



**УНИВЕРЗИТЕТ Св. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ – БИТОЛА**

**ФАКУЛТЕТ ЗА ТУРИЗАМ И УГОСТИТЕЛСТВО – ОХРИД**

Докторска дисертација

**КРИВИЧНО-ПРАВНИ АСПЕКТИ НА ИЗМАМИТЕ И ЗЛОУПОТРЕБИТЕ ВО  
ОСИГУРУВАЊЕТО. СЛУЧАЈОТ НА КОСОВО**

Кандидат:

М-р Бахри Реца

Ментор:

Проф. Д-р Ристо Речкоски

Охрид, 2023 год,

# СОДРЖИНА

---

## Апстракт

## Abstract

<b>Вовед.....</b>	<b>3</b>
<b>I. Карактеристики, видови и субјекти на договорите за осигурување.....</b>	<b>9</b>
1.1. Извори на правото за договорот за осигурување.....	9
1.2. Поим на договор за осигурување.....	10
1.3. Карактеристики на договорот за осигурување.....	12
1.4. Субјекти во договорот за осигурување.....	19
1.4.1. Осигурител.....	19
1.4.2. Носител на полиса, осигуреник и корисник.....	20
1.4.3. Лица со осигурување за туѓа сметка или за кого се однесува.....	22
<b>II. Појава на единствен осигурителен пазар во Европската Унија.....</b>	<b>24</b>
2.1. Комунитарните основи на единствен осигурителен пазар.....	24
2.2. Директиви.....	26
2.3. Одлуки на Европскиот суд на правдата.....	27
2.4. Усогласување на прописите за супервизија на дејностите на осигурување.....	28
2.5. Усогласување на прописите за договорот за осигурување.....	29
2.6. Слобода на основање и слобода на давање услуги.....	30
2.7. Пречки кои продолжуваат да го попречуваат развојот на единствениот осигурителен пазар.....	31
<b>III. Директиви за неживотно и осигурување на живот.....</b>	<b>33</b>
3.1. Закон за осигурување во Европската Унија.....	33
3.2. Важноста на директивите за создавање на единствениот осигурителен пазар.....	35
3.3. Директиви кои се однесуваат на слободата на основање (Директиви од првата генерација).....	39
3.3.1. Директиви за реосигурување и ретроцесија.....	43
3.3.2. Првата директива за неживотно осигурување.....	45
3.3.3. Област на примена на Директивата.....	46
3.3.4. Услови за добивање дозвола.....	47

3.3.5. Контрола во текот на деловното работење.....	48
3.3.5.1. Технички резерви.....	48
3.3.5.2. Маргина на солвентност.....	49
3.3.5.3. Гарантен фонд.....	50
3.4. Трансфер на портфолио.....	52
3.5. Позиција на осигурителни компании од трети земји.....	52
3.6. Значењето на Директивата.....	54
3.7. Првата директива за осигурување на живот.....	55
3.7.1. Средства за покривање на обврските за осигурување на живот.....	55
3.7.1.1. Технички резерви.....	56
3.7.1.2. Маргина на солвентност.....	56
3.7.1.3. Гарантен фонд.....	57
3.8. Директиви поврзани со слободата за давање услуги (директиви од втората генерација)	
3.8.1. Директива за соосигурување.....	59
3.8.1.1. Услови за вршење на соосигурување во заедницата.....	60
3.8.1.2. Технички резерви.....	62
3.8.1.3. Имплементација на Директивата во земјите-членки.....	63
3.8.1.4. Ставот на Европскиот суд на правдата за условите за извршување на комунитарното соосигурување.....	64
3.9. Втора директива за неживотно осигурување.....	66
3.9.1. Област на примена на Директивата.....	66
3.9.2. Примена на правото.....	68
3.9.2.1. Одредени правила за примена на правата на договорите за осигурување.....	69
3.9.2.2. Примена на правата на договорите за задолжително осигурување.....	75
3.9.2.3. Отстапување од примената на правото врз основа на колизионата норма.....	77
3.9.2.4. Примена на правата на договори за осигурување од ризици кои се наоѓаат во трети земји.....	81
3.9.3. Надзор над вршењето на осигурителните работи во режимот на слобода на давање услуги.....	82
3.9.4. Услови за осигурување и стапки на премија.....	83
3.9.5. Правила за заштита на малите осигуреници.....	83

3.10. Втора директива за осигурување на живот.....	84
3.10.1. Контрола на основањето и работењето.....	84
3.10.2. Право што се применува на договорот за осигурување.....	85
3.10.3. Специјализација на осигурителни компании за вршење на дејност за осигурување на живот.....	87
3.10.4. Слобода за давање услуги на осигурителни компании со седиште надвор од ЕЕЗ.....	87
3.10.5. Фискална регулатива.....	88
3.10.6. Значењето на Директивата.....	88
3.11. Директиви со кои е создаден единствен пазар на осигурување (Директиви на третата генерација-единствен пазар).....	89
3.11.1. Трета директива за неживотно осигурување.....	92
3.11.1.1. Контрола за време на формирањето.....	92
3.11.1.2. Контрола во текот на деловното работење.....	92
3.11.1.3. Нови правила за основање и слобода на давање услуги.....	93
3.11.2. Трета директива за осигурување на живот.....	94
<b>IV. Посебност на измамата и злоупотреба во осигурувањето .....</b>	<b>96</b>
4.1. Краток преглед на историјата и концептот на измамата во осигурувањето.....	97
4.2. Граѓанско и јавно право аспекти на измама во осигурувањето.....	104
4.3. Класификација (типологија) на измама во осигурувањето.....	108
4.4. Видови измами во осигурувањето.....	112
4.4.1. Измама во личното осигурување.....	113
4.4.2. Измама во меѓународната трговија и поморска измама.....	117
4.4.3. Пожар како причина за измама во осигурувањето.....	122
4.4.4. Измама за осигурување на моторни возила.....	127
4.5. Индикации за измама во осигурувањето.....	136
4.5.1. Индикации за внатрешна измама меѓу стекнувачите на осигурување.....	136
4.5.2. Индикации за внатрешна измама меѓу проценителите на побарувањата.....	138
4.5.3. Индикации за измама извршена од осигуреникот или оштетениот.....	140

<b>V. Кривично дело измама на осигурување во компаративното законодавство.....</b>	<b>143</b>
5.1. Англосаксонскиот правен систем.....	144
5.1.1. Канада.....	146
5.1.2. Обединето Кралство.....	147
5.2. Европско-континентален правен систем.....	150
5.2.1. Босна и Херцеговина.....	151
5.2.2. Република Црна Гора.....	154
5.2.3. Република Македонија.....	156
5.2.4. Република Хрватска.....	157
5.2.5. Република Словенија.....	158
5.2.6. Република Албанија.....	161
5.2.7. Република Србија.....	162
5.2.8. Република Бугарија.....	169
5.2.9. Република Словачка.....	170
5.2.10. Германија.....	173
5.2.11. Австрија.....	175
5.3. Кривично дело злоупотреба и измама во осигурувањето во кривичното законодавство во Република Косово.....	176
<b>VI.Истражувачки дел.....</b>	<b>181</b>
6.1. Предмет и цел на истражувањето.....	181
6.2. Методологија на истражување и воведни забелешки за истражувањето.....	182
6.2.1. Опис на примерокот.....	184
6.2.2. Пол на испитаникот.....	184
6.2.3. Возраст на испитаниците.....	185
6.2.4. Едукација на испитаниците.....	186
6.3. Анкетен прашалник наменет за граѓаните.....	187
6.4. Анкетен прашалник наменет за вработени во осигурителни компании.....	195
6.5. Резултати и дискусија.....	205
<b>Заклучок.....</b>	<b>210</b>
<b>Литература.....</b>	<b>216</b>
<b>Прилози.....</b>	<b>221</b>

## АПСТРАКТ

Предмет на истражување на оваа докторска дисертација се различните видови измами и злоупотреби во осигурувањето. Целта на дисертацијата е да се укаже на најчестите видови на осигурителни измами и да се анализираат нејзините различни форми. Исто така, предмет на оваа докторска дисертација е казненоправната анализа на злоупотребите и измамите во осигурувањето, гледана преку позитивното кривично законодавство, како и решенијата во споредбеното законодавство. Согласно предметот и целта на истражувањето, спроведовме анкета со помош на анкетен прашалник, во кој беше опфатена пошироката и стручната јавност, со цел да се оцени застапеноста, односно застапеноста на одредени видови осигурување, како и запознавање и на граѓаните и на вработените во осигурителните компании со формите на злоупотреба, односно измама и криминално осигурување измама. Резултатите од истражувањето покажаа дека нема доволно интерес и запознаеност на граѓаните за различните видови на доброволно осигурување и дека тие не се доволно запознаени со делото на извршување на кривичното дело измама во осигурувањето. Во оваа смисла, целта на ова истражување ќе се постигне доколку придонесе за едукација на пошироката јавност од аспект на осигурувањето, а ја охрабрувам научната и стручната јавност да посветат поголемо внимание на методите за откривање и спречување на злоупотреба во областа на осигурувањето.

**Клучни зборови:** кривично- правни аспекти, измама, злоупотреба, осигурување, Косово

## ABSTRACT

The subject of research for this doctoral dissertation is various types of fraud and abuse in insurance. The aim of the dissertation is to point out the most common types of insurance fraud and to analyze its various forms. Likewise, the subject of this doctoral dissertation is a criminal law analysis of abuses and deceptions in insurance, viewed through positive criminal legislation, as well as solutions in comparative legislation. In accordance with the subject and purpose of the research, we conducted a survey with the help of a survey questionnaire, in which the general and professional public was covered, with the aim of evaluating the representation, that is, the representation of certain types of insurance, as well as getting to know both citizens and employees of insurance companies with forms on abuse, that is fraud and criminal fraud insurance. The results of the research showed that there is not enough interest and familiarity among citizens for different types of voluntary insurance and that they are not sufficiently familiar with the act of committing a criminal act of fraud in insurance. In this sense, the goal of this research will be achieved if it contributes to the education of the wider public from the aspect of insurance, and I encourage the scientific and professional public to pay more attention to the methods for detecting and preventing abuses in the field of insurance.

**Key words:** criminal-legal aspects, fraud, abuse, insurance, Kosovo

## ВОВЕД

Факт е дека човечката потреба за живеење во заедница, покрај безброј предности, со себе носи и голем број на несакани појави. Криминалот е една од најстарите, најпроучени, но се уште недоволно разбрани негативни појави, која со развојот на општеството станува се поопасна, бидејќи проникнува во секоја негова пора.

Иако осигурувањето е создадено со цел да ги заштити луѓето и нивниот имот од последиците од појавата на бројни опасности, многу поединци или групи, водени од идејата за лесно стекнување профит, ја согледуваат недоволната заштита на оваа стопанска дејност и нејзината голема финансискиот потенцијал како објект кон кој е оправдано да се насочуваат нивните незаконски активности. Експанзијата на ваквите однесувања наложи општествена реакција на нив, не само на национално, туку и на меѓународно ниво.

Основните постулати на социјалната реакција на осигурителните измами се засноваат на превентивно делување и целта за спречување на нивното појавување. Но, и кривичното право игра значајна улога во спречувањето на нивното настанување. Имајќи ги предвид бројните специфики на измами кои се прават во осигурителната индустрија, како и различните можности за злоупотреба, казненото законодавство на земјите од околината, но и пошироко, исто така ги вклучува измамите од овој тип во корпусот на незаконски и казниви однесувања.

Делото осигурителна измама не е новост во домашното кривично законодавство. Специфичноста на измамното однесување во осигурителниот однос веќе беше препознаена во домашното законодавство во првата половина на 20 век, бидејќи Кривичниот законик на Кралството Југославија од 1929 година содржеше инкриминација наречена осигурителна измама. Од кога Косово стана независна држава, кривичното дело злоупотреба во осигурувањето е воведено како посебно кривично дело во групата кривични дела против имотот<sup>1</sup>.

Бидејќи во науката за осигурување постои мислење дека недоволното познавање на предметот осигурување е причина за честите обиди да се изврши измама во осигурувањето, првото поглавје од трудот содржи основни теоретски претпоставки кои овозможуваат

---

<sup>1</sup> Zakon br. 04/L-129 - 19. oktobra 2012. god.ZAKONIK BR. 06/L-074 KRIVIČNI ZAKONIK REPUBLIKE KOSOVO Член 338; ZAKONIK BR. 06/L-074 SLUŽBENI LIST REPUBLIKE KOSOVO / Br. 2 / 14 JANUAR 2019, PRIŠTINA Член 326



подобро запознавање и подобро разбирање на овој институт. . Бидејќи дефиницијата за осигурување зависи од карактерот на социо-економските односи кои преовладувале во времето кога се создавало, во литературата постојат бројни дефиниции. Во зависност од компонентата која преовладува во дефиницијата, односно дали се гледа од аспект на заштита на интересите на осигуреникот, односот што го склучуваат договорните страни со склучување договор за осигурување или техниката на пренесување на голем број мали ризици за заедница од повеќе лица, прикажани се дефинициите за осигурување од економски аспект, правен или технички аспект.

Карактеристиките и специфичностите на договорот за осигурување се претставени во првата глава како целина. Имено, договорот за осигурување е работа која досега не била многу обработена во домашната правна литература и не и е посветено доволно внимание иако склучувањето и извршувањето на тој договор е важен дел од дејноста на осигурувањето како една од најважните стопански дејности. Стабилен економски развој на земјата и социјалната сигурност на граѓаните не може да се обезбеди без ризичната заштита што се спроведува со склучување на договор меѓу осигурителот и осигуреникот кој треба да ги задоволи нивните потребите. Осигурувањето е динамична активност која бара постојано прилагодување на правните правила потребата од материјална заштита од ризик. Понатаму, во рамките на првиот дел ќе се задржиме на учесниците во осигурителниот однос. Измама можат да направат само учесници во осигурителниот однос, па затоа, знаењето за нив, нивниот начин на функционирање, нивните права и должности во однос на осигурувањето е од големо значење.

Поради специфичноста на осигурителните активности, во голем број европски земји членки на Унијата, но и надвор од Европа, земјите имаат посебни закони за договорот за осигурување. Иако, затоа што потребите за поефикасно функционирање на единствениот пазар на осигурување на ЕУ, постои тенденција за унифицирање на законското регулирање на договорите за осигурување, преку воведување на единствен правила за европското право за договори за осигурување, сè уште постојат значителни разлики во законодавството на земјите-членки. Правила за договорот за осигурување утврдени од Комисијата на ЕУ претставуваат изборен извор на права на договорот за осигурување и се инструмент од специфичен вид усогласување на договорното право на земјите-членки. Не треба да има сомнеж дека овие правила ќе важат во осигурителна практика, како во

договорите меѓу осигурениците и потрошувачите на осигурување, така и во договорите меѓу осигурителите и деловните субјекти не само во земјите-членки на ЕУ туку и во на земјите кои не се членки на оваа регионална организација. Имајќи го во предвид горенаведеното, во рамките на втората глава се опишани насоките, одлуките и усогласувањата кои се прават во рамките на ЕУ, со цел воспоставување на единствен осигурителен пазар.

Комунитарното осигурување е регулирано со директиви, но и други акти кои не се однесуваат само на осигурување (на пр. уредби во областа на конкуренцијата, заштитата на потрошувачите, електронскиот бизнис и сл.) се значајни за дејноста осигурување. Директивите се обврзувачки за сите земји-членки на кои им се наменети во однос на резултатите што треба да се постигне, но државите се слободни да го изберат начинот на нивна интеграција во националното законодавство. Одлуката е обврзувачка во сите нејзини елементи за оние на кои им е наменети. Препораките и мислењата не ги обврзуваат земјите-членки, но тие влијаат на однесувањето на државите член, што потврдува на пр. препорака за осигурително брокерско што придонело усогласување на прописите во делот на медијацијата и имаше големо влијание врз целта и содржината подоцна донесе директиви во оваа област. Директивите немаат директна примена и секоја земја мора да ги спроведе во предвидениот рок да се вгради во неговото позитивно право со донесување соодветни закони, подзаконски и административни акти. Директивите се основен извор на правото на Заедницата за осигурување. Имајќи го во предвид горенаведеното во рамките на третата глава подетално ќе се осврнеме на Директивите од трите генерации кои се однесуваат на неживотното и осигурувањето на живот во Европската Унија.

Четвртиот дел од трудот се однесува на осигурителна злоупотреба и измама. Со оглед на тоа што во некои правни системи осигурителната измама е подведена под кривичното дело измама, на почетокот на ова поглавје се анализира нејзиниот концепт во кривично-правна смисла. Исто така, во овој дел од трудот се посочени различни видови осигурителни измами и се посочува типологијата на овие измами во зависност од видот на осигурувањето. Соодветно на тоа, класификацијата на осигурителните измами се прави заради нивно полесно проучување. Критериумите за класификација можат да варираат во зависност од тоа кога се изведуваат, кој ги врши, како се изведуваат итн. Класификацијата на измамите има многу важна улога и за нивно откривање и за нивно спречување. Имено,

голем број видови на осигурување истовремено значат и голем број видови осигурителни измами. Но, според зачестеноста, како големи групи се издвојуваат измамите во личното осигурување, измамите во меѓународната трговија, пожарите како причинители за осигурителни измами и измамите во осигурувањето на моторни возила. Во случај на измама со осигурување на живот, најчестите измами се прават во фазата на склучување на договорот за осигурување со давање неточни информации или прикривање на факти важни за проценка на ризикот или во фаза на наплата на штета кога се остварува осигурениот ризик. Измамите што се случуваат за време на траењето на договорот за осигурување се однесуваат на неуспехот на осигуреникот или корисникот на осигурувањето да го извести осигурителот за промените во околностите значајни за осигурениот ризик. Трговијата, особено поморската, дава големи можности за извршување на разни измами кои имаат врска со стоката што се транспортира или со документите што ја придружуваат таа стока. Измамите во оваа област имаат врска со фалсификување документи, доставување стока со неодговорен квалитет и тонење на стока и транспортни средства. Пожарот е на листата на најстари и најчесто осигурени ризици. Осигурителна измама поврзана со пожар може да биде со палење или искористување на пожар предизвикан од небрежност, како и со погрешно прикажување на состојбата на оштетениот или уништен имот. Современата методологија за сузбивање на осигурителна измама како вообичаен облик на криминална активност посветува посебно внимание на откривањето на обидите за измама во осигурувањето. Во таа смисла, создаден е информациски систем, кој претставува единствена база на податоци за сопствениците на моторните возила и нивните моторни возила, како и за други субјекти кои како помагачи може да се појават во измамата. Ова овозможува постоење на индикатори за измама кои претставуваат дејствија што упатуваат на сомневање за измамна намера. Постоењето на еден индикатор не мора да значи и постоење на измамничка намера во исто време.

Во петтиот дел од трудот, кривичното дело измама во осигурувањето е анализирано во споредбеното законодавство. Беа анализирани државите и на англосаксонскиот и на европско-континенталниот правен систем. Исто така, посебно внимание се посветува на земјите од поранешна Југославија, како и на другите земји од регионот.

Во шестиот дел од трудот беа презентирани резултатите од истражувањето кои се однесуваат на основните претпоставки за осигурувањето, видовите осигурување во

Република Косово, но и за осигурителните измами, а сето тоа беше реализирано преку анкета, користејќи прашалник.

## **1. Предмет и цел на истражувањето**

Предмет на истражување на оваа докторска дисертација се различните видови измами и злоупотреби во осигурувањето. Целта на дисертацијата е да се укаже на најчестите видови на осигурителни измами и да се анализираат нејзините различни форми. Исто така, предмет на оваа докторска дисертација е казнено-правната анализа на злоупотребите и измамите во осигурувањето, гледано преку позитивното кривично законодавство, но и решенија во споредбеното законодавство. Осигурителните измами се неодамнешна појава која ги погодува сите земји, а особено е присутна во оние земји кои се во процес на транзиција. Областа на осигурување на имот и живот, како и сите други видови на осигурување, доживеа проширување на самата апликација, односно луѓето се повеќе ја сфаќаат важноста на осигурувањето. Но, со големата примена и користење на осигурувањето, се почести се неговите злоупотреби. Суштината на овој вид криминал се состои во обидот да се дојде до пари со измама. Методи на извршување на ова кривичните дела се многубројни и се менувале и се прилагодувале на општествените промени и развој во техничко-технолошка смисла.

## **2. Методи на истражување**

Имајќи го предвид предметот и целта на истражувањето, за изработка на оваа докторска дисертација беа користени различни научни методи. Во оваа смисла, поставена е соодветна теориско-методолошка рамка која опфаќа комбинирање и користење на различни научни методи. За прецизно и систематско проучување на проучуваниот проблем, неопходно е да се користи историски метод кој ќе овозможи преглед на потеклото и развојот на осигурувањето, како и различните видови на осигурителни измами. Имено, историскиот метод ги зема предвид основните факти, односно хронологијата на настаните, а во овој случај - потеклото и развојот на осигурувањето, историјата на

осигурителна измама, како и хронологијата на кривичното дело измама во осигурувањето. во кривичното законодавство на Косово.

Со примена на нормативниот метод, посебен акцент ќе биде ставен на анализата на законските прописи поврзани со проучуваната материја, особено на Кривичниот законик, Законот за осигурување и Законот за облигациони односи. Анализата постепено ќе ги разбива основните поими кои го сочинуваат предметот на истражувањето, додека теоретското знаење преку синтеза ќе се организира во единствена целина.

Користењето на методот на споредбено право ќе овозможи анализа на кривичното дело осигурителна измама во законодавството на различни правни системи. На овој начин ќе погледнеме како е пропишано ова кривично дело во различни земји, ќе укажеме на одредени сличности, како и разлики кои се присутни во различни правни системи и земји кои се предмет на анализа.

### **3. Истражувачки хипотези**

Основната хипотеза на оваа докторска дисертација е: Најголем број на измами во осигурувањето има од областа на осигурувањето на моторни возила.

Прва помошна хипотеза: Осигурителната измама често ја вршат организирани криминални групи и претставува една од активностите на организираниот криминал.

Втора помошна хипотеза: Во Република Косово мал број граѓани користат услуги на доброволно осигурување

# I. КАРАКТЕРИСТИКИ, ВИДОВИ И СУБЈЕКТИ НА ДОГОВОРИТЕ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

## 1.1. Извори на правото за договорот за осигурување

Основни извори на правото за договорот за осигурување се законите<sup>2</sup> и општите и посебните услови осигурување. Условите за осигурување ги одредува осигурителот, се составен дел на договорот и не можат да содржат одредби спротивни на императивните правни норми<sup>3</sup>.

Доколку спорно прашање не може да се реши со примена на закони и деловни акти поради правни празнини во некои права, постои претпоставка дека договорните страни при склучувањето на договорот за осигурување имале во предвид одреден обичај. Во различни видови на осигурување обичајните правила немаат исто значење. Во транспортното осигурување значењето на обичајот е поголемо отколку во други осигурувања на имот. На терен е големо и значењето на обичајните правила како извор на правото посредување во осигурувањето. Во пракса тоа е односот помеѓу клиентот и посредникот и односот на осигурителот а посредникот при склучувањето на договорот за осигурување неговото извршување и кога ќе настане осигурениот случај во голема мера се решава со примена на вообичаените правила<sup>4</sup>.

Други извори на правото се општите правила на граѓанското право (на пр. правна и деловна способност договорни страни, малцинство на волја, договор во корист на трети лица, суброгација итн.) Иако тие не се извори на правото осигурителната судска практика и

---

<sup>2</sup> Закон br. 05 L 045 o Osiguranju, ZAKON br. 04/L-018 Zakon o obaveznom osiguranju od autoodgovornosti, Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima, Zakon o krivicnom zakoniku Republike Kosovo Zakonik br 06/L-074

<sup>3</sup> Општите услови за осигурување содржат правила кои важат за видовите на осигурување во осигурителната група како општи услови за осигурување на имот, несреќа, живот, граѓанска одговорност. Со општи услови за одредени видови осигурување се применуваат и посебни услови кои поблиску го дефинираат предметот на осигурувањето, осигурениот ризик и обемот на осигуреното покривање на одреден ризик (на пр. услови за осигурување од пожар, дефект на машини, моторни возила, несреќи поврзани со перформанси некои професии или слободни активности; посебни услови за осигурување од одговорност од производи со недостаток; посебни услови за осигурување од адвокатска одговорност, посебни услови за осигурување на залихи во фрижидери; посебни услови за обезбедување на акции на променлива основа и сл.).

<sup>4</sup> На пример. правилото дека провизијата на брокерот ја плаќа осигурителот иако брокерот не е во договорна врска со него; Да осигурителот не може директно да склучи договор за осигурување со лицето кое го ангажирало посредникот, да го измени или обнови договорот за осигурување, без да го извести посредникот и други. (Constatation des usages du courtage d'assurances terrestres, Code des Assurances, 13 ed. Далоз, 2007. с. 1022).

судска практика се од значење за развојот и примената на законските прописи кои се однесуваат на договорот за осигурување.

## 1.2. Поим на договор за осигурување

Договорот за осигурување е договор меѓу осигурителот и физичко или правно лице осигурување од одреден ризик чија содржина е утврдена со закон и договор на договорните страни. Во правото на земјите членки на Европската Унија не постои единствена дефиниција за договор за осигурување<sup>5</sup>. Постојат мислења дека дефинирањето на договор за осигурување е опасна задача бидејќи осигурувањето по својата природа е тесно поврзано со секојдневните активности на човекот и затоа е во постојана состојба на флукс. еволуција, а дефиницијата тешко би можела да биде соодветна долго време. Во правото на поединци земји дефиницијата на овој договор не постои (*omnis definitio periculosa est*), додека во други договорот ги дефинира правата на различни начини<sup>6</sup>.

Постојат елементи на овој договор кои се наоѓаат во сите дефиниции или можат да се најдат во судски одлуки на земји кои немаат дефиниција за овој договор во своето

---

<sup>5</sup> Терминот „договор за осигурување“ значи договор со кој едната договорна страна, осигурителот, се обврзува да на другата договорна страна, носителот на полисата, да обезбеди заштита од договорениот ризик со плаќање на премијата за осигурување, (Чл. 1:201 PEICL).

<sup>6</sup> Така, според чл. 1. А. LCAT (Moniteur Belge, 20 август 1992 и 4 мај 1994 година): „Договорот за осигурување претставува договор со кој едната страна - осигурителот, со плаќање на фиксна или променлива премија, се обврзува на другата на странката - осигурителот, да ја изврши обврската наведена во договорот при настанување на иден, неизвесен настан чиј настанувањето не е во интерес на осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето“. Член 7:925 од Граѓанскиот законик на Холандија (Staatsblad бр. 230/2002): Договор за осигурување е договор со кој една од страните („осигурителот“) се обврзува да на другата страна („осигуреникот“), да плати една или повеќе бенефиции за осигурување во замена за премијата за осигурување, под услов ниту една страна во моментот на склучување на договорот не знае дали, кога и колкав ќе биде надоместокот за осигурување, ниту до кога ќе се плаќа договорената премија за осигурување. Договорот за осигурување предвидува штети или паушално осигурување без разлика на претрпената штета. Граѓанскиот законик на Квебек (L.Q. 1991, с. 64) дефинира договор за осигурување како: „Договор со кој осигурителот со плаќање на премија или придонес за осигурување се обврзува да изврши обврска кон имателот на полисата или трето лице доколку покриениот ризик е реализиран со осигурување.“ ВВГ не содржи дефиниција за договор, но ги дава елементите на договорот: со склучување договор за осигурување, осигурителот се обврзува да покрие одреден ризик на осигуреникот или трето лице, со плаќање на надоместок при настанување на договорениот осигурен случај, а имателот на полиса е должен да го плати договорениот придонес (премија за осигурување) на осигурителот. ЗКС (чл. 1. ВОЕ 250/17.10.1980): „договор за осигурување е таков договор со кој осигурителот се обврзува дека во случај на реализација на ризикот по предметот на осигурување во договорениот лимит на покритие, со плаќање на премијата, на осигуреникот му надомести штета, исплата на договорената осигурена сума, кирија или друг надомест предвиден со договорот“.

законодавство. На на пример, во Франција, во една од пресудите на Касациониот суд<sup>7</sup>, беше наведено дека договорот за осигурувањето има три основни елементи: ризик кој се дефинира како иден неизвесен настан чиј реализацијата не зависи од волјата на договорните страни, премијата и плаќањето на договорениот паричен износ или извршување на договореното дејствие во случај ризикот да се оствари. Терминот алеа, кој може да се толкува како несигурноста е суштински елемент на договорот за осигурување, а во отсуство на тоа, договорот е ништовен.

Според Закон br. 05 L 045 o Osiguranju, Член 44 Договорот за осигурување е акт со кој осигурителот презема одредени ризици, со плаќање премии, кои ќе бидат исплатени на осигуреникот, корисникот или трето лице во случај на осигурен настан компензација на лицето. Оваа дефиниција содржи елементи од кои може да заклучи за каква правна работа се работи, договарачот е обврзан со договорот за осигурување осигурување да плати одредена сума на осигурителната организација (осигурител) и организацијата се обврзува да плати на осигуреникот или некогo компензација на трето лице, односно договорениот износ или направи нешто друго. Во Закон br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima Член 918 одредбата со која се определуваат елементите на договорот гласи: Договорот за осигурување го обврзува имателот на полисата да плати, според принципот на реципроцитет и солидарност, одредена сума на осигурителната организација (осигурител), а организацијата презема дека, доколку се случи настан кој претставува осигурен случај, да му плати на осигуреникот или на трето лице компензација, односно договорената сума или направи нешто друго.

Како може да заклучи дека не постои голема разлика меѓу двата споменати члена кои се однесуваат на договорот на осигурување. Сметаме дека формулацијата „...да плати на осигуреникот или на друг корисник на осигурувањето.“ треба да се измени и да вклучи „трето оштетено лице“ Причината е што терминот корисникот користи во лично осигурување за оној на кој осигурителот ќе му ја плати осигурената сума по желба носител на полиса за осигурување. Кај осигурувањето на имот, освен осигурувањето од граѓанска одговорност, лицето на кого му се плаќа надоместок е осигуреникот т.е. лицето чиј имотен интерес е осигуран.

---

<sup>7</sup> Cass. civ. 1, 31. januar 1956, N° 2306; објавено во Билтенот за судска пракса на Граѓанскиот оддел 1956/52 година.



Во осигурувањето од граѓанска одговорност лицето на кое му се плаќа надомест е трето оштетено лице. во поширока смисла, сите лица кои имаат „бенефиции“ од осигурување можат да се наречат „корисници“, но с со оглед на вообичаеното разбирање на корисникот на осигурувањето како лицето на кое му се плаќа осигурената сума во осигурувањето на лица тој термин не треба да се користи при осигурување на ствари и осигурување на други имотни интереси. Кај осигурувањето на имот, правиме разлика помеѓу имател на полиса, осигуреник и трето лице оштетено лице. Кај личното осигурување тоа се носителот на полисата, осигуреникот и корисникот. Обврска надоместокот на штетите на осигурителот е основна обврска во осигурувањето на имот и нема причина да не наведен во одредбата со која се определуваат основните обврски на осигурителот како другата договорна страна во договор за осигурување.

### **1.3. Карактеристики на договорот за осигурување**

Најважните карактеристики на договорот за осигурување се следните: дека е консензуален, синалагматичен (двостран), алеаторен, адхезионен, договор на добра волја, билатерален товар и со долгорочни достигнувања.

#### *Договорот е консензуален*

Договорот за осигурување е специфичен облигационен договор. Тој не е едностран договор, туку договор кој создава обврски за двете договорни страни, осигурителот и имателот на полисата кога е постигната согласност на волјата.

Тоа е договор за чија важност традиционално не е потребен посебен образец. Доколку се бара писмено тоа е затоа што би имало доказ за постоење на договор кој веќе бил склучен кога постигнат е договор на договорните страни за суштинските елементи. Договорните страни можат предвидуваат дека договорот е полноважен доколку е склучен во писмена форма.

Во нашето право, договорот е формален и се смета за склучен кога договорните страни ќе потпишат полиса за осигурување или листа на покритие<sup>8</sup>. Во неколку случаи

---

<sup>8</sup> Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima Член 922 став 1

Законот за обликациони односи дозволува отстапување од ова правило: ако на осигурителот му била дадена писмена понуда за склучување договор и тој доколку не одбие во рок од осум дена, ќе се смета дека ја прифатил понудата (овој рок се продолжува до 30 дена доколку се бара лекарски преглед на осигуреникот) а договорот е склучен кога понудата стигнала до осигурителот<sup>9</sup> услови за осигурување може да предвидат и случаи во за кои договорниот однос од осигурување се создава со самото плаќање на премијата<sup>10</sup>. Договорот не мора да биде склучен во писмена форма и кога тоа е во несомнен интерес на осигуреникот.<sup>11</sup> Освен, општото правило дека е валиден договор за чие склучување е потребен писмен образец, иако не бил склучен на тој начин, доколку договорните страни ги исполниле своите обврски од договорот, освен ако тоа не е за целта на образецот пропишано очигледно не резултира со нешто друго (конвалидација на договорот)<sup>12</sup>.

### *Договорот е синалагматски (билатерален)*<sup>13</sup>

Во доктрината имаше разбирање дека договорот за осигурување не е билатерален бидејќи едната страна, осигурителот, презема обврска која не мора да настане доколку ризикот не се реализира<sup>14</sup>. Меѓутоа во секој случај, договорот е билатерален кога две договорни страни се обврзуваат една на друга веќе при склучувањето на договорот<sup>15</sup>. Напротив, во случај на еднострани договори, кога ќе се склучат, обврските се само на една договорна страна (на пр. Договор на подарок каде што е должен само дарителот).

Осигурителот и осигуреникот се обврзани меѓусебно. Осигуреникот е должен да даде податоци за ризикот и да ја плати премијата, а осигурителот да го покрие ризикот доколку се појави. Реципрочна обврска во рамките на синалагматски договор објаснува дека осигурителот има обврска само кога осигуреникот ги исполнил своите обврски.

---

<sup>9</sup> Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima Член 922 став 2 и 3

<sup>10</sup> Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima Член 924

<sup>11</sup> Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima Член 921, став 2

<sup>12</sup> Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima Член 58

<sup>13</sup> Зборот синалагматичен доаѓа од грчкиот збор што значи „договор“. Затоа теоретски наместо синалагматски договор („договор за договор“) го користи и терминот билатерално обврзувачки или „билатерален“ договор.

<sup>14</sup> Picard/Besson, *Les Assurances terrestres en droit francais*, Pariz, 1964, str. 203.

<sup>15</sup> Во англосаксонското право се сметало дека договорот за осигурување не е синалагматичен кога имателот на полисата ја плати премијата пред склучување на договорот. Потоа се ослободува од обврската, а на заклучок договор, должен останува само осигурителот. Ова разбирање не го зема предвид фактот дека изведувачот осигурителната компанија има и други обврски, не само плаќање на премија

*Договорот за осигурување е алеаторен (договор со неизвесно извршување)*

За разлика од комутативните договори каде однапред се знае колкава ќе биде исплатата на секоја од договорните страни, во случај на договорот за осигурување на обврските на една од договорните страни, на осигурителот е условен. Неговата обврска кон изведувачот зависи од реализацијата на осигурениот ризик во иднина и во осигурување на имот и во осигурување на лица. Во овој поглед, тоа може да се направи споредба на договорите за животно и неживотно осигурување. Додека осигурувањето не мора да има реализација на ризикот воопшто, на пример пожар по предметот осигурување во тек времетраење на покритието, во случај на животно осигурување во случај на смрт, во секој случај ќе се реализира ризик, само е неизвесно (случајно) во кој момент во иднина ќе се случи. Со оглед на тоа, може да се прифати гледиштето според кое договорот за осигурување не е алеаторски во вистинска смисла како договор на среќа, но дека има елементи од алеаторна природа<sup>16</sup>. Покрај тоа, се смета дека современото осигурување преку примена на сите правила на осигурителните техники, обезбедува осигурителот на тој начин што тој во никој случај не може да има загуби како последица на склучувањето на договорот осигурување и затоа нема несигурност<sup>17</sup>. Дејноста на осигурувањето како таква не е алеаторна, но секој поединечен договор за осигурување е алеаторен. Има само работни места со капитализација што можат да се врши од страна на осигурителни компании кои не се неизвесни, затоа Законот за осигурување на Франција тој зборува за осигурителниот бизнис и бизнисот со капитализација. Таквите мислења можат да бидат делумно усвои бидејќи и покрај фактот што осигурениците се стремат да го минимизираат ризикот и со што ја намалува својата обврска кон осигуреникот, договорните страни во моментот на склучувањето од конкретниот договор не можат да знаат какви ќе бидат економските последици од евентуалната реализација осигурен ризик. Износот на надоместокот може да биде помал или поголем од исплатената премија осигурување, а осигурителот може да се ослободи од одговорност иако осигурениот ризик е остварен.

---

<sup>16</sup> Некои договори имаат алеаторна природа, на пример договор за игра или обложување, додека други договори имаат алеаторен карактер елементи, како што е договор за осигурување (Бабиќ И., Облигационо право, Факултет за европско правно и политичко студии, Универзитет Сингидунум, Службен весник на Јавното претпријатие, Сремска Каменица 2009, с. 75).

<sup>17</sup> Sánchez-Calero F., *Ley de contrato de seguro-Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y a sus modificaciones*, Madrid, 2005.

## *Договорот за осигурување е договор за адхезија*

Оваа карактеристика се дискутира во однос на моментот на склучување на договорот. Договор на осигурувањето како договор за адхезија претставува вид на договор по пристап. Договори за пристап, меѓутоа, за разлика од адхезиите, тие не ги содржат основните состојки на договорот, а договорните страни можат по сопствена волја да ги променат подготвените клаузули од тој договор<sup>18</sup>. Во договорот за осигурување една договорна страна има однапред подготвени услови под кои ќе се склучи договорот, а другата договорната страна има можност да ги прифати овие услови или не. За договорни одредби се смета дека не биле предмет на преговори доколку биле однапред дефинирани и доколку имателот на полиса се согласил со нив не можеше да влијае. Дури и ако одредени договорни одредби биле предмет на преговори, се подразбира дека тоа е договор за адхезија ако може да се склучи од природата на целината работа. Доколку имателот на полисата тврди дека стандардната договорна клаузула била предмет преговори, тоа треба да го докаже.

Договорот за осигурување исполнува барем еден услов да биде означен како адхезионен. Тоа е економската надмоќ на една договорна страна, која е наведена „или како активен имот на економски посилна страна: монопол, било како пасивна сопственост на економски послабата страна“<sup>19</sup>. Иако принципот на слобода на договор се подразбира во осигурителната дејност и изведувачот формално може да влијае на условите што ги нуди осигурителот, во пракса не е често тоа што изведувачот осигурувањето определува какви ќе бидат поединечните одредби на договорот<sup>20</sup>. Тоа особено се изразува во т.н. на масовните осигурувања (автомобил, домаќинство, несреќен случај) кои по правило се склучуваат на врз основа на однапред утврдени услови на осигурителот. Заради тој

---

<sup>18</sup> Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima Член 2

<sup>19</sup> Vilus J., Formularni ugovori, odrednica u *Enciklopediji imovinskog prava i prava udruženog rada, tom I*, Službeni list SFRJ, Beograd 1978. s. 373

<sup>20</sup> Имајќи предвид дека имателот на полисата во одреден број случаи може или не може да влијае на содржината на договорот

осигурување или има ограничен избор на однапред дефинирани покритие и обврски, може да се каже дека договорот содржи и карактеристики на стандарден договор доколку се земе предвид дефиницијата дека се работи за договор без учество на потрошувачите однапред формулиран од продавачот, односно давателот на услугата, склучувајќи договор со идентична содржина со одреден број или неограничен број потрошувачи

неоспорен факт се сметаше дека договорот за осигурување не е договор затоа што една посилна договорна страна однапред ги определила условите како еднострано обврзувачка изјава со која се уредува односот што треба да се формира со неговата содржина. Според оваа антидоговорна теорија осигурителната дејност економски се смета за едностран чин посилна договорна страна, осигурител. Другата страна, осигуреникот, останува да прифати однапред договорени услови, што не ја менува содржината на однапред поставените услови, ниту може да влијае правната природа на осигурителната дејност. Само правното дејство зависи од волјата на економски послабата личност на наведениот однос, така што декларацијата и дејството на изјавата за волја е различно отколку во случајот со договор<sup>21</sup>.

