skladu sa odredbom reč. 1.

(3) U slučajevima iz st. 1. i 2. osiguravač je obavezan da plati naknadu samo u okviru propisane najniže sume osiguranja i preuzetog rizika. On je oslobođen plaćanja naknade ukoliko treće lice može dobiti naknadu pretrpljene štete od drugog osiguravača ili od nosioca socijalnog osiguranja.

(4) Ako se obaveza naknade osiguravača iz st. 1. ili 2. poklapa sa obavezom naknade štete zbog povrede službene dužnosti usled nepažnje, obaveza naknade štete iz par. 839. st. 1. Građanskog zakonika nije isključena u odnosu na osiguravača time što postoje pretpostavke za obavezu naknade osiguravača. Odredba reč. 1. ne važi ako je službenik lično odgovoran prema par. 839. Građanskog zakonika.[3]

---

3 Par. 839 nemačkog Građanskog zakonika:
„(1) Ako službenik namerno ili nepažnjom povredi službenu dužnost koju ima prema

(5) Ukoliko osiguravač namiri treće lice u skladu sa odredbama st. 1. do 4. i ukoliko nema slučaja iz par. 116, na njega prelazi zahtev trećeg lica prema osiguraniku. Prenos se ne može sprovesti na štetu trećeg lica.
(6) Ako je nad imovinom osiguravača otvoren stečajni postupak, odnos osiguranja prestaje nezavisno od odredaba par. 16 tek nakon isteka roka od mesec dana od kada je stečajni upravnik prijavio ovu okolnost nadležnom organu; do ovog trenutka ugovor o osiguranju ostaje na snazi i ne ulazi u stečajnu masu. Ako nije određen nadležni organ za prijem prijave iz reč. 1, odnos osiguranja prestaje mesec dana nakon obaveštavanja osiguranika o otvaranju stečajnog postupka; obaveštenje mora biti u tekstualnoj formi.

Par. 118. Rangiranje više zahteva.
(1) Ako zahtevi za naknadu štete, koja se duguje na osnovu jednog istog štetnog događaja, premašuju sumu osiguranja, suma osiguranja isplaćuje se licima kojima se duguje naknada prema sledećem redosledu (ako je reč o zahtevima istog ranga isplaćuje se prema odnosu njihovih iznosa):
1. zahtevi zbog šteta nanetih ličnosti, ukoliko oštećeni ne mogu dobiti naknadu štete od štetnika, od osiguravača koji nije njegov osiguravač od odgovornosti, od nosioca socijalnog osiguranja ili od nekog trećeg lica;
2. zahtevi zbog ostalih šteta koje trpe fizička i pravna lica privatnog prava, ukoliko oštećeni ne mogu dobiti naknadu štete od štetnika, osiguravača koji nije osiguravač od odgovornosti ili od trećeg lica;

---

trećem licu, dužan je da mu naknadi nastalu štetu. Ako se službeniku stavlja na teret samo nepažnja, protiv njega se može podneti zahtev za naknadu samo ako povređeni (oštećeni) nije mogao na drugi način da dobije naknadu štete.

(2) Ako službenik povredi svoju službenu dužnost prilikom donošenja odluke u pravnoj stvari, on je odgovoran za nastalu štetu samo ako povreda obaveze predstavlja krivično delo. Ova odredba se ne primenjuje na odbijanje ili odugovlačenje vršenja službene dužnosti.

(3) Obaveza na naknadu štete ne nastaje ako je povređeni (oštećeni) namerno ili usled grube nepažnje propustio da otkloni štetu upotrebom pravnih sredstava.

3. zahtevi koji su, prema privatnom pravu, prešli na osiguravača ili neko treće lice zbog štete nanete ličnosti i ostalih šteta;
4. zahtevi koji su preneti na nosioca socijalnog osiguranja;
5. svi ostali zahtevi.
(2) Ako se suma osiguranja iscrpi u skladu s rangiranim zahtevima, podnosilac zahteva koji je prethodno trebalo da bude namiren, a koji nije bio uzet u obzir prilikom raspodele sume osiguranja, ne može se naknadno pozivati na odredbu st. 1 ukoliko osiguravač nije računao niti je morao računati sa podnošenjem ovog zahteva.

Par. 119. Dužnosti trećeg lica.
(1) Treće lice dužno je da osiguravaču u tekstualnoj formi prijavi štetni događaj iz kojeg on želi da izvede zahtev protiv osiguranika ili, shodno par. 115. st. 1, protiv osiguravača, u roku od dve nedelje nakon što je saznao za štetni događaj; za poštovanje roka dovoljno je blagovremeno odašiljanje.
(2) Ako treće lice zahtev protiv osiguranika podnosi sudu, ono je dužno da to bez odlaganja prijavi osiguravaču u tekstualnoj formi.
(3) Osiguravač može od trećeg lica zahtevati obaveštenje ukoliko je ono neophodno za utvrđivanje štetnog događaja i visinu štete. Osiguravač može od trećeg lica zahtevati potvrdu ukoliko je njeno sačinjavanje prikladno u konkretnom slučaju.

Par. 120. Povreda dužnosti od strane trećeg lica. Ako treće lice skrivljeno povredi dužnost iz par. 119. st. 2. ili 3, odgovornost osiguravača se ograničava, shodno par. 115. i 117, na iznos koji bi on bio dužan da plati i prilikom valjanog ispunjenja dužnosti ukoliko je treće lice prethodno izričito upozoreno u tekstualnoj formi na posledice povrede.

Par. 121. Prebijanje s trećim licem. Par. 35 se ne primenjuje u odnosu na treće lice.

Par. 122. Prodaja stvari koje su obuhvaćene osiguranjem. Odredbe par. 95. do 98. o prodaji osiguranih stvari shodno se primenjuju.

Par. 123. Regres kod više osiguranih lica.
(1) Ako kod osiguranja za tuđ račun osiguravač nije obavezan da osiguraniku plati naknadu, on to može isticati protiv (prigovoriti) osiguranog lica koje je ovlašćeno da samostalno vrši svoja prava iz ugovora o osiguranju samo ako okolnosti koje su dovele do oslobađanja od obaveze plaćanja naknade proizlaze iz ličnosti osiguranika, ili ako su ove okolnosti bile poznate osiguraniku, ili mu nisu bile poznate zbog grube nepažnje.
(2) Obim obaveze plaćanja naknade iz st. 1. određuje se prema par. 117. st. 3. reč. 1; par. 117. st. 3. reč. 2. se ne primenjuje. Par. 117. st. 4. shodno se primenjuje.
(3) Ukoliko osiguravač isplati naknadu iz st. 1, ima pravo na regres od osiguranika.
(4) Odredbe st. 1. do 3. shodno se primenjuju ako rok iz par. 117. st. 2. reč. 1. i 2. još nije istekao ili ako osiguravač nadležnom organu nije prijavio prestanak odnosa osiguranja.

Par. 124. Proširenje pravosnažnosti.
(1) Ukoliko je pravosnažnom presudom utvrđeno da trećem licu ne pripada zahtev za naknadu štete, presuda deluje i u korist osiguranika ako je doneta u sporu između trećeg lica i osiguravača, a ako je doneta u sporu između trećeg lica i osiguranika, deluje i u korist osiguravača.
(2) Ako je zahtev trećeg lica prema osiguravaču utvrđen pravosnažnom presudom, priznanjem ili poravnanjem, osiguranik, protiv kojeg je osiguravač podneo zahteve na osnovu par. 116. st. 1. reč. 2, mora to uvažavati, osim ako je osiguravač svojom krivicom povredio obavezu odbrane od neosnovanih zahteva za naknadu štete, kao i obavezu smanjenja ili činjeničnog utvrđenja štete.
(3) Odredbe st. 1. i 2. se ne primenjuju ukoliko treće lice ne može isticati zahtev za naknadu štete protiv osiguravača na osnovu par. 115. st. 1.

Glava 2. Osiguranje pravne zaštite

Par. 125. Obaveza osiguravača. Kod osiguranja pravne zaštite osiguravač se obavezuje da isplati ugovorenu naknadu, koja je neophodna za zaštitu pravnih interesa osiguranika ili osiguranog lica.

Par. 126. Društvo za likvidaciju štete.
(1) Ako je pored nekog drugog rizika osiguran i rizik iz oblasti osiguranja pravne zaštite, u polisi osiguranja mora se posebno iskazati obim pokrića u osiguranju pravne zaštite i premija koja se za to plaća. Ako je osiguravač ovlastio samostalno društvo za likvidaciju štete da obradi naknadu, ono se mora naznačiti u polisi osiguranja.
(2) Zahtevi za plaćanje naknade osiguranja iz ugovora o osiguranju pravne zaštite mogu se, ako je samostalno društvo za likvidaciju štete ovlašćeno da obradi naknadu, podneti samo protiv ovog društva. Pravni naslov dejstvuje za osiguravača i prema osiguravaču pravne zaštite. Par. 727 Zakona o parničnom postupku shodno se primenjuje.

Par. 127. Sloboda izbora advokata.
(1) Osiguranik je ovlašćen da, za zastupanje u sudskim i upravnim postupcima, slobodno izabere advokata, koji treba da se stara o njegovim interesima, iz kruga advokata čiji honorar snosi osiguravač prema ugovoru o osiguranju. Ovo važi i kada osiguranik može tražiti pravnu zaštitu za druge vidove odbrane pravnih interesa.
(2) Advokat je lice ovlašćeno da se profesionalno bavi advokaturom, pod nekim od naziva u prilogu uz par. 1. Zakona o delatnosti evropskih advokata u Nemačkoj od 9. marta 2000. godine (Službeni list I, 182, 1349), koji je poslednji put promenjen odredbom čl. 1. Zakona od 26. oktobra 2003. godine (Službeni list I, 2074).

Par. 128. Postupak davanja stručnog mišljenja. Za slučaj da osiguravač negira svoju obavezu naknade, zbog toga što zaštita pravnih interesa nije pokazivala dovoljno izgleda za uspeh ili je bila namerno isprovocirana, ugovor o osiguranju predviđa postupak veštačenja ili

neki drugi postupak sa sličnim garancijama za nepristrasnost, u kome se odlučuje o različitim mišljenjima ugovornih strana o izgledima na uspeh ili namernom izazivanju postupka. Osiguravač je obavezan da na to upozori osiguranika prilikom negiranja svoje obaveze na plaćanje naknade. Ako ugovor o osiguranju ne predviđa takav postupak ili osiguravač propusti da upozori osiguranika, u konkretnom slučaju smatra se da je osiguraniku priznata potreba za pravnom zaštitom.

Par. 129. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Od odredaba par. 126. do 128. ne može se odstupiti na štetu osiguranika.

Glava 3. Transportno osiguranje

Par. 130. Obim snošenja rizika.
(1) Kod osiguranja robe od rizikā prevoza kopnom ili kopnenim vodama, kao i skladištenja robe koje je s tim u vezi, osiguravač snosi sve rizike kojima je roba izložena za vreme trajanja osiguranja.
(2) Kod osiguranja broda od rizika unutrašnje plovidbe osiguravač snosi sve rizike kojima je brod izložen za vreme trajanja osiguranja. Osiguravač odgovara i za štetu koju osiguranik, usled sudara brodova ili broda sa čvrstim ili plivajućim predmetima, pretrpi time što je postao dužan da trećem licu naknadi nanetu štetu.
(3) Osiguranje od rizika unutrašnje plovidbe obuhvata iznose za velike havarije ukoliko je preduzimanjem mera havarije morala biti uklonjena šteta koju je osiguravač dužan da naknadi.

Par. 131. Povreda obaveze prijavljivanja.
(1) Nezavisno od odredaba par. 19. st. 2, kod povrede obaveze prijavljivanja isključeno je pravo osiguravača na raskid ugovora; osiguravač može, u roku od mesec dana od trenutka kada je saznao za neprijavljenu ili netačno prijavljenu okolnost, da otkaže ugovor i odbije da plati naknadu. Osiguravač je obavezan da plati naknadu ukoliko neprijavljena ili netačno prijavljena okolnost nije presudno uticala na nastupanje osiguranog slučaja ili na obim obaveze plaćanja naknade.

(2) Ako osiguravač odbija da plati naknadu, osiguranik može otkazati ugovor. Pravo na otkaz prestaje ako se ne učini u roku od mesec dana od trenutka u kome je osiguranik primio odluku osiguravača o odbijanju plaćanja naknade.