Осигурителот може да влијае на содржината на договорот, најчесто во случај на поголеми осигурувања ризици кои се склучуваат со т.н посебни договори кои се разликуваат од оние во стандардните услови<sup>22</sup>. Ваквите договори мора да бидат наведени во полисата за осигурување.

Во странската судска практика неспорно е дека договорите за осигурување не можат да бидат зборува за принципот на слобода на договор и автономија на волјата кога договорните страни не се еднакви при склучувањето и утврдувањето на содржината на договорот. Во реалноста, осигурителните компании имаат монополски пристап, преку наметнување на стандардни полиси и наметнување на сопствена волја на осигуреникот, што го прави договорот за осигурување типичен договор со пристап<sup>23</sup>.

### *Договорот за осигурување е именуван договор*

Договорот за осигурување е именуван договор бидејќи е регулиран поради неговите специфичности со закон и дадено конкретно име. Како што е познато, во нашиот закон како и во правото на другите држава произлезена од отцепувањето од СФР Југославија, одредбите на договорот за осигурување се содржани во на законот кој ги регулира

---

<sup>21</sup> Nikolić N., *Ugovor o osiguranju*, Beograd, 1957.

<sup>22</sup> Осигурувањето што го склучуваат големите компании е прилагодено на нивните потреби. Имаат специјални услуги за управување со ризик во кој се донесуваат одлуки за тоа кои ризици треба да се осигураат и под кои услови. Осигурителот не може во поголема мера да влијае на содржината на договорот за осигурување.

<sup>23</sup> Од пресудата на аргентинскиот суд, C N, Com. En pleno, 17/11/1959, „Alaniz, J. c. Cía Aseguradora Argentina“, Ла Леј, 96-675; ЕД, 32-635. - Ramírez S., *La buena fe aplicada a la relación asgurativa: El defensor del asegurado*, Зборник на трудови, Supervisión en Seguros Privados, Валенсија 2013. с. 699. ф. 3.

обврзничките односи. Сепак, договорот за осигурување се должи на неговата сложеност и значењето регулирано во голем број земји и со посебен закон<sup>24</sup>. Спротивно на наведените, неименуваните договори не подлежат на посебни одредби или законски прописи и подлежат на нив применуваат општите правила на договорното право. Правно регулирање на договорите за осигурување се обезбедува поголема заштита на осигурениците што било причина законодавецот да го направи ова обрнете повеќе внимание на договорот.

### *Договор за добра волја (bona fides)*<sup>25</sup>

Обврските мора секогаш да се извршуваат со добра волја, во согласност со принципот на совесност и чесност, што е правило за сите договори за обврзници. Меѓутоа, во договорот за осигурување рокот добра волја има посебно значење. Договорот бара ниво на добра волја над нивото што обично се бара во односите со обврзници. Осигуреникот е должен да го извести осигурителот за сите факти, а вториве мора да веруваат дека се точни, бидејќи тоа не е можно за сите проверки. Оваа карактеристика на договорот одговара на специфичноста на осигурителната дејност. Осигурителот има голем број на осигуреници и мора да имаат доверба во нивните изјави и постапки, особено во врска со известување за осигурениот ризик бидејќи не е изводливо да се утврдат околностите на важност за проценка на ризик за секој осигуреник. Тој го прави тоа на голем ризик кога е заедно кај осигуреникот внесува податоци важни за проценка на ризик. Меѓутоа, во масовни ризик, тој мора да се потпре на изјавата на осигуреникот. Затоа законодавецот предвидува многу строго санкции доколку осигурителот не е информиран за сите околности на барателот на осигурување познат или не можел да му биде непознат<sup>26</sup>.

---

<sup>24</sup> Во Законите за осигурување на Белгија, Чиле, Финска, Луксембург, Мексико, Германија, Перу, Шпанија Венецуела. содржи посебно поглавје посветено на договорот за осигурување.

<sup>25</sup> *Bona fides* (лат. бонус, добро, доблесно, фидес, чесност, вера, доверба) е правен принцип според кој односите на договорните страни мора да се заснова на доверба, чесност, чесност и правичност

<sup>26</sup> J. Bigot/J. Kullmann i dr., *Traite de droit des Assurances*, op. cit., str. 60.

### *Договорот за осигурување е обврзувачки за двете страни*

Со оглед на обврските на договорните страни, договорот за осигурување е билатерално обврзувачки. Имателот на полисата има обврска да ја плати цената или премијата (придонесот) на осигурувањето, доц осигурителот го презема ризикот покриен со осигурувањето од кое неговата обврска да одредени парични исплати доколку се реализира осигурениот ризик (надомест на штета, осигурено сума, надоместок на трошоци). Со оглед на тоа, можеме да зборуваме за принципот на реципроцитет, т.е. реципроцитет на обврските на осигурениците и осигурителите. Може да се заклучи дека договорот не е билатерална бидејќи обврската на едната страна е неизвесна. Имено, доколку осигурениот ризик не се оствари, осигурителот нема обврски спрема осигуреникот. Ова, сепак, е тешко да се прифати бидејќи договорот е склучен во секој случај билатерални кога договорните страни се обврзуваат една на друга веќе по повод склучување на договорот<sup>27</sup>. Настанувањето на обврските може да се предвиди кога договорот е склучен или во одреден момент во иднината.

### *Договорот е со долгорочни придобивки*

Помеѓу осигурителот и имателот на полисата постои однос кој трае одреден временски период. Обврските на договорните страни траат за целото време додека е склучен договорот. И во договорите за која имателот на полисата ја плаќа целата премија при склучување на договорот, тој во текот на траењето има обврска да го извести осигурителот за промените во ризикот, како и за неговото настанување. На осигурен случај. Одговорноста на осигурителот може да настане веќе во текот на целиот период на покривање по склучувањето на договорот, но и до последниот ден кога престанува покриеноста. Осигурителот кој плаќа надоместок кога ќе настапи осигурениот случај по правило останува должен до истекот на осигурувањето<sup>28</sup>. Неговата обврска во некои

---

<sup>27</sup> Pak J., *Pravo osiguranja*, Singidunum, Beograd 2011. s. 188.

<sup>28</sup> Доколку неколку осигурени настани се случат еден по друг во текот на истиот период на осигурување, надоместокот за осигурување за секој од нив се определува и се исплаќа во целост во однос на целината износот на осигурувањето, без негово намалување за износот на претходно исплатените надоместоци во тој период. *Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima* Член 946, став 6

осигурувања по природата на нештата се врши во текот времето (осигурување за изнајмување). Времетраењето на договорот му овозможува на осигурителот да надомести ризици во времето<sup>29</sup>, што го објаснува неговото автоматско продолжување дури и кога ќе истече времето на што е склучен (премолчено продолжување на договорот). За време на траењето на договорот, тие се можни промени за да се прилагодат на променетите околности (на пр. зголемување на премијата и промени состојби поради зголемен ризик). Договорот може да се раскине кога ќе се постигне состојбата на договорот нарушени придобивки. Без разлика на времето кога е склучен, договорот завршува кога ќе исчезне предмет на осигурување. Во случај на осигурување на ствари, кога стварта не е уништена, договорот продолжува.

### **1.3. Субјекти во договорот за осигурување**

Осигурителот е страната која обезбедува осигурително покритие, а имателот на полисата е субјектот кој го склучил договорот и е должен да ја плати премијата. Во личното осигурување осигуреникот е лице чиј живот или тело е осигуран. Во осигурувањето на имот од страна на осигуреникот се нарекува лице кое е заштитено од ризици кои можат да предизвикаат имотна штета. Кај осигурувањето на имот, корисник е осигуреникот или трето лице повредено во осигурувањето од граѓанска одговорност. Кај личното осигурување, корисник на осигурувањето е лицето во чија корист е тоа склучено осигурување.

#### **1.3.1. Осигурител**

Осигурителот е осигурителна компанија која добила дозвола од надлежен надзорен орган за вршење на осигурителна работа (склучување и извршување на договори за осигурување). Друштвата за осигурување најчесто се основаат во вид на акционерски друштва и заеднички друштва за осигурување. За остварување добивка се основаат акционерски друштва, а за заштита на нивните членови се основаат друштва за меѓусебно осигурување. Осигурителот мора да обезбеди доволно средства за извршување на

---

<sup>29</sup> Monette F. i drugi, Traite des assurances terrestres, Paris, 1949.



обврските од договорот и според тоа определување на соодветна премија која е фиксна, од големо значење за финансиската стабилност на бизнисот. Специјална техника на осигурување бара осигурителот да има резервни средства во износ што овозможува исполнување на обврските и кога се случуваат настани чии последици не биле земени предвид при определувањето на премијата.

### **1.3.2. Носител на полиса, осигуреник и корисник**

Договарач на осигурување е лице кое ја изразува својата волја да склучи договор со осигурителот за осигурување. Обично тој е и осигуреникот и корисник, но тоа не е секогаш случај. Оној кој е должен да склучи осигурување на возило, тој е и изведувач и осигуреник (тој е сопственик на возилото, неговиот интерес е осигуран), но тој не е корисник. Доколку осигуреникот е одговорен за сообраќај несреќа, корисникот е оштетениот.

Кај осигурувањето на живот во случај на смрт, едно лице може да биде носител на полиса и осигуреник (склучување договор за осигурување на сопствен живот во корист на трето лице), договарач за осигурување и корисник (склучување договор за живот на друго лице каде изведувачот е истовремено и корисник на осигурување во случај на смрт на тоа лице). Меѓутоа, во случајот за осигурување на смрт, едно лице не може да биде носител на полиса, осигуреник и корисник бидејќи корисникот не може да биде лицето на чиј живот е склучен договорот. Во осигурување на живот во случај на смрт изведувачот може да биде и осигуреник и корисник (ако осигуреникот е жив во договореното време го исплаќа осигурениот износ во целост или во договорените услови во вид на анuitет) или само осигуреникот кога ќе определи лице за корисник (кое, доколку изведувачот е жив во договореното време ја исплаќа осигурената сума). Кај осигурувањето од незгода, осигуреникот (лице кое е осигурано од незгода) може да биде осигурителен, осигуреник и корисник на осигурување, освен во случај на случајна смрт кога корисник е друго лице. Во здравството осигурување осигуреникот е лице кое е осигурено во случај на болест и тој е корисник на осигурувањето освен во случај на смрт на осигуреникот поради болест кога корисници се други лица.

Лицето кое склучува договор во име и за име на друго лице не е осигурителен полиси. Од страна на по правило договорот се склучува на име и за сметка на друго лице

по негово овластување. Сепак, должен е тој што без негово овластување ќе склучи договор во име и за име на друг да му ја плати премијата на осигурителот додека договорот не го одобри лицето во чие име е склучен договорот. Договорот може да се одобри и кога ќе се случи осигурениот случај. Доколку одобрението е одбиено, лицето која неовластено излегла е должна да ја плати премијата до моментот кога осигурителот известен за одбивањето на одобрението<sup>30</sup>.

Кај договорите за колективно осигурување носител на полисата е лицето кое склучува договор (на пр. работодавач, банка со колективно осигурување на должници, стручно лице здружение, здружение на потрошувачи, пензионери и сл.). Доколку се работи за колективен осигуреник во случај на несреќа или болест, а ако се работи за осигурување на имот, лицето чиј имот е обезбедена камата. Но, има договори за колективно осигурување кои се склучени со некој што дејствува во име и за сметка на лицето на кое се однесува осигурителното покритие, во овој случај тие лица се договарачи и осигуреници. Субјектот што го склучува договорот не е договарач за осигурување, туку застапник на договарачот, а тој настапува во име и за сметка на секое лице на кое се односува колективниот договор.

Договорот за осигурување одредува во чиј интерес е склучен и кој е корисник. Меѓутоа, кај некои осигурувања, осигуреникот е лице кое со закон е определено како такво. Пример е задолжителното автомобилско осигурување: осигуреникот е носител на полисата, но нужно возачот кој одговара за штетата предизвикана од возилото во врска со неговото користење на склучено осигурување. Дополнително, со закон може да се определи и корисникот на осигурување; тоа е на пр. трето оштетено лице, исто така во осигурување од одговорност. Во правните текстови се користат и термините „сопственик на полиса за осигурување“ и „осигуреник“, во зависност од контекстот што одредува една или друга сопственост (на пр. кога станува збор за обврска при плаќањето на премијата се користи терминот „носителот на полисата за осигурување“, а кога се зборува за обврската при пријавување на осигурен случај се користи терминот „осигурен“) <sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima Член 925

<sup>31</sup> H. Groutel/F. Leduc/Ph. Pierre /M. Asselain, Traite du contrat d'assurance terrestre, Paris, 2008, str. 52.

### 1.3.3. Лица со осигурување за туѓа сметка или за кого се однесува

По правило, имателот на полисата го склучува договорот заради заштита на сопствениот интерес, но може да ги заштити и интересите на друго лице кое во тој случај има својство на осигуреникот. Кога магационерот склучува договори за осигурување со кои се обезбедува надомест на штета во случајот дека стоката што му е доверена е уништена или оштетена поради настанување на осигурениот ризик (пожар, кражба, поплави), тогаш имотот на осигуреникот му припаѓа на сопственикот на стоката, а не на магационерот. Овој другиот само го склучил договорот во корист на друго лице. Може да се склучи договор за туѓа сметка во осигурувањето од одговорност. Најчесто се склучува договор за осигурување од одговорност во интерес на имателот на полисата и на некои други лица. Во осигурувањето од одговорност возачот на осигурувањето е сопственик и договорот ја покрива неговата одговорност, но и одговорност на други лица (возач, сопственик на возилото). Продолжување на заштитата од ризик од одговорност на други лица освен сопственикот на возилото е предвидено со закон. Во општо осигурување се обезбедува заштита од осигурување од граѓанска одговорност на носителот на полисата, но и на други лица и тоа проширување на заштитата традиционално е предвидено во стандардните општи услови кои се однесуваат на ова осигурување. Во осигурувањето склучено со на пример од лекарот е покриена одговорноста на медицинскиот персонал кој работи со него, во осигурувањето од одговорност на производителот - одговорност на дистрибутерите и продавачите на производите.

Осигурувањето за други не е ретко во пракса: на пр. осигурување склучено од закупаецот на стварта во корист на неговиот сопственик; осигурување на стоки во транзит, склучено од превозникот во корист на сопственикот на стоки; осигурување на депонираните вредности на клиентите склучено од банка и други.

Имателот на полисата е должен да ја плати премијата, но нема право да бара надоместок од осигурување дури и кога ја држи полисата без согласност на лицето чиј интерес е осигурен. Договарачот, сепак, може да бара враќање на премијата што му ја платил на осигурителот, вклучително и од имателот на полисата додека не му се врати исплатената премија. Ова побарување може да се подигне и од бенефиции за осигурување

кои се должат директно од осигурителот до појава на осигуреникот во случај лицето чиј интерес е осигурен да не му го вратил износот на премијата исплатена на изведувачот<sup>32</sup>.

Кај осигурување за сметката што се однесува на корисникот не е одредена личност (наведена во полиса), но секое лице кое во моментот на настанување на осигурениот случај може да докаже дека е носителот на осигурителната камата (на пр. дека е сопственик на оштетениот или уништен осигурен предмет кој бил запален во складиште; дека како продавач одговара за штетата на производот која е покриена осигурување од одговорност од производи склучено од производителот). Договори на осигурување за сметката што се однесува се склучуваат најчесто во транспортно осигурување бидејќи во тек на превоз може да дојде до промена на лица кои имаат интерес за осигурениот предмет.

---

<sup>32</sup> Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima Член 926

## II. ПОЈАВА НА ЕДИНСТВЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ПАЗАР ВО ЕВРОПСКАТА УНИЈА

### 2.1. Комуитарните основи на единствен осигурителен пазар

Појавата на единствениот пазар на ЕУ е резултат на процес кој траеше неколку децении. Вградувањето на дејноста на осигурување во европската структура се вршеше со примена на фундаментални принципи правилата содржани во договорот за основање на ЕЕЗ (усвоен во Рим во 1957 година, во натамошниот текст текст: RU) кои подетално се објаснети во т.н Белата книга на Комисијата на заедницата<sup>33</sup>. Со цел да се создаде единствен пазар, неопходно беше да се гарантираат одредени слободи. Според RU, тоа се слобода основање, слобода на давање услуги, слобода на движење на луѓе и капитал.

Создавањето единствен пазар на осигурување беше резултат на макотрпната работа што ја бараше постигнување договор меѓу земјите-членки за прашања од витално значење за економијата на секоја земја. Во периодот од 15 години од донесувањето на првите директиви за неживот и осигурување на живот (1973/1979) и други директиви кои имале преоден карактер (1988/1990) не е постигнат поголем напредок во насока на нивните промени за да се создадат услови за воспоставување единствен пазар. Требаше да поминат четири, односно две години со цел да се донесат директивите со кои конечно е воспоставен единствениот пазар на осигурување (1992). Причините има многу, но пред се се работи за специфичната дејност продажба на заштитни услуги од ризикот кој бара државна контрола на субјектите кои даваат осигурителни услуги, како при нивното основање, како и во текот на деловното работење (контрола на солвентност). Осигурувањето, сепак, тоа не е само специјална услуга која се состои од продажба на обезбедување, таа е и финансиска услуга. На пример, осигурувањето на живот со својата штедна компонента е услуга осигурување кое директно се натпреварува со услугите што ги нудат банките на нивните клиенти. Дополнително, постоењето на задолжително осигурување за заштита на жртвите од сообраќајни несреќи и други повредени лица, потоа приватно здравствено и пензиско осигурување, кои со реформите на социјалното осигурување добива сè поголемо значење, тоа покажува колку е важна оваа дејност важно за секоја земја.

---

<sup>33</sup> L'achevement du marché intérieur, Livre Blanc de la Commission, Brisel, 1985.

Пазарот на осигурување е пазар на услуги кој во споредба со другите услуги се одликува со посебни карактеристики. Заштитата на потрошувачите на осигурување е предмет на посебно внимание бидејќи постои опасност дека голем број корисници на услуги, особено оние кои склучиле повеќегодишни полиси за осигурување, истовремено се загрозени од евентуалната неликвидност на осигурителот. Постои и опасност дека осигурителот како посилна договорна страна ги определува условите за осигурување кои се пред се во негов интерес. Затоа има голем број на одредби кои се содржани во прописите кои го регулира договорот за задолжително осигурување со кој се оневозможуваат осигурениците да склучуваат договори клаузули за губење на правата од осигурување или клаузули кои го стеснуваат опфатот на осигуреникот покриеност во нивен интерес. Државната контрола на активностите на осигурителните компании е многу строга, како при нивното основање, така и во текот на деловното работење.

Значењето што го има осигурителната индустрија за националната економија, како и неговото неоспорно значење сложеност што се рефлектира во еднакво присутни правни, економски, финансиски и математичките аспекти, кои е тешко да се набљудуваат изолирано, објаснува зошто европската димензија на осигурувањето се постигнуваше релативно бавно. Општата програма што ја усвои Советот на министри на ЕЕЗ во делот поврзан со осигурувањето ги утврди фазите во однос на интеграција на осигурувањето во заедничкиот пазар, земајќи ги предвид пред се правните инструменти за остварување на слободата на основање и слободата на давање услуги<sup>34</sup>. Целта на донесување на програмата беше отстранување на сите пречки што постоеја во националните законодавства на државите член во врска со вршењето на осигурителните активности на странските осигурителни компании, како што е забраната деловно работење на странски компании или исполнување посебни услови (на пр. добивање лиценца со депонирање на голема сума на средства).

Задачите од програмата кои се однесуваа на осигурување не беа завршени во предвидените рокови, но долгорочните и тешки задачи сепак беа ставен крај, така што

---

<sup>34</sup> Општа програма за укинување на ограничувањата на слободата на основање, ОЈ ЕС 2/36, од 15 јануари 1962 година; Општа програма за укинување на слободата на давање услуги ОЈ ЕС 2/32, од 15 јануари 1962 година.

денес може да се зборува постоењето на единствен европски осигурителен пазар и за коминитарното осигурително право<sup>35</sup>.

До 1986 година немаше поголеми случувања во формирањето на единствен пазар, па тие преземени активности за забрзување на процесот за да се постигне оваа цел до 1 јануари 1993 година остварен. Ненадејно забрзување се случи по усвојувањето на Единствениот европски акт од 1986 година, со што се сменија одредбите на РУ кои беа пречка за побрзо одлучување властите на ЕЕЗ. До усвојувањето на Белата книга од 1985 година и Единствениот акт, се настојуваше да посеопфатно усогласување на прописите од областа на осигурувањето<sup>36</sup>. По 1986 година преовладува е прагматична ориентација, да се усогласат само прописите кои се директна пречка остварување на две слободи и конечно по повеќегодишна работа на создавање на потребните услови, заживеа единствениот осигурителен пазар<sup>37</sup>.

## 2.2. Директиви

Врз основа на чл. 189. РУ Советот на министри и Комисијата на ЕЕЗ издаваат уредби и директиви, одлуки, препораки и мислења. Прописите имаат општо значење, тие се задолжителни во сите нивни делови и тие се директно применливи во сите земји-членки. Осигурувањето на заедницата е регулирано директиви, но и други акти кои не се однесуваат само на осигурување (на пр. декрети од областа на конкуренцијата, заштитата на потрошувачите, електронскиот бизнис и сл.) се значајни за дејноста осигурување. Директивите се обврзувачки за сите земји-членки на кои им се наменети во однос на резултатите што треба да се постигне, но државите се слободни да го изберат начинот на нивна интеграција во националното законодавство. Одлуката е обврзувачка во сите нејзини елементи за оние на кои им е наменети. Препораките и мислењата не ги обврзуваат

---

<sup>35</sup> Покрај работните групи во телото на ЕЕЗ, значаен дел од работата е и на изработката на правилата за осигурување во заедницата беше спроведена од работната група „Заеднички пазар“ на Европскиот комитет за осигурување, чии членови се професионалци осигурителни здруженија на европските земји.

<sup>36</sup> G. Gasmi, *Pravo i institucije Evropske unije*, Beograd, 2009, str. 59

<sup>37</sup> Важноста на усогласување на прописите за осигурување се потврдува со донесување на посебна директива (19 декември 1991 година), кој го формираше Комитетот за осигурување. Таа е составена од претставници на земјите-членки. Задачата на Комитетот е да ја специфицира техничката адаптација што ја бараат директивите, ги толкува нивните одредби и ја следи имплементацијата режим на реципроцитет во односите со трети земји.

земјите-членки, но тие влијаат на однесувањето на државите член, што потврдува на пр. препорака за осигурително брокерско што придонело усогласување на прописите во делот на медијацијата и имаше големо влијание врз целта и содржината подоцна донесе директиви во оваа област.

Директивите немаат директна примена и секоја земја мора да ги спроведе во предвидениот рок да се вгради во неговото позитивно право со донесување соодветни закони, подзаконски и административни акти.

Директивите се основен извор на комунитарното право на ЕУ. РУ не содржи посебни правила кои се однесуваат на осигурувањето. Експертските групи со години работат на усогласување прописите за осигурување на земјите-членки преку директиви засновани на одредбите на РУ за слободата на основање и слободата на давање услуги како основни услови за создавање на единствен европски пазар.

### **2.3. Одлуки на Европскиот суд на правдата**

Појавата на единствениот пазар на осигурување во ЕУ е резултат на примената на основните правила содржани во него во РУ, директивата на ЕК, но и одлуката на Европскиот суд на правдата во оваа област. Некои одлуки на Судот имаа одлучувачко значење за побрза интеграција на осигурителната индустрија во една единствена европски пазар. Судот во своите одлуки поврзани со осигурувањето ја потенцираше специфичноста на осигурителните услуги, но дека тоа не е пречка за директна примена на директивите за слобода воспоставување и слобода за давање услуги иако тие не се интегрирани во националното законодавство. Оваа позиција се заснова на чл. 59. РУ кој предвидува дека по завршувањето на преодниот период директно се применуваат одредбите од овој член<sup>38</sup>. Укинување на ограничувањата на слободата на давање услуги тој мора да се прошири на сите услуги што ги даваат субјекти кои се со седиште или имаат бизнис седиште во земја-членка на субјекти од други земји-членки, вклучително и осигурителни услуги, без разлика дали е усогласено националното законодавство на земјата-членка е усогласено со комунитарниот пропис<sup>39</sup>.

---

<sup>38</sup> Одлука на ЕСП во случајот 220/83 (Комисија против Франција).

<sup>39</sup> Одлука на ЕСП во случајот 205/84 (Комисија против Аламањ).



Судот заведе став за тоа кога е можно да се ограничи слободата за давање услуги за осигурување (повреда на општиот интерес) и направи јасна разлика помеѓу слободата на основање и слободата на давање услуги. Земја-членка не може да бара од организацијата што сака да обезбеди осигурителни услуги на својата територија, формира деловна единица. Ставовите на судот беа од големо влијание врз содржината на прописите со кои е воспоставен единствениот осигурителен пазар.

#### **2.4. Усогласување на прописите за супервизија на дејностите на осигурување**

Во законодавството на земјите-членки во областа на супервизијата на осигурувањето, имаше разлика традиција, особено меѓу англосаксонските и континенталните правни држави. Некои земји не знаеле државен надзор, но имало стручна контрола која била ефективна. Во некои земји контролата се однесуваше само на осигурителните компании кои ја спроведуваа одредени видови осигурување, како што се осигурување на живот или осигурување за кредитна и правна заштита. Значајни разлики во продажбата на осигурување, во некои земји преку брокери, а во други во поголема мера преку деловните единици (агенција, филијала), го отежнаа утврдувањето правила за наднационално осигурување. Продажбата на осигурување преку брокер бара пласман акцент на регулирање на слободата за давање услуги, при продажба преку деловни единици се потпира на правото на основање. Долго време постоеше верување дека одредбите на RU, поради нивната специфичност осигурителна дејност, без разлика дали тие се однесуваат на слободата на основање или слободата на давање услуги, не може директно да аплицира за осигурување.

Активностите на ниво на ЕЕЗ, особено на почетокот, беа ограничени тоа да организациите за осигурување кои имаат седиште во една од земјите-членки им овозможуваат да вршат активност во други земји-членки под истите услови кои важат за организациите кои имаат седиште во тие земји. Тоа значи дека тие можат да основаат деловни единици без посебни услови кои беа предвидени во повеќето национални прописи на земјите-членки за странски лица и да даваат услуги директно, без потреба да се основаат („етаблираат“) во земјата каде што сакаат да работат. Двете слободи, и основањето и давањето на услуги би можеле се реализираат само под услов да се укинат ограничувањата

содржани во националните прописи во однос на работењето на странските компании на домашната територија.

Првата важна задача беше усогласување на правилата за државен надзор на основањето и деловното работење осигурителни организации, кои особено се разликуваа во земјите-членки во однос на условите за доделување на работна дозвола и обемот и методите на контрола во текот на деловното работење.

Затоа мораше да биде принципот на државна супервизија на основањето и работењето на осигурителните организации да бидат прифатени на ниво на Заедницата, а националното законодавство на земјите-членки треба во најголема можна мерка да ги усогласи двете слободи, воспоставувањето и давањето услуги што ги има во форма на договор, да можат да се постигнат.

## **2.5. Усогласување на прописите за договорот за осигурување**

Усогласување на правото за договорно осигурување исто така беше цел, но се покажа дека е тешко остварливо поради значителните разлики во оваа област на правото во земјите-членки и нивните одбивање да се откаже од националното правно законодавство. Поради различните традиции, особено меѓу европското континентално и англосаксонското договорно право, во мнозинство земјите-членки се сметаа дека се отежнати од одредбите на директивата, која требаше да биде усвоена ставот на осигурителот, што е неприфатливо затоа што се развиваше договорното право во насока на заштита на интересите на послабата договорна страна. Познато е, меѓутоа, дека англосаксон законот помалку го штити носителот на полисата отколку осигурителот, што го повеќето држави не можеше да го прифатат<sup>40</sup>. Комисијата на ЕЕЗ веќе презеде чекори во 1965 г со цел усогласување на договорното право, но поради отпорот на членовите, тој беше изготвен дури 15 години подоцна предлог на директива<sup>41</sup>. Предлогот се ограничи на осигурување на нештата предвидена обврска осигурителот да обезбеди информации за осигурувањето (опис на покривање на ризик; износ на осигурување, висина на премијата времетраење на договорот) и познатите права и обврски на имателот на полисата кога склучување на

---

<sup>40</sup> Beckmann/Matusche/Beckmann, *Versicherungsrechts Handbuch*, 2004, str. 35, fn. 20.

<sup>41</sup> *Versicherungsrecht*, 1968, str. 418.

договорот и за време на неговото времетраење (обврска да се обезбедат информации за ризик пред склучување на договорот, како и последиците од прекршувањето на таа обврска, врз правото на имателот на полисата кога се зголемува ризикот и се намалува ризикот; обврски кога ќе се случи осигурениот случај). Предлогот содржеше и одредби за плаќање премија, времетраење и раскинување на договорот, како и права и обврски трето осигурено лице. Предлогот беше изменет во 1980 година, но до договорениот договор за закон не се споменувахе осигурување. Сепак, тоа не беше пречка за воспоставување единствен пазар на ЕЕЗ. Комисијата беше принудена да се откаже од концептот на суштинско усогласување на договорното право, националните прописи се признати, но се воспоставуваат посебни директиви правила за примена на правата на договорите за осигурување со странски елемент што го имаат предвид интересите на потрошувачите на осигурување. Со текот на времето, договорното право беше под влијание на европските акти усогласени, особено под влијание на правилата од директивите кои беа донесени од областа на задолжителното осигурување на автомобили.

## **2.6. Слобода на основање и слобода на давање услуги**

Овие две слободи се рефлектираат во фактот што осигурител од земја-членка кој сака да врши активности во друга земја-членка не мора да исполнуваат посебни услови, но надлежниот орган за супервизија на осигурувањето на таа друга земја е должен да му овозможи вршење дејност под истите услови кои важат за осигурителните организации со седиште таму. Таква слободата не ја уживаат осигурителните организации со седиште во трети земји (земји кои не се членки) и за нив важат посебни правила за странски деловни услови осигурителни организации на домашна територија. Со оглед на тоа дека наведените слободи не можеше директно да се реализира поради разлики во националните законодавства кои постоеле во однос на основањето и работењето на друштвата за осигурување, потребно било да се утврди правила на заедницата кои ќе се применуваат во оваа област во земјите-членки.

За да може да се реализира слободата на основање, т.е. бизнис преку деловни единици без својство на правно лице (агенција или филијала), преку кој осигурителната компанија сака да работи во друга земја членка, требало да се утврдат единствени услови

за нивно основање на територијата на целата Заедница. Во делот на слободата за давање услуги, требаше да се отстрани пречката за писма единица и усогласување на националните прописи со цел заштита на основните интереси на осигуреникот и трети лица. Усогласување на прописите беше постигнато со донесување на неколку директиви. Слобода на изразување услугата подразбира извршување на работата без основање деловни единици, директно од земјата каде што е со седиште осигурителот. Според RU, слободата за давање услуги може да биде остварена на неколку начини. Давателот на услугата може да врши активности во друга земја членка преку своите претставници (активна слобода за давање услуги), преку обраќање од примачот услуги од друга земја (пасивна слобода за давање услуги), или од давателот кој обезбедува вашата услуга во друга земја директно врз основа на контактот со примачот на услугата.

Слободата на движење на капитал и плаќања е третата слобода што е важна за создавање на единствен пазар (чл. 56-60. RU). Според чл. 56. секаков вид се забранети ограничувања на движењето на капиталот и плаќањата меѓу земјите-членки, како и меѓу земјите-членки и трети земји. Прекугранична исплата на премија, т.е. плаќање на обврските од договорот о осигурувањето мора да биде неограничено и земјите-членки се обврзани да го гарантираат.

## **2.7. Пречки кои продолжуваат да го попречуваат развојот на единствениот осигурителен пазар**

Отсуството на европско договорно право е несомнено најзначајната пречка за поголем обем на прекугранично работење на земјите-членки, со оглед на тоа што е предмет на обврска на осигурителот од правен карактер. Правилата на Директивите во судир со законите требаше да ја спречат примената на странското право во случаи кога тоа би било неповолно за потрошувачите на осигурување, но тоа е сепак, резултира со примена на различни права на договори кои ги покриваат истите ризици. Затоа позицијата на осигурителите на осигурителниот пазар не зависи само од квалитетот на нивните услуги и местата кои објективно ги имаат на осигурителниот пазар.

Друга пречка е спроведувањето на институтот од јавен интерес. Замислен како ограничена заштита националните интереси, тој термин стана ефективна кочница за

конкуренцијата на осигурителниот пазар во режимот на слобода за давање услуги<sup>42</sup>. Земјичленки секогаш имаат можност да се јават за усогласеност со националните задолжителни прописи за договорот за осигурување. Комисијата донесе посебно толкување на правилото за јавен интерес за негово деблокирање спроведување на директивите за слобода на основање и слобода на давање услуги. Додека државите имаат поширок концептот на јавен интерес, властите на ЕЗ се за ограничен концепт прифатен од ЕСП. Јавниот интерес може да се искористи само доколку неговата примена не води до дискриминација Европски граѓани и ограничувања на европските слободи кои се објективно неопходни.

---

<sup>42</sup> Комисија за интерпретативна комуникација - Слобода за давање услуги и општото добро во осигурителен сектор, ОЈ С 043, 16/02/2000 стр. 0005-0027; RGAT, 1997, стр. 1162.

### III. ДИРЕКТИВИ ЗА НЕЖИВОТНО И ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ

#### 3.1. Закон за осигурување во Европската Унија

Иако европското право подразбира дека се состои од меѓународни договори кои се отворени за пристап до сите европски земји, овој термин често се однесува правото на Европската Унија<sup>43</sup>. Со цел да се избегне забуна во теоријата и практиката, во последните години се прави разлика на европското комунитарното право. За европското право за осигурување значајни се Европските конвенции кои придонесоа за усогласување на прописите кои влијааа на прекуграничниот развој осигурителен бизнис. Тоа се Конвенцијата за задолжително осигурување во сообраќајот, Конвенција за примена на правата од сообраќајни незгоди и Конвенција за примена на правата на обврски договори. Конвенцијата за задолжително осигурување во сообраќајот придонесе за усогласување правилата од областа на задолжителното осигурување на возачите, а засегнати и другите две конвенции правила за примена на правата на договорите за осигурување со странски елемент.

Иако се однесува на сите облигациони договори, не само на договорите за осигурување, европските конвенции за унифицирање на правилата на меѓународното приватно право во областа на облигационите односи на договорот (Римска конвенција) е исто така од поголемо значење за осигурителната дејност бидејќи нејзиниот правилата придонесуваат за правната сигурност на договорните страни, а со тоа и за развојот на меѓународните работи за осигурување<sup>44</sup>. Договорите за осигурување особено оние склучени од деловни субјекти и договори за реосигурување, може да имаат меѓународен елемент кога осигуреникот (или реосигурениот) нема државјанство или основно живеалиште (или седиште) во земјата од која е со седиште осигурителот (или реосигурувач), тогаш кога ризиците на истиот осигуреник се осигурени кај неколку различни осигурителни од кои некои имаат седишта во различни земји или пак, кога има повеќе ризици тоа лоцирани во различни земји осигурени од еден осигурител<sup>45</sup>.

<sup>43</sup> G. Levie (1992) *Evropsko pravo osiguranja (Droit europeen des assurances)*, Brisel.

<sup>44</sup> Римска конвенција за примена на правото на облигациони договори од 19 јуни 1980 година.

<sup>45</sup> Договор со странски елемент постои кога во еден од неговите елементи има врска со домашниот

Применливо право на договорот за осигурување се однесува на сите прашања кои произлегуваат во врска со договорот вклучувајќи ја неговата законитост, склучување, толкување, права и обврски на договорните страни. Има разлики во регулирањето на договорите за осигурување во националното законодавство и затоа од големо значење е да се утврди кој закон се применува во конкретен случај.

При изготвувањето на Конвенцијата, прашањето за посебно регулирање на судирот на законите во областа на осигурувањето на територијата на ЕЕЗ, поради што работата на изготвувањето на Конвенцијата беше прекината. Комисијата на ЕЕЗ беше свесна за важноста на проблемот со судирот на законите во отстранувањето на пречките бесплатното давање на осигурителни услуги на единствениот пазар и побара тие да се утврдат посебни решенија кога тоа е важно за функционирањето на тој пазар (тогаш се појавува). Основачите на Римската конвенција прифатија да се најде посебно решение за областа на осигурувањето, да се утврдат правила кои би биле подобро приспособени на спецификите на договорот за осигурување. Така, примената на Римската конвенција е ограничена на договорите за осигурување поврзани со ризици лоцирани надвор од ЕЕЗ, а на директивите на ЕЕЗ им е оставено да ги одредат правилата за конфликт од законот од областа на неживотно и осигурување на живот кога обезбедуваат покривање на осигурителниот ризик лоцирани на територијата на Заедницата.

За разлика од договорите за осигурување, Римската конвенција се применува на сите договори на реосигурување, без разлика каде се наоѓа реосигурениот ризик. Основно правило на примена права, автономија на волјата на договорните страни, одговор на правниот бизнис на реосигурување. Осигурител а реосигурителот се рамноправни договорни страни. Во договорите за реосигурување според обично вклучува арбитражна клаузула и судските случаи се ретки. Изборот на законот е често експлицитен, а ако не, применливиот закон може релативно лесно да се утврди од елементите на договорот. На

---

и странска држава. Ако, на пример, договор за осигурување на возила склучен во Франција помеѓу германски државјанин и францускиот осигурител странскиот елемент за осигуреникот е местото на склучување на договорот и националноста на осигурителот, за осигурителот, од друга страна, националноста на осигуреникот; ако во Белгија е британски државјанин склучил договор за осигурување на накит со осигурител со седиште во Белгија странски елемент за на осигуреникот е местото на склучување на договорот и националноста на осигурителот, за осигурувачот тоа е државјанство осигуреникот; доколку осигурувањето на недвижниот имот кој се наоѓа во Холандија го склучил сопственикот кој е Италијанец државјанин со холандски осигурител, странски елемент за осигуреникот, сопственик на недвижноста, е седиште и националност на осигурителот, за осигурувачот странски елемент е државјанството на осигуреникот и сл.

пример, разумно е да се заклучи дека применливиот закон на државата во која осигурителот има седиште кога во договорот содржи клаузула дека реосигурителот ги прифаќа условите и клаузулите од договорот за осигурување. Реосигурувањето во суштина е осигурување на имот. Станува збор за осигурување на осигурителот од ризикот од настанување на осигурен случај чии последици не можат да се покријат. Преземете ризик со што се локализира каде се средствата на осигурителот. Затоа и примената на правото на земјата во која осигурителот има седиште.

Исклучување на правилата за директива за реосигурителен бизнис, нивна примена само за бизнисот директно осигурување е разбирливо. Договорот за реосигурување нема за работа осигурување и е финансиски алеаторски договор *sui generis*. Таа влијаеше на таквата одлука и тоа што договорот за реосигурување го склучуваат субјекти кои познаваат осигурување, стручни лица, и нема потреба од воспоставување посебни правила за судир на закони насочени кон заштита осигурителен потрошувач.

Секогаш кога договорот има меѓународна димензија и една договорна страна сака да иницира неминовно се поставуваат судски постапки за остварување права од договорот за осигурување прашања кој суд е надлежен и кој закон се применува за решавање на спорниот однос.

Поради работењето на единствениот пазар заснован на две слободи, основање и обезбедување услуги, значително е зголемен бројот на прекугранични трансакции, поради што е странска сè почест елемент во правните работи за осигурување. Ова се рефлектира со зголемен број спорови со туѓ елемент<sup>46</sup>.

### **3.2. Важноста на директивите за создавање на единствениот осигурителен пазар**

Комунитарното право за осигурување се состои од низа акти на надлежните органи на ЕЕЗ/ЕУ, пред сè директива со која беа усогласени прописите на земјите-членки од областа на осигурувањето кои беа од важност за воспоставување на единствен пазар на осигурување.

---

<sup>46</sup> J. Bigot i dr., *Traite de droit des assurances*, Tome 3, *Le contrat d'assurances*, Pariz, 2002, V. Heuzé, *Le droit international prive du contrat d'assurance: les conflits de lois*, str. 1402.



Терминот „осигурување“ опфаќа две области: првата се однесува на субјектите кои вршат дејност на осигурување и друга која е составена од посебна договорна техника со која се основани односите меѓу осигурениците и осигурителите. Затоа е регулирано со посебни прописи основање, работење и супервизија на осигурителни друштва и посебни прописи по предметот на договор за осигурување<sup>47</sup>.

Активностите на ниво на ЕЕЗ, особено на почетокот, беа ограничени на првиот аспект на осигурувањето, да се усогласи правото на земјите-членки што се однесуваат на осигурителните компании со цел да се создадат услови компаниите да можат да вршат дејност во други земји под истите услови што важат за компании со седиште во тие други земји („домашни“ општество). Тоа значи дека осигурителните компании можат да основаат деловни единици (филијали, агенции) без посебни услови кои инаку беа предвидени во правото на некои земји-членки за странски лица, како и да обезбедуваат осигурителни услуги во друга земја членка директно од државата каде што имаат седиште. За да се постигне тоа, најпрвин беше потребно усогласување на прописите за државата контрола (надзор) на основањето и работењето на друштвата за осигурување, кои се разликуваа од државата кон државата, особено во однос на условите за доделување на работна дозвола и мерките што ги презема органот за супервизија може да преземе кон осигурителите како даватели на осигурителни услуги.

Државниот надзор на дејностите на осигурување е од големо значење со оглед на тоа што осигуреникот а другите корисници на осигурување мора да бидат заштитени од несолвентноста на осигурителот. Затоа се Директивите на Заедницата во областа на осигурувањето ги усогласија пред се прописите во врска со услови за основање друштва за осигурување. Тие услови треба да обезбедат сигурност на извршувањето обврска од договорот за осигурување што е можно доколку осигурениците имаат доволно средства кои ја гарантираат нивната солвентност. Средствата мора да бидат постојано достапни за да се обврските на осигурителот би можеле да се исполнат и во случаи кога нивниот износ отстапува од тоа што се очекува врз основа на примена на посебни правила за техника на осигурување.

Поради економското значење на осигурителната дејност и потребата од заштита на осигурениците, тоа беше потребно е во сите земји членки да се прифати принципот дека

---

<sup>47</sup> Claude J. Berr, „Droit européen des assurances“, Revue trimestrielle de droit européen, 2/1974, str. 314.

дејноста осигурување може да врши само доколку има дозвола издадена од надлежен државен орган. Со време кога државите имаа поголема слобода да го заштитат националниот пазар за осигурување на странска лиценца друштвата да вршат работи на осигурување во матичната земја е дадена по исполнување одредени услови, често врз основа на дискреционото оценување на надлежниот орган. Требаше да се донесе наднационални прописи со кои би се усогласиле прописите на земјите членки за основање и надзор на работењето на осигурителните компании до степен до кој се обезбедува еднаквост на компаниите на една осигурителниот пазар и заштитата на осигурениците кои не би се разликувале битно од државата на држава. Тоа би можело да го обезбеди само ваквото усогласување на прописите во областа на осигурувањето со заживување на две слободи: слобода на основање и слобода на давање услуги. Без овие две слободи неможе да се обезбеди функционирање на единствениот пазар на осигурување во заедницата. Двете слободи се рефлектираат во она што осигурителот од земја-членка кој сака да го изврши дејноста во друга земја-членка не мора да исполнува посебни услови, но е надлежен супервизорскиот орган на осигурувањето на таа друга земја е должен да му овозможи да работи под истата услови кои важат за домашните осигурителни компании. Таквата „слобода“ сепак не ја уживаат општествата за осигурување кои имаат седиште во трети земји, но дејноста на компаниите од земјите кои не се членки на ЕЕЗ применуваат посебни правила за странски деловни услови општества на домашна територија. Дозвола издадена од надлежен орган на земјата-членка во која осигурителот има свое седиште, му беше дозволен пристап до целата област само врз основа на директиви т.н трета генерација.

Слободата на основање постои доколку може осигурителна компанија од земја членка да основа филијала или агенција во друга земја членка, т.е. организациски делови кои немаат сопственост на правно лице и преку нив да врши работи на осигурување под исти услови како важечки за домашни правни и физички лица<sup>48</sup>. Во однос на

---

<sup>48</sup> Фразата „деловна единица“ се однесува на оние организациски делови на осигурителните компании во друга на државата кои немаат статус на правно лице (ограноци, агенции), а поимот „ограноци“ се однесува на организациски делови. на оние општества кои го имаат овој имот. Во комунитарните директиви и правната литература на организациското осигурување делот што има статус на правно лице на француски се нарекува „société affiliée“ или „filiale“, во „подружница“ на англиски, а „Tochtergesellschaft“ на германски. Оној, од друга страна, организациски дел што го нема имотот на правното лице на француски се нарекува „succursale“ и „agence“, на англиски „agency“ и „гранка“, а на германски „Niederlassung“. Ова појаснување е неопходно бидејќи понекогаш во нашата правна литература и пракса, преводите на споменатите странски имиња не се соодветни, разни организациски делови фирмите се нарекуваат „ограноци“ и кога немаат својство на правно лице.

организациската и деловната независност единиците немаат третман на национални компании, туку се „продолжена рака на странски осигурител“, како што сликовито ги нарече ЕСП<sup>49</sup>. Според чл. 58. Компаниите од RU можат да основаат и гранки, т.е. организациски делови со имот на правно лице, но во пракса тоа не е често затоа што применуваат прописите на матичната земја за основање на нов деловен субјект што е значајно поскапо од формирањето деловна единица која нема статус на правно лице. Осигурителни компании од земји кои не се членки (трети земји) можат да основаат филијали во земја-членка, а такви филијали можат да се основаат на територијата на други земји членки од деловни единици кои немаат својство на правно лице.

Некои земји-членки признаа даночни олеснувања само за домашните компании и филијали на странски компании, а не деловни единици на странски компании со образложение, меѓу другото, дека секоја земја која сака да организациски единици на своите компании имаат привилегии и избегнуваат дискриминација може да основаат филијала. ЕСП заведе став дека оваа практика е во спротивност со одредбите на RU кои се однесуваат на слободата на основање и слобода за давање услуги<sup>50</sup>.

Слободата за давање услуги подразбира право на жителите на земја-членка да даваат услуги активност во друга земја-членка и кога таму немаат агенција или други организациски единици формата преку која вршат дејност во странство. Ова го вклучува правото на корисникот услуга за да контактирате со кој било давател на услуги што не е од неговата земја. На овој начин бизнисот се врши преку посредник, по телефон, по факс, по е-пошта. Во осигурителната индустрија тоа значи дека осигурител од една земја членка може да склучи договор за осигурување со правни и физички лица од други земји членки во кои нема организациски дел на ист начин како што склучува деловно работење во земјата на седиштето. Земја во кои се обезбедува услугата не може да им забрани на своите државјани да склучуваат договори на осигурување директно кај осигурител од друга земја

---

<sup>49</sup> In Verband der Sachversicherer contre Commission des Communautés européennes, *Récueil de la Jurisprudence de la Cour*, 1987-1, Affaire, 45/85, стр. 424.

<sup>50</sup> Не е неважна правната форма што осигурителната компанија му ја дава на својот организациски дел во странство даночна гледна точка. Филијалата има статус на правно лице и се смета за субјект на правото на земјата во која се наоѓа воспоставени; таа е „жител“ во однос на фискалната регулатива. Спротивно на тоа, агенциите и филијалите се споредни седиштето на компанијата, тие немаат автономија и затоа се „нерезиденти“ во смисла на прописите за државното оданочување во каде што ги извршуваат своите активности (*Récueil de la Jurisprudence de la Cour* 1986-1, Affaire, 270/83, Комисија des Communautés européennes contre République Française, стр. 275 и 276).

членка и не може да аплицира прописи и презема мерки кои ја отежнуваат положбата на странските осигурителни компании во однос на позицијата на оние кои имаат седиште или деловни единици на нејзината територија.

Кога станува збор за слободата за давање услуги, основниот проблем што требаше да се реши на ниво Заедницата се осврна на отстранување на разликите меѓу прописите за договорот за осигурување. Тие разлики имаше лошо влијание врз конкуренцијата меѓу осигурителите и доведе до поинаква позиција осигурени лица и други корисници на осигурување. Усогласување на прописите за договорот за осигурување беше најдоброто решение кое ќе ги елиминира двете споменати последици од различните прописи на договор за осигурување. Сложеност на усогласување на прописите на договорите за осигурување и неподготвеност земјите-членки да се откажат од националните правила кои се традиционално прифатени во таа област на права имаше ефект што до денес во делот на осигурувањето се вршеше главно усогласување на прописите за друштвата за осигурување, додека усогласување на поединечните на прописите за договорот за осигурување се спроведуваше во скромни размери (прописи поврзани со договор за осигурување од одговорност на сопственик на моторно возило, заштита на потрошувачите). Решението кој беше прифатен за заштита на осигурениците засега се наоѓа во воспоставувањето единствен правила за примена на правата на договорите за осигурување.

Имајќи ја предвид важноста на гореспоменатите две слободи за осигурителна дејност, најголема ќе се посвети внимание на разгледување на директивите кои ги содржат правилата за реализација на истите слободата. На некои одредби од директивата ќе им се посвети помалку или повеќе внимание во зависност од нивната важност и природата на материјата што ја регулираат.

### **3.3. Директиви кои се однесуваат на слободата на основање (Директиви од првата генерација)**

Единствениот пазар на осигурување подразбира територија без внатрешни граници на која правните и физичките лица се слободни во вршењето на својата дејност. За да се постигне оваа цел, тоа беше неопходно да се создадат услови да им се овозможи на граѓаните да склучат договор за осигурување со кој било од страна на осигурител кој

работи во земја-членка и во исто време ги штити нивните интереси. Од друга страна, беше потребно да се овозможи работа на осигурителната компанија која има лиценца во која било земја-членка, обезбедува услуги за осигурување низ целата територија на Заедницата, директно или преку основање агенции и филијали во земјата-членка во која сака да ги врши своите активности. Прво Директивите на ЕЕЗ го прифатија правилото дека земјата во која е основан организацискиот дел на странската осигурителна компанија, услови за вршење дејност на нејзина територија со издавање лиценца, но под истите услови кои се предвидени за домашните компании.

Пред донесувањето на директивите од областа на осигурувањето, осигурителните компании со седиште од земјите-членки, кои имаа намера да работат во друга земја-членка, мораше да ги исполни одредени услови кои значително се разликуваа од земја до земја. Други економски активностите би можеле полесно да се спроведат во други земји-членки со оглед на тоа дека условите биле поблаги. Беше многу полесно да се основа деловна единица во друга земја производство или продажба на индустриски производ или да се обезбедат различни економски и стручни услуги кои немаат специфични карактеристики од земја до земја туку да вршат осигурување. Производството во современи услови е предмет на иста или многу слична технологија; професионален знаењата за вршење одредени професии исто така не се разликуваат многу, додека во осигурувањето збир на различни економски и социјални фактори на секоја земја од значење за содржината посебни законски одлуки кои се однесуваат на вршењето на дејноста и нејзината содржина. Осигурувањето е активност која е повеќе од која било друга засегната од целокупното опкружување, па дури и и карактеристики на осигуреното население (физички, психо-социолошки, здравствени)<sup>51</sup>.

Од Втората светска војна, прописите за осигурување се намножија и збогатија во однос на содржината. На богата регулација беше под влијание на неколку фактори. Брзиот економски развој влијаеше на зголемената потреба заштита на корисниците на осигурителните услуги, што се обезбедува со контрола на работата на осигурителот, со воведување на задолжително осигурување и други мерки во зависност од државата за која станува збор. Договор на осигурувањето се разликува од другите договори бидејќи

---

<sup>51</sup> P. Rousselle, „Reflexions sur l’application de la liberté de prestation de services aux activités d’assurance dans le marché commun et sur l’attitude des assureurs communautaires“, *RGAT*, 4/1984, str. 602.

обврската на едната договорна страна зависи од еден сосема неизвесен фактор, појавата на осигурениот ризик. Во повеќето случаи, а особено кај т.н полиси за масовно осигурување кои ги склучуваат поголем број физички лица (осигурување моторни возила, домаќинства, несреќи), осигуреникот често не може да процени каков се финансиските можности на осигурителот и каков е квалитетот на осигурителното покритие што го обезбедува се нуди. Од друга страна, осигурениците треба да користат посебна техника за да ја направат својата одговорност доколку се оствари осигурениот ризик. Неизвесност во однос на исполнувањето на преземените обврски кои се утврдуваат врз основа на веројатноста за настанување на осигурените ризици, доведе до потреба од воспоставување правила кои ќе обезбедат безбедност на деловното работење. Помеѓу државните органи за супервизијата на осигурувањето и осигурениците воспоставија блиска соработка со цел нивно заеднички следење и ги процени околностите од важност за утврдување на висината на средствата на премијата и безбедносната резерва и со што се избегнува опасноста од неликвидност. Бидејќи безбедноста на осигуреникот не може да се остави зад себе само на осигурителите и нивните професионални здруженија беше воспоставен државен систем контрола на осигурителните активности. Ова особено се однесува на компании основани во форма на акционерски друштва, бидејќи нивниот интерес за безбедно работење не е поттикнат само од желбата да ги заштити осигурениците, но пред се да оствари профит. Основачите на првите директиви беа свесни за важноста на заштитата на осигурениците и корисниците на осигурување, и затоа тие содржат низа правила кои таа цел е постигната.

Пред донесувањето на Првата директива за усогласување на прописите за неосигурување на живот држава супервизија на осигурителните активности постоеше во сите земји-членки на ЕЕЗ, но обемот контролата и нејзината содржина беа различни<sup>52</sup>. Во некои земји се работеше само за финансиска контрола, во други контрола се вршеше и на условите за осигурување и тарифата за премија (т.н. контрола на материјалот)<sup>53</sup>.

Без разлика за каква контрола се работи, целта беше иста: обезбедување солвентност на осигурителот за заштита на осигуреникот. Државните контролни органи го

---

<sup>52</sup> Во Велика Британија, Франција, Италија, Луксембург и Данска државната супервизија се применуваше за сите видови осигурување. Во Германија и Холандија супервизијата не вклучуваше транспортно осигурување, во Ирска транспортно осигурување, кредитна и животинска смртност. Во Белгија супервизијата се однесуваше на три вида осигурување: живот, несреќа при работа и моторни возила (G. Levie, *Droit européen des assurances*, Брисел, 1992, стр. 260).

<sup>53</sup> Материјалната контрола беше спроведена во Белгија, Германија, Франција и Италија (*ibid.*, стр. 27).

контролираа бизнисот на осигурителните компании, особено нивото на технички резерви. Ова е важно за да се преземат обврски договорот за осигурување секогаш можел да се изврши.

Во однос на контролата на пласманот на средствата, постоеја безбедносни резерви меѓу земјите-членки се значајни разлики. Некои држави едноставно ја ограничија контролата на проверка безбедност на поставеноста, додека други директно влијаеле на пласманот (на пр. задолжително купување државни обврзници)<sup>54</sup>. Овие разлики, исто така, придонесоа значително да се прошири работата на усогласување на прописите за супервизија на осигурување на ниво на Заедницата<sup>55</sup>.

Слободата на основање не може да се оствари доколку условите за вршење на дејност т.е содржината на надзорот варира од земја до земја. Ако, на пример, во една земја општеството би можело да се основа доколку има основен капитал што вообичаено е потребен за други акционерски друштва, може да работи во друга земја каде што износот на основната главнина е значително поголем со значително помала премија и на тој начин им конкурира на компаниите кои работат под построги услови. Меѓутоа, осигурениците кои би склучиле договор за осигурување со оперативен осигурител со помала премија би можеле да бидат изложени на ризик осигурителот да не е финансиски доволен силна, за разлика од осигурителот кој наплатува повисока премија, но обезбедува и поголема сигурност што ќе ги извршува своите обврски со оглед на тоа што располага со поголеми средства кои се наменети за нивното покривање. Нееднаквост меѓу осигурителните компании кои работат во различни земји, имајќи ги предвид различните прописи за надзор над основањето и деловното работење, тоа би го оневозможило како нивните еднакви перформанси на осигурителниот пазар, така и еднаквата положба на осигуреникот. Постигнувањето на слободата на основање претпоставува, пред сè, унифицирање на

---

<sup>54</sup> Во Велика Британија државата не се мешаше во изборот на инвестициите, додека во Франција регулативите за контрола го направија поконкретно услови за пласман, чија цел не беше само да се зачува солвентноста на осигурителните организации, туку и да се имплементираат национални економски политики (С. Ј. Варг/Н. Groutel, „Libre prestation de services dans le domaine des гарании“, *Revue trimestrielle de droit européen*, 1/1979, стр. 74).

<sup>55</sup> Општата програма од 1962 година предвидуваше дека слободата на основање треба да се реализира по усогласувањето услови за основање и работење на осигурителни организации пред 31 декември 1965 година во областа неосигурување на живот, а во областа на животното осигурување пред 31 декември 1967 година. Првата директива неживотното осигурување е усвоено во 1973 година, а животното осигурување во 1979 година. Слободата на основање е практична настана по усвојувањето на директивите од третата генерација во 1992 година по усвојувањето на Единствената европска директива акт со кој се обезбедуваат услови за побрзо донесување на неопходните мерки за воспоставување единствен пазар.

условите за основање и работењето на осигурителните друштва во сите земји членки, што беше направено со усвојување од првите директиви на ЕЕЗ од областа на животното и неживотното осигурување. Во областа на реосигурување помина е Првата директива која се однесува на слободата на основање и слободата на давање услуги.

### 3.3.1. Директиви за реосигурување и ретроцесија<sup>56</sup>

Се осигурува безбедноста на осигурениците, особено на оние кои се изложени на високи ризици техника на реосигурување. Бидејќи реосигурувањето е активност која има меѓународна природа, најлесно било да се утврдат правилата за слобода на основање и слобода на давање услуги со отстранување на неколкуте национални правила кои во некои земји-членки ги ограничи странските даватели на услуги да ги извршуваат овие задачи на домашна територија<sup>57</sup>.

Првата директива за реосигурување и ретроцесија ги утврди правилата врз основа на кои држави членовите треба да ги укинат ограничувањата што стојат на патот за остварување на двете споменати слободи во областа на реосигурувањето. Директивата се однесува на организации кои вршат операции реосигурување, но и осигурителни организации кои се регистрирани за осигурителна дејност и за реосигурителен бизнис. Кога станува збор за компании кои не се специјализирани за бизнис реосигурување, Директивата прецизира дека нејзината примена е ограничена на дел од нивните активности во областа на реосигурување и ретроцесија. Директивата наведува кои ограничувања се применуваат во поединечни земји мора да се отстранат (посебна дозвола, професионална книшка, дискреционо оценување на органот органи за тоа кој може да врши работи на реосигурување, врши реосигурување само за оние реосигурувачи кои вршат и работи на осигурување во матичната земја итн.)<sup>58</sup>.

---

<sup>56</sup> Директива 64/225 за укинување на реосигурувањето и ретроцесиските ограничувања на слободата на основање и слобода за давање услуги, ОЈ бр. 56 од 4 април 1964 година.

<sup>57</sup> „Les principales étapes de l'assurance dans le Marché Commun“, *RGAT*, 1976, str. 273.

<sup>58</sup> Во Франција имаше особено строги услови во однос на бизнисот и на домашните и на странските реосигурувачи. Понатаму, со Законот од 15 февруари 1917 година е утврдена обврска за сите субјекти кои вршат дејност друштвата за реосигурување да достават книги, регистри, договори, потврди и сите други документи до надлежниот орган се однесуваат на склучените зделки. Оваа мерка беше условена од причини за заштита на националните интереси: да преку реосигурување, непријателот нема да добие пристап до податоци важни за одбраната на земјата. Тоа е до осигурениците беше забрането реосигурување кај реосигурител кој е на „црната“ листа, и домашни реосигурувачи да ги врати назад ризиците за таквите



Интеграцијата на Директивата во внатрешното законодавство во одредени земји-членки доцнеле, поради што Комисијата на ЕЕЗ во неколку наврати ги предупредувала. Во повеќето земји членки се сметаше дека во оваа област не е потребно усогласување на прописите. Овие држави се уште ги примениле нивните прописи, со тоа што тие се правила чија примена би резултирала со дискриминација на странските реосигурителни компании едноставно се запоставува.

Директивата нема поголемо значење од гледна точка на остварување на слободата на основање во доменот реосигурување. Европските реосигурувачи претпочитаат да склучуваат зделки директно од нивните центри туку преку деловни единици во други земји. Главниот резултат на оваа директива затоа е остварување на слободата за давање услуги дури и во оние земји кои ја ограничиле таа слобода, најчесто со поставување на услов реосигурителот да има овластен претставник во матичната земја земјата. Иако Директивата е од второстепено значење за остварувањето на слободата на основање, таа има посебно место во правото на Заедницата за осигурување, бидејќи тоа е првиот акт на ЕЕЗ со кој РУ се применува во осигурителниот сектор.

Во областа на реосигурувањето во 2005 година беше донесена директива чија цел е да се утврдат правилата за надзорот на оваа дејност<sup>59</sup>. Првата директива ги отстрани ограничувањата за остварување на слободата основање и слобода за давање услуги за реосигурување и ретроцесија, кои беа поврзани со националните припадност на давателот на овие услуги. Таа, сепак, не ги отстрани ограничувањата кои постоеле поради разлики меѓу националните прописи во областа на надзорот врз основањето и работењето на друштвата за реосигурување. Поради ова се појавија пречки за извршување на активностите реосигурување, на пример, барањето на земјата во која треба да се изврши реосигурувањето депонира средства за покривање на дел од техничките резерви на директниот осигурител, како и преземање друштва за реосигурување со различни правила за супервизија на активности во различни земји членови во кои ги вршеле своите активности, како и разни видови на индиректен надзор во врска со контролата на осигурителот. Директивата ги прифати правилата на законодавството на Заедницата во

---

странски реосигурителни компании. Законот предвидуваше и дека странските осигурителни компании а реосигурителите мора да добијат посебни лиценци за да вршат бизнис во Франција (M. Picard/A. Бесон, *Les assurances terrestres en droit français*, том II, Париз, 1965, стр. 151).

<sup>59</sup> Директива 2005/68/ЕЗ од 16 ноември 2005 година, за изменување и дополнување на Директивата 73/239/ЕЕЗ и Директивата 92/49/ЕЕЗ и 2002/83/ЕС, L 323 од 9 декември 2005 година.

областа на директната супервизија на осигурување со цел усогласување на прописите, што е неопходно, со цел да се обезбеди меѓусебно признавање на лиценците за вршење на дејности и системот на надзор бизнис, а со тоа и можноста една лиценца да биде признаена низ ЕУ и да се применува принципот на контрола на државата во која реосигурителот има седиште<sup>60</sup>. Директивата се применува само на реосигурителната дејност што ја вршат реосигурителните друштва што ги имаат дозволата од надлежниот орган на државата во која се основани, а не за реосигурителна дејност која врши од друштва за осигурување.

### 3.3.2. Првата директива за неживотно осигурување<sup>61</sup>

Основачите на Директивата тргнаа од „Општата програма за укинување на ограничувањата на слободата на основање“ од 18 декември 1961 година, што се засноваше на член 54 од РУ. Предлог за директива што беше направено од Комисијата на ЕЕЗ во 1966 година беше усвоена во јули 1973 година. Суштински правилата на Директивата имаа за цел да создадат услови за воведување слобода на основање во областа осигурување. За да се постигне таа цел, пред сè беше потребно да се осигура дека осигурениците со седиште во друга земја-членка имаат пристап до домашниот пазар под истите услови како домашните осигурителни компании. Пречките што постоеја, како што е давање кауција, мораше да се направи се отстрануваат. Воспоставување слобода на основање за осигурителни компании со седиште во ЕЕЗ беше направен првиот одлучувачки чекор кон воспоставување на единствен пазар - правото на влез на пазарот на друга земја. Сепак, тие сè уште работеа на националните пазари на државата осигурителни компании кои биле под надзор на сосема поинаков начин од државата до држава.

Со цел да се спречи различниот третман на земјите-членки кон осигурителите од други земји земјите-членки, пред сè беше потребно да се усогласат прописите поврзани со

---

<sup>60</sup> Точ. 5 и 9 од преамбулата на Директивата.

<sup>61</sup> Директива 73/239 од 24 јули 1973 година за усогласување на правните, подзаконските и административните акт, кој се однесува на воспоставување и обезбедување на услуги за директно осигурување, освен осигурување на живот, ОЈ L 228 од 16 август 1973 г. Кај нас е прифатено дека првите директиви на ЕЕЗ се преведени како Животна директива и директива за неосигурување на живот (eng. life, non-life; fr. vie, non-vie). Во првите работи на овие директиви се користеле и имињата директива за имот и директива за осигурување на живот бидејќи терминот е неосигурување на живот беше сосема туѓо, не се користеше ниту во домашната регулатива ниту во литературата. Во сите држави каде што имињата Непознати беа и животното и неживотното осигурување, тие се прифатени од донесувањето на директивите.

давање дозволи и услови за деловно работење, пред се во однос на финансиската состојба на осигурителот.

За да се добие дозвола, требаше да се изврши минимално усогласување на прописите на земјите-членки, кои се разликуваа во оваа област. Како прво, требаше да се предвиди дека го има во секоја држава член на лиценцата на надлежен надзорен орган услов за основање на друштво за осигурување. Дозвола дадена од надзорниот орган на државата каде што е седиштето на друштвото и за нејзините деловни единици во другите земји-членки надлежен е органот на државата во која се врши дејноста.

### **3.3.3. Област на примена на Директивата**

Директивата содржи одредби за тоа каде се базираат осигурителните организации се применува во одредени земји-членки. Земјите-членки можат со свои прописи предвидуваат форми на основање кои традиционално се познати на нивниот осигурителен пазар а кои одговараат на специфичните потреби за заштита од ризик. Без оглед на специфичните форми основање на субјекти кои обезбедуваат услуги за заштита од ризици, Директивата се однесува на осигурителните компании друштва кои се основале во форма на акционерски друштва и во форма на друштва за меѓусебно осигурување под одредени услови (на пр. дека компаниите за заемно осигурување не го прават тоа врши дејност од одредена област, дека деловните акти не содржат одредби за плаќање дополнителен придонес или намалување на надоместокот од осигурување и сл.).

Што се однесува до видовите на осигурување, тоа се однесува на сите осигурувања наведени во анекс на Директивата. Директивата содржи 17 различни видови на осигурување, како осигурување од несреќи, болести, пожари и елементарни непогоди, осигурување на кредити, правна заштита, помош на пат, осигурување од разни финансиски загуби, осигурување на превозни средства, осигурување од граѓанска одговорност. Не важи за осигурување од несреќи и здравствено осигурување доколку овие два вида на неживотни осигурувања се склучат како дополнително осигурување со осигурување на живот. Тоа не се однесува на покриените бенефиции социјално осигурување.

### 3.3.4. Услови за добивање дозвола

Директивата предвидува дека осигурувањето може да го врши осигурителна компанија која е лиценцирана на државниот орган надлежен за супервизија на осигурувањето во државата во која е неговото седиште. Претпоставките за основање на ново друштво, пред сè, подразбираат дека е основано во одредена форма да врши само работи на осигурување, да има деловен план и да располага со износ на средства не помал од утврдениот со закон.

Бизнис планот вклучува податоци за тоа какви видови осигурување ќе обезбеди осигурителната компанија врши и врз основа на кои услови и тарифи. Планот ги содржи и основите на полисата за реосигурување, износот од минимален капитал, очекуваниот износ на наплата на премија, исплатените штети и висината на трошоците бизнис во првите три години. Деловни единици на компанијата кои работат во друга земја членка тие се должни да чуваат сметководствени податоци поврзани со нивната дејност.

Да може да основа деловна единица во друга земја членка, осигурителна компанија треба да назначи претставник кој има седиште или е постојан во земјата каде што се врши дејноста живеалиште и овластување да презема дејствија во име и за сметка на осигурителот и да го застапува пред судовите и управните органи.

Доколку дозволата е одбиена или надлежниот орган не одговорил на барањето, Директивата предвидува правото на судска заштита. Во одлуката за одземање на лиценцата мора да се наведат причини.

Критериумите за добивање лиценца мора да бидат исти во сите земји-членки. Дозволено се даваат за оние видови осигурување со кои ќе се занимава осигурителот и мора да се основа друштвото во форма дозволена со закон.

На земјите-членки им е оставена можноста да дадат согласност за општи и посебни условите за осигурување и тарифата на премиите што ќе ги применува во својата работа и на домашен и на меѓународен план странски осигурителни организации.

Лиценцирање на деловна единица на осигурителна компанија со седиште во друга земја членка не може да биде условена од економските потреби на домашниот пазар. Ова го спречува државната интервенција на осигурителниот пазар, што може негативно да влијае на конкуренцијата.

Исто така, не е дозволено да се бара гаранција или депонирање на средства како услов за основање деловни единици на странски осигурител. Државниот орган за супервизија на осигурување може да донесе решение дека тие не се исполнети услови за доделување на дозволата и да го одбие барањето за нејзино издавање. Тој може да се спротивстави на таквата одлука се поднесува жалба за која се одлучува во судска постапка.

Овластен претставник на странски осигурител кој работи во друга земја членка мора да има овластување да дејствува во име и за сметка на тој осигурител и да го застапува на суд постапка. Осигурителот кој сака да основа деловна единица во друга земја-членка мора до органот за државна контрола во таа земја да го достави на увид документот во кој е наведено со какви видови осигурување е овластен да се занимава, како и минимумот што го има од износот на маржата на солвентност предвидена со Директивата. Заедно со бизнис план осигурителот мора да достави и биланс на успех за последните три деловни години.

### **3.3.5. Контрола во текот на деловното работење**

Во деловното работење, осигурителната компанија е должна да го одржува нивото на средства како што е доволни за исполнување на обврските од договорот за осигурување. Затоа надзор во текот на работењето се сведува на следење на состојбата со средствата преку анализа на периодични и годишни извештаи, како и ад хок контрола доколку е потребно. Според Директивата, секоја осигурителна компанија мора да има технички резерви, маржа на солвентност и гарантен фонд.

#### *3.3.5.1. Технички резерви*

Директивата го прифати основниот принцип на осигурување: осигурителот мора да располага со средства резерви што одговараат на обврските преземени со договорите за осигурување; тоа се технички резерви за осигурување. Премијата на платена во годината на осигурување се користи за извршување договорните обврски на осигурителот, а помал дел се издвојува за трошоците за реализација на осигурувањето. Секој осигурител има обврска да формира соодветни технички резерви.

Направени и исплатени штети, средства за преносливи премии важат за технички резерви (за осигурувања кои се склучени во претходната година и истекуваат наредната година), како и средства за резервирани штети (за штети кои настанале во претходната година и не биле платени). Наведени износи на тековни, преносливи премии и износот на премијата наменет за резервирани штети е основа за утврдување технички резерви. Обврски на осигурителот од договорот за осигурување со оглед на поради нивната алеаторна природа, тие можат да бидат значително повисоки од очекуваните и треба осигурителот има и резерви за да има доволно средства и во години на многу неповолни трендови на штети да ги обештети. Директивата дозволува определување на висината на техничките резерви и методот нивното застапување (обврзници, недвижен имот, депозит) се применува со националните регулативи.

Директивите не ги утврдија единствените услови за пресметка, инвестирање и проценка на резервите и во овој поглед ќе се применува законот на земјата на седиштето на осигурителот. Првата директива на неживите осигурувањето бара за покривање на техничките резерви да има средство со соодветна вредност, складно (во иста валута како и обврските) и резервите да се инвестираат во земјата каде што се врши дејноста. Тоа е оставено на земјите каде што се врши дејноста овие два услови, усогласеноста и инвестирањето, различно регулираат, што и го правеше, на пр. ОК, бидејќи пласманот на средствата на нејзините осигурителни компании често се реализира надвор од земјата во која преземени се обврски.

### *3.3.5.2. Маргина на солвентност*

Маргина на солвентност е многу прецизно дефинирана со посебна одредба од Директивата. Оваа одредбата за специфичната техника на осигурување го формира столбот на Директивата бидејќи ја утврдува основната цел супервизија во текот на работењето на друштвото за осигурување: обезбедување трајна солвентност во интерес на заштита на осигуреникот. Осигурителот мора да докаже дека има соодветна маржа солвентност, која се формира од слободни средства, т.е. оние кои не се наменети извршување на неговите договорни обврски. Годишниот приход на премиите и просечниот износ на штети за последните три години. Доколку осигурителот претежно осигурува

ризици од невреме, град, мраз и кредитни ризици, просечниот износ на штета во вториот е земен седум години. Одлучувачка важност е која сума е поголема. Секој осигурител мора располага со средства во износ добиен со оглед на податоците за премијата и отштета, под услов овој износ да не биде под износот утврден во Директивата за физички лица осигурување (гарантен фонд). Маргината на солвентност на индивидуалните осигурителни компании значително се зголемува разликува; големите осигурителни компании имаат големи средства, малите и средните многу помали за висината на премијата и штетите во периодот што е релевантен за пресметката. Директива за основа на пресметка предвидува кумулативна примена на пресметковните резултати врз основа на податоците за штетата и премиум податоци<sup>62</sup>.

Потребни се две пресметки затоа што ако се земе само пресметката врз основа на премијата, маргината солвентноста може да биде недоволна. Кога работи осигурителна организација конкурентноста ја намалува премијата до износ што е под доволно за покривање на штетите, пресметка која се заснова на износот на ликвидираниите штети, ја елиминира опасноста од ниска маржа на солвентност. Маргината на солвентност главно се состои од уплатениот почетен капитал на осигурителната компанија, слободните резерви кои не се наменети за извршување на обврските нераспределена добивка и други бесплатни ресурси на компанијата.

### 3.3.5.3. Гарантен фонд

Најмалку една третина од маргината на солвентност ја сочинува гарантниот фонд, кој е најмал износот на сопствените средства на осигурителот во функција на обезбедување на потребната ликвидност, но во времето на нејзиното основање. Минималниот износ на фондот е определен со Директивата и зависи од видот на осигурување што го врши

---

<sup>62</sup> Во првата пресметка, износот на бруто премијата (со дел од премијата пренесена на реосигурителот) од последната од пресметковниот период до 10.000.000 се множи со 18%. Износот на премија над 10.000.000 еки се множи со 16%. Добиените износи се множат пропорционално со износот на штетите што ги задржува осигурителот и штетите пренесени на реосигурителот, при што оваа пропорција не може да биде помала од 50%. Втората пресметка се заснова на вкупниот износ на штетите во последните три пресметковни периоди (или седум), на што се додава зголемувањето на резервите за штети кои треба да се платат помеѓу првиот и последниот ден од набљудувањето период и тој вкупен додаток се дели со три. Така добиениот вкупен дел до 7.000.000 се множи со 26%, а со 23% удел над 7.000.000. Така добиените износи се множат со соодветниот процент (не помал од 50%). трансфер во реосигурување.

осигурителот. Со утврдување на обврската за располагање со слободни средства во висина на маржата на солвентност целта се постигнува само доколку нејзиниот износ обезбедува извршување на обврските на осигурителот од договорот за осигурување во случај на недоволна техничка резерва. За да не се случи маржината паѓа на износ што не е доволен за да се обезбеди солвентност, предвидува Директивата дека осигурителните организации имаат минимален гарантен фонд кој изнесува една третина од маржината на солвентност, но која не може да биде помала од износот предвиден со Директивата во зависност од видови на осигурување<sup>63</sup>. Износот на фондот е зголемен со директивата од 2002 година<sup>64</sup>. Правила за маржа солвентите долго време не се менуваа, што имаше ефект да се утврди вредноста на гарантниот фонд поради ефектот на инфлацијата беше значително под вредноста што беше земена предвид при донесувањето на Првата директива за неживотно осигурување<sup>65</sup>.

Гарантниот фонд не е дополнителна безбедносна резерва, туку е дел од маржината на солвентност. Разликата помеѓу двата термина е важна за преземање мерки насочени кон подобрување финансиската состојба на осигурителот како што бара државниот надзорен орган на државата во која живее осигурителот има свое седиште во случај да не ги исполни своите законски обврски. Доколку маржината на солвентност не го достигне задолжителното ниво надлежниот државен орган за контрола бара друштвото за осигурувањето доаѓа со план за финансиско закрепнување. Доколку гарантниот фонд е под минимумот од износот предвиден со Директивата, државниот орган бара да се обезбеди финансиски план за итни мерки за закрепнување. Во таков случај може слободно да забрани отуѓување на средства. Ако едното и другото не се постигнат во предвидениот рок план, државниот орган може да ја одземе работната дозвола. Повлекување на лиценцата во

---

<sup>63</sup> За осигурување од несреќа и правна заштита 200.000 еки, 300.000 еки за транспортно осигурување, осигурување против болест и пожар и 400.000 еки (еки беше пресметковна единица во ЕЕЗ пред воведувањето на еврото) за осигурување од одговорност и заем (член 17 од Директивата). Директива од 22 јуни 1987 година за осигурување заемот го зголеми износот на гарантниот фонд на 1.400.000 еки во случаи кога годишниот износ на премијата во последните три деловни години беше поголем од 2.500.000 еки или поголем од 4% од глобалниот износ на премија осигурителни организации (член 1 од Директивата).

<sup>64</sup> Директива 2002/13/ЕЗ од 5 март 2002 година со која се менува Директивата 73/239/ЕЕЗ во однос на маржината на солвентност за неживотни осигурувачи, ОЈ L 077, 20/03/2002.

<sup>65</sup> Гарантниот фонд не може да биде помал од 2.000.000 евра, односно 3.000.000 евра за осигурување од граѓанска одговорност одговорности од користење на моторни, воздушни и водени возила, општа граѓанска одговорност, осигурување заеми и гаранции (осигурување според точките 10-15 од Анексот на Директивата 73/239).



земјата на живеење доведува и до одземање на лиценцата на деловните единици што ги има друштвото за осигурување други земји-членки.

Со воведувањето на условот дека осигурениците мора да имаат слободни средства на располагање за да се обезбеди солвентност, исчезна потребата да се добие од странска компанија која работи во друга државата бара посебна гаранција. Сепак, ова не важи за осигурителни компании со седиште во држави кои не се членки.