Par. 132. Promena rizika.
(1) Osiguranik može, nezavisno od par. 23, da poveća rizik ili da ga na drugi način promeni i da trećem licu dopusti promenu rizika. On je dužan da promenu rizika, bez odlaganja, prijavi osiguravaču.
(2) Ako osiguranik nije prijavio povećanje rizika, osiguravač nije obavezan da plati naknadu ukoliko osigurani slučaj nastupi nakon trenutka u kome bi prijava morala biti dostavljena osiguravaču. On je obavezan da plati naknadu,
1. ako mu je povećanje rizika bilo poznato u trenutku u kome mu je prijava morala biti dostavljena,
2. ako obaveza prijavljivanja nije povređena ni namerno ni grubom nepažnjom, ili
3. ukoliko povećanje rizika nije presudno uticalo na nastupanje osiguranog slučaja ili na obim obaveze plaćanja naknade.
(3) Nezavisno od odredaba par. 24, osiguravač nije ovlašćen da otkaže ugovor zbog povećanja rizika.

Par. 133. Prevoz koji je protivan ugovoru.
(1) Ako je roba prevezena drugim prevoznim sredstvom od ugovorenog ili je pretovarana u prevozu, iako je ugovoren direktan transport, osiguravač nije obavezan da plati naknadu. Ovo važi i kada je ugovoreno određeno sredstvo prevoza ili određeni put transporta.
(2) Osiguravač ostaje obavezan da plati naknadu ako se nakon početka osiguranja promeni prevoz ili se od njega odustane bez saglasnosti osiguranika ili usled događaja pokrivenog osiguranjem. Odredbe par. 132. se primenjuju.
(3) U slučajevima iz st. 2. osiguranje obuhvata troškove premeštanja ili privremenog skladištenja robe, kao i troškove daljeg prevoza.

Par. 134. Nepogodno prevozno sredstvo.
(1) Ako za prevoz robe nije ugovoreno odgovarajuće (određeno) prevozno sredstvo, osiguranik je dužan, ukoliko na njegov izbor ima uticaj, da odredi prevozno sredstvo koje je pogodno za prijem i prevoz robe.
(2) Ako osiguranik ovu dužnost povredi namerno ili grubom nepažnjom, osiguravač nije obavezan da plati naknadu, osim ako povreda nije presudno uticala na nastupanje osiguranog slučaja ili na obim obaveze plaćanja naknade.
(3) Čim osiguranik sazna da prevozno sredstvo nije pogodno, dužan je da ovu okolnost bez odlaganja prijavi osiguravaču. Odredbe par. 132 se primenjuju.

Par. 135. Naknada troškova.
(1) Troškove, koji su za osiguranika nastali zbog otklanjanja ili umanjenja štete, kao i troškove za saznanje i utvrđivanje štete, osiguravač je dužan da naknadi čak i ako oni zajedno sa ostalim obeštećenjem premašuju iznos sume osiguranja.
(2) Ako su troškovi načinjeni zbog otklanjanja, ili smanjenja, ili zbog saznanja o šteti i njenog utvrđivanja, ili zbog obnavljanja, ili popravljanja stvari koja je oštećena usled osiguranog slučaja, ili ako se duguju iznosi zbog velike havarije, ili je nastala lična obaveza za osiguranika zbog plaćanja takvih iznosa, osiguravač je dužan da naknadi štetu koja je nastala kasnijim nastupanjem osiguranog slučaja, bez obzira na ranije troškove i iznose koje je platio.

Par. 136. Vrednost osiguranja.
(1) Pod vrednošću osiguranja robe smatra se njena opšta trgovačka vrednost, a u odsustvu ove, opšta vrednost koju roba ima u mestu odašiljanja u trenutku početka perioda osiguranja, uključujući troškove osiguranja, troškove koji nastaju u prevozu do prijema robe i konačno plaćene troškove prevoza.
(2) Vrednost iz st. 1. smatra se vrednošću osiguranja i kada nastupi osigurani slučaj.

(3) Kod robe, koja u mesto isporuke stigne oštećena, vrednost koju ona tamo ima u oštećenom stanju odbija se od vrednosti koju bi ona u ovom mestu imala u neoštećenom stanju. Deo vrednosti osiguranja, koji odgovara odnosu umanjenja vrednosti i vrednosti u neoštećenom stanju, smatra se iznosom štete.

Par. 137. Prouzrokovanje osiguranog slučaja.
(1) Osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako osiguranik namerno ili grubom nepažnjom prouzrokuje osigurani slučaj.
(2) Osiguranik nije odgovoran za ponašanje posade prilikom upravljanja brodom.

Par. 138. Isključenje odgovornosti kod brodova. Kod osiguranja broda osiguravač nije obavezan da naknadi štetu koja nastaje zato što je putovanje započeo brod koji nije u stanju valjanom za putovanje ili nije dovoljno opremljen ili nije opremljen osobljem. To važi i za štetu koja je nastala kao posledica uobičajene upotrebe broda.

Par. 139. Prodaja osigurane stvari ili robe.
(1) Ako je prodata osigurana stvar za koju je izdata pojedinačna polisa ili sertifikat osiguranja, sticalac ne odgovara za premiju, ne uzimajući u obzir par. 95. Osiguravač se ne može, u odnosu na sticaoca, pozivati na oslobađanje obaveze na naknadu zbog neplaćanja premije ili zbog nedavanja obezbeđenja, osim ako je sticalac znao za razlog oslobađanja plaćanja naknade ili bi za ovaj razlog morao znati.
(2) Nezavisno od odredaba par. 96, osiguravač nije ovlašćen da otkaže odnos osiguranja zbog prodaje osigurane robe.
(3) Nezavisno od odredaba par. 97, osiguranik nije obavezan da osiguravaču prijavi prodaju.

Par. 140. Prodaja osiguranog broda. Nezavisno od odredaba par. 95, ako se prodaje brod, osiguranje prestaje predajom broda sticaocu, a za brod koji se nalazi na putu predajom sticaocu u luci odredišta.

Par. 141. **Oslobađanje plaćanjem sume osiguranja.**
(1) Nakon nastupanja osiguranog slučaja osiguravač je ovlašćen da se, plaćanjem sume osiguranja, oslobodi svih ostalih obaveza. Osiguravač ostaje u obavezi da naknadi troškove koji su bili potrebni za otklanjanje ili smanjenje štete ili za obnavljanje ili popravljanje osigurane stvari, pre nego što osiguraniku stigne njegova izjava o tome da želi da se oslobodi plaćanjem sume osiguranja.
(2) Pravo osiguravača da se oslobodi svojih obaveza plaćanjem sume osiguranja prestaje ako izjava ne stigne osiguraniku u roku od dve nedelje od trenutka u kome je osiguravač saznao za osigurani slučaj i njegove neposredne posledice.

Glava 4. Osiguranje zgrada od požara

Par. 142. Prijava hipotekarnom poveriocu.
(1) Kod osiguranja zgrade od požara osiguravač je dužan da, bez odlaganja, u tekstualnoj formi prijavi hipotekarnom poveriocu, koji je svoju hipoteku prijavio, ako jednokratna ili prva premija nije blagovremeno plaćena ili ako je osiguraniku određen rok za plaćanje tekuće premije. Ovo važi i ako je odnos osiguranja otkazan nakon isteka roka zbog izostalog plaćanja tekuće premije.
(2) Osiguravač je dužan da nastupanje osiguranog slučaja, bez odlaganja, prijavi u tekstualnoj formi hipotekarnom poveriocu koji je svoju hipoteku prijavio, osim ako je šteta neznatna.

Par. 143. Produženje obaveze plaćanja naknade hipotekarnom poveriocu.
(1) Ako tekuća premija nije blagovremeno plaćena, osiguravač ostaje u obavezi prema hipotekarnom poveriocu, koji je svoju hipoteku prijavio, da plati naknadu u roku od mesec dana od trenutka u kome je hipotekarnom poveriocu saopšteno da je određen rok plaćanja ili, ako ovo saopštenje izostane, da se ugovor otkazuje.
(2) Prestanak odnosa osiguranja postaje punovažan u odnosu na hipotekarnog poverioca, koji je prijavio svoju hipoteku, tek istekom roka

od dva meseca, pošto mu je osiguravač saopštio da je osiguranje prestalo, odnosno ukoliko prestanak još nije nastupio, pošto mu je saopštio trenutak prestanaka osiguranja ili pošto je hipotekarni poverilac za to saznao na drugi način. Reč 1. ne važi ako je odnos osiguranja prestao zbog neplaćanja premije, raskidom ugovora o osiguranju ili otkazom od strane osiguravača, ili otkazom od strane osiguranika, s kojim se hipotekarni poverilac saglasio.
(3) Odredba st. 2. reč. 1. shodno se primenjuje na punovažnost sporazuma između osiguravača i osiguranika, kojim se smanjuje obim zaštite osiguranja ili prema kojem je osiguravač obavezan samo da plati naknadu za obnavljanje osigurane zgrade.
(4) Ne može se prema hipotekarnom poveriocu, koji je prijavio svoju hipoteku, isticati ništavost ugovora o osiguranju. Osiguranje, ipak, prestaje u odnosu na hipotekarnog poverioca nakon isteka roka od dva meseca, pošto mu je osiguravač saopštio da je ugovor ništav ili pošto je saznao za ništavost na drugi način.

Par. 144. Otkaz osiguranika. Ako je hipotekarni poverilac prijavio svoju hipoteku, otkaz osiguranja od strane osiguranika je, nezavisno od odredaba par. 92. st. 1. i par. 96. st. 2, punovažan samo ukoliko je osiguranik, najmanje mesec dana pre isteka ugovora o osiguranju, dokazao da u trenutku u kome je otkaz najkasnije bio dopušten, nepokretnost nije bila opterećena hipotekom, ili da se hipotekarni poverilac saglasio sa otkazom. Saglasnost se ne može odbiti bez opravdanog razloga.

Par. 145. Prenos hipoteke. Ukoliko osiguravač namiri hipotekarnog poverioca u skladu sa par. 143, hipoteka prelazi na njega. Prenos se ne može upotrebiti na štetu hipotekarnog poverioca istog ili nižeg ranga, prema kojem i dalje postoji obaveza osiguravača za plaćanje naknade.

Par. 146. Obaveza potvrđivanje i obaveštavanja. Osiguravač je obavezan da hipotekarnom poveriocu, koji je prijavio svoju hipoteku, potvrdi prijavu i da mu, na njegov zahtev, saopšti informacije o postojanju zaštite osiguranja, kao i o visini sume osiguranja.

Par. 147. Promena adrese i imena hipotekarnog poverioca. Kada hipotekarni poverilac nije saopštio osiguravaču promenu svoje adrese ili svog imena, na prijavu i saopštenje osiguravača iz par. 142. i 143. shodno se primenjuju odredbe par. 13. st. 1.

Par. 148. Druga založna prava. Ako je nepokretnost opterećena zemljišnim dugom, zemljišnim dugom u obliku rente ili realnim obezbeđenjem, shodno se primenjuju odredbe par. 142. do 147.

149. Vlasnička založna prava. Prava koja su zasnovana na odredbama par. 142. do 148. ne mogu se koristiti prilikom vršenja prava hipoteke, zemljišnog duga ili zemljišnog duga u obliku rente, koja pripadaju osiguraniku.

Glava 5. Osiguranje života

Par. 150. Osigurano lice.
(1) Osiguranje života može se odnositi na ličnost osiguranika ili drugog lica.
(2) Ako je zaključeno osiguranje za slučaj smrti drugog lica i ako ugovorena naknada premašuje iznos uobičajenih troškova sahrane, za punovažnost ugovora neophodna je pismena saglasnost drugog lica; ovo ne važi za kolektivna osiguranja života u oblasti profesionalnog zbrinjavanja starih ljudi. Ako je drugo lice poslovno nesposobno ili ograničeno poslovno sposobno, ili mu je imenovan staralac, a zastupanje u stvarima koje se tiču njegove ličnosti pripada osiguraniku, osiguranik ne može zastupati ovo lice prilikom davanja saglasnosti.
(3) Ako roditelj osigura ličnost svog maloletnog deteta, saglasnost deteta je potrebna samo ako je prema ugovoru osiguravač obavezan da plati naknadu i za nastupanje smrti pre navršene sedme godine života, a naknada koja je ugovorena za ovaj slučaj premašuje iznos uobičajenih troškova sahrane.
(4) Ukoliko je nadzorni organ utvrdio određeni najviši iznos za uobičajene troškove sahrane, taj iznos je merodavan.

Par. 151. Lekarski pregled. Ugovaranjem lekarskog pregleda osiguranog lica nije zasnovano pravo osiguravača da zahteva preduzimanje pregleda.