Земјата во која престојува осигурителот ја надгледува соодветноста на сопствениот капитал на осигурителот за сите задачи кои се извршуваат на територијата на ЕЕЗ. Тоа беше првиот чекор кон воведувањето на принципот дека супервизијата на друштвата за осигурување ја врши надлежен орган на државата во која се наоѓа нивното седиште.

### **3.4. Трансфер на портфолио**

Директивата ги регулира и прашањата поврзани со преносот на портфолиото, со цел да се изедначи положбата на осигуреникот во сите земји-членки, со право на контакт со осигурителот со кој е склучен договорот пренесена како да е оригиналниот осигурител. Пренос на портфолио може да се случи ако се исполнети условите утврдени заради заштита на осигуреникот, пред сè доколку компанијата на која договорите за пренос ја имаат потребната маргина на солвентност<sup>66</sup>.

### **3.5. Позиција на осигурителни компании од трети земји**

Во земја-членка може да се основаат осигурителни организации од трети земји филијала согласно нејзините прописи, а деловните единици според правилата од Директивата<sup>67</sup>.

Доколку осигурителна компанија од трета земја нема филијала во земја членка, но сака да работи на нејзината територија потребна е дозвола од државниот орган за

---

<sup>66</sup> Пренос на портфолио е пренос на договор за осигурување на друг осигурител. Тоа претставува важна операција во осигурување на живот во случај на осигурителот да му се заканува стечај.

<sup>67</sup> Создавањето филијали на осигурителни организации од трети земји беше предмет на критика во Заедницата. Комисијата предложи воведување реципроцитет во областа на осигурувањето (Препораката е објавена во ОЈ С 38 од 15 февруари 1989 година; неговите измени во ОЈ L 330 од 29 ноември 1990 година).

супервизија на осигурување. Дозвола се издава доколку осигурителна компанија од трета земја:

- а) може да врши работи на осигурување според своето национално законодавство;
- б) основа деловна единица во земјата-членка од која бара дозвола;
- в) води посебно книговодство за таква деловна единица и во неа води документација што се однесува на трансакции склучени во земја-членка;
- г) назначи овластен претставник во таа земја;
- д) има средства за гарантниот фонд во износ еднаков на најмалку половина од износот кои Директивата ги предвидува за земјите-членки и доколку четвртина од тој износ се депонира како депозит;
- ѓ) има маржа на солвентност и ја одржува во износ пропишан со Директивата;
- е) поднесе деловен план.

Утврдувањето на маргината на солвентност се дефинира врз основа на работењето на деловната единица, а не на друштвото за осигурување со оглед на тоа што работи во трета земја чиј надлежен орган не постои обврската за соработка со државниот орган на земјата-членка. Осигурителни компании од трети лица од земјите, кои работат во неколку земји-членки, може да побараат утврдување на маргината на солвентност на ниво на заедницата. Во таков случај улога има и првата формирана деловна единица седиштето на осигурителот во случај на осигурителни организации од земјите-членки.

Директивата овозможува полесен пристап на трети земји до осигурителниот пазар на Заедницата, т.е. Фондацијата деловните единици доколку веќе имаат филијала во земја членка. Правно независни може да се основаат филијали на друштва за осигурување од трети земји со седиште во земја членка деловните единици во другите земји-членки под исти услови како и компаниите за осигурување на земјите-членки<sup>68</sup>.

---

<sup>68</sup> R. Schmidt, „Some reflections on direct insurance in the common market, as it could be seen from abroad“, *Versicherungsrecht*, 34/1989, str. 1229.

### 3.6. Значењето на Директивата

Влијанието на Директивата врз системот за супервизија на осигурувањето во земјите-членки не беше исто<sup>69</sup>. Земјите-членки повеќе или помалку имаа врска со усогласување на нивното законодавство со правила на заедницата во зависност од степенот до кој тие се разликуваат едни од други. За повеќето земји-членки, новите правила не донесоа многу ново во областа на деловната супервизија осигурување, имајќи предвид дека Директивата прифати претежно веќе постоечки правила кои беа најпогодни за формирање на единствен пазар на осигурување. Тоа не е целта на Директивата или да се воспостават некои нови правила за надзор, но да се усогласат постојните правила за надзор што одговараше на воспоставување единствен пазар. Останува на земјите-членки да прашањата за супервизија на осигурување кои не се опфатени со Директивата се регулирани со нивните национални прописи. Така, покрај усогласувањето на прописите за надзор на ниво на Заедницата, тоа е значајно аспектите останаа во јурисдикција на земјите-членки. Сепак, Директивата го овозможи тоа дека за прв пат во историјата на европското осигурување се спроведува под слични услови во мнозинството земји. Благодарение на неговите правила, големите разлики во однос на надзорот исчезнаа активности постоеле во државите, особено меѓу Велика Британија и другите земји-членки ЕЕЗ. Колку што некои решенија имаа речиси драматично влијание во некои земји, бидејќи го уништија традиционалниот систем на вршење на дејности и контрола на осигурувањето, тие сè уште се прифатени како отстапка за развојот на осигурувањето во Заедницата.

---

<sup>69</sup> Државите донесоа посебни прописи за спроведување на Директивата. Ова беше направено од Белгија (Закон од 9 јули 1975 година година), Германија (Закон од 18 декември 1975 година), Данска (Закон од 28 мај 1975 година), Ирска (Закон бр. 115 од 1976 година), Франција (Закон бр. 74-1078 од 21 декември 1974 година), Луксембург (закон од 7 април 1976 година), Италија (закон од 10 јуни 1978 година), Шпанија (закон од 2 август 1984 година), Грција (Уредба од 8 март 1985 година), Португалија (декрети од 1982 година и 1986). Велика Британија се заснова на низа прописи усвоени од министерот за трговија Законот за европските заедници од 1972 година и Европската (ознака) (бр. 2) наредба од 1976 година ги интегрираа правилата Директиви во неговото законодавство.

### 3.7. Првата директива за осигурување на живот<sup>70</sup>

Оваа директива ја има истата важност за воспоставување на пазарот за осигурување на живот како што ја има Прва директива за областа на неосигурување на живот. Двете директиви имаат иста цел: воспоставување правила кои обезбедуваат извршување на осигурителните активности низ Заедницата под исти услови при основањето и работењето на друштвата за осигурување. Со оглед на тоа всушност, директивите содржат многу слични правила во врска со основањето и работењето на компаниите, но и правила кои се различни што е последица на специфичноста на животното осигурување. На пример, во осигурување на живот се формира математичка резерва на која се применуваат правилата различни од оние што се однесуваат на техничките резервни фондови во неживотното осигурување. Тоа резултираше со различно регулирање на најважната работа за средствата за покривање на обврските од договор за осигурување. Многубројните сличности во двата текста се објаснуваат со целта кон која се стремат постигне, т.е. да дозволи секоја осигурителна компанија која врши каква било дејност на осигурување на живот секое неосигурување на живот чие седиште се наоѓа во земја-членка за да основа деловна единица во која било земја-членка под истите услови кои се бараат во матичната држава (држава прием)<sup>71</sup>.

#### 3.7.1. Средства за покривање на обврските за осигурување на живот

Осигурителните компании кои вршат осигурување на живот мора, како и компаниите кои вршат неживотно осигурување, имаат технички резерви, маргина на солвентност и гарантен фонд.

---

<sup>70</sup> Првата директива 79/267 од 5 март 1979 година која се однесува на усогласување на правните, подзаконските и управни акти за основање и вршење работи на непосредно осигурување на живот ОЈ Л 163 од 13. март 1979 година.

<sup>71</sup> Н. Von Braunmuhl, „Instauration de la liberté d’établissement en assurance sur la vie“, *RGAT*, 1974, str. 279; Н. Favre, „La directive de coordination en matiere d’établissement en assurance-vie“, *RGAT*, 1979, str. 161.

### *3.7.1.1. Технички резерви*

Средствата на техничката резерва, која ја вклучува пред сè математичката резерва, мора да биде доволни за исполнување на доспеаните обврски и изразени во еквивалентни средства и во иста валута како обврски и мора да се наоѓа во истата земја каде што се врши дејноста (последниве две условите на земјите-членки може да се приспособат до одреден степен на нивните потреби).

### *3.7.1.2. Маргина на солвентност*

Маргината на солвентност треба да обезбеди исполнување на обврските за осигурување на животот, кои се специфични по тоа што по долго време созреваат и имаат карактер на заштеди. Затоа одредбите од Директивата, кои се однесуваат на маргината на солвентност, ја прават најзначајна е дел од. Беа потребни неколку години основачите да се договорат за неговата висина и елементите што го сочинуваат.

Маргината се состои, како и во случајот со маргината за неживотно осигурување, основачкиот капитал, резервни средства (освен оние што ја сочинуваат техничката резерва), задржана добивка и други средства кои не служат за исполнување на обврските од договорот. Маргината може да се направи и со други средства која на барање на осигурителот ја одобрува надлежниот контролен орган на земјата во која е неговото седиште. Тоа се елементи на солвентност кои можат да се контролираат независно од математичката резерви.

Минималната маргина на солвентност се определува за видовите на осигурување за кои се формира математичка резерва (осигурување на живот, ануитетно осигурување) во износ од 4% математички резерви (при пресметката се зема предвид факторот на реосигурување), а за дополнителните осигурувања кои се врши со осигурување на живот (на пр. осигурување од незгода со покривање на ризик од инвалидност за работа, осигурување во случај на смрт поради несреќа, осигурување во случај на инвалидитет поради несреќи или болести) висината се определува врз основа на пресметката што се применува на неживотно осигурување. Директивата го определува износот на минималната

маржа на солвентност и за друго осигурување на живот осигурување за кое не е формирана математичка резерва.

### *3.7.1.3. Гарантен фонд*

Како и кај неживотното осигурување, гарантниот фонд во осигурувањето на живот треба да обезбеди дека осигурителите од нивното основање располагаат со доволно средства кои го обезбедуваат тоа маржата на солвентност не треба да биде под минималната сигурност. Тоа претставува една третина од маржата солвентност и затоа зависи од обемот на деловното работење на осигурителната организација. Кој е обемот на работа повисоко, подобри се резултатите од пласманот, поголема е маржата на солвентност, а со тоа и гарантниот фонд.

Минималниот гарантен фонд е 800.000 еки за акционерски осигурителни друштва и 800.000 за заеднички општество 400.000 еки. За осигурителните компании кои се занимаваат и со живот и кај неосигурување на живот минималниот гарантен фонд се определува со минималниот фонд за неосигурување на живот се додава на минималниот фонд за осигурување на живот.

Заради полесно вршење на прекуграничното работење и поголема безбедност на лицата кои се корисници осигурување донесена е директива која ги обединува сите директиви за осигурување на живот<sup>72</sup>. Таа предвидува зголемување на минималниот износ на гарантниот фонд на 3.000.000 евра. Оставено зад себе е земјите-членки да обезбедат за четвртина помал износ од фондот за заедничките друштва осигурување и тонтин. Износот на гарантниот фонд може да се зголеми во зависност од движењето на европското Индекс на малопродажните цени објавен од Евростат за сите земји-членки.

## **3.8. Директиви поврзани со слободата за давање услуги (директиви од втората генерација)**

Слободата за давање осигурителни услуги значи дека осигурителните компании кои имаат седиште во земја-членка на ЕЕЗ може директно да склучува во друга земја-членка

---

<sup>72</sup> Директива 2002/83/ЕЗ од 5 ноември 2002 година за осигурување на живот, ОЈ L 345 од 19/12/2002 година.

договори за осигурување со лица кои имаат постојано живеалиште таму (или седиште доколку се работи за правни лица). За да се оствари оваа слобода, неопходно беше да се отстранат најважните пречки, а пред се да се усогласат прописите на земјите-членки кои се однесуваат на договор за осигурување. Како што се испостави дека усогласувањето ќе трае долго поради сложеноста прашање и силната позиција на одредени членки дека односите од договорите за осигурување треба да се регулираат со националните регулативи, ЕСП заведе став дека одредбите на РУ за слободата на обезбедување услугите се применуваат директно без разлика дали правото на земјите-членки за договорот за осигурување се разликува<sup>73</sup>. Овој став е усвојување на директиви со кои се менуваат и дополнуваат првите директиви за животно и неживотно осигурување со цел да се создадат услови за бесплатно обезбедување услуга за осигурување.

Усогласување на прописите за договорите за осигурување беше предвидено уште во 1961 година во кон општата програма за активности на земјите-членки за создавање услови за бесплатно обезбедување услуга на територијата на Заедницата. За да може договорот да биде склучен во режим на слобода на давање услуги обезбеди слична положба на договорните страни, осигурениците и осигурителите, треба е да се усогласат, пред сè, оние правила на договорното право кои се однесуваат на нивните меѓусебни односи Права и обврски. По серијата неуспешни обиди да се исполни таа задача, а под силно под влијание на практиката на ЕСП, земјите-членки зазедоа став дека усогласувањето на прописите не е потребно за остварување на слободата за давање услуги, доколку се прифатат единствени правила за конфликти законите кои се однесуваат на договорот за осигурување. Во текот на активностите за создавање услови за бесплатното давање услуги во областа на осигурувањето, не можеа да го усогласат и земјите-членки фискални регулативи кои значително се разликуваат од земја до земја. Во однос на овие прописи договор не можеше да се постигне ниту во однос на основните правила и принципи, така што е решението најдено во прифаќањето на правилата за примена на фискалните прописи на земјата-членка во која постои ризик.

---

<sup>73</sup> „Чл. 59 и 60 од Договорот од Рим се применуваат по завршувањето на преодниот период без разлика дали усогласени прописи на земјите-членки. Правилата содржани во двата споменати члена тоа го бараат да се укине не само дискриминацијата на давателите на услуги поради нивната националност, туку и сите ограничувања кои го спречуваат остварувањето на слободата за давање услуги поради фактот што имаат главно место на деловно работење или седиште. организациски дел во една земја-членка, а услугите се обезбедуваат во друга“ (Recueil de la Jurisprudence de la Cour, 1986-11, стр. 3664, Affaire, 2207/83, Commission des Communautés européennes contre Француска Република).

Директивите од втората генерација беа донесени под влијание на одлуките на ЕСП, чија цел беше комбинацијата либерализација на осигурителниот бизнис со заштита на потрошувачите. Тие директиви ја развија идејата супервизија на работи на осигурување од државата на седиштето на осигурителот. Лиценциран осигурител во една земја може да врши активности во сите други земји-членки, преку деловните единици без посебна дозвола. Директивите заштита на потрошувачите во неживотното осигурување обезбедија со правење разлика помеѓу потрошувачите на осигурување (физички лица и претприемачи) и осигуреници од висок ризик кои склучуваат т.н комерцијално осигурување, а кај осигурувањето на живот разликата меѓу договорите склучени преку посредници и оние што договорната страна ги склучува директно со избор на осигурител без посредник.

Работата на измените на Првата директива за неживотно осигурување траеше долго. За да се покаже дека е постигнат напредок во остварувањето на слободата за обезбедување на осигурителни услуги, пред да се направат измените на оваа директива беше донесена директивата за соосигурување. Оваа директива создаде правна рамка за бесплатно обезбедување на услуги за осигурување на имот ризици од повеќе осигурителни компании со седиште во различни земји-членки. Директивата за соосигурување можеше да биде донесена без многу потешкотии, имајќи предвид дека не беше неопходно претходно усогласување на прописите на земјите-членки.

### **3.8.1. Директива за соосигурување<sup>74</sup>**

Склучување на договор за осигурување со повеќе осигурителни компании кои се договориле за заеднички покривањето на ризик има долга традиција во осигурувањето. Секој учесник осигурител во дејноста соосигурување ја презема обврската во определен износ при што вкупната обврска на сите осигурителни компании не го надминува износот на договореното осигурително покритие.

Во осигурителниот бизнис во кој учествуваат повеќе осигурителни компании, секој осигурител, по правило, одговара само за делот од сумата за кој се обврзал. Не постои солидарна одговорност на осигурителот кои учествуваат во работата. Премијата за

---

<sup>74</sup> Директива бр. 78/473 од 30 мај 1978 година за усогласување на правните, подзаконските и управните на актите кои се однесуваат на соосигурување во Заедницата, ОЈ L 151/25 од 7 јуни 1978 година.



осигурување се дели на осигурениците сразмерно на учеството во покривање на ризик. Со цел да се поедностави работата која е сложена поради учеството на повеќе осигурителни компании, се избира водечкиот осигурител. Ја има оригиналната полиса, ги одредува условите за осигурување и премија и регулира штети така што осигуреникот е во иста положба како да го склучил договорот со еден осигурител, што му овозможува на целата работа полесно да продолжи.

### *3.8.1.1. Услови за вршење на соосигурување во заедницата*

Директивата на ЕЕЗ за слободата на давање услуги во соосигурувањето беше усвоена во 1978 година. Со таа Директива за првпат ја отвори вратата за имплементација на европското осигурување без обврска осигурителот да поднесе барање за лиценца или да основа филијала или друга деловна единица во земјата во која е ризикот<sup>75</sup>. Тоа беше чекор од историско значење бидејќи за прв пат осигурител од една земјите-членки може да обезбедуваат осигурителни услуги во сите без исполнување на посебни услови други земји-членки. Оваа директива одговараше на економските потреби и на индустриските развој, а во врска со него и појавата на ризици кои ги загрозуваат средствата со висока вредност, побарал учество на што повеќе осигурителни компании.

Директивата се применува на соосигурување во Заедницата под услов:

- а) дека не постои солидарност меѓу осигурениците;
- б) дека ризикот е осигуран од повеќе осигурителни компании, од кои еден е водечки осигурител;
- в) дека е склучен еден договор за осигурување;
- г) дека е платена единствена премија;
- д) дека покритието се однесува на истиот период на осигурување.

Главниот осигурител ја има улогата што вообичаено ја има главниот осигурител во практиката на соосигурување (пред се да се утврдат условите за осигурување и премијата). Тој може да избере еден или повеќе осигурителни компании кои имаат свои седишта во различни земји-членки, што не беше дозволено во повеќето држави пред усвојувањето на

---

<sup>75</sup> G. Levie, „La directive européenne sur la coassurance du 30 mai 1978“, *Bulletin des Assurances*, Brisel, 11/12, 1977, str. 750.

директивата. Споделувањето на ризикот преку соосигурување во заедницата треба овозможуваат максимално ангажирање на директно осигурителни фондови пред прибегнување реосигурување. Реосигурувањето не е единственото решение за споделување на ризикот, но е поскапо, особено ако осигурителот не може, со оглед на неговото samozадржување, да преземе поголем дел од ризикот.

Соосигурувањето во заедницата се однесува на осигурување од големи ризици (железница, авиони, поморски, речни и езерски пловни објекти, индустриски постројки), од пожари и природни катастрофи несреќи и граѓанска одговорност (освен одговорност за нуклеарна штета и штета од лекови) доколку овие ризици поради нивната природа и значење бараат учество на повеќе осигурителни компании.

Соосигурувањето во кое учествуваат осигурители од повеќе земји-членки не се применува, на пример, на осигурување на живот, осигурување од незгода и осигурување од одговорност од моторни возила. Директива има предвид големи осигуреници, но не наведува кои „големи“ ризици ги имаат важноста да можат да се коосигуруваат во режимот на слобода на давање услуги, што доведе до разлики во прописите на земјите-членки со кои Директивата е интегрирана во националното законодавство<sup>76</sup>.

Водечкиот осигурител треба да има лиценца за вршење на активности за осигурување од ризик кои опфаќа повеќе осигурителни компании и се издава од надлежен орган за супервизија на осигурување на земјата-членка во каде што се наоѓа. Се третира како и секој друг осигурител со сите ризици.

Во соосигурувањето покрај водечкиот осигурител учествува и најмалку еден осигурител седиштето или деловната единица се наоѓа во земја-членка различна од главниот осигурител. Улогата на водечкиот осигурител не се разликува од оној што вообичаено го има во практиката на соосигурување, т.е. утврдува услови за осигурување, премија и регулира штети.

Главниот осигурител не мора да има живеалиште во земјата каде што се наоѓа осигурениот ризик. Тој може да биде од која било земја членка. За извршување на обврската од договорот за осигурување од ризик кој покрива повеќе осигурителни компании, техничките резерви мора да се утврдат според прописите на земјата во каде што

---

<sup>76</sup> Во Франција, декретот 81/443 од 7 мај 1981 година го утврди износот под кој ризикот не може да биде коосигурување со странски осигурителни компании.

е седиштето на водечкиот осигурител. Иако во бизнисот со соосигурување учествуваат осигурители од повеќе земји земја-членка, секој осигурител мора да ја изрази својата обврска во валутата во која е наведена обврската според осигуреникот. Со воведувањето на заедничката валута, еврото, проблемот со конгруентноста исчезна на важноста. Резервите не мора да се наоѓаат во ризичната земја. Ова би создало потешкотии во пракса, особено ако во работата на соосигурувањето учествуваат поголем број осигурителни. Ако секој од нив би имал обврска да има дел од резервите наменети за покривање на ризикот во земјата на ризик, целина работата би била многу сложена и би била доведена во прашање можноста за нејзина реализација. На работни места соосигурување кое не ги исполнува наведените услови или се однесува на ризици кои не се покриени Директивата ги применува националните регулативи на земјите-членки.

### *3.8.1.2. Технички резерви*

Секој осигурител, во согласност со прописите на државата во која има седиште, ги определува техничките резерви за дел од ризикот што го покрива. Контрола поврзана со формирање и одржување на технички резервите, како и општо контролата на работењето на осигурителите кои учествуваат во деловното осигурување на заедницата соосигурување го врши надлежен орган на државата во која е неговото седиште. Доколку таа земја не предвидува посебни правила за утврдување на резервите, практиката на нејзините осигурителни компании е меродавна. Масата во однос на валутата во која се изразуваат техничките резерви се применува правилото на усогласеност а тие средства се чуваат во сметководствената валута во која е искажана обврската<sup>77</sup>.

Иако оваа директива е од помала важност, бидејќи се однесува на соосигурување кое е само техника осигурително покривање на големи ризици, значително придонесе за побрзо остварување на слободата за давање услуги во Заедницата. Одлуки на ЕСП кои се однесуваат на спроведувањето на оваа директива влијаеја на усвојувањето на директивите од втората генерација за неживотно и осигурување на живот.

---

<sup>77</sup> Во земјите-членки, правилата на Директивата се вградени во националното законодавство во рок од неколку години. Во Белгија тоа беше направено со декрет од 12 март 1976 година, во Данска со акт од 23 декември 1980 година, во Франција со Законот од 5 јануари 1981 година и Уредбата од 7 мај 1981 година, во V. Британија со Законот бр. 710 од 1980 година за технички резерви, во Италија со Законот од 11 ноември во 1986 година.

### 3.8.1.3. *Имплементација на Директивата во земјите-членки*

Директивата за соосигурување беше различно толкувана од земјите-членки, особено во однос на позицијата на водечкиот осигурител и ризици покриени од други осигурителни компании земја-членка. Соосигурувањето може да се спроведе под услов да се однесува на ризици кои поради нивната природа и важност, тие бараат учество на повеќе осигурителни компании<sup>78</sup>. Директивата не прецизира повеќе карактеристики на ризици кои можат да се соосигуруваат, така што земјите-членки се при инкорпорирање на овие правила во нивното законодавство постапиле поинаку. Некои мислеа дека е потребно во своите прописи да го утврдат износот на сумата на осигурување (осигурената вредност) над која можно е коосигурување на ризикот на европскиот пазар и тоа мора да го има водечкиот осигурител седиште во земјата каде што ризикот може да се реализира. Некои земји-членки (Велика Британија, Холандија) им дозволи на осигурениците од другите земји-членки да вршат бизнис водечки осигурител без посебна лиценца. Во други земји (Франција, Германија, Белгија, Италија, Грција) водечки осигурител кој е од друга земја-членка и нема бизнис единица во земјата каде што е ризикот, морал да има дозвола од таа земја. Тоа беше објаснето неопходноста од почитување на техничките императиви својствени на професијата и барањата за нејзино постоење постојани структури во земјата каде што се даваат услугите поради природата на осигурителната дејност. Дополнително, обврската за поседување лиценца или за основање деловна единица во државата во до кој произлегува ризикот овозможува примена на неговите фискални прописи и обезбедува соодветна деловна контрола<sup>79</sup>.

---

<sup>78</sup> Станува збор за неживотни осигурувања наведени во Анексот на Првата директива за неживотно осигурување: железничко осигурување возила (точка 4), авиони (точка 5), водени возила (точка 6), стоки во транспорт (точка 7), ризични средства пожар и природни и други опасности (точки 8 и 9), одговорност во врска со транспортот (точки 11 и 12), општи обврска (точка 13), различни финансиски загуби (точка 16). Директивата не се применува на соосигурување на ризици одговорност за нуклеарна штета и штета предизвикана од дрога (чл. 1. ст. 1. и 2). Нуклеарните ризици се осигурани преку национални и меѓународни фондови за осигурување и реосигурување и одговорност за штети од такви лекови е од природата дека во интерес на државите и нивните граѓани е осигурувањето да се врши во матичната земја со непосредна контрола на надлежниот државен орган.

<sup>79</sup> Од одговорот на француската влада до Комисијата на ЕЕЗ, која поведе постапка пред Европскиот суд на правдата неусогласеност на францускиот закон со Директивата за соосигурување (Recueil de la Jurisprudence de la Cour, 1986-11, Commission des Communautés européennes contre République Française, случај 220/83, стр. 3668).

Во националните прописи кои ги прифатија правилата на Директивата, горенаведениот износ на збирот осигурување над кое е можно соосигурување е предвидено во сите земји членки освен во Западна Британија. Тие воспоставија обврска водечкиот осигурител да има седиште во земјата на ризик Франција, Германија, Данска, Италија и Ирска.

Комисијата на ЕЕЗ сметаше дека државите се слободни да практикуваат соосигурување на ризик кои се наведени во Анексот на Првата директива за неживотно осигурување, без разлика на големината ризици, бидејќи во пракса често е тешко да се одреди кои ризици имаат таква тежина што би биле соосигурени на ниво на Заедницата. Има случаи кога сумата на осигурување не е висока, но веројатноста за реализација на ризикот е голема и неопходно е соосигурување.

Според разбирањето на Комисијата на ЕЕЗ, ставот дека само горенаведените ризици можат да бидат соосигурени од утврдениот паричен износ е во спротивност со одредбите на РУ кои се однесуваат на слободата на давање услуги. Малку е веројатно дека осигурителите би прибегнале кон соосигурување доколку не постои потреба за такво нешто. Границата до која не може да се спроведе соосигурување во заедницата би била тешка да се утврди и таквото решение би можело да ги исклучи ризиците кои вообичаено се соосигуруваат на пазарот<sup>80</sup>. Комисијата на ЕЗ поднесе барање до ЕСП да утврди дали двата наведени ставови се во согласност со Директивата за соосигурување<sup>81</sup>.

#### *3.8.1.4. Ставот на Европскиот суд на правдата за условите за извршување на комунитарното соосигурување*

Во неколку случаи кои се водеа на предлог на Комисијата, ЕСП заведе став за таа определба обврски за водечкиот осигурител да има седиште или деловна единица (да биде „основана“) во земјата-членка каде е ризикот и да работи врз основа на дозвола на надлежниот надзорен орган осигурувањето на таа држава, е во спротивност со РУ бидејќи слободата за давање услуги како основна принципот може да се ограничи само со прописи

<sup>80</sup> Еден од заклучоците на независниот адвокат во предметот пред Европскиот суд, бр. 220/83.

<sup>81</sup> Судски одлуки во случаите: Комисија/Франција (220/83); Комисија/Allemagne (205/84), Комисија/ Ирска (206/84), Recueil de la Jurisprudence de la Cour, 1986-11.

кои го штитат општиот интерес<sup>82</sup>. Посебни заштитата на договарачот за осигурување, осигурениците и другите корисници на осигурување е оправдана, но ЕСП смета дека интересите на овие лица не мора нужно да бидат заштитени со прописите на земјата во која живеат е седиште на осигурителот.

Според Директивата, одредени ризици може да се соосигуруваат врз основа на нејзините правила доколку осигуреникот не спаѓа во категоријата потрошувачи на осигурување, т.е. лица на кои тоа им е потребно посебна заштита. Осигурителна заштита на потрошувачите, на пр. во осигурување на живот или заштита на жртвите сообраќајни незгоди при осигурување од одговорност за штети од употреба на моторни возила е од посебно значење и затоа Директивата не се применува на овие осигурувања. Таа се однесува само на осигурениците кои осигуруваат големи, комерцијални ризици.

Во однос на ограничувањето на спроведувањето на соосигурувањето со определување на висината за физички лица ризици под кои не е дозволено соосигурување на ниво на Заедницата, ЕСП е на мислење дека е дозволено да се воспостават критериуми за разликување на соосигурувањето на Заедницата од други осигурителни бизниси и дека еден од тие критериуми може да биде и определувањето на таквите граница.

Праксата покажа дека осигурителите прибегнуваат кон соосигурување само кога тоа е објективно неопходно, а не да се избегнува примената на прописите на одредена земја. Откако ќе помине исчезна директивата за слобода на давање услуги, и неживотно и осигурување на живот се разликите меѓу земјите-членки во однос на условите за вршење работи на осигурување на нивната територија бидејќи директивите го предвидуваат принципот на контрола на деловното работење на осигурителот го спроведува надлежен орган на државата каде што е седиштето на осигурителот, а тоа важи и за лидерот осигурител во делот на соосигурување во заедницата.

---

<sup>82</sup> Одлука на Европскиот суд по предмет 220/83.

### 3.9. Втора директива за неживотно осигурување<sup>83</sup>

Од предлогот на Комисијата да усвои посебна директива за слободата на давање услуги (1975 година) поминале повеќе од 12 години од неговото донесување. Тешкотиите првенствено постоеле во врска со прашањето како ќе се врши супервизијата на осигурителната дејност што се склучува во режимот на слобода на давање услуги.

Целта на оваа директива е да се создадат услови за остварување на слободата за давање услуги и либерализација работни места со висок ризик. Со цел да се заштитат потрошувачите на осигурување, Директивата прави разлика помеѓу големите индустриски ризици, од една страна, и масовните ризици (заклучени од физички лица), од друга страна. Со воспоставувањето на слободата за давање услуги, правото им се даде на осигурителите да обезбедува осигурителни услуги на територијата на ЕЕЗ без основање деловна единица (агенција или филијали), и од главното седиште и од деловната единица во која осигурителот е основан на друга земја-членка (и деловната единица може да врши операции во други држави членови).

#### 3.9.1. Област на примена на Директивата

Директивата содржи правила за бесплатно давање услуги на сите видови неживотно осигурување наведени во Анексот на Првата директива. На земјите-членки им е оставена опцијата да да ги исклучи од режимот на слобода на давање услуги должностите за задолжително осигурување на автомобили, осигурување за несреќи при работа, нуклеарни ризици, ризици поврзани со употреба на лекови, задолжително осигурување од областа на градежништвото и одговорност во поморскиот сообраќај. Во другите осигурителни работи Директивата целосно се применува во полн обем.

Најзначајното правило предвидува дека осигурителите во друга земја членка склучуваат осигурување директно, а не преку деловни единици кои се основани во друга земја, се предмет на надзорот на државата во која се наоѓаат, а не државата во која обезбедуваат услуги. Имаше мислења во работните групи кои ги утврдија правилата за

---

<sup>83</sup> Втора директива на Советот 88/357/ЕЕЗ од 22 јуни 1988 година за усогласување на прописите во областа на директните осигурување освен животно осигурување и на полесно остварување на слободата за давање услуги, како и на промени Директива 73/239/ЕЕЗ ОЈ бр. L 172 од 1 јули 1988 година.

слободата на давање услуги дека во овој режим можат да се осигураат само големи ризици, а не и ризици во кои се осигуруваат во рамките на т.н полиси за масовно осигурување склучени главно од физички лица („мали“ осигуреници). Ваквиот став се објаснуваше со фактот дека масовните осигурувања бараат заштита на големите бројот на осигуреници кои најчесто не ги познаваат добро правилата за осигурување. Задоволителна заштита на тие лица не може да се обезбеди доколку договорите се склучуваат на целата територија на Заедницата без можност за контрола од државата во која се даваат услугите и каде имаат овие лица редовен престој. Осигурување на големи индустриски, комерцијални и транспортни ризици, напротив, склучуваат економски силните осигуреници преку активностите поврзани со менаџментот ризиците и имаат добро познавање за осигурувањето. Овие осигуреници за разлика од осигурениците кои припаѓаат на категоријата потрошувачи на осигурување, тие не се изложени на ризик дека ќе бидат загрозуени нивните права поради тоа што супервизија на осигурување не врши државата во која се наоѓа ризикот, туку земјата на седиштето на осигурителот што тие го избрале.

Со цел да се утврди правилото за слободата на обезбедување на осигурителни услуги од големи ризици треба е да се реши претходното прашање, имено, кои ризици може да се сметаат за „големи“. Дали се овие ризици кои можат да доведат до големи штети или се ризици од кои се осигурани големите компании, оние кои остваруваат голем приход од својата активност или ризиците од кои се осигурани високи суми на осигурување?<sup>84</sup> Прифатено е правило е дека големите ризици се транспортни ризици, ризик заеми и гаранции и други ризици (пожар, одговорност, парични загуби), доколку осигуреникот има некакви приходи над одредена сума и поголем број вработени, а нема причини што би го налагале посебна заштита на осигуреникот. Терминот висок ризик е наведен во регулативите на земјите-членки со кој правилата на директивата беа воведени во националното законодавство. Тоа се првенствено во транспортни ризици, железници,

---

<sup>84</sup> Голем ризик може да влијае и на „мал“ осигуреник. Доколку аптекарската лабораторија која ја произведува вакцината осигури одговорност за оштетување на производот, тоа е голем ризик бидејќи вакцината може да доведе до масовност штети иако лабораторијата не спаѓа во категоријата големи осигуреници. Или, ако големо индустриско претпријатие склучи осигурување од ризик кој не може да доведе до големи и масивни штети, не би бил голем ризик само затоа што таа компанија има големи приходи и голем број вработени. Износот на осигурување би можел би определил кој е голем, а кој мал ризик, но и тој критериум не е прифатлив за осигурување каде можни се голем број штети во еден период на осигурување. Без разлика колку е сумата на осигурување по еден Несаканиот настан е низок, одговорноста на осигурителот може да биде исклучително висока кога ќе се кумулираат сите плаќања.



авиони, бродови, стоки во транзит и одговорност на превозниците; тогаш, осигурување на заеми и гаранции поврзани со деловното работење на осигуреникот; осигурување на моторни возила возила, работи од ризик од пожар и елементарни непогоди, оштетување на ствари и граѓанска одговорност доколку се исполнети најмалку два од трите критериуми: вкупен приход од 6,2 мил евра, нето промет од 12,8 милиони евра и 250 вработени. Во сите други случаи е ограничена автономијата на договорните страни во однос на изборот на правото. Во државните прописи земјите-членки, преовладува правилото дека доколку ризикот се наоѓа на нивната територија, тие се применуваат се императивни национални правила за заштита на јавниот интерес, како и оние кои забрануваат штетни, злонамерни клаузули<sup>85</sup>.

### 3.9.2. Примена на правото

Важна претпоставка за вториот чекор на патот кон развојот на единствениот осигурителен пазар имаше натамошно наднационално регулирање во областа на примената на правата за прекугранични работи осигурување. Директивата содржи неколку правила за судир на закони насочени кон заштита на интересите осигурени лица кои имаат својство на потрошувачи на осигурување.

Правила за примена на правата на договорите за осигурување со странски елемент содржани во Директивите на ЕЕЗ се исклучително сложени, што е резултат на политичките компромиси на земјите-членки да определи прифатливи решенија за сите<sup>86</sup>.

Пред создавањето на единствениот пазар на осигурување, на договорите за осигурување со странски елемент се применуваа нормите за судир на закони (колизионни норми) кои важеа и за други договори за обврзници. Во областа на примената на правото на обврзници со странски држави владејачкиот принцип на елементот е автономијата на волјата; имено договорните страни по договор определи кој закон ќе важи за нивниот договорен однос. Доколку немаше договор за по избор на закон, решенијата се разликуваа од земја до земја. Некои земји дадоа приоритет правото на местото на склучување на

---

<sup>85</sup> Во Англија, на пример, најважните правила утврдени во Unfair Terms in Contracts Regulations 1999 година, кои спречи примена на злонамерни одредби од политиката

<sup>86</sup> Beckmann/Matusche-Beckmann, *VersicherungsRechts Handbuch*, München 2004.

договорот што создавало потешкотии бидејќи тоа место често било тешко за да се утврди<sup>87</sup>. Во германското право на договорите за осигурување се применуваше правото на земјата на местото на живеење извршување на договорот, додека во Австрија и Швајцарија се применуваше правото на местото на склучување на договорот<sup>88</sup>. Местото на склучување на договорот било прифатено и во англосаксонската судска практика, особено кај договорите за поморско осигурување<sup>89</sup>. Тешкотии при определување на местото склучување и место на извршување на договорот доведоа до тоа дека судовите почнаа да се применуваат почесто местото на седиштето на осигурителот и местото на редовното живеалиште на осигуреникот. Во Германија принципот на седиштето на осигурителот со задоволство се применуваше и во судската пракса, бидејќи всушност претставуваше и примена на принципот на извршување: договорот се извршува најчесто во местото на седиштето на осигурителот.

### 3.9.2.1. Одредени правила за примена на правата на договорите за осигурување

Спецификите на осигурителната дејност влијаеле на појавата на нови норми за судир, кои го ограничува принципот на располагање на договорните страни во решавањето на судирите на законите. Наведената доктрина на фактот дека постојат значителни разлики во националното законодавство кое го регулира примената на правото на договори за осигурување со странски елемент и дека треба да има у тие гледаат некои дополнителни критериуми во решавањето на судирите на законите кои би ја ограничиле примената на странско право и врз основа на принципот на автономија на волјата и според супсидијарното право релевантни факти кои се предвидуваат во отсуство на изјава за волја на странките. Правната теорија е едногласна неколку години дека во сите договори треба да биде примарна. интерес на осигуреникот и другите корисници на осигурување. Оттука беа предложени критериумите за решавање судир на закони според седиштето, односно живеалиште на осигуреникот и ограничување на автономната воља. Имено, се сметаше дека поради постоењето на поголема разлика помеѓу правата на седиштето на

---

<sup>87</sup> Ова правило се применуваше во Франција, но по одлука на Касациониот суд престана се применува. Во таа одлука судот го игнорирал местото каде што е склучен договорот и го применил правото на живеалиште осигуреникот. Monette F. i drugi, *Traite des assurances terrestres*, Paris, 1949.

<sup>88</sup> A. Ehrenzweig, *Deutsches (Osterreichisches) Versicherungs-Vertragsrecht*, Веќ, 1952, str. 46.

<sup>89</sup> Batiffol, H *Traite de droit international prive*, Pariz, 1967, str. 330.

осигурителот и живеалиште (седиште) на осигуреникот, приоритет треба да се даде на територијалната поврзаност на осигуреникот, а за применлив закон е оној што се применува во државата на неговото живеалиште (седиште).

Како факт кој е исто така од големо значење за заштита на интересите на осигуреникот, покрај неговите територијални врски, теоријата го нагласува и местото на ризик, кое не мора да се совпаѓа со местото на живеење или седиште на осигуреникот. Задолжителна примена на соодветна законска регулатива па дури и решение за осигуреникот може да се определи за поповолно право, како во случај на вондоговорна штета граѓанските обврски придонесоа за значително подобра положба на осигуреникот<sup>90</sup>.

Со текот на времето судовите се повеќе го применуваа правото на редовен престој на осигуреникот кој се совпадна со местото на склучување на договорот бидејќи се сметаше за најповолен за него.

Во некои земји е воведено правило според кое тоа е задолжително во областите каде што е предвидено осигурување на одредени ризици, одредби од странско владејачко право кои се во спротивност со се сметаат за неважечки со националните материјално-правни прописи иако примената на странска начелно се признаваат правата избрани од договорните страни и нејзините ефекти<sup>91</sup>.

Основачите на европските директиви ја прифатија примената на правото како основно правило за конфликт на редовното живеалиште на осигуреникот, инспирирано од судската практика која го штитела осигуреникот, што одговараше на целта што требаше да се постигне со усогласување на правата на земјите-членки во областа осигурување: создавање услови за функционирање на единствениот пазар, а во исто време високо стандарди за заштита на осигурениците и другите корисници на осигурување. Важноста да се постигне таа цел придонесе за усогласено законодавно регулирање на судирот на законите во договорите за осигурување.

Ризици опфатени со договори за неживотно, место на склучување и место на извршување договорите во повеќето случаи се лоцирани во иста земја. Странски елемент во таквите договори постои кога осигурителот е од друга земја членка. Сепак, некои договори го покриваат ризикот лоциран во една земја членка, местото на склучување на

---

<sup>90</sup> P. Arminjon, *Precis de droit international prive*, Pariz, 1948, str. 479.

<sup>91</sup> Monette F. i drugi, *Traite des assurances terrestres*, Paris, 1949.

договорот е во друга, а местото на извршување договор во трета земја членка. Кај задолжителното автомобилско осигурување постои ризик во земјата каде што е регистрирано возилото, местото на склучување на договорот може да биде во друга земја земја-членка, а неговото извршување може да биде во третата земја каде што се случила сообраќајната несреќа.

Со осигурување од граѓанска одговорност за штети поради ризик од загадување на животната средина се наоѓа каде што се врши дејноста. Доколку извршувањето на таквата активност предизвика штета во друга земја, на пр. поради излевање на опасни материи во воден тек кој ги надминува границите на еден земја, тогаш местото на извршување на договорот е во таа друга земја. Кога договорот е склучен на основа на слободата за давање услуги во други земји-членки, местото на склучување може да биде во седиштето на осигурителот. Овие договори најчесто се склучуваат по електронски пат и ги има две теории за местото на склучување на договорот помеѓу отсутни лица: дека договорот е склучен на местото во која осигурителот ја прифатил понудата на осигуреникот т.е. местото на неговото седиште или дека е тој склучен во местото од кое е испратена понудата на осигуреникот, а тоа е местото на неговото редовно живеалиште<sup>92</sup>. Кога договорот е поврзан со повеќе суверенитети, примената на законот е сложена и поради тоа дека надлежниот суд има можност да не го применува законот врз основа на правилата за судир на законите туку да применувајте го правото на земјата на судот (*lex fori*). Ова отстапување е во меѓународното приватно право дозволува кога правото на друга држава не е во согласност со императивните прописи, основни морални принципи, економски, политички и општествени вредности на земјата на судот (начело кршење на јавниот интерес и меѓународниот јавен поредок).

Основното правило за судир на закони што се применува во земјите на ЕУ е дека тие се договорни страните слободни да го изберат правото што се однесува на нивниот договор, но со различни ограничувања. Принципот на автономија на волјата во однос на изборот на владејачкото право за договорот за осигурување во европските директиви е значително изменета. Апсолутно право на договорните страни да го избере важечкиот закон остана незасегнат од договорот за осигурување од големи ризици.

За договорите за неживотно осигурување важат следните правила:

---

<sup>92</sup> Beckmann/Matusche-Beckmann, *VersicherungsRechts Handbuch*, München 2004, стр 118

а) ако осигуреникот има редовно место на живеење (седиште) во земјата-членка каде што се наоѓа ризикот, важи правото на таа земја освен ако не им дозволува на договорните страни да изберат друг закон;

б) доколку осигуреникот нема редовно живеалиште во истата земја каде што се наоѓа ризикот, договорен странките можат да го изберат или правото на земјата во која се наоѓа ризикот или правото на земјата на живеалиште на осигуреникот;

в) ако договорот опфаќа ризици лоцирани во различни земји земјите-членки, договорните страни можат да го изберат правото на земјата во која осигуреникот врши дејност или законот на која било друга земја во која се наоѓа ризикот;

г) ако ризикот е покриен осигурување ограничено на штетни настани кои можат да се случат во земја која не е членка земја во која се наоѓа ризикот во смисла на правилата на директивата, договорните страни можат секогаш изберете го правото на првата земја членка.

Доколку договорните страни можат да изберат кој закон ќе го да се примени на договорот, тоа право не може, ако при изборот на правото се присутни сите други елементи беа локализирани само во една земја, да бидат во спротивност со императивните прописи и држави. Директивите ја утврдиле локацијата на ризикот според прецизни критериуми<sup>93</sup>. Во договорите за осигурување на имот, место на ризик е местото каде што договарачот на осигурување има редовно место на живеење или седиште. Исклучоците од ова правило важат за недвижен имот, моторни возила и ризик покриен со осигурување за помош на пат. Кога е кога станува збор за осигурување на недвижности, ризикот лежи во земјата во која се наоѓаат. Шифра за осигурување за моторни возила (осигурување и граѓанска одговорност), ризикот лежи во земјата каде што се наоѓа возилото регистриран. Со краткорочно осигурување за помош на пат, ризикот е на место каде што е склучен договорот. Во случај на договори за осигурување на живот, директивите содржат правила за примена на правото, но не наведувајќи го местото на наоѓање на ризикот.

Локализацијата на ризикот во некои случаи може да биде поврзана со помали или поголеми тешкотии. Како критериум е избрано редовното живеалиште на имателот на полисата бидејќи разлики кои постојат во различните национални закони при

---

<sup>93</sup> Commission Interpretative Communication-Freedom to provide services and the general good in the insurance sector, *op. cit.*, str. 9.

дефинирањето на живеалиштето (домицил). Домицилно место е едно, додека местото на живеење се менува и едно лице може да има повеќе од нив. Во моментот на склучување на договорот, осигурителот го проценува ризикот што го презема во осигурувањето и кога тој се променил живеалиштето може да се повика за да се промени ризикот. Доколку живеалиштето беше обврзувачката точка од која зависи примената на правото, осигурителот не би го имало ова право, иако ризикот е променет поради тоа што местото на живеење е променето.

Што се однесува до „местото на склучување на договорот“ како критериум за локализација на ризикот, неопходно се некои појаснувања. Ова е исклучително правило кое важи само за договорите за осигурување на патувања кои не траат подолго од четири месеци. Затоа тој критериум не може да се примени ако патувањето е подолго и тогаш се поставува прашањето дали ризикот се наоѓа во местото на живеење осигуреникот или во земјата каде што е склучен договорот. Доколку договорот е склучен помеѓу отсутни лице, се поставува и прашањето за утврдување на „местото на склучување на договорот“. Во случајот на несогласувањата меѓу странките во однос на примената на правото, се поставува прашањето кој е должен да докажува фактот каде е ризикот и кои правила за судир на закони треба да се применат, без разлика дали се од Римската Конвенција или од Директивата. Овој проблем се јавува на пр. во договорот за осигурување од ризици во повеќе земји кои ги склучува матичната компанија и со кои осигурители се сите нивни филијали кои работат во различни земји. Овде се поставува прашањето дали соосигурени лицата можат да се третираат како осигуреници за кои важат различни правила за избор на закон. Ако ризици се среќаваат и во европската економска област и во трети земји, прашање е дали правилата од директивите важат и за тие ризици. Во судската практика на земјите-членки тие не постојат уникатни ставови. Судовите на некои земји заклучуваат дека примената на правата според колизионите правила од Римската конвенција или права засновани на правилата за судир на закони од европските директиви зависи од земјата во која се наоѓа ризикот. Во други е прифатено да се аплицира законот каде што матичното друштво е со седиште да обезбеди примена на еден закон на договорот на осигурување кое ги покрива ризиците на сите деловни единици на имателот на полисата, компанијата мајки, со цел да се избегне т.н прекршување на договорот<sup>94</sup>.

---

<sup>94</sup> Во случајот *Lyonis v. Њу Хемпшир Осигурителна Ко. САД*, осигурителот бил во договорна врска со

Ова говори дека основачите на директивите не се грижеле доволно за вакви работи за прекугранични политики и за вакви случаи не предвидувале решенија. Не може целосно да се исклучи ризикот од примена на правилата од Римската конвенција и правилата на Директивата во случаи кога договорот опфаќа повеќе недвижен имот или возила на еден осигуреник, од кои некои се наоѓаат на територијата на земјите членки, а некои во трети земји кои не се членки.

Изборот на законот може да биде експлицитен или премолчен доколку тоа го дозволуваат договорните одредби или околностите да се заклучи дека договорните страни го имале предвид правото на одредена земја. Ако ова не е случај, договорот е регулиран со правото на земјата со која договорот е најтесно поврзан. Во случај да е дел од договорот што може да се одвои од останатиот дел од договорот потесно поврзан со друга земја земја-членка, на неа може да се примени правото на таа држава. Се претпоставува дека договорот е најтесно поврзан со земјата-членка во која се наоѓа ризикот.

Директивата остава на секоја земја-членка да прифати според нејзините национални регулативи т.н ограничена или неограничена автономија на волјата, земајќи ги предвид спецификите на договорот осигурување на имот. Како последица на ваквото регулирање во националните прописи на одредени се појавуваат поголеми или помали разлики во решавањето на судирот на законите во овие договори меѓу земјите-членки на ЕУ. Правилата за примена на правата од Директивата се дизајнирани да обезбедат заштита на осигуреникот со што се потврдува гореспоменатото основно правило на примена на правото на земјата во која има осигуреникот редовно живеалиште, односно деловно седиште доколку осигурувањето се однесува на комерцијални ризици<sup>95</sup>.

Покрај заштитата на осигурениците, целта за воведување посебни правила за судир во Директивата беше и да се избегне различноста на националните законодавства да и наштети на конкуренцијата на осигурителните компании со седиште во различни земји-членки. Во земјите членки каде заштитата на осигурениците е поголема, осигурениците би го претпочитале законот кој е поповолен за нив. Со определување примена на законите на

---

од страна на меѓународна банкарска групација со седиште во Париз и беа издадени неколку посебни полиси за деловните единици на банката. Полисата му била издадена на тужителот, деловната единица на банката. Претпоставката беше дека англиското право се применувало бидејќи ризикот бил во Англија и Апелациониот суд оценил дека другите точки врските со друга земја не се релевантни. (J. Lowry/P. Rawlings, *op. cit.*, стр. 306).

<sup>95</sup> E. Jaume/ R. Hausmann, *Internationales Privat – und Verfahrensrecht*, Минхен 1994, стр. 104

земјата од каде што е осигуреникот, се избегнува законски дамлинг што е од големо значење за посакуваниот правец на развој на европскиот осигурителен пазар како пазар во која доминира лојална конкуренција и високи стандарди за заштита на потрошувачите на осигурување. Осигурениците кои работат на таков пазар се во иста положба, а осигурениците се во ситуација кога го знаат законот кој не им е туѓ и кој е на јазик што го разбираат

Судовите на земјите-членки се применуваат на договорните односи меѓу осигурителот и осигуреникот правото што е применливо според нивните национални правила за судир на закони кој е усогласен со правилата содржани во Директивата. Кога се заснова на правилата за конфликт надлежност определува кој суд е надлежен за решавање на спорниот однос, тој е должен да поднесе правото на земјата што е применливо според соодветните правила за судир на закони. Содржина на странското право е факт што се утврдува во конкретен случај. Доколку нема докази, судот претпоставува дека странското право е идентично со домашното право.

Имајќи предвид дека директивите се однесуваат на договорите за осигурување кои покриваат ризик кој се наоѓа на територијата на земјите членки (подоцна и на Европската економска област) судирот на закони е регулиран со две групи правила: оние содржани во Римската конвенција за имплементација правата на облигационите договори и оние содржани во директивите на ЕЕЗ, т.е. во прописи кои содржат правила за судир на закони од директивите за животно и неживотно осигурување интегрирани во националното законодавство на земјите-членки.

### *3.9.2.2. Примена на правата на договорите за задолжително осигурување*

Во случај на договори за осигурување кои се склучени по сила на закон, автономијата на волјата на договорните страни страната е значително ограничена. Императивните норми ги регулираат договорните односи меѓу осигурител и осигуреник. Овој факт има влијание и врз прописите за примена на договорните права за осигурување. Доколку законот на земјата-членка го предвидува тоа, може да се применат императивни норми на земјата-членка која воведо задолжително осигурување. Договор за задолжително осигурување се склучува согласно таа обврска доколку содржи посебни одредби кои се во



согласност со прописите кои се однесуваат на задолжително осигурување. Доколку има разлики меѓу задолжителните осигурување пропишано од една земја членка и осигурување склучено со странска осигурител (на пр. возило регистрирано во Австрија е осигурено кај Италијански осигурител), се применува законот на земјата која вовеле задолжително осигурување. Судот може да го применува законот на странска држава која вовела задолжително осигурување во случаи кога странките избрале закон кој не е закон на земјата каде што се наоѓа ризикот. Не мора да има разлика не само во тоа што осигурувањето е задолжително во една земја, но не и во друга, туку и во содржината осигурително покритие. Во двете земји осигурувањето може да биде задолжително, но во едната е задолжително различна заштита (на пр. помали минимални суми за осигурување, поголем број на исклучувања од осигурување, ограничена временска важност на осигурување и сл. ). Тоа е за договорните страни многу важно кој закон ќе се применува на нивниот договорен однос.

Воведено е задолжително осигурување за некои ризици во сите земји-членки (одговорност возачи, осигурителни брокери), само во една земја (на пр. Задолжително осигурување од одговорност за штети од лов во Франција) или во неколку земји-членки (одговорност на адвокати, актуари). Затоа, се појавуваат голем број прашања кога се работи за договори со странски елемент кој го покрива ризикот чие осигурување е задолжително. На пример, се поставува прашањето дали давателот на професионални услуги во неколку држави каде осигурувањето нужно мора да склучи осигурување во секоја од нив во согласност со нејзините прописи. Секако со цел овде да се покрене многу чувствителното прашање на двојното осигурување<sup>96</sup>. Доколку не се постави прашањето за потребата од склучување договор во секоја земја може да биде прашање на примена императивни прописи во случаите кога е склучен договор за задолжително осигурување кои е задолжително во седиштето на осигурителот, но не и во земјата каде што се наоѓа ризикот (на пр. Осигурување од одговорност на проектантите и изведувачите, што е задолжително во Франција, но не и во земјата во која престојува осигуреникот). Сè уште нема унифициран став во теоријата и практиката за тоа дали важат задолжителните прописи на земјата во која е склучено осигурувањето целиот договор или само на ризици

---

<sup>96</sup> B. Dubuisson, „L'intérêt général en droit communautaire de l'assurance – la réaction thermidorienne“, *RGAT*, 1995, str. 707.

кои можат да настанат во седиштето на осигурителот и на ризици во земјата каде осигурувањето не е задолжително – право избрано од странките или друго право според националните правила за судир на закони.

### 3.9.2.3. Отстапување од примената на правото врз основа на колизионата норма

Земјата-членка во која се обезбедуваат услугите за осигурување не може да му забрани на договарачот на осигурување да склучи договор со осигурител кој има лиценца за вршење дејност осигурување освен ако таквиот договор би бил во спротивност со прописите што ја штитат јавноста интерес на земјата-членка. Доколку се склучи таков договор, не мора да се применува законот кој е авторитетен врз основа на правилата за судир на закони, но земјите-членки чии императиви се прекршени прописи. Тоа може да бидат прописите на земјата на судот, а ако законот на земјата-членка тоа предвидува, може да се применат и задолжителните прописи на земјата-членка каде што се наоѓа ризикот доколку таа држава предвидува примена на нејзиниот закон без оглед на правото што се применува на договорот. Наменети се низа императивни норми во законите за договори за осигурување на земјите-членки за заштита на послабата договорна страна и содржината на обврските се утврдува со закон. Сепак, содржината и целта на императивните прописи мора да бидат такви што да го оправдаат нивното непосредно спроведување примена на договори со странски елемент.

Директивите не го даваат концептот на јавен интерес, тоа го оставаат на Комисијата на ЕУ и на Европскиот суд на правдата да утврди во конкретни случаи дали земјата-членка оправдано одбила примена на странско право и применето домашно право врз основа на повреда на нејзиниот јавен интерес<sup>97</sup>. Комисијата смета дека некои национални норми не можат да се квалификуваат како норми од јавен интерес, односно дека во секој конкретен случај треба да се утврди дали нивните повредата може да има такво значење<sup>98</sup>. Во пракса,

---

<sup>97</sup> Freedom to provide services and the general good in the insurance sector, Draft Commission Interpretative Communication, *op. cit.*, стр. 5.

<sup>98</sup> Комисијата направи список на такви случаи: претходно известување за условите за осигурување; единствен систем бонус-малус; употреба на локалниот јазик при склучување договор за осигурување; професионални правила однесување; горниот износ на каматната стапка на осигурувањето на живот; примена на стандардни или минимални клаузули услови за осигурување; задолжителен износ на франшизата, задолжително склучување договор на правото на купување со осигурителната компанија на живот и другите (Комисијата за интерпретативна комуникација, *цит. cit.*, стр. 15).

земјите-членки се повикуваа на различни прописи за осигурување за да се избегне примената на странското право.

За да се оправда повикувањето на јавниот интерес, потребно е пред се да има во предвид областа која е заштитена со јавни прописи. Тоа може да бидат: заштита на клиентите на кои им се обезбедуваат услуги; заштита на угледот на националниот финансиски сектор, спречување на измами; социјални ред; заштита на интелектуалната сопственост, заштита на националното историско и уметничко наследство; безбедност во сообраќајот; кохерентност на даночниот систем; заштита на доверителите и сл. Сепак, прибегнување кон јавен интерес заради примена на домашното право на договорите за приватно-правниот карактер мора да биде присутен само во оние случаи кога заштитата на приватниот интерес има поширок опсег димензија, кога со заштитата на тој интерес се штитат пошироките интереси и вредности на државата за која станува збор. Во неколку одлуки, Европскиот суд заведе став дека повикувањето на јавниот интерес е причина за примена на правото на државата судот не може да го прифати кога тоа претставува пречка за негово остварување слобода за давање услуги на единствениот осигурителен пазар<sup>99</sup>.

Затоа, земјата-членка не можеше да се повикува на јавниот интерес кога помеѓу нејзиното законодавство постојат големи разлики помеѓу регулирањето на договорот за осигурување и она од друга земја, но тие не се такви да го навредуваат јавниот интерес. Ако, на пример, склучен договор за осигурување на живот без право на откуп, што е едно од основните права од математичката резерва, не би било оправдано судот да го примени домашното право и да го признае правото на откуп на имателот на полисата. Поради непризнавање на правото на откуп од страна на земјите-членки во кои работи осигурителот од друга земја не би можела да забрани склучување договор на нејзина територија кои не го признаваат правото на откуп. Во некои земји-членки, клаузулата во договорите на

---

<sup>99</sup> Така, во случајот Koestler (C.J.C.E. од 24/10/1978, Société générale alsacienne de banques против Кестлер, 115/78, Recueil de Cour 1978, стр. 1971) судот заведе став дека жалбата е од јавен интерес заради примена на законот состојбата на вршење на работи во спротивност со европското право. Примена на германското берзанско право кој забранува игри и облози не е објективно оправдан и неопходен за заштита на германскиот јавен ред во случај кога некој по своја слободна волја склучува работа за која се применува туѓото законодавство држави. Јавниот интерес не може да дозволи таков „извоз“ на германските закони. Судот бара националните регулативи тие мора да исполнуваат одредени критериуми за користењето на јавниот интерес да не претставува непријатност за остварување на слободата за давање услуги на осигурување: мора да се работи за прописи кои не се усогласени; да се има предвид целта од јавен интерес; дека нема дискриминација; тоа повикување на јавниот интерес е објективно оправдано; дека е пропорционален на целта што треба да се постигне (види ја одлуката на Судот во случајот C-55/94, Recueil de Cour 1995, стр. 25–27).

осигурување од граѓанска одговорност, кое го дефинира осигурениот случај како надомест на штета (клаузула за поднесени барања) е ништовна. Судовите го примениле ова правило за да ги заштитат потрошувачите осигурување без оглед на тоа што законот што треба да се применува во конкретниот случај не му поставува услови на осигурителот во однос на дефинирањето на осигурениот случај. Во судската практика евидентирани се и случаи на примена на правото на судската земја кога се работи за клаузули договор за задолжителна франшиза. Дополнително беше објаснето и задолжителната примена на прописите за франшиза меѓу другото, заштита на потрошувачите бидејќи трошоците за обработка на помали штети би ги принудиле осигурителите да зголемете ја премијата. Тогаш е оправдана задолжителната примена на прописите за бонус и малус со тоа што придонесуваат за спречување на сообраќајни незгоди<sup>100</sup>. Возачи на кои им се заканува зголемување премиите за несреќа се однесуваат повнимателно. Сепак, определбата премиите се бесплатни и задолжителниот систем на бонуси и малус би ја ограничил оваа слобода спротивно на директивите.

Во случаите кога самата директива предвидува кои конкретни прописи може да се применат со цел да се заштити јавниот интерес, во практиката нема потешкотии во врска со утврдувањето на оправданоста примена на правото на земјата каде што е ризикот. Значи земјата-членка која дозволува тоа да биде задолжително здравственото осигурување го обезбедуваат целосно или делумно приватни друштва за осигурување може да бара за тоа осигурување да се применуваат неговите прописи за заштита на јавноста интерес, како и општите и посебните услови да и се доставуваат пред нивното користење. Освен тоа, земјата-членка може да бара техниката на спроведување на ова здравствено осигурување да биде исто како и кај осигурувањето на живот кога:

а) премијата се пресметува врз основа на табелите за фреквенција болести и други статистички податоци, според математичките методи кои се применуваат во осигурувањето;

б) се формира резерва за зголемување на ризикот од болест поради стареење;

в) осигурител не може да го раскине договорот во рокот наведен во прописите на земјата каде што е ризикот;

---

<sup>100</sup> Член 78 од Законот за белгиски договор за осигурување од 25 јуни 1992 година.

г) договорот предвидува можност за зголемување на премијата или намалување на плаќањата од осигурувањето (и за тековни договори);

д) во договорот е определено дека имателот на полиса може да го замени договорот со нов при што се води сметка за формираната резерва и не се бара нов лекарски преглед освен доколку тоа не е продолжување на опфатот.

Земјата-членка објавува табели за зачестеноста на болестите и други статистички податоци и ги доставува до земјата-членка каде што е седиштето на друштвото за осигурување со кого е склучен договорот за здравствено осигурување и кој е одговорен за надзор активностите на таа компанија. Премијата мора да биде доволна за исполнување на обврските од договорот, и техничката основицата за пресметка на премијата треба да се достави до земјата-членка чиј надлежен орган ја врши контрола врз работата на осигурителот пред да почне да се спроведува осигурувањето<sup>101</sup>. Држави во кои осигурувањето од несреќи при работа е задолжително може да бара и апликација прописите кои го регулираат тоа осигурување. Судот пред кој се води постапката и кој се применува правото во спор во врска со договорот за наведеното здравствено осигурување и задолжително осигурување од незгода е должен да го применува законот на земјата каде што е ризикот.

Освен со повикување на јавниот интерес поради прекршување на императивните прописи на земјата-членка тие можат да користат т.н меѓународен јавен ред за да се избегне примената на странските прописи. Тоа е добро познат инструмент на меѓународното приватно право кој ги штити правните редот на земјата на судот. Во пракса, ова е прилично ретко и се случува кога е неопходно да се зачуваат голови законодавната политика на земјата на судот, која радикално се разликува од правниот поредок на државата чие право треба да се применува врз основа на правилото за судир на закони. Тоа би било прекршување на оваа каматата, на пр. во случај кога осигурувањето на одреден ризик е забрането во една земја, а е дозволена во друга земја (на пр. осигурување за киднапирање, осигурување за смрт на малолетно лице, осигурување на имотни последици од казнени санкции и сл.)<sup>102</sup>.

---

<sup>101</sup> Commission Interpretative Communication, *op. cit.*, str. 16.

<sup>102</sup> Dubuisson B. „L'intérêt général en droit communautaire de l'assurance“, *RGAT*, 4/1995.

#### *3.9.2.4. Примена на правата на договори за осигурување од ризици кои се наоѓаат во трети земји*

Доколку ризикот се наоѓа во земја надвор од Европската економска област, на договорот за осигурување се применуваат правилата за судир на закони содржани во Римската конвенција. Конвенција им овозможува на договорните страни да склучат договор за примена на правата, но со ограничувања кога имателот на полисата е физичко лице, односно лице кое спаѓа во категоријата „потрошувач“ осигурување. Поаѓајќи од автономијата на волјата, Конвенцијата го утврдува основниот принцип дека ако договорните страни го избрале правото и нивниот избор е јасен и несомнен, тоа право се применува на договорот. За различни делови од договорот може да се избераат различни права и страните можат да се договорат за време на траењето на договорот да може да се промени договорот за избор на меродавно право. Клаузулата за примена на законот мора да биде внесена во договорот во моментот на неговото склучување. Подоцнежна клаузула не е валидна.

Изборот на правото може да се изрази експлицитно или премолчено во зависност од околностите од кои несомнено произлегува дека странките сакале примена на одредено право. Таков заклучок би можел да се изврши на пр. во случај кога корицата е поставена во Лондон на стандарден англиски јазик пазар преку англиски брокери. Други индикации за избор на закон може да бидат ексклузивни јурисдикција на судот на една земја или таква арбитражна клаузула од која може да се заклучи дека тие договорните страни го имаа предвид правото на одредена земја. Англиските судови на пр. тие упорно размислуваат дека постои премолчен избор на право дури и ако тешко може да се заклучи дека тие се договорни страни го имаа предвид англиското право како закон што го регулира нивниот договор бидејќи малку се однесува на тоа право. Ставот на овие судови е дека само треба да се дозволи примена на странско право во многу јасни случаи.

Кога нема ниту експресен ниту премолчен избор на правото, Римската конвенција го одредува основниот за договорот важи правилото дека правото на земјата со која договорот е најтесно поврзан. Договорот е тесно поврзан со земјата во која е карактеристична страната што ја извршува обврската за договорот, има свое живеалиште или, во случај на правно лице, каде што има главно седиште или седиште на

администрација<sup>103</sup>. Карактеристично раскинување на договорите за осигурување и реосигурување е плаќањето штети или осигурени суми така што договорот е најтесно поврзан со земјата каде што осигурителот ја врши својата основна дејност. Доколку осигуреникот е потрошувач и договорот е склучен по негова иницијатива не се применуваат споменатите правила од Римската конвенција. Наместо затоа изречниот или премолчен избор на правото е ограничен со императивните прописи на земјата во која осигуреникот има редовно живеалиште.

### **3.9.3. Надзор над вршењето на осигурителните работи во режимот на слобода на давање услуги**

Директивата го доверува надзорот над активностите на осигурителот на државата на неговото седиште. Овластување за супервизијата на државата на седиштето на осигурителот и органот на државата каде што се обезбедува услугата соработуваат така што проблемите поврзани со обезбедувањето на осигурителните услуги можат релативно брзо да се решат. Орган на земјата во која се обезбедува услугата се обраќа до органот на земјата на седиштето кога ќе се забележат неправилности во врска со давање услуги во матичната земја. Земја-членка каде што се обезбедуваат услугите презема сопствени активности за отстранување на неправилностите доколку надлежниот орган на земјата домаќин на осигурителот не презема соодветни мерки за надзор или осигурителот не постапува според наредби на тој орган.

Паралелно со воведувањето на слободата за давање услуги, директивата воспостави либерализација на високоризични работни места во смисла дека дозволи овие работни места да бидат надгледувани од надлежен орган земјата на седиштето на осигурителот. За високоризичните бизниси таа либерализација значеше елиминација обврската да се даде согласност за условите и тарифите, кои постоеја во некои земји, и слобода на избор на правото.

---

<sup>103</sup> Lowry J./Rawlings, *Insurance Law*, Oxford 2005.

### **3.9.4. Услови за осигурување и стапки на премија**

Кога станува збор за осигурување од големи ризици, не е потребно да се бара согласност од надлежниот орган за примена на деловни акти, услови за осигурување и тарифи за премија. Може да се бара повремено поднесување на тие акти на увид, но тоа не може да биде услов за извршување на работа. Ова правилото, сепак, не важи за задолжително осигурување (одговорност на возачот, нуклеарни ризици, одговорност за штета од дрога). Се сметаше дека е неопходно што е можно поскоро заживување на конкуренцијата и избегнување на практиката на контрола на деловните акти, што го попречуваше воведувањето нови осигурителни услуги. Комплексноста на осигурувањето влијаеше на создавањето на силни професионални здруженија на осигурителни компании кои играат важна улога во изготвувањето на деловните акти. Тие располагаат со статистички податоци на сите осигурителни компании и имаат основа за изработка на современи деловни акти кои одговараат на правилата на професијата. Одредени осигурителни компании, дури и големи, ги немаат овие можности, па правилото е дека, особено кога се работи за сложени осигурувања, тие се применуваат на пазарот т.н моделски услови и тарифи на здруженијата за осигурување. Нивната примена не е задолжителна, но е угледот на здружението е голем, така што моделските услови и премиум тарифите ги применуваат сите осигурителни компании, со можни мали промени.

### **3.9.5. Правила за заштита на малите осигуреници**

Со цел да се заштитат малите осигуреници, Директивата предвидува дека осигурениците кои немаат регистрирано седиште во земјата во која даваат услуги, мора да побараат дозвола од надлежниот орган на таа земја за извршување на работи на нејзина територија. Право на тоа има земјата каде што се даваат услугите ги применува своите прописи за супервизија на осигурување кои се однесуваат на давање согласност за условите за осигурување и премиските стапки и други акти кои осигурениците ги користат во деловното работење, под услов прописите на земјата каде што е седиштето на осигурителот да не го обезбедуваат потребното ниво на заштита осигуреникот и дека се неопходни контролни мерки за да се обезбеди таа заштита. Дозвола која е дадена за



бесплатно давање услуги може да се укине во случаи на прекршување на прописите и правила на професијата доколку е апсолутно неопходно да се заштитат интересите на осигуреникот. Технички резервации поврзани со договори склучени во режим на бесплатно давање услуги исто така е контролирана од земјата каде што се обезбедуваат овие услуги.

### **3.10. Втора директива за осигурување на живот<sup>104</sup>**

Директива за слобода на обезбедување услуги за осигурување на живот, изменета Првата директива го претставува вистинскиот потфат на нејзините основачи. Фактот дека зборуваме за долгорочно кај осигурувањата кои имаат штедна компонента беше од клучно значење да да ги утврдат правилата кои ќе обезбедат заштита на корисниците на осигурување во најголема можна мера.

#### **3.10.1. Контрола на основањето и работењето**

Како и Втората директива за неживотно осигурување, оваа директива го воспоставува принципот на контрола основањето и работењето на друштвото за осигурување го врши надлежен орган на земјата-членка каде се наоѓа нејзиното седиште, но овој принцип не важи за сите осигурувања. Во оваа директива не се заснова на поделба на мали и големи ризици, како што беше направено во директивата за неживотно осигурување. Ваквата поделба не е погодна за осигурување на живот, бидејќи во тоа осигурување се само „мали“ осигуреници, физички лица, а не правни лица. Меѓутоа, проблемот со заштитата мораше да се реши за оние осигуреници кои договорот го склучиле преку посредник. Обемот на потребната заштита на оние осигурениците кои склучиле договор за осигурување директно со осигурителот и оние кој го склучил договорот преку посредник не е исто. Оние осигуреници кои сами го избрале осигурителот знаат во што се впуштаат и не им треба заштитата што им е потребна осигурениците кои се потпираат на посредник, како во однос на изборот на осигурител така и во однос на содржината на договорот за осигурување. Затоа Директивата предвидува дека осигурителните компании кои сакаат да вршат дејност

---

<sup>104</sup> Директива 90/619/ЕЕЗ од 8 ноември 1990 година, ОЈ L 330/50 од 29 ноември 1990 година за усогласување на законски, подзаконски и управни акти од областа на осигурувањето на живот кој се дополнува со остварување на слободата за давање услуги Директива 79/267/ЕЕЗ.

осигурување на живот мора да добијат лиценца од државата во која преку посредници ќе пружаат услуга за осигурување на живот. Дополнително, државата може бара примена на неговите прописи за условите за осигурување и техничката резерва.

### 3.10.2. Право што се применува на договорот за осигурување

Осигурувањата кои се дел од групата на осигурување на живот се од пошироко општествено значење поради од кои постои посебен интерес за примена на правото на земјата во која е договорната страна да склучува договори редовен престој<sup>105</sup>. Правилата за примена на правата на договорите за осигурување на живот се помалку сложени од правилата што се применуваат за неосигурување на живот. Постои претпоставка дека е применливото право е правото на земјата во која се презема обврската, дефинирано како место од местото на живеење на осигуреникот или местото каде што тој ја врши својата дејност каде што е сместен („основано“)<sup>106</sup>.

Меѓутоа, договорните страни можат да изберат друг закон доколку се применува законот врз основа на споменатото правило го дозволува тоа и нема никакви ограничувања. Во осигурувањето на живот како а во случај на неживотното осигурување на договорните страни треба да им се дозволи да склучат договор кој е склучен по иницијатива на

---

<sup>105</sup> Во претходната судска практика на европските земји, постоеше тенденција на примена на правото на договорите за животно осигурување државата каде што е седиштето на осигурителот бидејќи нејзините органи вршат надзор над осигурителот со кој е склучено осигурувањето. Касациониот суд на Франција е, на пример, во едно решение (РГАТ, 1933, стр. 551) заведе став дека францускиот закон не се применува на договор за осигурување на живот склучен од Французин во Швајцарија со швајцарски осигурител и кој бил погубен во Швајцарија. Оваа пресуда е критикувана теоретски бидејќи тоа е закон им забрани на француските државјани со живеалиште во Франција да склучуваат договори за осигурување живот на кој би се применувал правото на друга земја. Законот за супервизија на осигурителните друштва бара задолжителна примена на француското право. Се сметаше дека ризикот лоциран во Франција мора да биде осигуран да го применува француското право. Затоа францускиот жител во Франција не може да земе осигурување на животот во странство бидејќи настанот покриен со осигурувањето (смрт, преживување) е локализиран во Франција. Денеска ситуацијата во земјите членки на ЕУ е сосема поинаква, а интересни се и ваквите судски одлуки показател за национален протекционизам во време кога немаше единствен пазар на осигурување. Сепак, интересни се и за земјите надвор од ЕУ. Во Србија имотот и лицата можат да се осигуруваат само со осигурител кој е основан според домашните прописи. Ако, на пример, Српски државјанин склучил осигурување со на Wiener Städtische Society во Виена, таквиот бизнис е апсолутно неважечки од гледна точка на нашиот закон и од гледна точка не постои австриско право и тој закон би можел да се примени доколку договорните страни го изберат.

<sup>106</sup> Levie G., „La directive européenne sur la coassurance du 30 mai 1978“, *Bulletin des Assurances*, 11-12/1977, str 256

договарачот да го примени правото на седиштето на осигурителот<sup>107</sup>. На остварување на правата за договорот за осигурување на живот, правото на државата се применува според еднообразното правило за судир на закони каде што имателот на полиса има редовно живеалиште (во ова осигурување најчесто е живеалиштето место на ризик). Доколку имателот на полиса има редовно живеалиште во земја-членка чија не е државјанин, договорните страни можат да го изберат правото на земјата-членка чиј државјанин е.

Кај осигурувањето на живот, примената на правото на земјата каде што има живеалиште или земјата чиј државјанин е е сосема разбирлива. Импателот на полисата треба да биде свесен со прописите што важат за неговите односи со осигурителот и претпоставката е дека правото на државата во која живее или на која е државјанин му е подостапно отколку законот на друг држави. Прописите кои се однесуваат на остварувањето на правата од договорите за осигурување на живот го регулираат осигурувањето, но и прописите кои ги регулираат чувствителните прашања на односите меѓу сопружниците, родителите и децата и воопшто односот меѓу роднините и поради таа причина е посоодветна примена на законите на земјата во која имателот на полиса има редовно живеалиште или чиј државјанин е правата на друга земја. Кога некој ќе склучи осигурување во корист на својот брачен другар или деца, тој е заинтересиран за прописите кои се применуваат на договорот за осигурување, особено оние кои даваат причини за губење на правата од договорот. За просечен изведувач, ни домашен законот не е секогаш доволно познат, а правото на друга земја може да се знае само на одреден помал број на лица, така што мнозинството од оние кои одлучуваат да склучат осигурување со странски осигурител, тој не може да ги види сите аспекти без добар посредник договорено осигурување.

Сепак, задолжителните правила што се применуваат на договорот за осигурување ќе ги применува судот без разлика кое право е избрано. Доколку имателот на полисата е физичко лице кое нема постојан престој во земјата чиј државјанин е, договорните страни можат да го изберат правото на земјата чиј државјанин е. Доколку една земја членка има повеќе територијални единици кои имаат свои прописи за односите со обврзници, секоја единица ќе се смета за земјиште за целите на утврдување права кои се применуваат во согласност со Директивата.

---

<sup>107</sup> W. H. Roth, *Internationales Versicherungsvertragsrecht*, Tübingen, 1985.

### **3.10.3. Специјализација на осигурителни компании за вршење на дејност за осигурување на живот**

Правилото за специјализација на осигурителните компании од Првата директива, според кое компаниите за осигурување кое се занимава со осигурување на живот, не можат да се занимаваат со неживотно осигурување, било прифатено пред се во интерес на осигуреникот на живот бидејќи постои опасност дека техничките резерви на ова осигурување се користат за покривање на загубите во неживотното осигурување. При спроведувањето на тоа правило се покажа дека поделбата на друштвата ќе доведе до нарушување на пазарот и на големи трошоци. Затоа и Втората директива предвидува дека осигурителните друштва кои се занимаваат и со животно и со неживотно осигурување можат да продолжат да го прават тоа, т.е. не се обврзани да престанат да се занимаваат со осигурување на живот доколку сакаат да продолжат да се осигураат ризици покриени со неживотното осигурување. Меѓутоа, ако сакаат вршат дејност осигурување на живот во друга земја членка, тие мора да основаат филијала и тие не можат да ги извршуваат овие задачи преку агенции и филијали.

### **3.10.4. Слобода за давање услуги на осигурителни компании со седиште надвор од ЕЕЗ**

Осигурителните компании кои немаат свое седиште во Заедницата можат да основаат филијала или стекнуваат мнозински капитал во компанија со седиште во Заедницата. Надлежниот орган за државата осигурителната контрола издава дозвола за основање филијала во посебна постапка. Покрај техничките мора да се исполни и условот за реципроцитет; Имено, дозвола може да се даде доколку утврдува дека третата земја ги изедначува осигурителните компании во однос на пристапот до нејзиниот пазар со седиште во Заедницата со домашни компании.