Par. 152. Opoziv osiguranika.
(1) Nezavisno od odredbe par. 8. st. 1. reč. 1, rok za opoziv iznosi 30 dana.
(2) Osiguravač je, nezavisno od odredaba par. 9. reč. 1, takođe obavezan da plati otkupnu vrednost, uključujući udele u višku. U slučaju par. 9. reč. 2. osiguravač je obavezan da plati otkupnu vrednost, uključujući udele u višku, ili da, ako je to povoljnije za osiguranika, isplati premiju koja je plaćena za prvu godinu.
(3) Nezavisno od odredaba par. 33. st. 1, jednokratna ili prva premija plaća se bez odlaganja, nakon isteka roka od 30 dana od prijema polise osiguranja.

Par. 153. Učešće u raspodeli viška.
(1) Osiguraniku pripada učešće u višku i tajnim rezervama[4] (učešće u raspodeli viška), osim ako je učešće u višku izričito isključeno sporazumom; učešće u višku može se samo u potpunosti isključiti.
(2) Osiguravač je dužan da sprovede učešće u viškovima prema postupku kauzaliteta; mogu se ugovoriti drugi, isto tako prikladni principi raspodele. Ne uzimaju se u obzir iznosi u smislu par. 268. st. 8. Trgovačkog zakonika.
(3) Osiguravač je obavezan da svake godine proceni tajne rezerve i da ih računski pripiše prema postupku (principu) kauzaliteta. Pri prestanku ugovora, polovina iznosa, utvrđenog u tom trenutku, pripisuje se i isplaćuje osiguraniku; može se ugovoriti ranija raspodela iznosa. U pravila o pravnom nadzoru kapitala se ne dira.
(4) Kod penzionog osiguranja prestanak perioda štednje predstavlja trenutak koji je merodavan prema st. 3. reč. 2.

---

4 Bewertungsreserven (stille Reserven) – tajne ili tihe rezerve predstavljaju razliku između tržišne vrednosti kapitala i vrednosti koja je iskazana u bilansnim knjigama osiguravajućeg društva prema principu najniže vrednosti (Buchwerten).

Par. 154. Model obračuna.
(1) Ako osiguravač, u vezi s ponudom ili zaključenjem osiguranja života, saopštava podatke o visini mogućih naknada, koje su iznad naknada garantovanih ugovorom, obavezan je da osiguraniku preda model obračunavanja gde su prikazana moguća plaćanja naknada po isteku osiguranja koja se obračunavaju na osnovu tri različite kamate. Ovo ne važi za osiguranje od rizika i za ugovore koji predviđaju plaćanje naknada na način označen u par. 54b. st. 1. i 2. Zakona o nadzoru osiguranja.
(2) Osiguravač je dužan da jasno i razumljivo upozori osiguranika da se kod modela obračunavanja radi o načinu računanja, koji ima za osnov fiktivne pretpostavke, i da osiguranik ne može iz modela obračunavanja da izvede ugovorne zahteve protiv osiguravača.

Par. 155. Godišnje informisanje. Kod osiguranja sa učešćem u višku osiguravač je obavezan da godišnje, u tekstualnoj formi, informiše osiguranika o razvoju njegovih zahteva, uključujući učešće u višku. Dalje, osiguravač je obavezan da, kada saopštava podatke o mogućem razvoju budućih udela u višku, informiše osiguranika o odstupanjima stvarnog razvoja od podataka navedenih na početku prognoziranog razvoja.

Par. 156. Znanje i ponašanje osiguranika. Ukoliko su, prema ovom zakonu, znanje i ponašanje osiguranika od pravnog značaja, kod osiguranja drugog lica uzima se u obzir i njegovo znanje i ponašanje.

Par. 157. Netačni podaci o godinama. Ako su godine osiguranog lica netačno navedene, naknada osiguravača menja se shodno odnosu premije koja odgovara stvarnim starosnim godinama i ugovorene premije. Osiguravaču, nezavisno od odredaba par. 19. st. 2, pripada pravo na raskid ugovora zbog povrede obaveze prijavljivanja samo ukoliko on ne bi zaključio ugovor prilikom tačnog navođenja godina starosti.

Par. 158. Promena rizika.
(1) Povećanjem rizika smatra se samo promena okolnosti rizika, koju, prema izričitom sporazumu, treba smatrati povećanim rizikom; za sporazum je neophodna tekstualna forma.
(2) Osiguravač se ne može pozivati na povećanje rizika ako je od povećanja proteklo pet godina. Ako je osiguranik svoje obaveze iz par. 23. namerno ili podmuklo povredio, ovaj rok iznosi deset godina.
(3) Par. 41. se primenjuje pod uslovom da se sniženje premije može zahtevati samo zbog smanjenja rizičnih okolnosti, koje, prema izričitom sporazumu, treba smatrati smanjenjem rizika.

Par. 159. Pravo prijema naknade.
(1) U slučaju sumnje osiguranik ima pravo da, bez saglasnosti osiguravača, imenuje treće lice koje će biti ovlašćeno za prijem naknade, kao i da umesto imenovanog trećeg lica postavi neko drugo lice.
(2) Imenovano treće lice, čije je pravo prijema opozivo, stiče pravo na naknadu od osiguravača tek kada nastupi osigurani slučaj.
(3) Imenovano treće lice čije je pravo prijema neopozivo stiče pravo na naknadu od osiguravača u trenutku imenovanja.

Par. 160. Tumačenje prava prijema naknade.
(1) Ako je imenovano više lica sa pravom prijema naknade, bez određivanja njihovih udela, ona imaju pravo na jednake delove naknade. Deo, koji jedno od imenovanih lica nije primilo, pripada ostalim licima.
(2) Ako nakon smrti osiguranika naknada osiguravača treba da pređe na njegove naslednike, pravo na prijem, u sumnji, imaju naslednici koji su u trenutku smrti pozvani na nasleđivanje, i to u srazmeri svog naslednog dela. Odricanje od nasleđivanja nema uticaja na pravo prijema.
(3) Ako treće lice nije steklo pravo na prijem naknade, ono pripada osiguraniku.
(4) Ako je država pozvana kao naslednik, njoj ne pripada pravo na prijem u smislu st. 2.

Par. 161. Samoubistvo.
(1) Kod osiguranja za slučaj smrti osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako je osigurano lice, pre isteka roka od tri godine od zaključenja ugovora, namerno izvršilo samoubistvo. Ovo ne važi ako se samoubistvo izvrši u stanju u kome je zbog narušenog mentalnog zdravlja isključeno svojevoljno delovanje.
(2) Rok iz st. 1. reč. 1. može se produžiti sporazumom.
(3) Ako osiguravač nije obavezan da plati naknadu, obavezan je da isplati otkupnu vrednost osiguranja, uključujući udele u višku iz par. 169.

Par. 162. Ubistvo od strane lica ovlašćenog na naknadu.
(1) Ako je ugovoreno osiguranje za slučaj smrti drugog lica, a ne osiguranika, osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako osiguranik protivpravnom radnjom namerno prouzrokuje smrt osiguranog lica.
(2) Ako je treće lice imenovano kao lice sa pravom na prijem naknade, imenovanje se smatra neuspelim ukoliko treće lice protivpravnom radnjom namerno prouzrokuje smrt osiguranog lica.

Par. 163. Promena premije i naknade.

(1) Osiguravač ima pravo da ponovo odredi ugovorenu premiju,

1. ako se potreba zaštite osiguranog lica nije samo kratkotrajno promenila i nije bila vidljiva u periodu obračunavanja ugovorene premije,
2. ako su nove premije, utvrđene prema korigovanom osnovu obračunavanja, prikladne i neophodne da se obezbedi trajno ispunjenje naknade osiguranja i
3. ako je nezavisni poverenik preispitao i potvrdio osnove obračunavanja i pretpostavke iz br. 1 i 2.

Novo određivanje premija je isključeno ukoliko su naknade osiguranja u trenutku prvog ili novog obračunavanja bile nedovoljno obračunate, a ovlašćeni i savesni aktuar je ovo morao uočiti naročito na osnovu statističkih osnova obračunavanja kojima je u tom trenutku raspolagao.

(2) Osiguranik može zahtevati da se, umesto povišenja premije iz st. 1, u odgovarajućoj meri snizi naknada osiguranja. Kod osiguranja bez premije osiguravač ima pravo da snizi naknadu ako su ispunjene pretpostavke iz st. 1.
(3) Novo određivanje premije i sniženje naknade osiguranja postaju punovažni početkom drugog meseca, od kada je osiguravač saopštio osiguraniku novi iznos premije ili sniženje naknade, kao i razloge merodavne za to.
(4) Učešće poverenika iz st. 1. reč. 1. br. 3 otpada ako je za novo određenje premije ili sniženje naknade osiguranja potrebno odobrenje nadzornog organa.

Par. 164. Prilagođavanje uslova.
(1) Ako je odlukom najviše sudske instance ili konačnim upravnim aktom neka odredba opštih uslova osiguranja osiguravača proglašena ništavom, osiguravač je može zameniti novim pravilom ako je to neophodno za dalje izvršenje ugovora, ili ako bi ugovor bez novog pravila za jednu ugovornu stranu predstavljao nepodnošljiv teret. Novo pravilo je punovažno samo ako se njime na prikladan način uzimaju u obzir interesi osiguranika, vodeći računa o cilju ugovora**.**
(2) Novo pravilo iz st. 1 postaje sastavni deo ugovora dve sedmice nakon što je osiguravač saopštio osiguraniku novo pravilo i merodavne razloge za to.

Par. 165. Osiguranje bez premije.
(1) Osiguranik može u svakom trenutku, na kraju tekućeg perioda osiguranja, zahtevati konverziju osiguranja u osiguranje bez premija ukoliko je dostignuta minimalna naknada osiguranja. Ako ova nije dostignuta, osiguravač je obavezan da plati otkupnu vrednost osiguranja, uključujući udele u višku iz par. 169.
(2) Naknada osiguranja bez premije obračunava se prema priznatim pravilima matematike osiguranja sa računskim osnovama za obračunavanje premije, uzimajući za osnov otkupnu vrednost osiguranja iz par. 169 st. 3. do 5, i navodi se u ugovoru za svaku godinu osiguranja.

(3) Naknada osiguranja bez premije, na kraju tekućeg perioda osiguranja, obračunava se uzimanjem u obzir premijskih zaostataka. U zahteve osiguranika iz učešća u višku se ne dira.

Par. 166. Otkaz osiguravača.
(1) Ako osiguravač otkaže odnos osiguranja, osiguranje se konvertuje u osiguranje bez premije. Na konverziju se primenjuje par. 165.
(2) U slučaju par. 38. st. 2. osiguravač je obavezan da plati naknadu koju bi morao isplatiti ako bi se nastupanjem osiguranog slučaja osiguranje konvertovalo u osiguranje bez premije.
(3) Prilikom određivanja roka plaćanja iz par. 38. st. 2, osiguravač je dužan da ukaže na konverziju osiguranja.
(4) Kod životnog osiguranja, koje je poslodavac zaključio u korist zaposlenog, osiguravač je dužan da osigurano lice u tekstualnoj formi informiše o određivanju roka plaćanja iz par. 38. st. 2. i o nastaloj konverziji osiguranja, te da mu ostavi rok za plaćanje u trajanju od najmanje dva meseca.

Par. 167. Konverzija radi zaštite od sudske zaplene. Osiguranik životnog osiguranja može u svakom trenutku, na kraju perioda osiguranja, zahtevati konverziju osiguranja u osiguranje koje odgovara uslovima par. 815c. st. 1. Zakona o parničnom postupku. Troškove konverzije snosi osiguranik.

Par. 168. Otkaz osiguranika.
(1) Ako se plaćaju tekuće premije, osiguranik može u svakom trenutku na kraju tekućeg perioda osiguranja otkazati ugovor o osiguranju.
(2) Kod osiguranja koje pruža zaštitu za rizik koji će sigurno nastupiti osiguranik ima pravo na otkaz i kada se premija plaća jednokratno.
(3) Odredbe st. 1. i 2. ne primenjuju se na ugovor o osiguranju starosne zaštite, kod kojeg su osiguranik i osiguravač neopozivo isključili isplatu pre trenutka penzionisanja; vrednost zahteva koji proizlaze iz isključenja isplate ne može preći iznose koji su određeni u par. 12. stav 2. br. 3 Druge knjige Zakona o socijalnom osiguranju. Isto važi

ukoliko se zahtevi iz par. 815c ili 815d Zakona o parničnom postupku ne mogu zapleniti.

Par. 169. Otkupna vrednost.

(1) Ako je osiguranik otkazao ili je osiguravač raskinuo ili osporio ugovor o osiguranju rizika, kod kojeg je unapred izvesno da će nastupiti obaveza osiguravača da plati naknadu, osiguravač je dužan da plati otkupnu vrednost.