### 3.10.5. Фискална регулатива

Осигурувањето на живот како специфична дејност која ги нема само карактеристиките на дејноста обезбедување заштитата од ризик веќе има карактер на штедење, се разликува од неживотното осигурување и по методологија оданочување. Акумулирани средства на математичката резерва во текот на неколку години осигурувања претставуваат значаен извор на сигурност за граѓаните и се постојан предмет државната контрола со цел да се зачува нејзината вредност. Значење на средства за математичка резерва за голем број граѓани влијае на тоа што повеќето држави признаваат даночни поволности, што го стимулира развој на осигурување на живот. Договорите за осигурување на имот различно се оданочуваат во државите членови, со стапка која се движи од 1% до повеќе од 30%. Сепак, премија за осигурување на живот во повеќето земји членки не се оданочува, а во тие држави што овој вид осигурување е тие оданочуваат највисоката позната даночна стапка е ниска<sup>108</sup>.

Поаѓајќи од карактеристиките на ова осигурување и неговото значење за граѓаните и економијата на секој земји, Директивата ја прифати познатата практика на повеќето земји-членки. Секој договор за осигурување живот кој е во режим на слободно давање услуги може да биде предмет на индиректно даночни и парафискални бенефиции од премијата за осигурување.

### 3.10.6. Значењето на Директивата

Иако Директивата беше имплементирана за кратко време, таа значително придонесе за нејзиното создавање неопходни услови за остварување на слободата за давање услуги на осигурување. Во времето кога усвоени, земјите-членки сè уште не успеале да постигнат договор за примена на правилата за осигурување организациите работат врз основа на единствена лиценца и се предмет на контрола на една земји членки. Слобода за давање

---

<sup>108</sup> Во Австрија даночната стапка е од 4% до 11% за животно осигурување. Повисоката стапка е за осигурување на капитал вклучувајќи и осигурување поврзано со единица. Даночната стапка за групно осигурување на вработени и дополнително ануитетно осигурување изнесува 2,5%. Во Белгија, индивидуалните договори за животно осигурување се оданочуваат со 1,1%, (+ 0,06% платени од осигурителот во националниот фонд за инвалиди). Животното осигурување функционира дополнителна пензија не се оданочува. Во Германија, Франција, Данска, Финска животно осигурување тие се ослободени од оданочување (ЦЕА, Индиректно оданочување на договорите за осигурување во Европа, мај 2010 година).

услуги за осигурување на живот само доколку договорот е склучен без посредници и примена на правилата за надзор на земјата-членка каде што се обезбедува услугата доколку е договорот за осигурување склучен преку посредник не беше слобода во смисла на RU. Слобода на давање услуги за осигурување на живот и надзор на деловното работење што го врши државата во која е седиштето на осигурителот се постигнати со усвојувањето на Третата директива за осигурување на живот која заедно со Третата директива за неживотно осигурување ќе создадат услови за „осигурување без граница“

### **3.11. Директиви со кои е создаден единствен пазар на осигурување (Директиви на третата генерација-единствен пазар)<sup>109</sup>**

Единствениот пазар не можеше да се воспостави додека не дојде процесот на либерализација воспоставена со директивите на третата генерација, која го вовеле „европскиот пасош“ на осигурување со режим на една дозвола. Осигурител кој добил лиценца за вршење осигурителна дејност во една земја-членка може да ги врши во други земји-членки врз основа на контрола земја која ја издала лиценцата (контрола на матичната земја). Директивите ја укинаа претходната контрола условите за осигурување и тарифите за премии според кои работат осигурителите. Тие можат слободно утврдување на содржината на овие деловни акти без потреба од нивно усогласување со прописите што се применуваат таму каде што ја вршат својата дејност<sup>110</sup>.

По усвојувањето на три генерации директиви, европските власти решија да воведат уште малку ред во сите тие текстови консолидирајќи ги во две нови директиви. Тоа се прави со директиви осигурување на живот<sup>111</sup>, а за директивите за неосигурување на живот работата се уште не е завршена. Како веќе е посочено, во сите земји членки услов за вршење осигурителна дејност е добивање дозвола од надлежен орган. Потребна е лиценца

---

<sup>109</sup> Pak, J *Harmonizacija propisa u osiguranju sa direktivama EEZ/EZ*, monografija Instituta za uporedno pravo, Beograd, 2004.

<sup>110</sup> Овие директиви ги отстрануваат пречките за остварување на слободата на основање и слободата на директно обезбедување услуга од чл. 52 и 59 од Римскиот договор. Директивите изрично забрануваат претходна систематска контрола на условите осигурување освен за задолжително осигурување (член 30(2) од Директивата 92/49/ЕЕЗ) и здравствено осигурување што е замена за задолжителното социјално осигурување (член 54(1) од Директивата 92/49/ЕЕЗ). Со животно осигурување земјата-членка во која живее осигурителот може да бара доставување на користените технички основи за пресметка на премија и технички резерви (член 29 од Директивата 92/96/ЕЕЗ и член 5(3) од Директивата 79/267/ЕЕЗ).

<sup>111</sup> Директива 2002/83, ОЈ L 345 од 19 декември 2002 година.

за вршење осигурителна дејност од на надзорниот орган на земјата-членка на чија територија е седиштето на осигурителот. Дозволата е дадена за видови на осигурување во согласност со номенклатурата на видови на осигурување на кои се однесуваат директивите.

Директивите го прецизираат извршувањето на неживотното и животното осигурување, особено начелата и модалитети на финансиска супервизија и правила поврзани со техничките резерви, маржа бонитет и гарантен фонд. Директивите ги утврдуваат принципите и условите за основање бизнис единица на осигурителот со седиште надвор од Европската економска област<sup>112</sup>.

Третите директиви го прошируваат концептот на единствен пасош; дозвола издадена од државен орган за супервизијата на осигурувањето се однесува на сите осигурителни компании и сите осигурителни бизниси. Осигурителот кој ја добил лиценцата во земјата-членка во која има седиште може да ги обезбедува своите услуги во друга, било директно било со формирање деловна единица, без да мора да се аплицира до надзорниот орган и други држави. На пример, доколку осигурител од земја членка сака да врши дејност преку бизнис единици, мора да бидат исполнети и дадени условите проценети од надзорниот орган на земјата на седиштето согласност за вршење прекуграничен бизнис преку тоа средство; ако намерата е директно обезбедуваат осигурителни услуги во друга земја-членка, за ова мора да информира и осигурителот надзорен орган на земјата каде што има седиште. Овој орган го известува надлежниот државен орган во кои ќе се даваат услуги за тоа да се биде осигурител кој има лиценца за вршење дејност добил согласност за основање деловна единица или директно давање услуги.

Разликите во даночното законодавство се постојана пречка за водење бизнис во условите пазарна конкуренција. Поради овие проблеми, договорот за осигурување е склучен во слободен режим одредба, се применува даночниот закон на земјата каде што се наоѓа ризикот. Сепак, тоа е неопходно натамошна хармонизација со цел да се избегнат тешкотиите поврзани со примената на важечкото право, особено кога е тешко да се одреди

---

<sup>112</sup> Законите на земјите-членки прават разлика помеѓу осигурители кои не се со седиште во ЕУ, но се со седиште во Европа економски простор и посебни дозволи на странски осигурителни компании чие седиште е надвор од ЕЕА.

во која земја е ризикот<sup>113</sup>. Меѓутоа и покрај тоа што даночниот закон не е се согласија, директивите од третата генерација ги отстрануваат основните пречки што го попречуваат воспоставувањето единствен пазар.

Воспоставени се низа амандмани на Првата и Втората директива за осигурување на живот и неосигурување на живот се правилата кои ја создадоа правната рамка за функционирање на единствениот пазар. Основно правило прифатено во директивите од третата генерација предвидува дека осигурителните компании можат да работат преку деловни единици, како и директно да дава услуги врз основа на една дозвола издадена од надлежен надзорен орган на државата во која се наоѓа нивното седиште. Надзор во текот на деловното работење компании во друга земја членка, што се одвива преку деловни единици, директно, исто така е под ексклузивна јурисдикција на властите на државата каде што компанијата има седиште. Нема исклучоци во однос на масовните неживотни осигурувања ниту во однос на животното осигурување преку посредници, што беше предвидено со директивите на втората генерација. Сите видови на надзор при основањето и работењето на осигурителните организации се врши во една земја членка.

Со цел да се создадат услови за обезбедување безбедност на работењето на компаниите на ниво на Заедницата за осигурување и заштита на осигурениците и другите корисници на осигурување директива три генерации на животно и неживотно осигурување ги регулирале работите што се однесуваат на авторитетот на надлежните органи за супервизија на осигурување, обврските на осигурителот кон тие органи и според корисници на осигурување и други прашања кои се важни за функционирањето на единствен осигурителен пазар. Тие се најмногу посветени на сложени прашања од техниката на осигурување, поради што имаше потешкотии при нивното спроведување во националното законодавство на земја-членка. Практиката на ЕСП покажува дека мислењата на земјите-членки за многу прашања различни, дури и кога станува збор за осигурувања кои имаат долга традиција и чии правила се претежно слично во различни земји. Комисија на заедницата до која се доставуваат релевантни податоци за спроведувањето на директивите има важна улога во усогласувањето на различните

---

<sup>113</sup> Францускиот закон за финансии на тој начин предвидува (чл. 122-1) дека осигурителите кои не се основани во Франција и имаат лиценца за вршење осигурителна дејност во Франција врз основа на слободата за давање услуги што тие мораат да назначат претставник со жителство во Франција, кој е лично одговорен за плаќање на договорниот данок за осигурување.



позиции на државите со цел да ја постигна главната цел на тие директиви; имено дека во Заедницата се развива осигурителната дејност во услови на здрава конкуренција на пазар кој не познава граници.

### **3.11.1.Трета директива за неживотно осигурување<sup>114</sup>**

Оваа директива дополнително ги усогласува прописите за основање осигурителни друштва и надзор на нивното работење со цел целосно да се постигне слободата на основање и слободата на обезбедување услуги за неживотно осигурување. Воспоставува единствени услови за добивање дозвола и правилата за деловна контрола.

### **3.12.1.Контрола за време на формирањето**

Надлежниот орган на земјата-членка оценува дали се исполнети условите за да осигурителната компанија која има седиште на нејзина територија, дали може да се издаде дозвола, без разлика дали, на пример, воспоставува во форма што е дозволено (акционерско друштво и друштво за меѓусебно осигурување), да ги исполнува условите во врска со обврската за исклучиво вршење работи на осигурување (не некои други работи), без разлика дали има минимален гарантен фонд и квалификувани менаџери персонал со добра репутација итн. Директивата предвидува дека надлежниот орган не може да издава дозвола доколку не му биле доставени информации за акционерите кои имаат мнозински износ на капитал во акционерски друштва за осигурување или најголеми основачки улоги во заеднички друштва осигурување. Дозвола се дава само за извршување на наведените видови осигурување во барањето за издавање на дозвола. За секое проширување на дејноста кон осигурување од нови ризици компанијата мора да аплицира за нова дозвола. Надлежниот орган за контрола не може да бара од друштвото во моментот на основање, заради давање согласност или за увид, услови за осигурување и тарифи на премиите. Меѓутоа, доколку тие акти се такви што овозможуваат склучување на договор за осигурување кои се спротивни на јавниот интерес на земјата-членка во која се наоѓа

---

<sup>114</sup> Директива 92/49/ЕЗ од 18 јуни 1992 година за усогласување на правните, подзаконските и административните прописи за директно осигурување на имот и измени на директивите 73/239/ЕЕЗ и 88/357/ЕЕЗ, ОЈ бр. 228 од 11 август 1992 година.

ризикот, таа држава може да бара компанијата што ги спроведува таквите акти да престане со работа.

### **3.12.2. Контрола во текот на деловното работење**

Во текот на деловното работење, осигурителните компании мора да ги следат правилата насочени кон зачувување средства кои гарантираат исплата на штетите покриени со осигурување. Надлежен државен орган за супервизија врши финансиска контрола, бонитет, контрола на пренос на портфолио, акции и пласман на технички резерви. Земјите-членки мора да обезбедат податоци кои се релевантни за ефективна контрола на компаниите кои работат во други земји-членки.

Пожелни се особено сите видови на соработка кои се важни за успешен бизнис во време кога е неопходно да се преземат мерки за зачувување на солвентноста на компаниите. Секој осигурител е должен да воспостави соодветни технички резерви за целокупниот бизнис, а во државата на седиштето и во другите земји-членки. Резервните средства може да се лоцираат во било која која земја членка. Директивата специфицира кои средства можат да претставуваат технички резерви. Таа прецизно го регулира и пласманот на тие резерви<sup>115</sup>.

### **3.12.3. Нови правила за основање и слобода на давање услуги**

Заради контрола од надлежен орган на државата во која има осигурителното друштво седиштето биде ефикасна, Третата директива ги менува и дополнува првите две директиви на неживите осигурување. Осигурителна компанија која има намера да основа деловна единица во друга земјата-членка мора да го информира државниот надзорен орган на својата земја за тоа. Тоа има обврската да му обезбеди на тој орган информации за земјата во која сака да работи, за кои видови осигурување име на овластениот застапник адреса на деловната единица доказ дека е член на националното биро за осигурување и гарантен фонд доколку ќе се занимава со осигурување од одговорност за штети од моторни возила. Доколку од доставените податоци надлежниот орган на матичната држава утврди

---

<sup>115</sup> Lowry J./Rawlings, *Insurance Law*, Oxford 2005.

дека нема услови за давање дозвола, за тоа ќе ја извести државата член во кој друштвото има намера да основа деловна единица. Друштвото кое има намера за прв пат да дава услуги за осигурување директно, без формирање деловна единица, исто така го се известува државниот орган за надзор на државата во која има седиште. Овој државен орган доставува податоци за деловното работење на предметната организација до надлежниот орган од земјата во која ќе се обезбедуваат услуги (на пр. за минималната маргина на солвентност, видови на ризици што ги има компанијата во согласност со дозволата може да осигура и сл.).

Помеѓу земјата каде што е седиштето на осигурителната организација и која дава лиценца за работа и врши деловна контрола и треба да постојат други држави каде што се обезбедуваат услуги тесна соработка цело време деловната единица работи во друга земја, т.е. цело време додека услугите се даваат директно.

Во случај на ликвидација и стечај на осигурителот обврските кои произлегуваат од договори кои се склучени преку деловна единица или врз основа на бесплатно обезбедување имаат иста судбина како и сите други договори без оглед на националноста на осигуреникот и корисникот на осигурувањето.

Примената на директивата треба да покаже дали навистина се создадени сите услови за бесплатно обезбедување осигурителна услуга на единствениот пазар. Земјите членки тешко се помируваат со фактот дека на нивната територија не можат да го контролираат работењето на осигурителите кои имаат свое седиште во други земји-членки и кои често функционираат на начин што е спротивен од нивниот култура, традиција и разбирање на осигурителните дејности<sup>116</sup>.

### **3.12. Трета директива за осигурување на живот<sup>117</sup>**

Како и Третата директива за неживотно осигурување, оваа директива исто така го прифаќа принципот на единствена лиценца и супервизија на работењето на осигурителните

---

<sup>116</sup> Dubuisson B. „L'intérêt général en droit communautaire de l'assurance“, *RGAT*, 4/1995.

<sup>117</sup> Директива 92/96/ЕЗ од 10 ноември 1992 година за усогласување на правните, подзаконските и административните регулативи за директно осигурување на живот, изменување и дополнување на директивите 79/267/ЕЕЗ и 90/619/ЕЗ, ОЈ L 360 од 9 декември 1992 година.

организации од еден центар. Поголем број нејзини одредбите се слични на оние од директивата за неживотно осигурување. Разлики кои постојат во регулативата се условени од потребата долгорочно да се зачува вредноста на средствата за извршување обврска по истекот на договорот во услови на деловно работење на единствениот пазар и контрола на далечината. Кај осигурувањето на живот прифатено правило е надзорниот орган на државата во која вршењето на дејноста не може да бара инспекциски или контролни услови за осигурување и тарифи премија, но надзорниот орган на државата во која осигурителот има седиште може да бара тој осигурителната компанија ги доставува техничките основи кои биле користени за пресметување на премијата и технички резерви. Доставување на податоци за идентитетот на мнозинскиот акционер и износот тие акции се исто така задолжителни. Органот за државна контрола може да ја одземе работната дозвола доколку акционерите немаат соодветни квалификации. Тој е овластен да го контролира бизнисот настапува на лице место доколку има сознанија за работни неправилности во друга земја членка. Овластувања на државниот орган да го контролира основањето и работењето на друштвата за осигурување на животот се значително поголеми од овластувањата што ги има во однос на контролирањето на вклучените компании неосигурување на живот, што е разбирливо со оглед на важноста на осигурување на живот и специфичните правила што важат за нив.

Директивата посветува најголемо внимание на средствата за технички резерви и нивното пласирање. Со оглед на тоа што математичката резерва е составен дел на техничката резерва, јасно е зошто Директивата посвети големо внимание на формирањето на резервите и зачувувањето на нивната вредност.

Осигурувањето на живот варира од држава до држава. Разликите се рефлектираат во содржината осигурување, неговото времетраење, правата на осигуреникот и сл. не се пречка за осигурување склучени во различни држави, под услов да не се во судир со јавниот интерес на државата во кој се даваат услугите.

#### IV. ПОСЕБНОСТ НА ИЗМАМАТА И ЗЛОУПОТРЕБА ВО ОСИГУРУВАЊЕТО

Човештвото се соочува со криминалот како еден од најкомплексните негативни појави од почетокот на своето постоење. Криминалот се развиваше и се менуваше како што се развиваше човечкото општество. Некои од неговите форми се појавуваат и исчезнуваат, некои, прилагодувајќи се на постоечките услови, се менуваат и се манифестираат во нови форми, а некои, благодарение на забрзаниот севкупен развој на човештвото, се јавуваат како нови форми на ставање на индивидуалниот интерес пред интересот на заедницата.

Во однос на времето, не постои фаза во развојот на општеството во која не постоела измамата како активност на која општеството реагирало. Некои од неговите манифестации некогаш не се сметале за криминални активности, некогаш биле, а некои секогаш имале елемент на криминална активност.

Како форма на незаконско однесување кое е предмет на реакција на општеството, измамата претставува заведување на лице со цел да се добие противправна имотна корист. Измамата може да се идентификува со терминот дослух, кој според дефиницијата претставува таен договор помеѓу две или повеќе лица со цел измама други лица или институции во врска со нивните законски права или со цел да се постигне цел забранета со закон<sup>118</sup>. Како суштински елемент на секое лажно однесување, заблудата претставува постоење на лажно претставување на факт кој не одговара на реалноста. Со извршување на измама, активниот субјект директно не оштетува туѓ имот, туку пасивниот субјект е наведен да го оштети својот или туѓиот имот со тоа што го прави или не го стори тоа. Водењето се врши на два начина<sup>119</sup>:

- Заблуда;
- Со држење во заблуда.

Заблудата се прави со создавање на лажен впечаток за некој факт преку негово прикажување поинаку од она што навистина е или со прикривање на неговото постоење.

Одржувањето на личноста во заблуда не треба да се поистоветува со искористување на веќе постоечка заблуда кај личноста, бидејќи при одржувањето се преземаат некои

---

<sup>118</sup> Јовановиќ, С., (2013). Граѓанскоправни аспекти превара у праву осигурања Републике Србије и европском праву, Европско законодавство вол. 12, бр 43/44, Институт за меѓународну политику и привреду, Београд стр. 68

<sup>119</sup> Стојановиќ, З., (2018). Коментар Кривичног законика, Службени гласник, Београд, стр. 686.

активности за да се спречи или отежнува отстранувањето на заблудата, а при искористување на заблудата такви дејствија не се вршат. Дејствијата на доведување во заблуда, како и нејзино одржување може да се направат, покрај дејствијата, со неактивност, како и со конечни дејствија<sup>120</sup>.

За да постои измама, потребно е:

1. Дека предмет на измамата се фактите;
2. Како последица на тоа, настанува имотна штета;
3. Дека сторителот сакал да изврши измама и знаел дека врши измама;
4. Дека постои причинско-последична врска помеѓу настанатата штета и чинот на предизвикување или одржување на заблудата.

Имено, за да се смета едно дејствие за измама, потребно е сторителот да има знаење и свест за фактот дека врши незаконско дејствие, што во пракса не е секогаш лесно да се утврди, особено во деловното работење кога дејствија слични до измама се вршат без намера да се оштети туѓ имот или да се стекне противправна имотна корист. Исто така, за да има измама како последица на дејствието на измама, мора да има штета на имот. Самата закана за тоа не е доволна за постоење на измама.

#### **4.1. Краток преглед на историјата и концептот на измамата во осигурувањето**

Многу дефиниции за измама се во општа употреба, и ние ќе се решиме за следнова: Осигурителна измама е чин на незаконско барање плаќање од осигурител врз основа на лажно побарување според полиса за осигурување<sup>121</sup>. Таа опфаќа широк опсег на различни можни дела, бидејќи секој случај на измама во осигурувањето може малку да се разликува од другите случаи. Многуге различни видови на осигурување достапни за корисниците, доколку ги има, овозможуваат барем исто толку, а секако и повеќе начини на измама. Осигурителна измама се менуваа како одминување времето, земајќи различни форми, често со стратегии покомплексни од основните лаги користени во минатото.

Осигурување, кое произлезе како резултат на комерцијално претприемништво, во една или друга форма, постои со векови, а исто така и измамата во осигурувањето постои

---

<sup>120</sup> Стојановиќ, З., (2018). Коментар Кривичног законика, Службени гласник, Београд, стр. 687.

<sup>121</sup> *Insurance Fraud – What Is Insurance Fraud*, <http://fraud.laws.com/insurance-fraud/> insurance-fraud.

толку долго. Главна причина за тоа е фактот што за секоја добра идеја, чија реализација треба да придонесе за благосостојбата на човештвото, секогаш имаше некој што сакаше да ја злоупотребат таа идеја. Во оваа смисла, осигурувањето не е исклучок. Опција за лична корист да се искористи системот, како што е осигурувањето, често е премногу примамлив за измамниците да се игнорира. Затоа масовно и во голем обем се прават осигурителни измами со цел да се заработат пари од систем кој би требало да постои за да ги заштити осигурениците<sup>122</sup>.

На крајот на минатиот век и почетокот на овој век, осигурителната измама прерасна во многу сериозен социјален проблем, распространет низ целиот свет. Нема сомнеж дека денес насекаде има полиси за осигурување кои се напишани, кои имаат различни форми по намена обезбедување на најразновидни и најквалитетни услуги на клиентите за кои тие имаат желба и потреба да се заштитени од различни видови ризици.

За подлабок увид и разбирање на измамата во осигурувањето, ќе повториме тоа дека осигурувањето, како еден од бројните инструменти за заштита од ризик, подразбира пренос на ризик од една страна, за која ризикот е особено скап, на друга, која тој ризик може многу полесно да се поднесе. Во врска со ова, укажуваме на фактот дека со пренесувањето на ризикот од една на друга страна ги менува стимулациите за однесување во областа на осигурување, чие дејствување нормално и одговорно однесување, во одредени ситуации, може да се трансформира во неодговорно, па дури и криминално, што неизбежно доведува до одредени помали или поголеми проблеми<sup>123</sup>.

Проблемите се јавуваат затоа што, едноставно кажано, едната страна донесува одлуки, а другиот ги плаќа сметките. Поточно, во осигурувањето, проблемите произлегуваат од фактот дека ризикот се пренесува на осигурителот, така што осигуреникот има мал поттик да преземе дејства кои можат да ја намалат веројатноста или сериозноста на идна загуба. Ова е важно затоа што осигуреникот може да влијае на загубата: неговиот имот е тој што е осигуран, токму неговата постапка може да доведе до изложување на побарување од трето лице.

---

<sup>122</sup> *Insurance Fraud – What Is Insurance Fraud*, op. cit, *What is Insurance fraud?*, <http://www.inininonline.com/PDF/INSURANCE%20FRAUD.pdf>,

<sup>123</sup> Doherty A. Neil, *Integrated Risk Management - Techniques and Strategies for Managing Corporate Risk*, The McGraw-Hill Companies, Inc, 2000, str. 61-64.

Во овој поглед, во контекст на осигурителна измама, а пред нивното подетално разгледување, од интерес е да се запознаеме со терминот вграден во самата основа од овие измами: информациска асиметрија.

Информациската асиметрија се однесува на ситуација кога едната страна во трансакцијата да има повеќе или подобри (супериорни) информации во споредба со другата страна. Ова често се случува во трансакции каде што продавачот знае повеќе од купувачот, иако тоа е можно и обратно. Потенцијално, ова може да биде штетна ситуација, бидејќи едната страна може да ги искористи предностите на непознавање на другата страна. Овој факт создава дисбаланс на моќта во трансакциите, што понекогаш може да предизвика трансакциите да се одвиваат нередовно.

Во оваа смисла, информациската асиметрија може да доведе до два главни проблеми, кои се означени со концептите:

- негативна селекција
- морален хазард.

Негативната селекција се однесува на неморално однесување кое користи предност на асиметрични информации пред трансакцијата. На пример, лице кое не е оптимално здраво лице може да биде повеќе склоно да купи осигурување на живот отколку некој што се чувствува добро. Асиметријата на информации може да влијае и на однесувањето во стратешката рамка на можности. На пример, доколку осигурениците знаат повеќе за нивниот можен ризик од осигурителот, осигурителот нема да може да одреди цени кои одговараат на поединецот.

Типовите со низок ризик во тој случај ќе завршат со субвенционирање на високоризични типови на ризици. Тоа практично значи дека осигурувањето ќе биде добра набавка за високи ризици и лошо купување за ниски ризици. На овој начин осигурителните компании ќе се соочат со тоа што нивните пласмани се полни со осигуреници со висок потенцијал со загуба<sup>124</sup>.

Моралната опасност произлегува од ситуација во која се спроведува скриена акција и врски се до неморално однесување кое ги искористува предностите на асиметричните информации по трансакции. На пример, ако некој има осигурување од пожар, шансите

---

<sup>124</sup> Doherty A. Neil, *Integrated Risk Management - Techniques and Strategies for Managing Corporate Risk*, The McGraw-Hill Companies, Inc, 2000, str. 61-64.



може да бидат поголеми дека ќе дојде до палење за да се искористи осигурувањето. Морален хазард е ситуација во која една страна, изолирана од ризик, се однесува поинаку отколку што би се однесувала доколку била целосно изложена на ризик.

Исто така, моралниот хазард се јавува затоа што поединец или институција тие целосно не ги преземаат последиците и одговорноста за своите постапки и затоа тие имаат тенденција да дејствуваат помалку внимателно отколку што би инаку би, оставајќи ја другата страна да ја задржи одговорноста за последиците од тие дејствија. На пример, лице со осигурување од кражба на автомобил, таа може да биде помалку внимателна кога го заклучува својот автомобил, бидејќи негативните последици од кражбата на возилото (делумно) се пренесуваат на друштвото за осигурување .

Пошироко, моралниот хазард се јавува кога страната која има повеќе информации за своите дејствија или намери има тенденција или поттик да се однесува несоодветно од перспектива на страната со помалку информации.

Во секој случај проблемот настанува бидејќи осигуреникот обично има одреден степен на контрола врз веројатноста дека случајот ќе биде покриен со осигурување се случи, или поголема од големината на загубата ако се случи<sup>125</sup>.

До степен до кој концептите на негативна селекција и морална опасност се поврзани со осигурувањето, тие сочинуваат значаен дел од проблемот со управувањето со ризикот. Другите работи се еднакви фактори, тие ги зголемуваат трошоците за осигурување и создаваат тенденција за користење алтернативи метод за управување со ризик. Иако се претставени накратко, овие концепти ги илустрираат важните прашања кои се јавуваат на осигурителниот пазар и кои во помала или поголема мера, ја ограничуваат понудата на осигурителни услуги.

Сите форми на осигурителна измама вклучуваат измама и најчесто се вртат околу „надување“ на загубата и убедување на осигурителните компании дека побарувањето е реално легитимни, или барем не вреди понатамошна истрага. Осигурителните компании мора да ја играат играта ризик/награда на измама, игра каде што се обидуваат да го утврдат тоа дали е поисплатливо да го прифатат тврдењето или навистина да истражат и да утврдат дали тоа е лажно или не. Но, без разлика дали осигурителната компанија ќе одлучи да се

---

<sup>125</sup> Doherty A. Neil, *Integrated Risk Management - Techniques and Strategies for Managing Corporate Risk*, The McGraw-Hill Companies, Inc, 2000, str. 61-64.

справи со даденото во случај на индивидуална измама дејствијата од овој вид измами се извршуваат во текот на светот и продолжуваат да бидат главната пречка за успешно функционирање на целината на системот на осигурување<sup>126</sup>.

Методите за извршување на измама во осигурувањето ќе варираат помеѓу видовите на осигурување. За да се изврши измама со осигурување на живот, на пример, ќе се примени сосема друг вид на измама отколку што би се однесувало на измама за осигурување на автомобил или во здравственото осигурување. Дури и мотивацијата меѓу дадените типови на измами може да се разликуваат, така што измамата со осигурување на живот речиси сигурно ќе биде направена за пари, додека измама за здравствено осигурување може да се изврши од лекарите во корист на пациентите.

Со цел полесно да се согледаат и разберат измамите во осигурувањето, нивното е корисно класификација, а една од основните (груби) класификации е поделбата на „тврди“ и „меки“ измами.

Тврда измама се случува кога некој намерно планира или измислува загуба, како на пр што е судир, кражба на автомобил или пожар, со цел да се наплати надомест на „штета“. Значит тврдата измама обично вклучува некаков план, дури и со повеќе сторители, креирање ситуации во кои би можеле да наплатат пари за осигурување од осигурителните компании без страв од каква било казна. Најчести се оние кои би направиле сериозна измама склони кон општ криминал, бидејќи се случува сериозна измама во нејзината основна форма многу блиску до однапред планиран криминал<sup>127</sup>.

Криминалните прсти понекогаш се вклучени во тешки шеми за измама кога можат да бидат украдени милиони. Примерите за тврди измами се многубројни, од планирање начини до изнудување жртва во сообраќајна незгода, со цел да наплати пари за осигурување од осигурителот жртви, до инсценирање на несреќи до лажни повреди за измамниците да заработат пари за осигурување врз основа на такви побарувања. Повеќето тврди измами вклучуваат такви однапред испланирани шеми од некоја форма, а исто така речиси отворено вклучува измама во извршување на измама. Обидите да се бара измама за да се добијат пари за осигурување се неосновани се засноваат на реални, легитимни барања, бидејќи се целосно измислени и измислени

---

<sup>126</sup> *Insurance Fraud – What Is Insurance Fraud*, <http://fraud.laws.com/insurance-fraud/> insurance-fraud.

<sup>127</sup> *Insurance Fraud – What Is Insurance Fraud*, op. cit; *What is Insurance fraud?*, <http://www.inininonline.com/PDF/INSURANCE%20FRAUD.pdf>

Мека измама е уште еден вид на осигурителна измама. Овој тип на измама, која е многу пораспространета од тврдата измама, како што понекогаш се нарекува и и опортунистичка измама. Додека тврдата измама се однесува на намера, блиска до криминална шема за измама, меката измама најчесто се врши како кривично дело на можност, без предумисла. Тоа е вид на измама во која осигуреникот, користејќи ја дадената можност, ги преувеличуваат своите тврдења врз основа на легитимни барања. На пример, кога учествува во сообраќајна незгода осигуреникот може да бара надоместок што далеку ја надминува штетата што навистина му е направена на неговиот автомобил. Значи, барањето е легитимно, но износот на побарувањето е прекумерен.

Мека измама, исто така, може да се случи кога поединци, додека добиваат нова полиса за осигурување, лажно пријавуваат претходна или постоечка состојба за да добијат пониски премии на полисите за осигурување<sup>128</sup>.

Во разгледуваниот контекст, важно е да се нагласи фактот дека многу од овој тип тие не ја сметаат измамата за сериозна. Сепак, меката измама е измама, и тоа криминална. Иако нема тежина на сериозна измама. Имено, колку меките измами се многу почести прилично тешки, според законот за големи броеви, во крајната сума може да бидат многу значајна финансиска тежина, која не смее да се занемари. Тоа е зошто меката измама во претставуваат закана за секој корисник на осигурување, бидејќи поради загубите што ги предизвикуваат, неизбежната последица ќе биде дека осигурителните компании ќе наплатуваат повисоки премии да ги повратат своите загуби од меките измами<sup>129</sup>.

За секој вид осигурување постои различен вид на измама. Секаков вид на осигурување очигледно се занимава со друг проблем, тоа е „облог“ заснован на различен „игри“. Значи, осигурителната измама мора да се прилагоди на секој различен вид осигурување, за да ја игра нејзината „игра“ на соодветен начин<sup>130</sup>. Има некои преклопувања меѓу нив, но генерално, секој вид на измама во осигурувањето има своја практиката и нејзините клучни карактеристики. Ниту еден тип не е значително подобар или полош од кој било друг, бидејќи сите тие се сведуваат на измама во осигурувањето, но некои видови измами можат на општиот чин на измама им се додадени други, криминални елементи, што го прави посебна форма на измама малку посериозна од другите. Според

---

<sup>128</sup> *Insurance Fraud – What Is Insurance Fraud*,

<sup>129</sup> *Insurance Fraud – What Is Insurance Fraud*,

<sup>130</sup> *What Are The Types Insurance Fraud*, <http://fraud.laws.com/insurance-fraud/types/> types-insurance-fraud

тоа, секој од претходно споменатите, како и оние неспомнати облици на осигурување му се заканува барем еден облик на измама. За илустрација ќе наведеме неколку типични форми на измама<sup>131</sup>.

Измамата за осигурување на автомобили е поврзана со сообраќајна измама. Автомобилското осигурување ќе го заштити имателот на полисата од одговорност во сообраќајните несреќи и исто така му помагаат на имателот на полисата да ја плати штетата предизвикана од несреќата. Измамата во авто осигурување ги користи овие придобивки, бидејќи измамникот се обидува да ги добие повеќе пари од полисата за осигурување на автомобили отколку што треба. Измами за осигурување на автомобили припаѓаат и на меки и на тврди форми. Мека измама е нормално самовозвишување на штетата со тврдење дека поправка на автомобил чини повеќе отколку што навистина чини, или со тврдење дека е штета што всушност настанала порано предизвикана од сообраќајна незгода. Ваквите побарувања обично се за помали суми пари и се малку веројатни дека осигурителните компании целосно ќе ги гонат таквите сторители. Сторителите на тешки престапници сепак, измамите за автоосигурување генерално вршат многу потешка акција, бидејќи облиците на сериозна измама генерално вклучуваат насочување или предизвикување несреќа. Предизвикувањето несреќа лесно може да се направи со повеќе заговорници, кои во суштина ќе ја насочат ситуација кога невината жртва нема друг избор освен да предизвика сообраќајна несреќа со еден од измамниците, со што им се дозволува на измамниците од осигурителот жртвата да бараат преголема сума.

Измама за здравствено осигурување е различна од многу други измами во осигурувањето во смисла дека тоа вообичаено не го врши носителот на здравственото осигурување. Наместо тоа, овој вид на измама ќе биде извршен од лекарот, или со лажна наплата практики или издавање непотребни рецепти и упатства. Измама во здравственото осигурување понекогаш е проблематична само затоа што многу лекари често го прават тоа од желба да им помогнат на своите пациенти. Тие на пример, на осигурителната компанија, ќе и фактурираат поинаква операција од онаа што тие всушност ја направиле, па ќе ја направат фактурирана операција да биде покриена со полисата за здравствено осигурување на пациентот. Ваквите дејствија се уште се сметаат за измама во здравственото осигурување, иако се спроведуваат со најдобри намери.

---

<sup>131</sup> *What Are The Types Insurance Fraud*, <http://fraud.laws.com/insurance-fraud/types/types-insurance-fraud>

Измамата за осигурување на живот генерално е потешко да се извлече од достапните методи, бидејќи осигурување на живот е центрирано околу двојна претпоставка. Доколку сопственикот на полисата за осигурување на живот умре, осигурувањето му се исплаќа на корисникот. Тоа е примарниот мандат на полисата за осигурување на живот. Извршување измама во осигурување на живот би барало лажно исполнување на тој услов, под кој осигурителната компанија да сметала дека имателот на полисата е мртов. Еден начин да се направи ова е да се лажира смртта на носителот на полисата, друг начин е всушност да се убие носителот на полиса, додека убиецот или лицето кое го ангажирало убиецот е на позиција корисник на полисата на осигурување на живот на убиениот. Во секој случај, потребните активности кај измамата за осигурување на живот е, сама по себе, често опасно кривично дело и како резултат тие добиваат многу сериозни димензии, кои можеби ги нема кај другите видови на измама во осигурувањето.

Измамата за осигурување на имот е генерално еден вид измама што подразбира кривично дело против сопствениот имот. Често, овој вид на измама има форма на на злонамерна намера подметнат пожар, извршен врз објекти со „тешки“ осигурителни полиси. Сопственикот на објектот може да го запали, или да ангажира други да го прават тоа. Подметнување пожар, како средство за уништување на имот, изгледа многу привлечно, бидејќи пожарот уништува речиси сите докази кои би можеле да им укажат на сторителот на истражните органи. Подметнување пожар е кривично дело, а притоа и многу опасно. Други форми на измама за осигурување на имот вклучуваат организирање кражби и лажен вандализам, со што „жртвата“ би можела да бара отштета од осигурување<sup>132</sup>.

#### **4.2. Граѓанско и јавно право аспекти на измама во осигурувањето**

Осигурувањето од аспект на граѓанското право договорен однос кој го обврзува имателот на полисата да плати, според принципот на реципроцитет и солидарност, одредена сума на осигурителната организација (осигурител), а организацијата презема дека, доколку се случи настан кој претставува осигурен случај, да му плати на осигуреникот или на трето лице компензација односно договорениот износ или направи

---

<sup>132</sup> What Are The Types Insurance Fraud, <http://fraud.laws.com/insurance-fraud/types/types-insurance-fraud>

нешто друго<sup>133</sup>. Меѓутоа, при склучување или извршување на договор за осигурување, може да се појават бројни неправилности, како од страната на осигуреникот, така и од страната на осигурителот, кои се нарекуваат измама, неточност во осигурувањето, осигурителни трикови итн<sup>134</sup>. Сите овие дејствија претставуваат прекршување на договорните обврски кои можат да имаат карактеристики казниви дела.

Бидејќи осигурителниот однос е облигационен однос, неопходно е да се објасни концептот на измама во осигурувањето во контекст на Законот за облигационите односи<sup>135</sup>. Осигурителна измама е извршена од страна на договорна страна која за да прибави противправна имотна корист, доведува во заблуда или ја доведува во заблуда другата договорна страна со цел да ја наведе да склучат договор. Измама во смисла на граѓанско право се смета и ако осигуреникот предизвика остварување на остварениот ризик или ако осигуреникот ги прикаже околностите како да настанал осигурениот случај, а во реалноста тоа не се случило.

Законот за облигационите односи, кога станува збор за склучување договор за осигурување, покрај теоријата на декларација, придава големо значење и на теоријата на волја. Имено, измамата во граѓанското право претставува пропуст на волјата на едната договорна страна, имено онаа која, доколку ја знае вистинската состојба, не би го склучила договорот. Тоа значи дека ако едната договорна страна, поттикната од интересот за остварување финансиска корист, преку различни постапки, вклучително и заведување или одржување, ја натера другата договорна страна да склучи договор за осигурување, што не е прифатливо за неа, тогаш таа договорна страна се обврзува измама. За постоење на граѓанска одговорност за измама, мора да се исполнат одредени услови. Тие услови се<sup>136</sup>:

1. Ако едната страна предизвика другата страна да биде заведена или ја држи во заблуда со намера да го предизвика поттикнува (поттикнува) склучување на договорот, другата страна може да бара поништување на договорот и потоа кога заблудата не е важна.

2. Странката што го склучила договорот под измама има право да бара надомест на претрпената штета.

---

<sup>133</sup> Закон za oblikacioni odnosi Zakon br. 04/Z-077 Clen 918

<sup>134</sup> Ивањко, Ш., (2010). Преваре у осигурању и граѓанскоправне последице, Осигурање у Цефта региону, Београд, стр. 378.

<sup>135</sup> Ивањко, Ш., (2010). Преваре у осигурању и граѓанскоправне последице, Осигурање у Цефта региону, Београд, стр. 378.

<sup>136</sup> Закон za oblikacioni odnosi Zakon br. 04/Z-077 Clen 45

3. Ако измамата е извршена од трето лице, измамата влијае на самиот договор доколку другата страна на договорот е во знаел или требало да знае за измамата во моментот на склучување на договорот.

Со други зборови, за да може договорот за осигурување да биде ништовен поради немање волја на едната договорна страна, мора да постои причинско-последична врска помеѓу изјавувањето на волјата на таа страна и измамата на другата договорна страна. Во секој случај, без разлика дали договорот бил поништен или не, измамената страна може да бара надомест на штета.

Согласно одредбите од Законот за облигационите односи, осигуреникот е должен да му даде на осигурителот точни информации за предметот на осигурување што е важен за проценка на ризикот во моментот на склучување на договорот<sup>137</sup>. Овие податоци се однесуваат на факти кои му се познати на осигуреникот или не можеле да му останат непознати. Недоставувањето точни информации е намерно прикривање или лажно прикажување на факти кои, доколку се познати на осигурителот, би влијаеле на неговата одлука за склучување на договорот, што претставува измама. Законот за облигационите односи, исто така, предвидува дека осигурениот случај мора да биде иден, неизвесен настан независен од волјата на осигуреникот, што значи дека би се сметал за измама<sup>138</sup>:

1. Доколку имателот на полисата намерно направил неточна пријава или намерно молчел околноста од таква природа што осигурителот не би го склучил договорот доколку ја знаел вистинската состојба на работите, осигурителот може да бара раскинување на договорот.

2. Во случај на раскинување на договорот од причините наведени во претходниот став, осигурителот ја задржува наплатил премијата и има право да бара исплата на премија за периодот на осигурување во кој побарал раскинување на договорот..

Многу често во практиката се случува измами во осигурувањето да се случат во однос на принципот на компензација и материјален интерес. Тоа значи дека осигуреникот мора да има легитимна потреба од заштита од последиците на неочекуван настан предизвикан од осигурениот ризик, што е императивно правило, чие непочитување го ослободува осигурувачот од исполнување на обврската од договорот за осигурување,

---

<sup>137</sup> Закон за облигационите односи Zakon br. 04/Z-077 Clen 928

<sup>138</sup> Закон за облигационите односи Zakon br. 04/Z-077 Clen 929

бидејќи се работи за измамна постапка од страна на осигуреникот кој немал интерес за осигурување.

Друг важен принцип на договорното осигурување е принципот на компензација, според кој никој од осигурувањето не може да добие повеќе од износот на штетата што ја претрпел, бидејќи осигурувањето не смее да биде извор на збогатување, туку надомест на штета предизвикана на имот. Сепак, преувеличувањето на барањата за надомест на штета е еден од најчестите начини на измама во осигурувањето. Исто така, склучувањето на повеќе договори за осигурување на ист предмет е можен начин за извршување на измама доколку, според член 955 од Законот за облигационите односи, овој факт не се пријави при настанувањето на осигурениот случај. Како и во правните системи на европските земји, така и кај нас должност на осигуреникот е да го информира осигурителот за таквите факти при склучувањето на договорот за осигурување<sup>139</sup>.

На пример, во германското право за договори за осигурување постои и т.н подмолна измама што постои во случај на склучување договор за осигурување со намера да го измами осигурителот. Осигурителна измама во смисла на граѓанско право е свесно и невнимателно однесување на осигуреникот со кое тој го доведува во заблуда осигурителот при склучување на договор или при исполнување на обврските. Криењето на одреден факт не мора секогаш да биде измама. За измама се смета ако е спротивно на начелото на совесност и чесност или ако е во спротивност со барањето на осигурителот кој постапува според информациите за тоа што осигуреникот го премолчува<sup>140</sup>.

Имајќи предвид дека измамите во осигурувањето се повеќе ги достигнуваат размерите на организираниот криминал во последните децении, неопходно е да се вклучи јавното право во нивната студија<sup>141</sup>. Во оваа смисла, речиси во сите земји во светот се формирани надлежни органи за борба против измамите во осигурувањето. Сепак, јавно-правниот аспект на борбата против осигурителната измама не завршува на национално или европско ниво, туку мора да биде вкоренет на меѓународно ниво, што наложуваше продолжување на Меѓународната асоцијација на супервизорски органи на осигурувањето и јурисдикцијата на поткомитетот на тоа здружение е осигурителна измама. Во оваа смисла,

<sup>139</sup> Zakon za oblikacioni odnosi Zakon br. 04/Z-077 Clen 955, став 3.

<sup>140</sup> Ивањко, Ш., (2010). Преваре у осигурању и граѓанскоправне последице, Осигурање у Цефта региону, Београд

<sup>141</sup> Бјелајац, Ж., (2013). Организовани криминалитет-империја зла, Правни факултет за привреду и правосуђе у Новом Саду, Нови Сад.



поткомитетот објави извештај за истражување за спречување, откривање и разрешување на последиците од измами во осигурувањето<sup>142</sup>.

Јавно-правниот аспект на осигурителната измама ја вклучува законската обврска на осигурениците да ја пријават секоја поединечна измама, дури и оние во кои е прибавена мала противправна имотна корист за нив или за должникот, од причина што гонењето за ова кривично дело се врши при службена должност.

### 4.3. Класификација (типологија) на измама во осигурувањето

Современото сфаќање за осигурувањето е дека тоа е потреба благодарение на која може да се избегне непријатност во моментите кои водат до реализација на осигурениот настан. Но, не се ретки случаите кога осигурувањето се подразбира како остварување на лична сигурност и како место за заработка, па кај голем број видови осигурување истовремено се појавуваат и измами кои ги засегаат сите видови осигурување<sup>143</sup>.

Поделбата на осигурителните измами може да се направи врз основа на бројни критериуми. Некои од нив се<sup>144</sup>: 170

1. Врз основа на извршител (активен субјект);
2. Врз основа на жртвата (пасивен субјект);
3. Врз основа на бројот на учесници;
4. Врз основа на финансиски последици;
5. Врз основа на фреквенцијата на извршување итн.

Сепак, најчесто користените поделби за измама во осигурувањето се:

1. Внатрешна и надворешна;
2. Лесни и тешки;
3. Регистрација на информации (преземање) и регистрација на побарувања (побарување).

Исто така, не е на место да се спомене:

---

<sup>142</sup> Илијиќ, С., (2010). Јавноправни аспект превара у осигурању у Србији, Осигурање у ЦЕФТА региону, Београд, стр 395.

<sup>143</sup> Васовиќ, В., Манојловиќ, М., (2010). Појава и откривање превара на име делимичног каска – осигурања стакла, у Зборнику радова са саветовања на тему Саобраћајне незгоде, Златибор, стр 111.

<sup>144</sup> Васовиќ, В., Манојловиќ, М., (2010). Појава и откривање превара на име делимичног каска – осигурања стакла, у Зборнику радова са саветовања на тему Саобраћајне незгоде, Златибор, стр 112.

1. Измама во врска со дејствието за извршување;
2. Измами во однос на времето на настанување.

Во литературата што се занимава со проблематиката на осигурителна измама, авторите разликуваат<sup>145</sup>:

1. Измама со цел да се добие надомест на материјална штета (на ствари);
2. Измама со цел да се добие надомест на нематеријална штета (на лица).

Исто така во литературата често се среќава поделба на лесни и сериозни осигурителни измами<sup>146</sup>

За таканаречените лесни (опортунистички) измами, важно е осигурениот случај навистина да се случи, но вистинската штета е значително помала од онаа наведена во барањето за надомест на штета, што значи дека осигуреникот прави измама земајќи повеќе од она што навистина му припаѓа. За него, што доведува до прашање е еден од основните принципи на осигурувањето, поточно начелото на обештетување, кое го спречува користењето на осигурувањето заради збогатување. Најчесто се користат во побарувањата за надомест на телесни повреди.

Сериозната (планирана) измама се случува намерно и се однесува на обиди да се добие компензација за последици кои не постојат или не настанале во врска со несреќата. Тоа се измами кои се фингирани и преземени заради богатење. Освен што се извршени од поединци, нивната голема опасност лежи во тоа што се повеќе се извршуваат од организирани групи, што им дава карактеристики на организиран криминал.

Во однос на актот на извршување, измамите можат да се поделат на оние што се вршат со активни дејствија и оние што се вршат со пасивни дејствија. Тргувајќи од дефиницијата на заблудата како основен елемент на секој вид измама, вклучително и осигурителната измама и фактот дека измамата може да биде предизвикана со предизвикување или одржување на заблуда, измамата беше поделена на измами што се вршат со активни дејствија и измами што се направени со пасивни дејства.

---

<sup>145</sup> Ѓоровиќ, Е., (2013). Превара у осигурању у КЗ Србије са предлогом De lege ferenda, у Нова решења у казненем законодавству Србије и њихова практична примена, Српско удружење за кривичноправну теорију и праксу, Интермех, Златибор, стр. 449-469.

<sup>146</sup> Тошиќ, И., (2017). Превара у осигурању и њене врсте, Привредна кривична дела, уредници: Ивана Стевановиќ и Владимир Чоловиќ, Институт за криминолошка и социолошка истраживања и Институт за упоредно право, Београд, стр. 269-282

Измамата предизвикана од активниот чин на заблуда е многу лесно да се разбере. Имено, при предизвикување забуна, едната договорна страна лажно наведува факти за да ја наведе другата договорна страна да изрази волја за склучување на договор за осигурување, што не би го склучила доколку ги знаела вистинските факти. Можно е да се изврши измама и преку активното дејствие на одржување на заблуда, што постои во случај кога едната договорна страна забележала заблуда кај другата договорна страна, но не презема ништо за нејзино отстранување.

Доколку причината за поништливоста на договорот ја доведува во заблуда страната која се повикува на овој недостаток на волја, таа треба да докаже дека во моментот на склучувањето на договорот била во заблуда за фактите кои доколку ги знаела немала да го склучи договорот. Во случај на одржување по грешка, доказот се однесува на тоа дека едната договорна страна знаела за грешката на другата договорна страна, но тој факт го искористила за да склучи поповолен договор за себе.

Измамите предизвикани од пасивни дејствија се однесуваат на измами кои се направени со неизвршување на одредени дејствија. Неисполнување главно се однесува на премолчување на одредени факти кои се важни за склучување на договорот. Ваквиот начин на извршување на измама го пропишуваше и Законот за облигационите односи, кој покрај санкцијата за ништовност, како традиционална санкција за измама, предвидуваше и одредени ситуации кога може да се примени и санкцијата за ништовност. Тоа би било случај доколку склучувањето на договорот следело по осигурениот случај и сл<sup>147</sup>.

Во литературата често се среќава поделба на *underwriting* и *claim* измами. *Underwriting* се однесуваат на измами предизвикани со давање неточни информации при склучување на договор за осигурување, криење на информации со цел да се добие помала премија за осигурување, неизвествување на осигурителот за осигурување кое го покрива истиот ризик итн. *Claim* се однесува на намерно зголемување на штетата или пријавување на фиктивна штета со цел да се наплати осигурената сума.

Во однос на времето кога се случуваат осигурителни измами, постојат три групи<sup>148</sup>:

---

<sup>147</sup> Тошиќ, И., (2017). Превара у осигурању и њене врсте, Привредна кривична дела, уредници: Ивана Стевановиќ и Владимир Чоловиќ, Институт за криминолошка и социолошка истраживања и Институт за упоредно право, Београд, стр. 278

<sup>148</sup> Тошиќ, И., (2017). Превара у осигурању и њене врсте, Привредна кривична дела, уредници: Ивана Стевановиќ и Владимир Чоловиќ, Институт за криминолошка и социолошка истраживања и Институт за упоредно право, Београд, стр. 278

- Измами кои настануваат во фазата на склучување на договорот;
- Измами кои се случуваат за време на траењето на договорот;
- Измами кои настануваат при исполнување на договорот;

Измамите настанати во фазата на склучување на договорот се однесуваат на известување за околности кои се значајни за проценка на ризикот. Имено, за да може осигурителот да ја процени тежината на ризикот што се осигурува, сите правни системи ја пропишуваат обврската на осигуреникот во моментот на склучување на договорот за осигурување да обезбеди точни информации за предметот на осигурувањето како како и за околностите значајни за проценка на ризик кои му се познати или не можеле да му останат непознати. Во оваа смисла, осигурителната измама би претставувала лажно прикажување на факти или нивно прикривање со цел да се заштити од ризик кој не е осигуран или е осигуран со посебни услови<sup>149</sup>.

Доколку осигуреникот погрешно и нецелосно пријави или премолчи важна околност поради која осигурителот, доколку ја знаел вистинската состојба, немаше да склучи договор за осигурување, Законот за облигационите односи му остави на осигурителот можност да бара раскинување на договорот. Меѓутоа, доколку во моментот на склучување на договорот, осигурителот бил свесен за околностите важни за одлуката за склучување на договорот, или не можел да му биде непознат, тој не може да се повика на неточноста или нецелосноста на пријавата како основа за раскинување на договорот.

Доколку се работи за ненамерна неточност или некомплетност на пријавата, во тој случај нема намера да се измами осигурителот и затоа нема измама. Постојењето на измама мора да го докаже осигурителот.

За време на траењето на договорот за осигурување, осигуреникот е должен да го известува осигурителот за промените на околностите во врска со осигурениот ризик. Имено, додека трае договорот за осигурување може да дојде до зголемување на ризикот, негово намалување, па дури и привремено или трајно исчезнување. Неисполнувањето на оваа обврска за осигуреникот има одредени правни последици<sup>150</sup>.

<sup>149</sup> Јовановиќ, С., (2013). Граѓанскоправни аспекти превара у праву осигурања Републике Србије и европском праву, Европско законодавство вол. 12, бр 43/44, Институт з меѓународну политику и привреду, Београд стр. 67-82.

<sup>150</sup> Закон o olikacionim odnosima Zakon br. 04/Z-077, Член 935

Осигуреникот има законска обврска да го извести осигурувачот за неговото настанување во рок од три дена од датумот на настанување на осигурениот случај<sup>151</sup>. Најсериозна форма на осигурителна измама се случува кога осигуреникот, корисникот на осигурувањето или имателот на полисата намерно или со измама ќе предизвикаат осигурен настан. Согласно одредбите од Законот за облигационите односи, осигуреникот има обврска да го спречи настанувањето на осигурениот случај, а доколку се случи, има обврска да ја спаси осигурената ствар. Доколку постапил според оваа обврска, осигуреникот има право да бара од осигурителот зголемен износ на штета, доколку при спасувањето било жртвувано одредена работа.

Со оглед на примената на принципот на компензација, измамата има две форми. Првиот образец се однесува на преувеличување на барањата за надомест на штета во однос на вистинската претрпена штета, како и склучување на голем број договори за осигурување на истиот предмет со цел наплата на штети од одреден број осигурувачи, без да се извести осигурителот за постоење на претходни договори за осигурување од ист ризик.

#### **4.4. Видови измами во осигурувањето**

Големиот технички технолошки развој и модерниот начин на живот го изложуваат човечкиот живот, здравје и имот на многу обоени ризици. Обезбедувањето на безбедноста на основните егзистенцијални работи преку осигурување станува неопходност. Разновидноста на тие потреби беше предизвикана од големиот број видови осигурување. Сепак, од самиот почеток на осигурувањето, тоа не се користи само како форма на обезбедување, туку и како извор на мали, но, во последните децении, зголемени профити. Измамите, денес, ги погодуваат сите видови осигурување. Според светската статистика, прво место на листата на осигурителни измами е животното осигурување, потоа осигурувањето на имот и третото е осигурувањето од автоодговорност<sup>152</sup>.

---

<sup>151</sup> Zakon o olikacionim odnosima Zakon br. 04/Z-077, Член 938

<sup>152</sup> Васовиќ, В., Манојловиќ, М., (2010). Појава и откривање превара на име делимичног каска – осигурања стакла, у Зборнику радова са саветовања на тему Саобраћајне незгоде, АМСО, Златибор, стр 110-118.

#### 4.4.1. Измама во личното осигурување

Имајќи ги предвид одредбите од Законот за осигурување, личното осигурување опфаќа осигурување на живот и осигурување од последици од незгода. Но, по донесувањето на Законот за облигационите односи, се појавија доброволно здравствено и доброволно пензиско осигурување, а во последно време и разни видови здравствено осигурување наменети за лица кои патуваат или привремено живеат во странство.

За осигурување на живот и осигурување од последици од незгода, карактеристично е што предмет на осигурување се лицата, односно нивниот физички интегритет. Меѓутоа, во одредени случаи, кога се случуваат штетни настани врз лицето на осигуреникот, може да има и штетни последици од имотна природа, како што се губење на заработка, медицински трошоци и сл. Во својата понуда, потенцијалниот осигуреник одговара на прашањата што му ги поставува осигурителот на конкретен формулар. Прашањата се поделени во две групи. Првата група ја сочинуваат прашања кои се однесуваат на животот на осигуреникот, а втората група прашања кои се однесуваат на неговиот однос со осигурениците. Доколку осигурителот ја прифати понудата, осигуреникот со свој потпис гарантира дека дадената информација е точна и дека е составен дел на договорот.

Законот за облигационите односи со одредбите за вистинитоста и комплетноста на добиените податоци го штити осигурителот од измама при склучување на договор за осигурување. Измамите најчесто се случуваат во фазата на пополнување на понудата со намерно давање неточни или нецелосни податоци со цел да се поттикне осигурителот да склучи договор за осигурување. Понудата е во форма на печатен образец кој го пополнува осигурителната компанија преку свои застапници или преку застапници од агенции кои се овластени да вршат посредување и застапување во осигурувањето.

Податоците од понудата се релевантни за донесување одлука за склучување договор за осигурување, а оние кои мора да бидат вклучени во договорот се<sup>153</sup>:

- Податоци за агенцијата за посредување или застапување во осигурувањето;
- Податоци за осигуреникот или носителот на полисата;
- Податоци кои сочинуваат суштински елементи на договорот;
- Општи прашања на кои осигуреникот мора да одговори;

---

<sup>153</sup> Zakon o Osiguranju. 05/L – 045, Член 46

- Прашања поврзани со здравствената состојба на осигуреникот;
- Прифаќање понуда, одбивање понуда, менување понуда.

Доколку осигурителната компанија го склучи договорот преку посредување или агенции за застапување, понудата мора да содржи и информации за таа агенција од 2 причини:

1. Таа мора да има дозвола од Централната Банка На Косово за извршување на овие задачи;
2. Дозволата се однесува на осигурување само на домашни лица кај домашни осигурителни компании.

Податоци поврзани со осигуреникот или имателот на полисата се: презиме и име, пол, датум на раѓање, место на раѓање, адреса на живеење со поштенски број, телефонски број, занимање и државјанство.

Суштинските елементи на договорот за осигурување се:

- Возраст на потенцијалниот осигуреник;
- Времетраење на осигурувањето;
- Почеток на осигурување;
- Датум на истекување на осигурувањето;
- Осигурена сума;
- Висината на вкупната премија за осигурување;
- Како се плаќа премијата за осигурување.

Општите прашања на кои осигуреникот мора да одговори се од големо значење за донесување одлука за склучување на договор за осигурување, како и за висината на премијата за осигурување. Важни меѓу овие прашања се оние кои се однесуваат на видот на осигурувањето, опасностите на кои е изложен потенцијалниот осигуреник на работа, спортот што го практикува итн. Сите овие прашања влијаат на одлуката за склучување дополнително осигурување од незгода со осигурување на живот, што влијае на висината на премијата за осигурување. Значи, како што веќе напоменавме, меѓу тие прашања важни се оние кои се однесуваат на видот на осигурувањето, опасностите на кои е изложен потенцијалниот осигуреник на работа, спортот што го практикува итн. Сите овие прашања влијаат на одлуката за склучување дополнително осигурување од незгода со осигурување на живот, што влијае на висината на премијата за осигурување.

Прашањата во врска со здравствената состојба на осигуреникот се однесуваат на можни здравствени проблеми и работна способност на осигуреникот. Врз основа на прашањето за болестите од кои заболел, или се лекувал или се уште страда осигуреникот, осигурителот може да побара мислење од лекарот и да утврди дали да ја прифати понудата. Добиените податоци се деловна тајна и можат да се користат исклучиво за склучување договор. Доколку понудата биде прифатена, се составува полисата за осигурување. Но, доколку се утврди некој факт кој не е во согласност со Општите и посебните услови за осигурување, од осигуреникот се бара медицинска документација. Документацијата се доставува до лекарот лекар чие мислење е пресудно за донесување одлука за склучување на полиса за осигурување.

Обврските на осигуреникот или носителот на полисата се однесуваат на обврски поврзани со<sup>154</sup>:

- Давање податоци при поднесување понуда за осигурување;
- Обврски за времетраење на договорот;
- Појавување на осигурениот случај.

Неисполнувањето на овие обврски претставува измама од страна на осигурителот. Најчестите измами се случуваат во моментот на пополнување на понудата, односно обезбедување на податоците потребни за склучување на договорот за осигурување. Овие измами се однесуваат на давање лажни или нецелосни податоци за прашања кои претставуваат суштински елементи на договорот, а се однесуваат на податоци за агенцијата за посредување и застапување во осигурувањето, за возраста, сумата на осигурување, начинот на плаќање на премијата, здравствената состојба на осигурителот, на други договори за осигурување со други осигурителни компании<sup>155</sup>. Информациите за агенцијата за посредување и застапување може да бидат лажни во смисла дека агенцијата нема дозвола од Централната Банка на Косово да ги извршува овие задачи.

Информациите за занимањето на осигуреникот се важни бидејќи доколку се занимава со опасно занимање (работа на мостови, во рудници, со радиоактивни материјали) или се занимава со опасни работи (трки со мотоцикли, планинарење, нуркање, скокање со падобран и сл.) животното осигурување може да се склучи и дополнително

---

<sup>154</sup> Zakon o olikacionim odnosima Zakon br. 04/Z-077, Член 965

<sup>155</sup> Петровић, Т., (2010). Преваре у осигурању живота, Осигурање у ЦЕФТА региону, Београд, стр 341.



осигурување во случај на смрт како последица на несреќа<sup>156</sup>, но поради зголемениот ризик треба да плати и поголема премија за осигурување.

Измами во личното осигурување може да се направат дури и за време на траењето на договорот за осигурување. Имено, за време на траењето на договорот за осигурување, осигуреникот е должен да му ги пријави на осигурителот сите околности кои се важни за зголемување или намалување на осигурениот ризик. Променетите околности се однесуваат на промена на живеалиште, промена на професија, патување во климатски неповолни области, области со воени настани итн. Непријавувањето на промена на овие околности, поради можноста за промена на осигурениот ризик, може да претставува промени во осигурувањето.

Во фазата на осигурување на осигурениот случај, осигуреникот или корисникот на осигурувањето може да изврши проверка со доставување на лажна или некомплетна документација која мора да се достави во случај на реализација на осигурениот ризик. Имено, во случај на природна смрт или смрт поради болест, осигуреникот или корисникот на осигурување, покрај полисата за осигурување, фотокопија од личната карта на осигуреникот, извод од матична книга на родените, потврда за платени премии како и друга документација поврзана со покритието на осигурениот случај, корисникот на осигурувањето мора да ги достави и здравствената евиденција на осигуреникот, како и извештајот на лекарот кој последен пат го лекувал осигуреникот или потврдата за смртта, која нужно мора да ја содржи причината за смртта и некои други блиски околности под кои настапила смртта<sup>157</sup>.

Случаи на осигурителна измама постојат и со дополнителното осигурување од несреќен случај. Тие се вршат со прикривање на околностите во врска со здравствената состојба, утврдување на лажен процент на инвалидност, намерно предизвикување сериозни телесни повреди или намерно нарушување на здравјето, со ненаведување околности кои не се опфатени со осигурениот случај (на пр. дека несреќата се случила додека осигуреникот бил во алкохолизирана состојба и сл.).

Бидејќи осигурувањето на живот по својата природа претставува специфичен вид на заштеда, осигуреникот или корисникот на осигурувањето има право да учествува во

---

<sup>156</sup> Петровић, Т., (2010). Преваре у осигурању живота, Осигурање у ЦЕФТА региону, Београд, стр 343.

<sup>157</sup> Петровић, Т., (2010). Преваре у осигурању живота, Осигурање у ЦЕФТА региону, Београд, стр 345

остварената добивка на друштвото за осигурување сразмерно на придонесот на неговата премија за осигурување. Оваа околност може да даде и простор за извршување на одредени правни дејствија од страна на осигуреникот или корисникот на осигурувањето. Имено, осигурениците остваруваат профит со пласирање на средства на финансискиот пазар. Според условите за осигурување кои се составен дел на полисата, дури 85% од добивката припаѓа на осигуреникот или корисникот на осигурувањето, а плаќањето се врши при плаќање на осигурената сума. Со оглед на долгорочната природа на осигурувањето на живот, учеството во добивката може да ја надмине сумата на осигурување за над 100%. Овој факт е доволна причина за извршување на разни измами.

#### **4.4.2. Измама во меѓународната трговија и поморска измама**

Надворешната трговија, особено по морски пат, станува се поголем предизвик за лицата и групите лица кои изворот на своето незаконско збогатување го гледаат во нив. Не е невообичаено стоката никогаш да не се товари на транспортно средство, разни товари да исчезнат без трага итн. Според проценките на Лојд, загубите од осигурувањето во светот поради поморска измама изнесуваат околу 225 милиони долари годишно<sup>158</sup>.

Според Меѓународната стопанска комора, поморската измама се случува кога кој било учесник во меѓународна трговска трансакција (купувач, продавач, сопственик на брод, господар на брод, член на екипажот, банкар, брокер, агент...) ќе успее неоправдано и незаконски да прибави пари или стока од другата страна, според која тој презел одредени трговски, финансиски и транспортни обврски<sup>159</sup>.

Меѓутоа, проучувањето на измамите во надворешно-трговскиот бизнис не треба да се ограничи само на проучување на поморската измама, туку и разни други измами поврзани со оваа дејност, кои се многубројни и разновидни. Можеме овде да ги наброиме<sup>160</sup>:

- Пазарна измама

---

<sup>158</sup> Радовиќ, З, Радојковиќ, И., (2015). Преваре у меѓународној трговини, Токови осигурања, вол. 3, бр. 3, Дунав осигурање, Нови Сад, стр. 88-103.

<sup>159</sup> Icc guide to the prevention of maritime fraud, преземено од: [https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/c4ac4d2\\_en.pdf](https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/c4ac4d2_en.pdf)

<sup>160</sup> Радовиќ, З, Радојковиќ, И., (2015). Преваре у меѓународној трговини, Токови осигурања, вол. 3, бр. 3, Дунав осигурање, Нови Сад, стр. 88-103

- Менаџерска измама
- Инвестициски измами
- Измами поврзани со прикажување на завршните сметки
- Измами поврзани со позајмување пари за разни намени
- Царинска измама
- Компјутерска измама итн.

Измама со товарот е извршена од продавачот на стоката или лицето кое ја товари стоката, како и од други лица кои се дел од транспортниот синџир. Овие типови на измами се вршат со менување на рутата на движење, менување на името и знамето на бродот, па дури и потопување на бродот и неговиот товар. Сепак, најголем број на измами се случуваат во врска со товарот што се транспортира, а најчест начин за извршување на овие измами е со помош на товарен лист. Коносманот е документ издаден од испраќачот. Тоа е доказ дека стоката е дадена за превоз и дека е склучен договор за превоз на стока. Според традиционалното сфаќање, со испораката на товарниот лист се пренесува сопственоста на стоката.

Лажните постапки со коносманот најчесто се спроведуваат со негово фалсификување, издавање на коносман со неточни податоци, издавање на коносман од фиктивна фирма и сл. Овој тип на измама најчесто се врши кога стоката се продава по паритет CIF, односно кога осигурителот е одговорен за штетата на стоката или нивното потонување.

Фалсификувањето на товарниот лист се користи за да се собере стока што не е испорачана. Најчест случај за ова е кога стоката се плаќа со банкарски акредитив. Имено, кога стоката се плаќа на овој начин, доволно е продавачот да го приложи пополнетиот товарен лист и други документи и да си го наплати побарувањето од банката што му била презентирана. Со фалсификување на копија од оригиналниот товарен лист што го добил од продавачот, купувачот може да ја преземе стоката без плаќање.

Измама со товарен лист може да постои и во случај на неточни информации за товарниот лист. Неточните податоци најчесто се однесуваат на<sup>161</sup>:

- Факти за качување

---

<sup>161</sup>Радовић, З, Радојковић, И., (2015). Преваре у меѓународној трговини, Токови осигурања, вол. 3, бр. 3, Дунав осигурање, Нови Сад, стр. 88-103

- Вид на стока
- Состојба на карго
- Датумот на утовар на стоката на бродот
- Места каде што стоката е наредена на бродот

Измамите поврзани со утовар на стока се вршат со издавање товарен лист со ознака „натоварен на брод“ наместо товарен лист со ознака „примен за утовар“, имено, товарен лист со ознака „натоварен на брод“ може да се издадена неколку дена пред вистинското утовар на стоката на бродот, со што се овозможува разни видови измами.

Измамата поврзана со видот на стоката се јавува поради многу големиот асортиман на стоки што ги носи бродот, а кој може да биде со различен квалитет. Коносманот не содржи информации за квалитетот на стоката, која може да се користи за разни видови измами. Кога станува збор за состојбата на товарот, секој совесен превозник се грижи во товарниот лист да го вклучи секој видлив дефект на стоката што ја превезува. Во случај кога купувачот плаќа за стоката врз основа на товарен лист, продавачот врши притисок врз превозникот да го издаде товарниот лист без приговор, што често доведува до ситуација да се плати штетата што ја бара купувачот. од неговиот осигурител.

Иако во пракса не е дозволено заназудување на товарниот лист, овие случаи се многу чести, особено кога плаќањето се врши преку документарен акредитив, бидејќи тоа го одредува и денот на утовар на стоката. Ако антидатирањето го направи господарот на бродот, одговорноста на сопственикот на бродот нема да биде покриена со осигурување од одговорност<sup>162</sup>, бидејќи тоа ќе се смета за измама.

Во отсуство на простор за утовар на стоки под палубата за кои се издаваат товарни сметки под палубата, испраќачите често товарат стока на палубата на бродот. Со оглед на тоа што тоа не е дозволено, осигурителот не го покрива ризикот од таков превоз, па така и на тој начин може да се изврши измама. Со други зборови, одговорноста на испраќачот за штетите на стоката што се транспортира на овој начин не е покриена со осигурување.

Шпедитерите за да ја избегнат својата одговорност во врска со измама поврзана со тргувана стока издаваат FIATA FTS - транспортен сертификат и само на сопственикот на

---

<sup>162</sup> Радовић, З, Радојковић, И., (2015). Преваре у меѓународној трговини, Токови осигурања, вол. 3, бр. 3, Дунав осигурање, Нови Сад, стр. 50

тој документ во оригинал му се доставува стоката што ја примил<sup>163</sup>. Со издавање на овој документ кој не е со соодветна вредност, шпедитери тие поддржуваат измама.

Осигурувачот е должен на осигуреникот да му издаде оригинален документ за осигурување кој мора да го содржи износот на осигурителното покритие и ризиците покриени со осигурувањето. Осигуреникот кој поднесува барање за надомест на штета мора заедно со неа да ја достави и оригиналната полиса.

Во однос на стоката што се транспортира, измама може да се случи и во однос на купувачот и во однос на осигурителот кој ја осигурал стоката. Измама може да се случи и во случај на наплата на стоки со банкарски акредитив. Банкарскиот акредитив е хартија од вредност која му овозможува на продавачот да ја подигне стоката пред испораката до купувачот, што остава простор за злоупотреба и измама и од купувачот и од осигурителот. Во интерес на сопственикот на бродот е да ги заштити своите интереси со осигурување поради бројни потенцијални злоупотреби. Осигурувањето на бродот, покрај осигурувањето на вредноста на предметот, вклучува и осигурување на неговата опрема, резерви на храна, екипаж, резерви на гориво итн.

Со оглед на неможноста да се контролираат дејствијата што ги врши екипажот на бродот, на сопственикот на бродот му е потребно покритие за намерното потопување на бродот од страна на капетанот, офицерите или екипажот. Имено, господарот на бродот може да изврши измама на осигурувањето на бродот или неговиот сопственик, предизвикувајќи или симулирајќи ја опасноста во која се нашол бродот. Доколку бродот биде спасен од опасност од страна на спасувачите, сопственикот на бродот е должен да им плати високи такси, токму поради тоа сопствениците на бродот спроведуваат ризично осигурување и со тоа оваа обврска ја префрлаат на осигурителот. Сепак, спасувачите можат да извршат многу незаконски дејствија како што се продажба на спасен товар, како и ограбување, итн.

Измамата во поморската трговија може да се класифицира во две категории:

- Измами при склучување договор за осигурување
- Измами при поднесување барања за надомест на штета

---

<sup>163</sup> Радовић, З, Радојковић, И., (2015). Преваре у меѓународној трговини, Токови осигурања, вол. 3, бр. 3, Дунав осигурање, Нови Сад, стр. 92

При склучување на договор за осигурување, осигуреникот или имателот на полисата е должен да даде точни информации кои се важни за проценка на ризикот. Околностите кои осигурителот е должен да ги пријави при склучувањето на договорот за осигурување се различни во секој конкретен случај. Но, постојат и податоци за кои осигурителот не е должен да го извести осигурителот. Тоа се општо познати околности.

За да има измамни намери од страна на осигуреникот при поднесување на барање за надомест на штета, треба да се исполнат одредени услови. Тие услови се:

- Дека навистина претрпел загуба;
- Дека неговото барање за обештетување се заснова на лажно прикажување на фактите или на лажни докази.

При поднесување на барање за надомест на штета, осигуреникот е должен да ја достави сета документација и докази потребни за да се утврди причината и висината на штетата, како и да се утврди неговото право на надомест. Товарот на докажување е на осигуреникот.

Има и примери на измама кога осигуреникот не претрпел никаква штета. Тоа се случаи кога осигуреникот е лично известен дека робата е натоварена на бродот и бродот е намерно потопен или му се менуваат името и знамето. Овој тип на измама доживеа голема експанзија во последните децении.

Многу често има случаи кога осигуреникот не ја претрпел штетата што ја навел во обештетното барање. Оваа околност може да укаже на обид за измама на осигурителот. Но, доколку се утврди дека е направена ненамерна грешка, осигуреникот не може да биде обвинет за обид за измама. Доколку осигуреникот изјавил дека претрпел двојно поголема штета од онаа што всушност ја претрпел, тоа ќе се смета за обид за измама.

Осигуреникот навистина може да претрпи штета, но доколку тоа не е последица на осигурениот случај, тоа секако претставува друг вид на измама. Типична измама од овој тип е потонувањето на брод со цел да се наплати компензација за неговото потонување или потонувањето на стоката што ја носи бродот. Овој феномен беше особено раширен во периодот меѓу двете светски војни, а од 70-тите години на минатиот век повторно стана актуелен. Во такви случаи, од сопственикот на бродот се бара да го направи веројатно

постоењето на осигурен ризик<sup>164</sup>. Осигурениците освен што тонат, излезот од финансиските потешкотии го наоѓаат при палење на бродови од повеќе причини:

- Пожарот е секогаш осигурен ризик;
- Пожар може лесно да се предизвика, но тешко да се открие;
- Пожарите најмногу доведуваат до целосно уништување на бродот;
- Тешко е да се докаже дека пожарот е предизвикан намерно.

Осигурениците многу често се изложени на вообичаена измама од несреќи.

Заедничката штета е институција на поморското право според која бродската заедница треба да ги сноси трошоците на загрошено навигациско претпријатие. Утврдувањето на делот од придонесот во општ просек го врши овластен вештак назначен од страна на сопственикот на бродот, иако ова лице е независно во голем број случаи, го штити сопственикот на бродот, најчесто на два начина<sup>165</sup>:

1. Дури и кога нема основа за постоење на оштетување на зглобовите, тој може да заземе став дека постои

2. Неточна проценка на жртвуваните и зачуваните интереси.

Врз основа на неговото мислење, може да настане обврска на заштедените камати да ги надоместат трошоците за заедничката штета, кои оваа обврска ја пренесуваат на осигурителот преку осигурување.

Во пракса, има чести измами извршени од страна на сопственикот на бродот со пријавување заедничка несреќа и на неговиот осигурувач и на осигурителот на сопственикот на товарот, се со цел да се надомести штетата на транспортираната стока предизвикана по негова вина или да се добијат средства за сервисирање на брод.

#### **4.4.3. Пожар како причина за измама во осигурувањето**

Ризикот е составен дел од животот. Теоретски, овој поим е дефиниран на различни начини, а она што ги поврзува сите е дека ризикот претставува несигурност во реализацијата на некој иден настан.

---

<sup>164</sup> Радовиќ, З, Радојковиќ, И., (2015). Преваре у меѓународној трговини, Токови осигурања, вол. 3, бр. 3, Дунав осигурање, Нови Сад, стр. 72

<sup>165</sup> Радовиќ, З, Радојковиќ, И., (2015). Преваре у меѓународној трговини, Токови осигурања, вол. 3, бр. 3, Дунав осигурање, Нови Сад, стр. 76

Нејзини основни елементи се<sup>166</sup>:

- Мора да биде возможно;
- Неговата појава предизвикува штета;
- Мора да е неизвесно;
- Мора да биде случаен.

Во ефективноста на осигурувањето, ризик е настан кој доколку настане создава обврска на осигурителот кон осигуреникот врз основа на склучениот договор за осигурување.

Иако несигурноста и опасноста се користат како синоними за ризик во теоријата, треба да се нагласи дека тоа се различни поими. Несигурноста е спротивна на сигурноста, која претставува сигурност за одредена ситуација, односно психолошка реакција на отсуство на знаење за иднината<sup>167</sup>. Опасноста е состојба која го зголемува ризикот со зголемување на можноста за негова појава<sup>168</sup>. Физичката опасност се однесува на физичките својства на објектот кои ја зголемуваат можноста за губење поради различни опасности. Но, кај осигурувањето позначаен е моралниот hazard кој се однесува на неморалните намери на осигуреникот да наплати од осигурителот штета што не настанала, или настанала, но не во формата што осигуреникот ја навел во своето барање за надомест на штета. кои всушност претставуваат измама во осигурувањето.

Пожарот е на листата на ризици кои се осигуруваат најчесто и најдолго. Пожарот е ризик, чиешто остварување го условуваше создавањето на првата осигурителна компанија. Имено, по големиот пожар кој се случи во Лондон во 1666 година, формирана е првата осигурителна компанија која обезбеди покривање на ризикот од пожар.

Во теоријата и практиката се прави разлика помеѓу подметнување пожар и пожар. Додека пожарите се дефинираат како неконтролирано палење на одреден материјал што се случува без човечко влијание, подметнувањето пожар е палење предизвикано од човек, намерно или ненамерно.

Кога пожарот се јавува поради дејство на природна сила, без влијание на волјата и намерната активност на една личност, неговите причини можат да бидат:

- Сонце;

---

<sup>166</sup> Радивојевиќ, И., (2016). Модел управљања ризиком у ауто-осигурању, Машински факултет, Ниш, стр. 14.