(2) Otkupna vrednost plaća se samo ukoliko ne premašuje visinu naknade prilikom nastupanja osiguranog slučaja u trenutku otkaza ugovora. Neisplaćeni deo otkupne vrednosti upotrebljava se za osiguranje bez premije. U slučaju raskida ili osporavanja, plaća se puna otkupna vrednost.

(3) Otkupna vrednost odgovara kapitalu za pokriće osiguranja koji je obračunat prema priznatim pravilima matematike osiguranja, uključujući osnove za obračunavanje premije za kraj tekućeg perioda osiguranja; pri otkazu ugovora otkupna vrednost odgovara najmanje iznosu kapitala za pokriće osiguranja, koji proizlazi iz prvih pet godina trajanja ugovora, uzimajući u obzir jednaku raspodelu nastalih troškova zaključenja i prodaje osiguranja; ne dira se u nadzorna pravila o najvišem paušalu, obračunatom prema Cilmerovom metodu. Osiguravač je dužan da osiguraniku saopšti otkupnu vrednost i obim u kome se ona garantuje pre nego što osiguranik dâ izjavu o zaključenju ugovora; detaljnija regulativa je prepuštena Uredbi iz par. 7. st. 2. Ako osiguravač ima sedište u drugoj državi članici Evropske unije, ili u drugoj državi članici EEZ, on za obračunavanje otkupne vrednosti, umesto kapitala za pokriće osiguranja, može upotrebiti druge uporedive vrednosne iznose koji važe u ovoj državi.

(4) Kod osiguranja vezanih za fondove i drugih osiguranja, koja predviđaju naknade na način opisan u par. 54b Zakona o nadzoru osiguranja, otkupna vrednost obračunava se, prema priznatim pravilima matematike osiguranja, kao aktuelna tržišna vrednost osiguranja, osim ako osiguravač ne garantuje posebnu naknadu; za ostalo važi st 3. Principi obračunavanja navode se u ugovoru.

(5) Osiguravač ima pravo da od vrednosti koja je obračunata prema st. 3. i 4. odbije odgovarajući iznos, ako su odbici ugovoreni, određeni i prikladni. Nepunovažan je sporazum o odbitku troškova zaključenja i prodaje osiguranja koji još nisu plaćeni.
(6) Osiguravač može prikladno da snizi iznos obračunat prema st. 3. ukoliko je to neophodno kako bi se isključilo ugrožavanje interesa osiguranika, naročito ugrožavanje trajnog ispunjenja obaveza koje proizlaze iz ugovora o osiguranju. Sniženje je ograničeno na godinu dana.
(7) Osiguravač je obavezan da osiguraniku, dodatno uz iznos obračunat prema st. 3 do 6. plati dodeljene udele u višku ukoliko oni nisu već uračunati u iznos iz st. 3. do 6, kao i konačni udeo u višku, koji je predviđen opštim uslovima osiguranja u slučaju otkaza ugovora; ne dira se u odredbe par. 153. st. 3 reč. 2.

Par. 170. Pravo stupanja u ugovor.
(1) Ako se potraživanje iz osiguranja zapleni ili se pokrene postupak prinudnog izvršenja, ili se otvori stečajni postupak nad imovinom osiguranika, lice koje je imenovano za prijem naknade, uz saglasnost osiguravača, može stupiti u ugovor umesto osiguranika. Ako ovo lice stupi u ugovor, dužno je da potraživanja prinudnih poverilaca ili stečajne mase namiri do visine iznosa čiju bi isplatu mogao zahtevati osiguranik od osiguravača u slučaju otkaza ugovora o osiguranju.
(2) Ako nije imenovano lice ovlašćeno za prijem naknade, isto pravo pripada bračnom drugu ili životnom partneru i deci osiguranika.
(3) Do stupanja u ugovor dolazi prijavljivanjem osiguravaču. Prijava se može izvršiti u roku od mesec dana nakon što je lice ovlašćeno za prijem naknade saznalo za plenidbu ili nakon što je otvoren stečajni postupak.

Par. 171. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Ne može se odstupiti od odredaba par. 152. st. 1. i 2. i par. 153. do 155, 157, 158, 161. i 163. do 170. na štetu osiguranika, osiguranog lica ili lica ovlašćenog za prijem naknade koje je stupilo u ugovor. Zahtev osigu-

ranika za konverziju iz par. 165. i njegov otkaz iz par. 168. može biti ugovoren u pismenoj ili tekstualnoj formi.

Glava 6.
Osiguranje od nesposobnosti obavljanja profesije

Par. 172. Naknada osiguravača.
(1) Kod osiguranja od nesposobnosti obavljanja profesije osiguravač je obavezan da plati ugovorenu naknadu za nesposobnost obavljanja profesije koja je nastupila nakon početka trajanja osiguranja.
(2) Profesionalno nesposoban je onaj ko svoju profesiju potpuno ili delimično trajno ne može više obavljati zbog bolesti, telesnih povreda ili zbog gubitka snage koja odgovara njegovom starosnom dobu.
(3) Kao dalja pretpostavka za ispunjenje obaveze osiguravača može se ugovoriti da osigurano lice, takođe, ne obavlja ili ne može obavljati drugu delatnost, koju preuzima na osnovu svog obrazovanja i sposobnosti u poziciji u kojoj se nalazi i koja odgovara njegovom dosadašnjem životnom položaju.

Par. 173. Priznanje.
(1) Osiguravač je dužan da se, nakon zahteva za plaćanjem naknade zbog dospelosti, u tekstualnoj formi izjasni da li priznaje svoju obavezu.
(2) Priznanje se može samo jedanput vremenski ograničiti. Ono je obavezujuće do isteka roka.

Par. 174. Oslobađanje od plaćanja naknade.
(1) Ako osiguravač utvrdi da pretpostavke za ispunjenje obaveze plaćanja naknade nisu ispunjene, on se oslobađa obaveze plaćanja samo ako je osiguraniku ove promene prikazao u tekstualnoj formi.
(2) Osiguravač postaje oslobođen od plaćanja naknade najranije istekom roka od tri meseca nakon što je osiguranik primio izjavu iz st. 1.

Par. 175. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Ne može se odstupiti od odredaba par. 173. i 174. na štetu osiguranika.

Par. 176. Odredbe koje se primenjuju. Odredbe par. 150. do 176. shodno se primenjuju na osiguranje od nesposobnosti za obavljanje profesije ukoliko se to ne protivi posebnim karakteristikama ovog osiguranja.

Par. 177. Slični ugovori o osiguranju.
(1) Odredbe par. 173. do 176. shodno se primenjuju na sve ugovore kod kojih osiguravač obećava plaćanje naknade za trajno oštećenje radne sposobnosti.
(2) Na osiguranje od nezgode, kao i na ugovore o zdravstvenom osiguranju koji imaju za predmet rizik od oštećenja radne sposobnosti, ne primenjuje se st. 1.

Glava 7
Osiguranje od nezgode

Par. 178. Obaveza osiguravača.
(1) Kod osiguranja od nezgode osiguravač je obavezan da, prilikom nezgode osiguranog lica ili prilikom nastupanja ugovornog događaja koji se može poistovetiti sa nezgodom, plati ugovorenu naknadu.
(2) Nezgoda postoji kada osigurano lice nevoljno pretrpi štetu svog zdravlja usled iznenadnog spoljašnjeg događaja koji je usmeren ka njegovom telu.

Par. 179. Osigurano lice.
(1) Osiguranje od nezgode može se zaključiti za nastupanje nezgode osiguranika ili nekog drugog lica. Osiguranje od nezgode drugog lica u sumnji važi kao osiguranje za tuđ račun.
(2) Ako je osiguranik za sopstveni račun zaključio osiguranje od nezgoda drugog lica, za punovažnost ugovora neophodna je pismena saglasnost drugog lica. Ako je drugo lice poslovno nesposobno, ili je

ograničeno poslovno sposobno, ili mu je postavljen staralac, a zastupanje u stvarima koja se tiču njegove ličnosti pripadaju osiguraniku, ovaj ne može zastupati drugo lice prilikom davanja saglasnosti.
(3) Ukoliko su u slučaju iz stava 2. prema ovom zakonu od pravnog značaja znanje i ponašanje osiguranika, takođe se uzima u obzir i znanje i ponašanje drugog lica.

Par. 180. Invaliditet. Za slučaj invaliditeta, osiguravač duguje obećane naknade u ugovorenom obimu ako je telesna ili duhovna radna sposobnost osiguranog lica usled nezgode trajno oštećena. Oštećenje je trajno ako postoji više od tri godine i ne može se očekivati promena takvog stanja.

Par. 181. Povećanje rizika.
(1) Povećanjem rizika smatra se samo takva promena okolnosti koja se, prema izričitom sporazumu, smatra povećanjem rizika; za sporazum je potrebna tekstualna forma.
(2) Ako u slučaju povećanog rizika prema važećoj tarifi osiguravača kod nepromenjene premije slede niže naknade osiguranja, nakon isteka roka od mesec dana od nastupanja povećanja rizika ove naknade važe kao da su ugovorene. Ostala prava osiguravač može isticati samo ako osiguranik nije s podmuklom namerom prijavio povećanje rizika.

Par. 182. Sadejstvujući uzroci. Ako je ugovoreno da zahtev za ugovorenu naknadu otpada ili se smanjuje, ukoliko su na oštećenje zdravlja, koje je prouzrokovano nastupanjem osiguranog slučaja, imale uticaja bolesti, ili nedostaci, ili njihove posledice, osiguravač je obavezan da dokaže pretpostavke ukidanja ili smanjenja zahteva.

Par. 183. Prouzrokovanje osiguranog slučaja.
(1) Osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako je u slučaju iz par. 179. st. 2. osiguranik protivpravnom radnjom namerno prouzrokovao osigurani slučaj.

(2) Ako je treće lice imenovano kao ovlašćeni primalac naknade, smatra se da se ovo imenovanje nije dogodilo ukoliko je treće lice protivpravnom radnjom namerno prouzrokovalo osigurani slučaj.

Par. 184. Otklanjanje i umanjenje štete. Odredbe par. 82. i 83. ne primenjuju se na osiguranje od nezgode.

Par. 185. Pravo na prijem naknade. Ako je, kao naknada osiguravača, ugovoreno plaćanje kapitala, shodno se primenjuju odredbe par. 159. i 160.

Par. 186. Obaveza upozorenja od strane osiguravača. Ako osiguranik prijavi osigurani slučaj, osiguravač je dužan da mu u tekstualnoj formi ukaže na pretpostavke koje se odnose na njegove ugovorne zahteve i dospelost, kao i na rokove kojih se mora pridržavati.

Par. 187. Priznanje.
(1) Osiguravač je obavezan da se, po zahtevu za naknadu, u roku od mesec dana nakon podnošenja neophodnih dokumenata za njegovu procenu, u tekstualnoj formi izjasni da li i u kom obimu priznaje obavezu plaćanja naknade. Ako je zahtevana naknada zbog invaliditeta, rok iznosi tri meseca.
(2) Ako osiguravač prizna zahtev ili ako su se osiguranik i osiguravač složili o osnovu i visini zahteva, plaćanje naknade dospeva u roku od dve sedmice. Ako se obaveza plaćanja naknade utvrđuje samo prema osnovu, osiguravač je obavezan da na zahtev osiguranika plati prikladnu akontaciju.

Par. 188. Ponovno određivanje invaliditeta.
(1) Ako su ugovorene naknade za slučaj invaliditeta, svaka ugovorna strana ovlašćena je da jedanput godišnje nanovo odredi stepen invaliditeta, i to najduže do tri godine nakon nastupanja nezgode. Kod dečjeg osiguranja od nezgode može se produžiti rok unutar koga se može zahtevati ponovno određivanje invaliditeta.

(2) Sa izjašnjavanjem osiguravača o obavezi plaćanja naknade, osiguranik se obaveštava o svom pravu da ponovo odredi stepen invaliditeta. Ako ovo obaveštenje izostane, osiguravač se ne može pozivati na to da je osiguranik zakasnio s podnošenjem zahteva za ponovnim određivanjem stepena invaliditeta.

Par. 189. Postupak veštačenja, troškovi utvrđivanja štete. Shodno se primenjuju odredbe par. 84. i 85. st. 1. i 3.

Par. 190. Obavezno osiguranje. Ako je zakonskom odredbom predviđena obaveza zaključenja osiguranja od nezgode, osiguravač je obavezan da osiguraniku, uz navođenje osigurane sume, potvrdi da odgovarajuće osiguranje od nezgode proizlazi iz naznačene zakonske odredbe.

Par. 191. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Ne može se na štetu osiguranika ili osiguranog lica odstupiti od odredaba par. 178. st. 2. reč. 2. i par. 181, 186. do 188.

Glava 8. Zdravstveno osiguranje

Par. 192. Tipične ugovorne obaveze osiguravača.
(1) Kod osiguranja troškova lečenja osiguravač je obavezan da u ugovorenom obimu naknadi troškove za neophodno medicinsko lečenje zbog bolesti ili zbog posledica nesreće i troškove za ostale ugovorene usluge, uključujući one koje se tiču trudnoće i porođaja, kao i troškove za ambulantsko zbrinjavanje zbog ranije bolesti prema programu koji je uređen zakonom.
(2) Osiguravač nije obavezan da plati naknadu iz st. 1 ukoliko troškovi za lečenje ili za ostale usluge stoje u očigledno nesrazmernom odnosu sa izvršenim uslugama.
(3) U ugovoru o osiguranju troškova lečenja može se dodatno ugovoriti pružanje usluga koje stoji u neposrednoj vezi sa uslugama iz st. 1, a naročito

1. savetovanje o uslugama iz st. 1, kao i o ponuđaču takvih usluga;
2. savetovanje o pravu na novčane zahteve vršioca usluga iz st. 1;
3. odbrana od neosnovano podnetih zahteva vršioca usluga iz st. 1;
4. podrška osiguranom licu prilikom sprovođenja zahteva zbog nepravilnog izvršenja usluge iz st. 1. i posledica koje iz toga proizlaze;
5. neposredni obračun usluga iz st. 1. sa njihovim izvršiocima.

(4) Kod osiguranja bolničkih dnevnica osiguravač je obavezan da plati ugovorene bolničke dnevnice prilikom neophodnog medicinskog bolničkog lečenja.

(5) Kod osiguranja bolesničkih dnevnica osiguravač je obavezan da, isplatom ugovorene bolničke dnevnice, naknadi izgubljenu dobit zbog radne nesposobnosti, koja predstavlja posledicu bolesti ili nesreće.

(6) Kod osiguranja bolesničke nege osiguravač je obavezan da, u slučaju kada je nega neophodna, u ugovorenom obimu naknadi troškove negovanja osiguranog lica (osiguranje troškova nege), ili da plati ugovorene dnevnice (osiguranje dnevnica za pružanje nege). St. 2. se shodno primenjuje na osiguranje troškova nege. Ne dira se u pravila o privatnom osiguranju nege iz Jedanaeste knjige Zakonika o socijalnom osiguranju.

(7) Kod osiguranja troškova lečenja u osnovnoj tarifi prema par. 12. Zakona o nadzoru osiguranja, izvršilac usluge može podneti svoj zahtev za naknadu i protiv osiguravača ukoliko je osiguravač obavezan da plati naknadu iz odnosa osiguranja. U okviru obaveze osiguravača iz odnosa osiguranja solidarno odgovaraju osiguravač i osiguranik.

(8) Pre početka medicinskog lečenja čji će troškovi preći iznos od 2000 eura osiguranik može u tekstualnoj formi od osiguravača tražiti obaveštenje o obimu zaštite osiguranja za nameravano lečenje. Ako je obavljanje medicinskog lečenja hitno, osiguravač je obavezan da bez odlaganja dostavi obrazloženo obaveštenje najkasnije u roku od dve sedmice, a u ostalim slučajevima u roku od četiri sedmice; pritom, uzimaju se u obzir predračun troškova koje je podneo osiguranik i drugi dokumenti. Rok počinje kada osiguravač dobije zahtev za da-

vanje obaveštenja. Ako se obaveštenje ne dostavi u roku, pretpostavlja se da je nameravano medicinsko lečenje neophodno, osim ako osiguravač ne dokaže suprotno.

Par. 193. Osigurano lice; obaveza osiguranja. .

(1) Zdravstveno osiguranje može se odnositi na ličnost osiguranika ili drugog lica. Osigurano lice je ono lice na koje se osiguranje odnosi.

(2) Kada je prema ovom zakonu znanje i ponašanje osiguranika od pravnog značaja, kod osiguranja drugog lica u obzir se, takođe, uzima njegovo znanje i ponašanje.

(3) Svako lice sa prebivalištem u SR Nemačkoj obavezno je da kod jednog osiguravača koji ima odobrenje da posluje u Nemačkoj za sebe i za lica kojima je zakonski zastupnik, ukoliko ona ne mogu samostalno da zaključuju ugovore, zaključi i održava osiguranje troškova lečenja, koje minimalno obuhvata naknadu troškova za ambulanto i bolničko lečenje i kod kojeg je, za svako pojedinačno osigurano lice, samostalni pridržaj – koji je apsolutno i procentualno ugovoren za naknade predviđene tarifom i koji služi za ambulantno i bolničko lečenje svakog osiguranog lica – ograničen na iznos od 5.000 evra godišnje; za lica koja imaju pravo na dobijanje pomoći od države, mogući samostalni pridržaji proizlaze iz smislene primene formule Od-Sto-Udeo, koji nije pokriven iznosom državne pomoći, na najviši iznos od 5.000 evra.

Obaveza iz reč 1. ne postoji za lica,

1. koja su osigurana zakonskim zdravstvenim osiguranjem ili su obavezna da zaključe takvo osiguranje, ili
2. koja imaju zahtev za besplatno lečenje, koja su ovlašćena na dobijanje pomoći od države ili imaju slične zahteve u okviru svojih ovlašćenja, ili
3. koja imaju zahtev za naknadu prema Zakonu o davanju azila, ili
4. koja su primaoci tekućih naknada prema trećoj, četvrtoj, šestoj i sedmoj glavi Dvanaeste knjige Zakona o socijalnom osiguranju za period ovih primanja i za vreme prekida primanja naknade manje od mesec dana, ako je plaćanje naknade počelo pre 1. januara 2009. godine.

Za ugovor o osiguranju troškova lečenja, koji je zaključen pre 1. aprila 2007. godine, dovoljni su uslovi iz reč. 1.
(4) Ako se zaključenje ugovora zahteva mesec dana nakon nastanka obaveze iz st. 3. reč. 1, plaća se dodatak na premiju. Ovaj dodatak predstavlja mesečni iznos za svaki naredni započeti mesec perioda za koji nema osiguranja, a šestinu mesečnog iznosa za svaki naredni započeti mesec nakon šest meseci trajanja perioda bez osiguranja (neosiguranja). Ako se trajanje perioda neosiguranja ne može utvrditi, polazi se od toga da osigurano lice nije bilo osigurano najmanje pet godina. Dodatak na premiju plaća se jednokratno kao dodatak tekuće premije. Osiguranik može zahtevati od osiguravača odlaganje plaćanja dodatka ako se interesi osiguravača mogu ostvariti zaključenjem sporazuma o plaćanju na odgovarajuće rate. Na odloženi iznos plaća se kamata. Ako se zaključenje ugovora traži do 31. decembra 2013. godine, ne plaća se dodatak na premiju. Ovo se shodno primenjuje i na ugovore zaključene do 31. jula 2013. godine za dodatke na premije koji još nisu plaćeni.
(5) Osiguravač je obavezan da pruži osiguranje po osnovnoj tarifi prema par. 12. st. 1a Zakona o nadzoru osiguranja:

1. svim licima koja su svojevoljno osigurana zakonskim zdravstvenim osiguranjem

a) u roku od šest meseci nakon uvođenja osnove tarife,

b) u roku od šest meseci nakon početka mogućnosti prelaska, koja je predviđena u Petoj knjizi Zakona o socijalnom osiguranju, u okviru svog slobodnog (svojevoljnog) odnosa osiguranja,

2. svim licima sa prebivalištem u Nemačkoj koja nemaju zakonsko obavezno zdravstveno osiguranje, a ne pripadaju krugu lica iz tač. 1. ili st. 3. reč. 1. br. 1 i koja već nisu zaključila privatno osiguranje troškova lečenja, koje zadovoljava obaveze iz st. 3, sa ovlašćenim osiguravajućim društvom,

3. licima koja su ovlašćena na dobijanje pomoći od države ili imaju pravo na slične zahteve, ukoliko im je za ispunjenje obaveze iz st.

3. neophodna dopunska zaštita osiguranja,

4. svim licima sa prebivalištem u Nemačkoj, koja su ugovorila privatno osiguranje troškova lečenja sa ovlašćenim osiguravajućim društvom, a čiji je ugovor zaključen nakon 31. decembra 2008. godine.

Ako je privatni ugovor o osiguranju troškova lečenja zaključen pre 1. januara 2009. godine, prilikom izmene ili otkaza ugovora može se zahtevati zaključenje ugovora u osnovnoj tarifi kod sopstvenog ili nekog drugog osiguravajućeg društva, sa prenošenjem kumulirane starosne rezerve, shodno par. 204. st. 1, samo do 30. juna 2009. godine. Zahtev se mora prihvatiti ako prilikom otkaza ugovora kod drugog osiguravača otkaz još nije postao punovažan prema par. 205. st. 1. Zahtev se može odbiti samo ako je podnosilac zahteva već bio osiguran kod tog osiguravača i ako je osiguravač

1. osporavao ugovor o osiguranju zbog pretnje ili podmukle prevare, ili je
2. raskinuo ugovor o osiguranju zbog namerne povrede predugovorne obaveze prijavljivanja.

(6) Ako je osiguranik iz ugovora o osiguranju, koji zadovoljava obaveze iz st. 3, dva meseca u zaostatku s plaćanjem iznosa u visini udela premije, osiguravač je dužan da ga opomene. Osiguranik je obavezan da za svaki započeti mesec kašnjenja, umesto kamate zbog docnje, plati dodatnu naknadu u visini od 1 procenta dugovane premije. Ako je dugovani ostatak premije uključujući dodatnu naknadu, dve sedmice nakon prijema opomene, viši nego udeo premije za mesec dana, osiguravač opominje osiguranika drugi put i ukazuje na posledice iz st. 4. Ako je dugovani iznos premije uljučujući dodatnu naknadu, mesec dana nakon prijema druge opomene, viši od udela premije za jedan mesec, ugovor miruje od prvog dana narednog meseca. Mirovanje ugovora ne nastupa ili prestaje, ako je osiguranik ili osigurano lice lice koje ima pravo na državnu pomoć ili postane takvo lice, u smislu Druge ili Dvanaeste knjige Zakona o socijalnom osiguranju; neophodnost pružanja pomoći, na zahtev osiguranika, mora biti potvrđena

od strane nadležnog organa u skladu sa Drugom ili Dvanaestom knjigom Zakona o socijalnom osiguranju.
(7) Dok ugovor miruje, osiguranik se smatra osiguranim prema tarifi za hitne slučajeve shodno par. 12h Zakona o nadzoru osiguranja. Za to vreme otpadaju doplate za rizik, isključenja naknade i samostalni pridražaji. Osiguravač može zahtevati da dopunska osiguranja miruju sve dok postoji osiguranje prema par. 12h Zakona o nadzoru osiguranja. Isključen je prelazak iz ili u tarifu za hitne slučajeve iz par. 12h Zakona o nadzoru osiguranja. Osiguranik, čiji ugovor predviđa naknadu procenta nastalih troškova, smatra se osiguranim u skladu sa određenim oblikom tarife za hitne slučajeve iz par. 12h Zakona o nadzoru osiguranja koji predviđa naknade u visini od 20, 30 ili 50 procenata osiguranih troškova nezavisno od toga koliki je procenat najbliži nivou ugovorene naknade troškova.
(8) Osiguravač šalje osiguraniku obaveštenje u tekstualnoj formi o produženju ugovora prema tarifi za hitne slučajeve iz par. 12h Zakona o nadzoru osiguranja i o premiji koju treba platiti. Pritom, osiguranik u pomenutoj formi ukazuje na posledice uračunavanja kumulirane starosne rezerve prema par. 12h st. 2 reč 6 Zakona o nadzoru osiguranja u visini premije koju treba platiti. Podatke o osiguranju prema tarifi za hitne slučajeve prema čl. 12h Zakona o nadzoru osiguranja osiguravač može da zabeleži na elektronskom zdravstvenom kartonu, u skladu sa par. 291a st. 1a Pete knjige Zakona o socijalnom osiguranju.
(9) Ako su plaćene sve zaostale premije uključujući i dodatnu naknadu, ugovor prelazi prvog dana narednog meseca u tarifu prema kojoj je osiguranik bio osiguran pre nastupanja mirovanja. Pritom, osiguranik se se stavlja u položaj u kojem se nalazio pre osiguranja prema tarifi za hitne slučajeve iz par. 12h Zakona o nadzoru osiguranja bez obzira na udele u kumuliranoj starosnoj rezervi koji su bili utrošeni za vreme mirovanja. Prilagođavanje premija koje je preduzeto za vreme mirovanja i izmene u opštim uslovima osiguranja važe od dana kada je ugovor prešao na tarifu u kojoj je bio pre mirovanja.
(10) Ako je osiguranik zaključio zdravstveno osiguranje za drugoga, shodno se primenjuju odredbe st. 6 do 9 za osigurano lice.

(11) Kod osiguranja u osnovnoj tarifi iz par. 12. Zakona o nadzoru osiguranja, osiguravajuće društvo može zahtevati da dopunska osiguranja miruju, ako i sve dok osigurano lice ukazuje na prepolovljen iznos u skladu sa par. 12. st. 1. c. Zakona o nadzoru osiguranja.

Par. 194. Odredbe koje se primenjuju.

(1) Ukoliko je zaštita osiguranja dobijena u skladu s načelima osiguranja od štete, primenjuju se odredbe par. 74. do 80. i par. 82. do 87. Odredbe par. 23. do 27. i par. 29. ne primenjuju se na zdravstveno osiguranje. Par. 19. st. 4. se ne primenjuje na zdravstveno osiguranje, ako osiguranik nije kriv za povredu obaveze prijavljivanja. Nezavisno od odredbe par. 21. st. 3. reč. 1, rok za korišćenje prava osiguravača traje tri godine.

(2) Ako osiguraniku ili osiguranom licu protiv lica koje vrši usluge pripada zahtev za povraćaj plaćenih naknada bez pravnog osnova, koje je osiguravač isplatio u okviru ugovora o osiguranju, shodno se primenjuju odredbe par. 86. st. 1. i 2.

(3) Odredbe par. 43. do 48. primenjuju se na zdravstveno osiguranje na način da isključivo osigurano lice može tražiti ispunjenje obaveza iz ugovora o osiguranju, ako ga je osiguranik kod osiguravača imenovao u tekstualnoj formi za lice koje je ovlašćeno da primi naknadu osiguranja; imenovanje može biti opozivo ili neopozivo. Ako ova pretpostavka ne postoji, samo osiguranik može tražiti naknadu osiguranja. Podnošenje polise osiguranja nije neophodno.

Par. 195. Trajanje osiguranja.

(1) Zdravstveno osiguranje, koje može potpuno ili delimično zameniti zdravstvenu zaštitu ili osiguranje nege u zakonskom sistemu socijalnog osiguranja (supstitutivno zdravstveno osiguranje), nije ograničeno rokovima, izuzimajući odredbe st. 2. i 3. i par. 196. i 199. Ako je nesupstitutivno zdravstveno osiguranje zaključeno u obliku životnog osiguranja, shodno se primenjuje reč. 1.

(2) Kod školskog, inostranog i putničkog zdravstvenog osiguranja, kao i kod zdravstvenog osiguranja dužnika iz ugovora o kreditu, može se ugovoriti period trajanja ugovora.

(3) Kod zdravstvenog osiguranja lica sa ograničenom dozvolom boravka u SR Nemačkoj može se ugovoriti da ono prestaje najkasnije nakon pet godina. Ako je ugovoren kraći period, može se zaključiti novi ugovor iste vrste na najduži mogući period koji, uključujući period trajanja prethodnog ugovora, ne prelazi pet godina; ovo ne važi ukoliko je novi ugovor zaključen sa drugim osiguravačem.

Par. 196. Utvrđivanje roka zdravstvenog osiguranja.
(1) Kod osiguranja bolesničkih dnevnica može se ugovoriti da osiguranje prestaje kada osigurano lice navrši 65. godinu života. Osiguranik u ovom slučaju može da zahteva od osiguravača da prihvati zaključenje novog osiguranja bolesničkih dnevnica, koje počinje navršetkom 65. godine života, a prestaje navršetkom 70. godine života. Osiguravač je obavezan da na ovo pravo ukaže osiguraniku najranije šest meseci pre završetka osiguranja, uz prilaganje doslovnog teksta ove odredbe u tekstualnoj formi. Ako se zahtev podnese pre isteka roka od dva meseca nakon navršetka 65. godine života, osiguravač je dužan da odobri zaštitu osiguranja bez ispitivanja rizika ili bez perioda čekanja (počeknog roka) ukoliko zaštita osiguranja nije viša ili obuhvatnija od zaštite prema dotadašnjoj tarifi.
(2) Ako osiguravač nije upozorio osiguranika na prestanak osiguranja u skladu sa st. 1. reč. 3, a zahtev je podnet pre navršetka 65. godine života, shodno važi odredba st. 1. reč. 4, pri čemu osiguranje počinje dostavljanjem zahteva osiguravaču. Ako je osigurani slučaj nastupio pre dostavljanja zahteva, osiguravač nije obavezan da plati naknadu.
(3) Odredbe st. 1. reč. 2. i 4. shodno se primenjuju ako se u neposrednoj vezi sa osiguranjem iz odredaba st. 1. reč. 4. ili st. 2. reč. 1. traži novo osiguranje bolesničkih dnevnica, koje prestaje najkasnije sa navršenih 75 godina života.
(4) Ugovorne strane mogu ugovoriti kasniju godinu života nego što je to određeno u prethodnim stavovima.

Par. 197. Počekni rok.
(1) Ukoliko je ugovoren počekni rok, on, kao opšte vreme čekanja kod osiguranja troškova lečenja, osiguranja bolničkih dnevnica i osiguranja bolesničkih dnevnica ne može da traje duže od tri meseca, a kao posebni počekni rok za porođaj, psihoterapiju, popravku zuba, zamenu zuba i viličnu ortopediju duže od osam meseci. Kod osiguranja bolesničke nege počekni rok ne može trajati duže od tri godine.
(2) Licima koja istupaju iz zakonskog zdravstvenog osiguranja ili su istupila iz nekog drugog ugovora o osiguranju troškova lečenja u period čekanja uračunava se neprekidno vreme prethodnog osiguranja ukoliko se osiguranje, u neposrednoj vezi s tim, zahteva najkasnije dva meseca nakon prestanka prethodnog osiguranja. Ovo važi i za lica koja su istupila iz javne službe sa pravom na brigu i lečenje.

Par. 198. Dopunsko osiguranje za decu.
(1) Ako na dan rođenja deteta barem jedan od roditelja ima zdravstveno osiguranje, osiguravač je obavezan da, bez doplate za rizik i počeknog roka, osigura novorođeno dete od trenutka kada se porođaj (rođenje) završi ukoliko se osiguranje retroaktivno prijavi najkasnije dva meseca od dana rođenja. Ova obaveza postoji samo ako tražena zaštita osiguranja novorođenčeta nije viša i obuhvatnija od one koju ima osigurani roditelj.
(2) Rođenje deteta je izjednačeno sa usvojenjem ukoliko je dete u trenutku usvojenja još uvek maloletno. Ako postoji veći rizik, dopušteno je ugovaranje doplate rizika najviše do visine jedne premije.
(3) Kao pretpostavka za osiguranje novorođenčeta ili usvojenika može se ugovoriti minimalno trajanje osiguranja roditelja. Ovo ne može prelaziti tri meseca.
(4) Odredbe st. 1. do 3. ne važe za inostrano i putničko zdravstveno osiguranje ukoliko u SR Nemačkoj ili u inostranstvu za novorođenče ili za usvojenika postoji drugačija privatna ili zakonska zaštita zdravstvenog osiguranja.

Par. 199. Lice koje prima državnu pomoć.
(1) Kod osiguranja troškova lečenja osiguranog lica koje ima zahtev za primanje pomoći u skladu sa načelima javne službe, može se ugovoriti da ono prestaje penzionisanjem osiguranog lica, u obimu u kojem je povišena osnovica za odmeravanje državne pomoći.
(2) Ako se kod osiguranog lica sa zahtevom za primanje pomoći promeni osnovica za odmeravanje pomoći u skladu sa načelima javne službe, ili ako otpadne zahtev za primanje pomoći, osiguranik ima pravo da zahteva da osiguravač prilagodi zaštitu osiguranja u okviru postojeće tarife troškova lečenja, tako da promenjena osnovica za odmeravanje pomoći ili otpali zahtev za pomoć postaju izjednačeni. Ako se zahtev postavi u roku od šest meseci nakon promene, osiguravač je dužan da prihvati prilagođenu zaštitu osiguranja bez ispitivanja rizika ili počeknog roka.
(3) Odredbe st. 2. ne važe za odobravanje osiguranja u osnovnoj tarifi.

Par. 200. Zabrana bogaćenja. Ako osigurano lice zbog istog osiguranog slučaja ima zahtev prema više lica obavezanih na plaćanje naknade, ukupna naknada ne može premašivati ukupne troškove.

Par. 201. Izazivanje osiguranog slučaja. Osiguravač nije obavezan da plati naknadu ako osiguranik ili osigurano lice sebi namerno izazove bolest ili nesreću.

Par. 202. Obaveza obaveštavanja osiguravača; troškovi utvrđivanja štete. Osiguravač je obavezan da, na zahtev osiguranika ili osiguranog lica, pruži obaveštenje o stručnom mišljenju, ili stanovištu, ili da dopusti uvid u stručno mišljenje ili stanovište, koje je osiguravač pribavio prilikom ispitivanja svojih obaveza o neophodnosti medicinskog lečenja. Ako osiguranik ili osigurano lice protiv obaveštanja ili uvida stave značajne terapeutske razloge ili druge bitne razloge, može se samo zahtevati da se pruži obaveštenje ili obezbedi uvid imenovanom lekaru ili advokatu. Zahtev može podneti samo dotično lice ili njegov zakonski zastupnik. Ako je osiguranik, na podsticaj osigura-

vača, pribavio stručno mišljenje ili stanovište, osiguravač je obavezan da naknadi nastale troškove.

Par. 203. Prilagođavanje premija i uslova.

(1) Kod zdravstvenog osiguranja, za koje se premija obračunava prema obliku životnog osiguranja, osiguravač može zahtevati samo premiju koja se obračunava u skladu s tehničkim osnovama obračunavanja prema par. 12, 12a i 12e u vezi sa par. 12c Zakona o nadzoru osiguranja. Osim kod ugovora u osnovnoj tarifi iz par. 12. Zakona o nadzoru osiguranja, osiguravač, uzimajući u obzir povećani rizik, može da ugovori prikladnu doplatu za rizik ili isključenje naknade. U osnovnoj tarifi ispitivanje rizika je dopušteno samo ukoliko je ono neophodno u cilju izjednačavanja rizika prema par. 12g Zakona o nadzoru osiguranja ili za kasnije promene tarife.

(2) Ako je kod zdravstvenog osiguranja redovno pravo na otkaz osiguravača isključeno zakonom ili ugovorom, osiguravač je ovlašćen da, prilikom promene osnove obračunavanja premija koja se ne smatra privremenom, utvrdi premije i za postojeće odnose osiguranja shodno ispravljenoj osnovici obračunavanja, ukoliko je nezavisni poverenik preispitao tehničke osnove obračunavanja i saglasio se sa prilagođavanjem premije. Pritom, može se prilagoditi i utvrđeni iznos samostalnog pridržaja i promeniti ugovorena doplata za rizik ako je tako ugovoreno. Merodavne osnove obračunavanja, u smislu reč. 1. i 2, jesu naknada osiguranja i verovatnoća smrtnosti. Za promenu premija, doplate premija i samostalne pridržaje, kao i za njihovo preispitivanje i davanje saglasnosti od strane poverenika, važi par. 12b st. 1. do 2a u vezi sa Uredbom, koja je doneta na osnovu par. 12c Zakona o nadzoru osiguranja.

(3) Ako je kod zdravstvenog osiguranja, u smislu st. 1. reč. 1, zakonom ili ugovorom isključeno redovno pravo na otkaz osiguravača, osiguravač je ovlašćen da, prilikom promene odnosa u zdravstvu – pri čemu ova promena nije samo prolazna – prilagodi opšte uslove osiguranja i odredbe tarife promenjenim odnosima, ukoliko su promene neophodne za prikladnu zaštitu interesa osiguranika, a nezavisni po-

verenik je preispitao pretpostavke za promene i potvrdio njihovu prikladnost.
(4) Ako je neka odredba iz opštih uslova osiguranja odlukom suda ili konačnim upravnim aktom oglašena ništavom, primenjuju se odredbe par. 164.
(5) Novo utvrđivanje premije i promene iz st. 2. i 3. postaju punovažne početkom drugog meseca od kada je osiguraniku dato saopštenje o novom utvrđivanju ili o promenama i razlozima koji su za to merodavni.

Par. 204. Promena tarife.
(1) Kod postojećeg odnosa osiguranja osiguranik može da zahteva od osiguravača da

1. prihvati zahteve za prelazak u druge tarife sa istom zaštitom osiguranja, uračunavajući prava stečena iz ugovora i kumuliranu starosnu rezervu; ukoliko su naknade u tarifi u koju osiguranik želi da pređe više ili obuhvatnije od naknada u dosadašnjoj tarifi, osiguravač može za višu naknadu zahtevati isključenje naknade ili prikladnu doplatu za rizik i, utoliko, isto vreme počeka; osiguranik može otkloniti sporazum o doplati za rizik i vreme počeka tako što će, u pogledu više naknade, ugovoriti isključenje naknade; kod prelaska iz osnovne tarife u neku drugu tarifu osiguravač može zahtevati i doplatu rizika, koja je utvrđena prilikom zaključenja ugovora; prelazak u osnovnu tarifu, sa uračunavanjem prava koja su stečena ugovorom i kumulirane starosne rezerve, moguć je samo
   a) ako je postojeće osiguranje troškova lečenja zaključeno nakon 1. januara 2009. godine, ili
   b) ako je osiguranik napunio 55 godina ili još nije napunio 55. godina ali je ispunio pretpostavke za zahtev za penziju iz zakonskog penzionog osiguranja, i ako je zahtevao ovu penziju, ili je dobio naknadu za mirovanje radnog odnosa koja se stiče u skladu sa zakonskim odredbama o državnim službenicima ili sličnim pravilima, ili je lice koje prima državnu pomoć u skladu sa Drugom ili Dvanaestom knjigom Zakona o socijalnom

osiguranju, ili

c) ako je postojeće osiguranje troškova lečenja zaključeno pre 1. januara 2009. godine, a prelazak u osnovnu tarifu zahtevan je pre 1. jula 2009. godine;
isključen je prelazak iz tarife kod koje se premije obračunavaju nezavisno od pola u tarifu kod koje to nije slučaj;

2. prilikom otkaza ugovora i istovremenog zaključenja novog ugovora, koji potpuno ili delimično može zameniti zaštitu zdravstvenog osiguranja, predviđenu u zakonskom sistemu socijalnog osiguranja, kod drugog osiguravača od bolesti

a) prenese na novog osiguravača izračunatu kumuliranu starosnu rezervu dela osiguranja, čija naknada odgovara osnovnoj tarifi, ukoliko je otkazano osiguranje troškova lečenja zaključeno nakon 1. januara 2009. godine;

b) prenese na novog osiguravača, prilikom zaključenja ugovora u osnovnoj tarifi, izračunatu kumuliranu starosnu rezervu dela osiguranja, čija naknada odgovara osnovnoj tarifi, ukoliko je otkazano osiguranje troškova lečenja zaključeno pre 1. januara 2009. godine, a otkaz je izjavljen pre 1. jula 2009. godine.

Ukoliko su naknade u tarifi, iz koje osiguranik želi da pređe, više ili obuhvatnije od naknade u osnovnoj tarifi, osiguranik od dotadašnjeg osiguravača može zahtevati sporazum o dodatnoj tarifi, u kojoj se uračunava kumulirana starosna rezerva koja premašuje osnovnu tarifu. Osiguranik se ne može odreći zahteva iz reč. 1. i 2.

(2) U slučaju otkaza ugovora o privatnom obaveznom osiguranju nege i istovremenog zaključenja novog ugovora kod drugog osiguravača, osiguranik može od dosadašnjeg osiguravača zahtevati da ovaj na novog osiguravača prenese kumuliranu starosnu rezervu koja je za njega obračunata. Osiguranik se od ovog zahteva ne može odreći.

(3) St. 1. ne važi za oročene odnose osiguranja. Ako je reč o oročenju shodno par. 196, pravo na promenu tarife postoji u skladu sa odredbom st. 1 br. 1.

(4) Ukoliko se zdravstveno osiguranje sprovodi prema obliku život-

nog osiguranja, osiguranik i osigurano lice imaju pravo da produže otkazani ugovor o osiguranju u formi osiguranja o ponovnom uspostavljanju prava iz ugovora o zdravstvenom osiguranju kod kojeg je prestala zaštita osiguranja (Anwartschaftsversicherung).

Par. 205. Otkaz osiguranika.

(1) Izuzimajući ugovoreni minimalni period osiguranja kod osiguranja troškova lečenja i kod osiguranja bolničkih dnevnica, osiguranik može otkazati zdravstveno osiguranje ugovoreno za period duži od godinu dana, na kraju prve godine ili svake naredne godine, pridržavajući se otkaznog roka od tri meseca. Otkaz se može ograničiti na određeno osigurano lice ili na tarifu.

(2) Ako je osigurano lice po zakonu obavezno da zaključi zdravstveno osiguranje ili osiguranje nege, osiguranik, u roku od tri meseca nakon nastanka obaveze osiguranja, može da otkaže osiguranje troškova lečenja, osiguranje bolesničkih dnevnica ili osiguranje negovanja u bolesti, kao i osiguranje o ponovnom uspostavljanju prava iz ugovora o osiguranju čija su dejstva prestala, a koje postoji za ova osiguranja, sa dejstvom od nastanka obaveze osiguranja. Otkaz ugovora nije punovažan ako osiguranik ne dokaže osiguravaču nastanak obaveze osiguranja u roku od dva meseca pošto je osiguravač to zahtevao u tekstualnoj formi, osim ako osiguranik nije kriv za propuštanje roka. Ako se osiguranik koristi svojim pravom na otkaz, osiguravaču pripada premija samo do tog trenutka. Kasnije, osiguranik može da otkaže odnos osiguranja do kraja meseca u kome je dokazao nastanak obaveze osiguranja. Obaveza osiguranja je izjednačena sa zakonskim pravom na porodično osiguranje ili sa pravom na lečenje iz službeničkog odnosa regulisanog propisima o državnim službenicima ili sličnim propisima, a koji nije privremenog karaktera.

(3) Ako iz ugovora o osiguranju proizlazi da, prilikom dostizanja određenog starosnog doba ili nastupanja drugih u ugovoru navedenih pretpostavki, važi premija za neko drugo starosno doba, ili za drugu starosnu grupu, ili da je obračunata premija imajući u vidu kumulira-

nu starosnu rezervu, osiguranik može, u roku od dva meseca nakon promene činjenica, otkazati odnos osiguranja u pogledu dotičnog osiguranog lica, koji proizvodi dejstva od trenutka punovažnog nastanka promene, ukoliko se putem promene poveća premija.
(4) Ako osiguravač na osnovu klauzule o prilagođavanju povisi premiju ili smanji naknadu, osiguranik može otkazati ugovor u pogledu dotičnog osiguranog lica u roku od dva meseca od prijema saopštenja o promeni, sa dejstvom u trenutku u kome je povišenje premije ili smanjenje naknade postalo punovažno.
(5) Ako je osiguravač zadržao pravo da otkaz ograniči na pojedina osigurana lica ili na određene tarife, i ako koristi ovu mogućnost, osiguranik, u roku od dve sedmice od prijema otkaza, može da zahteva prestanak preostalog dela osiguranja u trenutku u kome otkaz postaje punovažan. Reč. 1. važi i kada osiguravač izjavi da osporava ili raskida ugovor samo za određeno osigurano lice ili tarifu. U ovim slučajevima osiguranik može zahtevati prestanak osiguranja do kraja meseca u kome mu je dostavljena izjava osiguravača.
(6) Nezavisno od odredaba st. 1. do 5, osiguranik može otkazati osiguranje koje ispunjava obavezu iz par. 193. st. 3. reč. 1 samo ako je kod drugog osiguravača za osigurano lice zaključio novi ugovor koji ispunjava ovu obavezu. Otkaz postaje punovažan samo ako osiguranik u roku od dva meseca od izjave o otkazu dokaže da je osigurano lice kod novog osiguravača osigurano bez prekida; ako je postavljeni rok za davanje izjave o otkazu duži od dva meseca, dokaz se mora obezbediti u tom roku.

Par. 206. Otkaz osiguravača.
(1) Osiguravač ne može otkazati osiguranje troškova lečenja koje ispunjava obavezu iz par. 193. st. 3. reč. 1. Pored toga, osiguravač ne može izjaviti redovni otkaz osiguranja troškova lečenja, osiguranja bolesničkih dnevnica i osiguranja pružanje nege u bolesti ako osiguranje može potpuno ili delimično zameniti zaštitu zdravstvenog osiguranja ili osiguranja pružanja nege koje je predviđeno u zakonskom sistemu socijalnog osiguranja. Otkaz je, dalje, isključen za osiguranje

bolničkih dnevnica, koje postoji pored osiguranja punih troškova lečenja. Osiguranje bolesničkih dnevnica, za koje ne postoji zakonski zahtev za plaćanjem dodatnog iznosa od strane poslodavca, osiguravač, odstupajući od odredbe reč. 2, može otkazati u prve tri godine na kraju svake godine osiguranja, pridržavajući se otkaznog roka od tri meseca.
(2) Ako kod osiguranja bolničkih dnevnica ili osiguranja dela troškova lečenja ne postoje pretpostavke iz st. 1, osiguravač može otkazati odnos osiguranja samo u prve tri godine trajanja osiguranja, i to na kraju svake godine. Otkazni rok traje tri meseca.
(3) Ako je osiguranje troškova lečenja ili osiguranje pružanja nege u bolesti osiguravač punovažno otkazao zbog toga što je osiguranik u docnji s plaćanjem, osigurana lica imaju pravo da, imenovanjem budućeg osiguranika, produže odnos osiguranja; premija se duguje od produženja odnosa osiguranja. Osiguravač je obavezan da informiše osigurana lica o otkazu i pravu iz reč. 1. u tekstualnoj formi. Ovo pravo prestaje dva meseca nakon što je osigurano lice za ovo pravo saznalo.
(4) Redovni otkaz ugovora o grupnom osiguranju, koje sadrži zaštitu od rizika bolesti, osiguravač može izjaviti ako osigurana lica mogu da produže (nastave) zdravstveno osiguranje, uračunavajući stečena prava iz ugovora i kumuliranu starosnu rezervu ako ona postoji, pod uslovima pojedinačnog ugovora o osiguranju. Odredbe st. 2. i 3. se shodno primenjuju.

Par. 207. Produženje odnosa osiguranja.
(1) Ako odnos osiguranja prestane smrću osiguranika, osigurana lica imaju pravo da, u roku od dva meseca od smrti osiguranika, izjave produženje odnosa osiguranja, imenujući budućeg osiguranika.
(2) Ako osiguranik otkaže odnos osiguranja potpuno ili u pogledu pojedinih osiguranih lica, shodno se primenjuje st. 1. Otkaz ugovora je punovažan samo ako je osigurano lice saznalo za izjavu o otkazu. Ako se kod otkazanog ugovora radi o ugovoru o grupnom osiguranju, i ako nije imenovan novi osiguranik, osigurana lica imaju pravo

da produže odnos osiguranja uračunavajući stečena prava iz ugovora i kumuliranu starosnu rezervu ako ona postoji, pod uslovima pojedinačnog ugovora o osiguranju. Pravo iz reč. 3. prestaje dva meseca od trenutka u kome je osigurano lica saznalo za ovo pravo.
(3) Ako osigurano lice premesti svoje uobičajeno boravište u drugu državu članicu EU ili drugu državu ugovornicu Sporazuma o EEZ, odnos osiguranja se nastavlja, ali tako da osiguravač ostaje obavezan na naknadu koju bi bio dužan da plati ukoliko bi osigurano lice imalo uobičajeno boravište u Nemačkoj.

Par. 208. Odredbe koje se ne mogu menjati sporazumom. Ne može se odstupiti od odredaba par. 194. do 199. i par. 201. do 207. na štetu osiguranika ili osiguranog lica. Za otkaz osiguranika iz par. 205. može se ugovoriti pismena ili tekstualna forma.

Deo 3. Završne odredbe

Par. 209. Reosiguranje, pomorsko osiguranje. Odredbe ovog zakona ne primenjuju se na reosiguranje i osiguranje od rizika putovanja morskim brodovima (pomorsko osiguranje).

Par. 210. Veliki rizici, tekuće osiguranje.
(1) Ograničenja slobode ugovaranja iz ovog zakona ne primenjuju se na velike rizike i tekuća osiguranja.
(2) Veliki rizici u smislu ove odredbe su:

1. rizici pod brojevima 4 do 7, 10 b, kao i pod brojevima 11 i 12 Priloga (deo A) Zakona o nadzoru osiguranja, koji obuhvataju transportno osiguranje i osiguranje od odgovornosti,
2. rizici pod brojem 14 i 15 Priloga (deo A) Zakona o nadzoru osiguranja, koji obuhvataju osiguranje kredita i osiguranje jemstva kod osiguranika, koji obavlja privrednu, rudarsku ili samostalnu nekomercijalnu delatnost ukoliko rizici stoje u vezi sa ovom delatnošću,
3. rizici pod brojem 3, 8, 9, 10, 13 i 16 Priloga (deo A) Zakona o

nadzoru osiguranja koji obuhvataju osiguranje stvari, osiguranje od odgovornosti i ostala osiguranja od štete kod osiguranika, koji prelaze granice najmanje dva od sledeća tri kriterijuma:

a) EUR 6,200.000 sume bilansa
b) EUR 12,800.000 neto prihoda
c) u proseku 250 zaposlenih po jednoj poslovnoj godini

Ako osiguranik pripada koncernu, koji je, prema par. 290. Trgovačkog zakonika, par. 11. Zakona o publicitetu od 15. avgusta 1969[5] (u sada važećem izdanju) ili prema važećem pravu druge države članice koje je usklađeno sa zahtevima sedme Direktive 83/349/EEZ Saveta od 13. juna 1983. godine na osnovu čl. 54g Ugovora o konsolidovanom završnom računu[6] (u sada važećem izdanju), ili prema pravu neke druge države ugovornice Sporazuma o evropskom ekonomskom prostoru, dužan da izradi završni račun koncerna, veličina društva utvrđuje se prema podacima iz završnog računa koncerna.

Par. 211. Penzijski fondovi, manja društva za osiguranje, osiguranje sa manjim iznosima.

(1) Ukoliko su uz odobrenje nadzornog organa u opštim uslovima osiguranja sadržane odstupajuće odredbe, pravila iz par. 37, 38, 165, 166, 168. i 169. ne primenjuju se na

1. osiguranja kod penzijskih fondova u smislu par. 118b st. 3. i 4. Zakona o nadzoru osiguranja,
2. osiguranja koja su preduzeta kod društva koje je priznato kao manje društvo u
smislu Zakona o nadzoru osiguranja,
3. životna osiguranja sa manjim iznosima,
4. osiguranja od nezgode sa manjim iznosima.

(2) Na penzijske fondove, navedena u st. 1. br. 1, ne primenjuju se

1. odredbe par. 6. do 9, par. 11, 150. st. 2. do 4. i par. 152. st. 1. i 2; za odredbe par. 7.

---

5 BGBl. I S. 1189.

6 ABl. L 193 od 18.7.1983, str. 1.

do 9. i 155. st. 1. i 2 ovo ne važi za ugovore na daljinu u smislu par. 312c Građanskog zakonika,

2. odredbe par. 153, ukoliko opšti uslovi osiguranja uz saglasnost nadzornih organa sadrže odstupajuće odredbe; par. 153. st. 3. reč. 1. ne primenjuje se na fondove za naknadu troškova sahrane.

(3) Ako su za osiguranja sa manjim iznosima u smislu st. 1. br. 3. i 4. ugovorene odstupajuće odredbe, njihova punovažnost ne može se osporavati pozivanjem na to da se ne radi o osiguranjima sa manjim iznosima.

Par. 212. Produženje životnog osiguranja nakon prestanka porodiljskog bolovanja. Ako se za vreme porodiljskog bolovanja nastavi radni odnos bez plate shodno par. 1a st. 4. Zakona o penzijama u preduzeću, i ako poslodavac u korist zaposlenog, zbog neplaćanja premije za vreme porodiljskog bolovanja konvertuje zaključeno životno osiguranje u osiguranje bez premije, zaposleni može, u roku od tri meseca od prestanka porodiljskog bolovanja, da zahteva da se nastavi osiguranje prema uslovima ugovorenim pre konverzije.

Par. 213. Ispitivanje ličnih podataka o zdravlju kod trećeg lica. (1) Ispitivanje ličnih podataka o zdravlju od strane osiguravača mogu preduzeti samo lekari, bolnice i ostale zdravstvene institucije, domovi za negu i negovatelji, ostali osiguravači lica i zakonski bolnički fondovi, kao i strukovna udruženja[7] i državni organi; ispitivanje je dopušteno samo ako je poznavanje podataka neophodno za procenu osiguranog rizika ili obaveze plaćanja naknade, a dotično lice je dalo pristanak.

(2) Potrebni pristanak iz st. 1. može se dati pre izjave o zaključenju ugovora. Dotično lice o tome se obaveštava pre ispitivanja iz st. 1; ono može opozvati ispitivanje.

(3) Dotično lice može, u svakom trenutku, zahtevati da se ispitivanje

7 To su u SR Nemačkoj nosioci osiguranja za slučaj nesreće na poslu i profesionalnih oboljenja. Poslodavci su obavezni članovi.

podataka obavi samo ako je za svako pojedinačno ispitivanje dalo pristanak.
(4) Dotičnom licu se mora ukazati na ova prava, kao i na pravo opoziva iz st. 2. prilikom obaveštavanja.

Par. 214. Ustanova vansudskog rešavanja sporova.
(1) Savezno ministarstvo pravde, u sporazumu sa Saveznim ministarstvom finansija, Saveznim ministarstvom za privredu i tehnologiju i Saveznim ministarstvom za ishranu, poljoprivredu i zaštitu potrošača, može da prizna privatnopravno organizovanu ustanovu kao ustanovu za rešavanje vansudskih sporova

1. kod ugovora o osiguranju zaključenih sa potrošačima u smislu par. 13. Građanskog zakonika,
2. između posrednika osiguranja ili savetnika za osiguranje i osiguranika u vezi sa posredovanjem u zaključenju ugovora o osiguranju.

Priznanje se mora objaviti u „Saveznim oglasnim novinama". Učesnici se mogu pozivati na ovu ustanovu vansudskog rešavanja sporova; ne dira se u pravo koje predviđa obraćanje redovnim sudovima.
(2) Privatnopravno organizovane ustanove mogu biti priznate kao ustanove vansudskog rešavanja sporova ako su u pogledu svojih odgovora i predloga ili odluka nezavisne i ne podležu instrukcijama, a mogu ispuniti zadatke u organizacionom i stručnom smislu.
(3) Priznate ustanove vansudskog rešavanja sporova obavezne su da odgovore na svaku žalbu protiv osiguravača ili posrednika osiguranja, posrednika iz par. 66 i savetnika za osiguranje.
(4) Priznate ustanove vansudskog rešavanja sporova mogu posredniku osiguranja, posredniku iz par. 66. ili savetniku za osiguranje naplatiti uslugu. Kod očiglednih zloupotreba žalbe i od osiguranika se može zahtevati naplata. Visina naplate mora biti u skladu s troškovima ustanove za vansudsko rešavanje sporova.
(5) Ukoliko nema priznate ustanove vansudskog rešavanja sporova, Savezno ministarstvo pravde, u sporazumu sa Saveznim ministar-

stvom finansija, Saveznim ministarstvom za privredu i tehnologiju i Saveznim ministarstvom za ishranu, poljoprivredu i zaštitu potrošača, može, bez saglasnosti Bundesrata, da donese Uredbu, kojom zadatke ustanove vansudskog rešavanja sporova dodeljuje jednom saveznom državnom organu ili javnopravnoj ustanovi, i kojom reguliše postupak i naplatu taksi i troškova.

Par. 215. Sudska nadležnost.
(1) Za tužbe iz ugovora o osiguranju ili iz ugovora o posredovanju osiguranja mesno je nadležan sud na čijoj teritoriji osiguranik ima svoje prebivalište u momentu podizanja tužbe, a u nedostatku prebivališta svoje uobičajeno boravište. Za tužbe protiv osiguranika isključivo je nadležan ovaj sud.
(2) Par. 33. st. 2. Zakona o parničnom postupku ne primenjuje se na protivtužbu druge stranke.
(3) Sporazum, koji odstupa od st. 1, dopušten je u slučaju da osiguranik, nakon zaključenja ugovora, izmesti svoje prebivalište ili uobičajeno boravište iz polja primene ovog zakona, ili u slučaju da njegovo prebivalište ili uobičajeno boravište nije poznato u trenutku podizanja tužbe.

Par. 216. Ovlašćenje za vođenje sudskog spora kod više osiguravača. Ako ugovor o osiguranju nije zaključen sa osiguravačem iz udruženja „Lloyd's", koji ima mesto poslovanja u polju primene ovog zakona, a postoji mesna nadležnost nemačkog suda, zahtevi iz takvog ugovora mogu se podneti protiv ovlašćenog potpisnika sindikata koji je na prvom mestu naveden u polisi osiguranja, ili od osiguravača koga je ovaj imenovao; pravni naslov, koji iz toga proistekne, deluje *za i protiv* svih osiguravača koji učestvuju u ugovoru o osiguranju.

Prilog (za par. 8 st. 5 reč. 1)
(izvor: Savezni službeni glasnik I 2009, 2408)

Pouka o pravu na opoziv

Pravo na opoziv
Možete opozvati svoju izjavu o zaključenju ugovora u roku od [14] **1** dana u tekstualnoj formi (npr. pismom, faksom, e-mejlom) bez navođenja razloga. Rok počinje da teče čim dobijete polisu osiguranja, tekst ugovora uključujući opšte uslove osiguranja, ostale informacije shodno par. 7 st. 1 i 2 Zakona o ugovorima o osiguranju u vezi sa par. 1 do 4 Uredbe o obavezi davanja informacija kod ugovora o osiguranju, kao i ovu pouku u tekstualnoj formi **2**. Za poštovanje roka dovoljno je da da je opoziv blagovremeno otposlat. Opoziv se upućuje na: **3**

Posledice opoziva
U slučaju punovažnog opoziva prestaje zaštita osiguranja i mi vam vraćamo deo premije za vremenski period nakon prijema opoziva, ako ste se saglasili da zaštita osiguranja počne pre isteka roka za opoziv. Deo premije koji se odnosi na vremenski period do prijema opoziva možemo u ovom slučaju zadržati; reč je o [iznosu u visini od ...] **4**. **5** Povraćaj plaćenih iznosa vrši se bez odlaganja, najkasnije 30 dana od prijema opoziva. Ako zaštita osiguranja ne počinje pre isteka roka za opziv, punovažni opoziv ima za posledicu da se primljeni iznosi i koristi (npr. kamate) vraćaju.

Posebna uputstva
Vaše pravo na opoziv prestaje ako je ugovor po vašoj izričitoj želji potpuno ispunjen bilo s vaše bilo s naše strane, pre nego što se upotrebili svoje pravo na opoziv.

(Mesto), (Datum), (Potpis osiguranika) **6**

Uputstvo za sastavljanje pouke:

1. Za ugovor o osiguranju života dodatak u zagradi glasi: „30“

2. Kod ugovora u elektronskom poslovanju (par. 312i st. 1 reč. 1 Građanskog zakonika) unosi se pre tačke sledeće: „ , ali ne pre ispunjenja naših obaveza prema par. 312i st. 1 reč. 1 Građanskog zakonika u vezi sa čl. 246c Uvodnog zakona za Građanski zakonik“.

3. Ovde se navodi: ime/firma i uslužna adresa lica kome se šalje opoziv. Dodatno se može navesti: broj telefaksa, e-mail adresa i/ili internet adresa, ako osiguranik dobija potvrdu svoje izjave o opozivu osiguravaču.

4. Iznos takođe može biti naveden u drugim dokumentima, npr. u predlogu (ponudi) ugovora; u tom slučaju u dodatak u zagradi glasi: „iznos koji je naveden u predlogu/u... na stranici .../pod brojem...“.

5. Kod osiguranja života dodaje se u datom slučaju sledeća rečenica: „isplaćujemo vam otkupnu vrednost uključujući udele u višku shodno par. 169 Zakona o ugovorima o osiguranju.

6. Ako je ugovor o osiguranju zaključen u vezi sa povezanim ugovorom, na kraju stava o „posledicama opoziva“ dodaje se sledeća rečenica:

„Ako ste punovažno upotrebili svoje pravo na opoziv iz par. 8 Zakona o ugovorima o osiguranju, niste više vezani ni ugovorom koji je povezan sa ugovorom o osiguranju. Povezani ugovor postoji ako stoji u vezi sa opozvanim ugovorom o osiguranju i tiče se izvršenja usluga od strane osiguravača ili trećeg lica na osnovu sporazuma zaključenog između trećeg lica i osiguravača. Ugovorna kazna se ne može ugovoriti niti zahtevati.

7. Mesto, datum i potpis nisu neophodni. U tom slučaju se umesto ovih podataka mogu navesti reči „Kraj pouke o pravu na opoziv“ ili reči „Vaš [uneti: ime osiguravača].

IRZ