<sup>167</sup> Радивојевиќ, И., (2016). Модел управљања ризиком у ауто-осигурању, Машински факултет, Ниш, стр. 15

<sup>168</sup> Вујовиќ, Р., (2009). Управљање ризицима и осигурање, Универзитет Сингидунум, Београд, стр. 28.



- Гром;
- Земјотреси, одрони, свлечишта.

Сонцето со својата топлинска енергија создава поволни услови за развој на пожар. Пожарот, во овој случај, е предизвикан од прекршувањето на сончевите зраци низ конвексна површина. Потоа се јавува палење на местото каде што се сечат зраците. Овој метод може да се користи за палење пожар.

Атмосферското празнење на електрична енергија (громови) е исто така еден од честите начини на предизвикување пожари поради дејство на природни сили. Има повеќе пожарникарски центри во случај на удар на гром. Тие не се поврзани едни со други, но формираат линија низ која поминала молњата. Овој и други факти се многу важни за истражување на причините за пожарот.

Причина за пожари може да бидат и различни тектонски движења во вид на земјотреси и свлечишта, како и одрони. Од голема важност е дали пожарот настанал како последица на овие елементарни непогоди или пак ваквите ситуации се користеле за подметнување пожар, со цел да се изврши измама во осигурувањето.

Покрај природни причини, пожарите можат да бидат и случајни. Случајно предизвиканите пожари се предизвикани од дејството на човекот, но тие не се производ на неговата волја, туку настануваат од невнимание, поради невнимание, незнаење, непреземање одредени мерки итн<sup>169</sup>.

Во пракса, многу е тешко да се направи разлика дали пожарот настанал од небрежност или е резултат на намерно извршување на дејство или пропуштање на дејство за спречување пожар. Најчестите небрежни причини за пожари се предизвикани од пушачи или деца. Имено, децата често користат кибрит или други запаливи материјали во играта, па предизвикуваат пожари. Исто така, пушачите со фрлање неизгаснати цигари или кибритчиња можат да предизвикаат пожар. Во работилници, фабрики, канцеларии итн. Предизвикувањето пожар со фрлање догорче од цигара е многу тешко да се докаже бидејќи предизвикува целосно согорување на местото на пожар, а продуктите од неговото согорување се исти како кај повеќето материјали пронајдени на местото на пожарот<sup>170</sup>.

---

<sup>169</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд, стр. 149-150

<sup>170</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд, стр. 150

Градежните дефекти во форма на неправилно изведени електрични, гасни, димни и други инсталации може да бидат причина за појава на пожари. Со неизвршување градежни активности, а во случај на пожар, со преземање мерки за гасење пожар, едно лице може да придонесе за предизвикување пожар со тоа што не го спречува samozапалувањето на одредени материјали кои се склони кон samozапалување. .

Пожар може да се запали со користење на тенденцијата за samozапалување. Затоа е задолжително да се утврди причината поради која е пронајден ваков материјал на местото каде што избувнал пожарот.

Непрофесионалното и невнимателно ракување со запаливи материјали често доведува до пожари. Тоа се случаи кога се наоѓаат во близина на извор на топлина, кога се чистат од дамки и сл<sup>171</sup>.

Пожарите и подметнувањето пожар може да се користат како средство за извршување на измама во осигурувањето на два начина:

1. Искористување на оган за измама;
2. Подметнување пожар.

Искористувањето на пожар кој настанал не по вина на лице не произлегува од фактот дека лицето кое го осигурало имотот со намерно палење на тој имот сака да ја наплати осигурената сума од осигурителот, туку напротив ја зголемува вредноста на уништениот имот, обидувајќи се да прибави корист што не му припаѓа, користејќи едно од основните начела на осигурувањето, принципот на надоместок според кој осигурителот е должен да му ја надомести на осигуреникот штетата што реално ја претрпел. Кога осигурениот имот е уништен со пожар, главната задача е да се утврди причината за пожарот, а потоа да се утврди дали станува збор за случајно подметнување пожар или е предизвикан од намерно дело, чија цел е измама на осигурителот.

Намерни или криминални пожари се подметнати пожари кои се предизвикани од свесна или осмислена човечка активност, од различни мотиви, врз различни предмети и на различни начини<sup>172</sup>.

Утврдувањето на мотивите што ги користи сторителот при палење на пожар може да биде пресудно за негово откривање и затоа, освен да се знае причината за пожарот,

---

<sup>171</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд, стр. 154

<sup>172</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд, стр. 155

неопходно е да се знаат и мотивите за палење на пожарот. Сите мотиви, земајќи ја предвид нивната мноштво, може да се класифицираат во неколку групи:

- Личен интерес;
- Одмазда;
- Алкоголизам;
- Психолошки нарушувања.

Кај осигурителните измами, мотивот за подметнување пожар е личен интерес. Во овој случај, палењето се врши со користење на знаење од многу научни дисциплини. Тоа е внимателно испланирано и намерно постапено, што ги прави многу тешки за докажување. Измами во осигурувањето со подметнување пожар често се случуваат во случаи кога деловните субјекти со големи залихи на стока, обидувајќи се да се ослободат од залихата, прво ги осигуруваат, а потоа настануваат пожари во магацините каде што се чува стоката. Одмаздата како мотив за палење често се случува, особено во руралните средини, а причините се кавги, тепачки, љубомора итн.

Интоксикација на подметнувачот е многу честа појава во овие злосторства. Иако се работи за состојба на намален здрав разум, податоците покажуваат дека пијаните лица често се многу брутални, бидејќи алкохолната интоксикација доведува до психичка дегенерација, поради што му слабеат моралните и етичките кочници, па таквите лица често се склони кон извршување на криминални дејствија. . Нивниот мотив е одмазда или нетрпеливост<sup>173</sup>.

Студијата за пироманијата како ментална болест потекнува од 19 век. Од тогаш до денес, личноста на пироманот е постојано во центарот на вниманието на психолозите. Сепак, и покрај бројните теории и обиди да се пронајдат некои заеднички карактеристики, не сите лица кои се склони кон подметнување пожар може да се класифицираат во една група. Сепак, мора да се каже дека се работи за социјално изолирани индивидуи без можност да ги изразат своите желби и потреби на хуман начин. Тоа се претежно луѓе кои својата комуникација со околината ја остваруваат насилно, често се во афективна состојба чие празнење го прави некакво угнетување, чијашто многу честа асоцијација е палење пожар<sup>174</sup>.

---

<sup>173</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд 179-181

<sup>174</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд 169-178

#### 4.4.4. Измама за осигурување на моторни возила

Ризикот, сфатен како неизвесност во појавата на некоја појава кај човекот, создава непријатност што тој сака да ја отстрани. Еден од начините да се отстрани непријатноста е управувањето со ризик, што значи користење на различни знаења и дисциплини за решавање на ризиците.

Постојат голем број методи за управување со ризикот, а осигурувањето како алатка за пренос на ризик е едно од најефективните и најшироко користените. Имајќи предвид дека без употреба на моторни возила не може да се замисли животот на современиот човек или развојот на транспортната индустрија, трговијата и слично. Автомобил е машина во движење која постојано го менува местото, која има значителна материјална вредност, со чија употреба може да се нанесе голема штета на сопствен или туѓ имот и оштетување и загрозување на сопствениот или туѓиот живот и здравје. Осигурувањето на моторни возила има за цел да ја надомести економската загуба на возилата, имотот, животот и здравјето на луѓето.

Меѓутоа, во последните децении под влијание на бројни фактори, особено економската криза, моралната криза на одредени општествени групи и поединци, масата на осигурување, како и различните видови осигурување на моторни возила, измамите во нивното осигурување ги надминуваат границите на прифатливост и условуваат сериозна општествена реакција на нив, до мерките за класифицирање на осигурителните измами во одредени земји како кривични дела кои ја штитат државата, па државните органи се вклучени во нивната истрага<sup>175</sup>.

Како што постојат многу видови на осигурување на моторни возила, исто така има и многу видови на измами во нивното осигурување. Според некои автори, сите осигурителни измами од овој тип може да се поделат во две големи групи:

- Измами во сеопфатното осигурување;
- Измами со автомобилска одговорност.

Според други автори, измамите во оваа област можат да се поделат на<sup>176</sup>:

- Измами кои настануваат при преземање на возилото во осигурување;

---

<sup>175</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд 246

<sup>176</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд 247-248

- Измами кои настануваат при ликвидација и наплата на штети.

Класификацијата на измамите за осигурување на моторни возила може да се направи на различни начини. Во однос на настанатата штета измамата може да се подели на<sup>177</sup>:

□ Измами во кои реално е предизвикана штета, но не до степенот прикажан во барањето за надомест (лесни измами);

□ Измами во кои не настанала штета, но нејзиното настанување се прикажува со лажни податоци (сериозни измами).

При преземање на превозно средство во осигурувањето, односно при склучување на договор за осигурување на моторни возила, измамите кои се случуваат најчесто се од внатрешна природа, што значи дека ги прават вработени во осигурувањето или во соработка со нив. Измамите од овој тип се однесуваат на<sup>178</sup>:

- Давање бонуси на осигурениците кои немаат право на тоа;

- Внесување невистинити податоци во третиот примерок од полисата за осигурување, кој се користи за раздолжување;

- Фалсификување полиса за осигурување;

- Осигурување на возило кое веќе доживеало сообраќајна незгода;

- Антидатирање на полиси за осигурување и сл.

При склучување на договор за осигурување на моторно возило за осигуреник кој по своја вина во претходниот период не учествувал во сообраќајна незгода, осигурителот одобрува одреден бонус при определување на премијата за осигурување. Во врска со овој настан има и измами поврзани со доделување бонуси на осигурениците кои доживеале сообраќајна незгода. Овој вид на измама го вршат лица вработени во осигурителната индустрија.

Измами во фазата на склучување на договорот се јавуваат и со внесување на неточни податоци во третиот примерок од полисата за осигурување. Имено, во двата примерока од полисата кои се доставуваат до МУП-осигуреникот за регистрација се внесуваат точни податоци, а во третиот примерок што останува кај осигурителот се

---

<sup>177</sup> Шобот-Матић, З., (2016). Истраживање услова за смањење ризика приликом осигурања моторних возила, ФТН – Индустриско инжењерство и индустриски менаџмент, Нови Сад, стр. 5.

<sup>178</sup> Ристић, Ж., Павловић, Б., Ристић, М., (2010). Неки аспекти превара у осигурању моторних возила, девети симпозијум, Опасна ситуација и веродостојност настанка саобраќајне незгоде (преваре у осигурању), Златибор, стр. 336

внесуваат податоците за возилото од пониска категорија за да се утврди пониска премија за осигурување и присвојување на разликата во премијата.

Во врска со полисата за осигурување, често има случаи на нејзино фалсификување и антидатирање. Фалсификувањето на полисата се врши со помош на современа технологија, а измамите се откриваат само доколку има сообраќајна незгода. Застарувањето го прави осигуреникот со внесување различен датум на продажба на полисата, наместо датумот кога полисата навистина била продадена. Измамата се открива со споредување на датумот на склучување на полисата и датумот на настанување на побарувањето, бидејќи приближните датуми може да бидат показател за обид за измама.

За време на траењето на договорот може да се појават разни видови измами. Нивната разновидност е директно поврзана со:

- Можности за нивно извршување;
- Степенот на нивната изводливост;
- Моќностите за нивно откривање.

Измамите од овој тип се создаваат со измислување или поставување на штетен настан и се вршат<sup>179</sup>:

- Со пријавување кражба на автомобил кој бил продаден во друга држава;
- Прикажување штета што не постои;
- Со зголемување на настанатата штета;
- Исценирање на сообраќајна незгода;
- Предизвикување сообраќајна незгода;
- Со пријавување фиктивна сообраќајна незгода;
- Договарање сообраќајна незгода;
- Лажирање физички повреди и сл.

Измамата често се врши со пријавување на кражба на автомобил што е продаден во друга земја. Продажбата се врши со фалсификување документи. Овој тип на измама често е поврзан со организиран криминал. Пријавување кражба на продадени автомобили или т.н. „фингирана“ кражба, иако не спаѓа во измама со автоодговорност, туку во измама со осигурување на имот, мора да се споменат бидејќи се многу чести. Измамите што се

---

<sup>179</sup> Јашаревиќ, О., (2010). Кривичноправни и саобраќајно-криминалистички аспекти превара у осигурању, Универзитет у Травнику, Универзитетска хроника, вол.3, бр 3, стр. 78-79.

случуваат со лажирање сообраќајна несреќа се случуваат кога учесниците се согласни да ја лажираат несреќата, бидејќи нивните возила се веќе оштетени. На овој начин тие наплаќаат од осигурителот за штета која не е предизвикана од настанувањето на осигурениот случај.

Се прават обиди за враќање на штетите на возилата предизвикани од паркирање или други штети на возила кои не можат да се наплатат врз основа на полисата за задолжително осигурување, да се наплатат од осигурителот со намерно предизвикување сообраќајна незгода. Сопствениците на такви возила намерно предизвикуваат судир со друго возило додека возат или паркираат со цел да ја ликвидираат штетата врз основа на политиката на возилото што ја сокрило несреќата. Овој тип на измама често го прават сопствениците на возила со комплетно осигурување бидејќи веруваат дека можат да добијат поволен надомест. Сепак, ова не се толку вообичаени измами бидејќи во такви несреќи постои ризик од лична повреда<sup>180</sup>.

Провоцираните несреќи ги прават лица кои професионално се занимаваат со измама во осигурувањето. Внимателно ги избираат возилата со кои ќе предизвикаат сообраќајна незгода, зголемувајќи го ризикот од заден судар со нивното возило кое е во лоша состојба, но претходно осигурано. Нивниот избор за извршување на овој дел е добро сочувани возила или возила чии возачи се неискусни или небезбедни.

Фиктивни сообраќајни незгоди се несреќи кои „се случиле на хартија“. Лицата кои ќе пријават сообраќајна несреќа што не се случила сами ја креираат сообраќајната состојба, нејзините траги и ја внесуваат во полициската евиденција која е веќе заверена и врз основа на која поднесуваат барање за компензација.

Исто така не ретко се договараат сообраќајни несреќи, односно се фингираат како да се вистински. Лицата кои лажираат сообраќајна несреќа се согласуваат за местото каде што се случила несреќата, за оштетувањето на возилата, околностите под кои се случила несреќата. Најчесто се случува сопствениците на веќе оштетените возила во претходните судири да ги стават возилата во положба што одговара на оштетувањето на возилото. Потоа се повикува полиција или се собираат изјавите на лицата кои случајно се нашле на тоа место и врз основа на неа или записникот се бара обештетување. Сопственикот на постаро или помалку оштетено возило ја прифаќа вината за да му овозможи на

---

<sup>180</sup> Драгач, Р., (2016). Преваре у осигурању возила у Саобраћајне незгоде, Зборник радова, Оригинал, Златибор, стр. 65.

сопственикот на возило со поголема штета или поново возило да го поправи возилото на сметка на осигурувањето, а за возврат износот на казната или штетата на возилото му се враќа. За договорената незгода се известува полицијата, а до осигурителот се поднесува барање за надомест на штета.

Фалмирање телесни повреди за наплата на осигурената сума се случува во случаи на полесни сообраќајни незгоди. Во овој случај, пријавени се повреди на цервикалниот дел од 'рбетот предизвикани од ненадеен грч при ненадеен судир на возило.

При утврдување на причинетата штета на возилото се врши измама во врска со<sup>181</sup>:

1. Проценка на делумна штета;
2. Проценка на вкупната штета;
3. Надомест на трошоците за превоз или пренос на оштетеното возило;
4. Надомест за намалена вредност на возилото;
5. Надомест за неможност за користење на возилото;
6. Други такси поврзани со несакани настани.

Со оглед на тоа што последица од сообраќајна незгода е материјална штета на возилото, потребно е да се утврди нејзината големина, односно да се утврди дали се работи за делумна или целосна штета. Во случај на делумно оштетување на возилото, надоместокот е еднаков на вредноста на поправката или замената на оштетените делови.

Висината на штетата и надоместокот зависи од:

- Вредности на осигуреното возило;
- Степен на оштетување;
- Износите на полисата за осигурување;
- Други трошоци кои влијаат на висината на штетата.

Утврдувањето на висината на штетата го врши проценител со задолжително учество на одговорното лице на осигурителната организација. Но, поради високите трошоци, во практиката се прибегнува кон други видови докази (на пр. фотографии од оштетеното возило). Кај нас штетите за кои одговара осигурителот врз основа на настанување на осигурениот случај осигурителот ги надоместува во целост или до износот утврден со закон<sup>182</sup>.

---

<sup>181</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд 254-271

<sup>182</sup> Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд, стр.257



Околностите под кои се случила несреќата се утврдуваат врз основа на извештајот од истрагата од местото на сообраќајната незгода. Висината на штетата ја одредува овластениот претставник на осигурителот со утврдување на вредноста на осигурените склопови намалена за амортизацијата, вредноста на потрошниот материјал и работната сила неопходна за санирање на штетата. Висината на штетата на возилото се утврдува со одземање на амортизацијата и вредноста на другите употребливи делови од цената на новото возило<sup>183</sup>.

Штетата која може да се отстрани со поправка на оштетеното возило се докажува со доставување фактура за извршената поправка како и спецификација на цената на материјалите и услугата за поправка.

Надомест за штета осигурителот може да го плати веднаш по проценката на штетата на возилото. Во овој случај се крие најголемата опасност од осигурителна измама, особено ако осигуреникот постигнал договор со стручни лица или коректори на загуби, на кои им ветил сума пари за услугата што му била укажана. Надоместокот на штетата не смее да ги надмине трошоците за поправка на оштетеното возило, бидејќи во тој случај би се нарушил принципот на надоместок. Кога моторното возило е толку оштетено што не е можна поправка, или е можно, но неговите трошоци ја надминуваат вредноста на возилото, се смета дека возилото има целосно (вкупно) оштетување. Висината на оваа штета во земјите во транзиција се утврдува врз основа на проценката на експертите. Висината на компензацијата се намалува за вредноста на металните отпадоци. Настанувањето и вредноста на вкупната штета како и вредноста на металните остатоци ја утврдува осигурителната компанија, а надоместокот за штетата, во најголем број случаи, се утврдува врз основа на пазарната вредност на моторното возило што ја имало пред настанатата штета, минус вредноста на металните остатоци.

Иако надоместокот за осигурување предвидува поправка на моторното возило, неговата пазарна вредност се намалува бидејќи е оштетено, па осигуреникот има право да бара надомест за намалената вредност на возилото во судска постапка. Овој надомест, иако ретко се признава, се одредува врз основа на староста на возилото, километражата и износот на претрпената штета. Доколку осигуреникот остварувал одредена добивка

---

<sup>183</sup> Мрвић-Петровић, Н., (1999). Право на накнаду штете из сообраќајне незгоде у законодавствима држава у транзицији, Гласник адвокатске коморе Војводине, вол. 71, бр 7-8, Нови Сад, стр. 212.

користејќи моторно возило кое било оштетено или уништено во сообраќајна незгода, изгубената добивка поради некористење на моторното возило поради сообраќајната незгода може да биде предмет на барање за надомест на штета. Во тој случај, во некои земји, на осигуреникот чија дејност се врши со користење на тоа возило, му се признаваат трошоците на изнајменото возило, кои настануваат во текот на траењето на поправката. Неможноста за користење се докажува со сметката за поправка. Во некои земји ова право им се признава и на осигурените лица кои го користат моторното возило за приватни цели. Во судската практика на нашата земја овој надомест не е вообичаен.

Осигурувањето ги покрива и трошоците за превоз и трансфер на моторното возило до најблиската сервисна работилница. Овие трошоци се признаваат доколку не се прекумерни. Постојат мислења според кои би било оправдано да се признаат трошоците за превоз на лице од местото на сообраќајната незгода до местото на живеење<sup>184</sup>. Во врска со штетниот настан може да настанат други трошоци кои може значително да влијаат на висината на барањето за надомест на штета. Овие трошоци може да се признаат доколку се докаже дека се резултат на сообраќајна несреќа.

Покрај материјална штета, нематеријална штета може да настане и од сообраќајни незгоди како што се:

1. Телесни повреди;
2. Оштетување на здравјето;
3. Смрт на личност.

Штетите од сообраќајни незгоди доведуваат до промена на имотната состојба, па луѓето кои ги претрпеле овие штети прават измами со зголемување на сметките, обезбедување лажна документација, докажување тешки повреди итн.

Животот и здравјето на луѓето, како најважни вредности, со закон се заштитени и од разни повреди. Во Кривичниот Закон на Косово се прави општа поделба на лесни и тешки физички повреди. Полесни физички повреди се повреди кои лесно го оштетуваат физичкиот интегритет или здравјето на една личност. Се манифестираат во привремено слабеење на дел од телото или здравјето. Тие можат да бидат<sup>185</sup>:

---

<sup>184</sup> Петровиќ, А., (1995). Накнада штете по полиси осигурања од аутоодговорности, Правни живот, вол. 44, бр. 11, Удружење правника Србије, Београд, стр. 530.

<sup>185</sup> Чејовиќ, Б., Кулиќ, М., (2014). Кривично право, Правни факултет за привреду и правосуђе у Новом Саду, Нови Сад, стр. 400.

- привремено оштетување или намалена функција на орган или дел од телото на друго лице;
- привремено намалена работна способност на друго лице;
- привремено обезличување на друго лице; или
- привремено нарушување на здравјето на друго лице,

Сериозни физички повреди се повреди кои трајно ослабуваат дел од телото. Нивната манифестација е трајна спреченост за работа, тешко нарушено здравје, обезличување.

Во кривичното право под тешки телесни повреди се подразбираат<sup>186</sup>:

- загрозување на животот на друго лице;
- траен инвалидитет или оштетување на функцијата на витален дел од телото на друго лице;
- трајна инвалидност на способноста на друго лице за работа за секаков вид на работа;
- трајно обезличување на друго лице; или
- трајно и сериозно оштетување на здравјето на друго лице,;

Ваквата поделба на повредите во кривичното право е многу важна за определување на правото на надоместок.

Повреди кај кои најчести измами се повредите на цервикалниот 'рбет и потрес на мозокот, бидејќи последиците од овие повреди не се манифестираат веднаш, што остава простор за измамничко однесување во вид на доставување последователна медицинска документација која ја потврдува таквата состојба и служи како основа за утврдување на барања за компензација.

Кога последица на сообраќајна незгода е смрт на лице, интересите на најблиските роднини се заштитени преку правото на компензација во форма на:

- Трошоци за погреб;
- Трошоци за обид за лекување;
- Трошоци поради изгубена заработка;
- Надомест за загуба на егзистенција;
- Надомест за душевна болка поради смрт на блиска личност.

---

<sup>186</sup> Кривичен Закон на Република Косово Член 186

Во вакви случаи се врши измама со фактурите со кои се потврдуваат овие трошоци, бидејќи истите може да се фалсификуваат или да се прикажат во значително зголемен износ.

Правото на надоместок за трошоците за погреб на загинато лице во сообраќајна незгода е право кое е признаено во целокупното законодавство. Тие обично се одредуваат паушално и вклучуваат различни неопходни трошоци, како и трошоци поврзани со обичаите (верска служба, подигање надгробна плоча, набавка на облека за жалост за најблиските роднини, односно лицата кои имаат право на паричен надоместок за душевна болка претрпена поради смрт на некој близок)<sup>187</sup>.

Ако тоа е поради трајна неспособност за работа или смрт на лице, а тоа настанало како последица на сообраќајна незгода, право на надоместок за изгубеното одржување имаат и блиските лица, надоместок за трошоците за лекување на тоа лице, како и правото на надоместок на трошоци поради изгубена заработка. Право на изгубена издршка, според одредбите од Законот за облигационите односи, им се признава на лица кои биле издржувани од оштетениот, или кои имале право на издршка од оштетениот, а тоа се однесува на лица со кого живеел во заедница (брачен другар, деца, посвоени деца) и родители иако не живееле во заедница, но доколку се утврди дека оштетениот им помогнал)<sup>188</sup>.

Освен што го покрива ризикот од сообраќајна незгода, осигурувањето на моторни возила ги покрива и следните ризици:

- Пад или удар на предмет;
- Пожар, експлозија, поплава, гром, лизгање на земјиштето;
- Кражба на транспортно средство со или без стока;
- Самозапалување, замрзнување, одмрзнување;
- Недостаток, истекување, расфрлање на стока.

Овие ризици се покриени со задолжително осигурување од автоодговорност, доброволно сеопфатно осигурување и осигурување на стоки во транзит.

---

<sup>187</sup> Петровиќ, Д., (1992). Новчана накнада материјалне штете проузроковане смрѓу или повредом тела, Правни живот, вол. 42, бр 9-10, стр. 1389

<sup>188</sup> Закон о облигационим односима Член 178

За потребите на осигурувањето, пожар на возило се смета за пожар на возилото или пожар предизвикан во самото возило<sup>189</sup>.

Може да дојде до пожар:

- Подметнување заради наплата на штети или од надомест на трети лица;
- Дефект во возилото.

Можностите за измама се, во овој случај, особено при наплата на штета на стока која е примена за транспорт со нереално висока штета. Измамите од овој тип може да се поврзат и со квалитетот на стоката што била превезена, или со количината на таа стока.

#### **4.5. Индикации за измама во осигурувањето**

Идентификацијата на измама вклучува идентификација на индикации за измама. Индикации за измама се дејствија кои доведуваат до сомневање за постоење на измамнички дејствија, односно постоење на пропусти врз основа на кои може да се констатира дека постои намерно лажно прикажување или прикривање на фактите. Идентификаторите претставуваат механизам за откривање обиди за измама, односно механизам кој овозможува идентификација на барања за надомест на штета, кои или не постојат или не се резултат на осигурен случај. Во зависност од сторителот на измамата, постојат различни показатели за внатрешна измама, показатели за измама од проценувачи на штета и показатели за измама од страна на осигуреникот<sup>190</sup>.

##### **4.5.1. Индикации за внатрешна измама меѓу стекнувачите на осигурување**

Во продолжение на трудот ќе укажеме на показателите за измама во осигурувањето, следејќи ја работата на Владимир Васиљевиќ и Наташа Ќетковиќ<sup>191</sup>.

1. склучување договор за осигурување во случај да не е извршен директен увид во состојбата на предметот на осигурување, што е обврска според процедурите и условите за

---

<sup>189</sup> Бодоло, Т., Адам, А., (2016). Пожари на моторним возилима са аспекта превара у осигурању у Саобраћајне незгоде, Зборник радова, Златибор, стр. 461.

<sup>190</sup> Васиљевиќ, В., Ќетковиќ, Н., (2009). Методологија спречавања превара код осигурања моторних возила уСаобраћајне незгоде, Зборник радова, Златибор, стр. 34-36.

<sup>191</sup> Васиљевиќ, В., Ќетковиќ, Н., (2009). Методологија спречавања превара код осигурања моторних возила уСаобраћајне незгоде, Зборник радова, Златибор, стр. 34-36.

склучување осигурување (особено договори за сеопфатно осигурување на моторни возила и осигурување на имот, , во случај на договорен ризик од пожар на станови и деловни згради);

2. склучување на договор за осигурување по предмет на осигурување каде што евидентно веќе настанал осигурениот случај;

3. склучување договор за осигурување без евидентирање на постоење видлива претходна штета на субјектот на осигурување;

4. последователно „бришење“ на евиденцијата за штета на полисата на осигуреното возило без валидни аргументи и документација;

5. недостиг на фотодокументација во целост при склучување на договор за сеопфатно осигурување на „користени“ моторни возила на физички лица и претприемачи со вредност над ограничен износ;

6. нецелосна, нејасна и некавалитетна фотодокументација за сеопфатно осигурување на моторни возила со склучен дополнителен ризик од кражба на возило, при што проверката на бројот на шасијата е посебно апострофирана;

7. склучување на договор за осигурување без проверка на пропишаната документација, при што конкретно се апострофира неисполнувањето на условот за добивање валиден единствен царински документ според интерни упатства, во случај на сеопфатно осигурување на моторни возила;

8. склучување на договор за осигурување без јасно наведен датум на отпочнување на рокот или нејасно напишано време на преземање на обврските на осигурителот;

9. склучување договори за осигурување на особено ризични места (изложени особено во осигурување на имот од ризик од пожар или одредени ризици во рамките на овие ризици);

10. склучување на договор за осигурување каде што е очигледно дека само одредени машини се осигурени без други осигурувања (особено во случај на осигурување на имот, дефект на машината);

11. склучување на договор за осигурување со договорено неисполнување спротивно на условите на т.н. осигурување. ретроактивно склучување на договорено покритие (особено манифестирано во патничко здравствено осигурување, гранично осигурување, дополнителен ризик од кршење на стакло и сл.);

12. рачна корекција на рокот на траење и други податоци на полисата, без да се изврши наредба за корекција на податоците во базата;

13. склучување договор за осигурување на суми за осигурување кои не се во согласност со условите за осигурување и стапките на премијата за осигурување;

14. Зголемување на збирот на осигурување со паушална примена на проценти, без приложување валидна аргументација за примената на зголемувањето на основата - според интерни упатства и тендери;

15. прифаќање на еднострано раскинување на договорот за осигурување од страна на договарачот, без приложување валидна документација;

16. прифаќање на еднострано раскинување на договорот за осигурување, без пресметување и наплата на остатокот од премиите што доспеваат за периодот кога осигурителната компанија го сносила ризикот, односно вкупните премии до крајот на осигурувањето, доколку осигуреникот го остварил правото. за надомест на штета;

17. Недоволна ангажираност на стекнувачот во однос на ажурноста на исплата на премиите на изведувачот, каде што има задоцнето плаќање од физички лица, а нема материјален доказ за потсетниците испратени во пропишаните рокови;

18. склучување на сеопфатни каско полиси без прикачување на валидна листа на поединечни осигурителни ставки, со јасно дефинирани идентификациски знаци, фреквенција на штети од еден ризик - особено изразена во осигурување на скршена машина и дополнителен каско ризик од скршено стакло.

#### **4.5.2. Индикации за внатрешна измама меѓу проценителите на побарувањата**

1. Правење записник за непостоечки штети;

2. Составување на записник за штети преку реконструкција на штетен настан, без приложување докази за извршување на сите потребни дејствија и тоа:

- утврдување на оправданоста на причината за реконструкција на штетниот настан;

- избор и извршување на оптимален начин за споредување штети и изјави на сите достапни учесници и сведоци во штетниот настан,

- проверка на валидноста на сметката во однос на наведените ставки и оправданост примена на технологија за рехабилитација на претпоставениот можен степен на оштетување.

3. Неприложување, односно отсуство на фотографии од штетата според извештајот за проценка на штета, без писмена забелешка на самиот извештај за штетата и причините за нивното отсуство;

4. Слаб квалитет на фотодокументација на оштетени склопови, особено оние кои се причина за високите трошоци за санирање на штетата или причина за категоризација на штетата како економски вкупна.

5. Неизготвување дополнителни извештаи за штетите што се предмет на надомест, без разлика дали тие од оправдани причини морале да добијат форма на дополнителни извештаи за реконструкција, со јасно писмено објаснување за потребата од замена на овие делови;

6. Несоодветен пристап кон изготвување дополнителни извештаи за штета во смисла на:

- немање поврзана фотодокументација без образложена забелешка за причините за недостигот на фотографии;

- отсуство на логична врска помеѓу дополнителната штета и основната евиденција на штетата;

7. Пристрасност од страна на еден проценител изразена преку ексклузивноста на проценката на ова лице за потребите на истиот давател на услуги;

8. Препознавање на неповрзани предмети, односно трошоци при пресметување на висината на причинетата штета, поради неспоредување на причинетата штета и документацијата поднесена од оштетениот;

9. Примена на пресметковни методи кои не се во согласност со процедури и упатства за ликвидација, т.е. примена на т.н методологии за пресметување на штетата „паушална стапка<sup>192</sup>“.

---

<sup>192</sup> Васиљевиќ, В., Ѓетковиќ, Н., (2009). Методологија спречавања превара код осигурања моторних возила у Саобраќајне незгоде, Зборник радова, Златибор, стр. 34-36



### 4.5.3. Индикации за измама извршена од осигуреникот или оштетениот

1. Давање лажни податоци и документи при склучување на договор за осигурување (фалсификувани документи и сл.);

2. Барање на иста штета од повеќе осигурителни компании;

3. Појава на штетен настан веднаш по склучувањето на договорот за осигурување (на пример: случаи со дополнителен ризик од кражба на возило, скршено стакло, излевање вода и сл.);

4. Намерно предизвикување штета на субјектот на осигурување заради прикривање на траги на штета што не била предмет на осигурување;

5. Намерно предизвикување штета на субјектот на осигурување која веќе била „отпад“ по некоја друга економска основа (на пример: случаи на излевање вода и уништување на стоки што го надминале рокот на употреба во случај на осигурување на имот);

6. Пријава за непостоечка штета;

7. Преценување на износот на настанатата штета во смисла на лажно прикажување на докази за висината на настанатата штета (фалсификувана дополнителна евиденција, најчесто од типот на услугата, фалсификувани фактури и сл.)<sup>193</sup>;

Индикации за измама кои се однесуваат на бизнис директно поврзан со осигурителниот бизнис, каде што агентите и посредниците во осигурувањето играат значајна улога во дистрибуцијата на производите, преземањето ризик и обработката на штетите, така што нивната улога е клучна во управувањето со ризикот од измама се:

1. сите индикации пропишани од коректорот на осигурувањето;

2. доцнење на плаќањата, односно задржување на наплатените премии за осигурување;

3. неправилно испуштање на документи за строга евиденција;

4. неправилно испуштање на финансиски документи во врска со наплата на премија (животно осигурување) i

---

<sup>193</sup> Васиљевиќ, В., Тетковиќ, Н., (2009). Методологија спречувања превара код осигурања моторних возила уСаобраќајне незгоде, Зборник радова, Златибор, стр. 34-36

5. неправилно доставување на документи за пресметка на провизија, неусогласеност на пресметката со наплатената премија.

Со оглед на различноста и разновидноста на осигурителните производи и, во врска со нив, различноста и мноштвото можности за измама, идентификувањето на таквите активности не е едноставно. Одреден индикатор во одредена ситуација може да има силна поврзаност со обид за измама, а во друга ситуација може да не е поврзан со обид за измама<sup>194</sup>.

Сепак, современите технолошки достигнувања им овозможуваат на осигурениците да користат информациски систем за откривање измами во осигурувањето од автоодговорност, кој, благодарение на способноста да се прилагоди на трендовите и варијациите на измами, на таков начин што има способност да ги анализира податоците и за сопствениците на возила и возила, како и на сите други субјекти кои се јавуваат во штети за да се открие евентуална поврзаност меѓу нив. Системот ги поврзува сите даватели на осигурителни услуги како и нивните здруженија, МВР и други.

За одредени податоци да претставуваат индикатор потребно е<sup>195</sup>:

- Да бидат достапни за употреба и лесно разбирливи;
- Можно е да се утврди јачината на врската меѓу него и обидот за измама, т.е. индикаторот мора да биде мерлив;
- Мора да се заснова на материјални докази од истражна документација;
- Бројот на индикатори не смее да го загрозува функционирањето на службата за спречување измами;
- Дека содржи значајни информации;
- Листата на индикатори мора да се заснова на застапеност во случаи кои веќе се докажани како обид за измама;

Постоењето на поединечни индикатори не мора да значи постоење на обид за измама. Постоењето на поголем број индикатори е показател за поголема можност за обид за измама во осигурувањето. Изборот на одредени индикатори се заснова на статистички податоци за обиди за измама. Овие податоци се однесуваат на:

---

<sup>194</sup> Вујаниќ, М., Пешиќ, Д., Антиќ, Б., Смајловиќ Е., (2016). Индикатори покушаја преваре у осигурању моторних возила, 155

<sup>195</sup> Вујаниќ, М., Пешиќ, Д., Антиќ, Б., Смајловиќ Е., (2016). Индикатори покушаја преваре у осигурању моторних возила, 156-158

- Присуство на сведоци во моментот на сообраќајната незгода;
- Местото на сообраќајната несреќа;
- Вид на осигурување;
- Учесници во сообраќајна незгода;
- Врската помеѓу учесниците во сообраќајната незгода и другите субјекти кои се јавуваат во штетата (сведоци, вештаци, лекари, адвокати и сл.).
- Вид на нематеријална штета;
- Времето на реализација на осигурениот настан;
- Преглед на возилото од проценител и сл.

## V. КРИВИЧНОТО ДЕЛО ИЗМАМА НА ОСИГУРУВАЊЕ ВО КОМПАРАТИВНО ЗАКОНОДАВСТВО

Осигурителната измама не е дефинирана или криминализирана на ист начин во различни правни системи. Во рамките на одредени правни системи, осигурителната измама е опфатена со кривичното дело измама, додека во други е предвидено како посебно кривично дело.

Затоа, некои држави сè уште ги пропишуваат овие видови измами, иако ги препознаваат нивните специфичности, како посебен облик на кривичното дело измама, додека во некои правни системи тие се предвидени како посебно кривично дело наречено измама во осигурувањето, осигурителна измама или злоупотреба на осигурувањето. Во законодавството на Германија, Австрија, Холандија, Шведска, Финска, Словачка, Македонија, Хрватска, Грција и Република Српска како посебно кривично дело е предвидено кривичното дело осигурителна измама, а во законодавството на Франција, Велика Британија, Унгарија, Романија, Црна Гора ова е кривично дело подведено под кривично дело измама.

За да се има посеопфатен и поцелосен преглед на измамите и злоупотребите во осигурувањето, односно кривично-правниот аспект на оваа појава, потребно е да се изврши компаративна правна анализа која ќе ги опфати, пред сè, законодавствата на соседните земји. .

Затоа, имајќи предвид дека осигурителната измама не е на ист начин дефинирана во различни правни системи, односно дека во некои системи не е ни предвидена како посебно кривично дело, а особено имајќи ги предвид разликите меѓу англосаксонскиот и европскиот -континенталните правни системи, потребно е да се прикажат решенија кои постојат во споредбеното право и во оваа смисла истражувањето во рамките на ова поглавје, методолошки се заснова на компаративен правен пристап и ќе опфати анализа на релевантни одлуки во неколку земји кои припаѓаат на англосаксонскиот, како и на европско-континенталниот правен систем, со акцент на околните земји:

1) Англосаксонскиот правен систем:

- Канада

- Обединето Кралство

2) Европско-континентален правен систем:

- Албанија
- Австрија
- Бугарија
- Босна и Херцеговина
- Германија
- Косово
- Македонија
- Србија
- Словенија
- Словачка
- Хрватска
- Црна Гора

### 5.1. Англосаксонскиот правен систем

Пред да се пристапи кон анализа на казнено-правните решенија во земјите од англосаксонскиот правен систем во однос на кривичното дело измама во осигурувањето, потребно е да се разгледаат спецификите на овој правен систем во однос на европско-континенталниот правен систем.

Англосаксонскиот правен систем претежно се заснова на правилата создадени од англиските судови низ историјата, а во суштина во него, правата може да се поделат на *common law*, кое ги претставува заедничките обичаи и *equity law*, кое произлегува од судските одлуки засновани на обичаите и правичност. Во втората половина на 6 век, *common law* и *equity law* беа комбинирани, а правото (Акт) стана сè поважен извор на правото. Така, во модерното време до израз доаѓа улогата на статутно право, која се јавува како резултат на законодавната активност, иако основен извор на правото во овој правен систем сè уште се смета за судски преседан<sup>196</sup>.

---

<sup>196</sup> Митровиќ, К. (2014). Учења два велика светска система права о законитости и нивно приближување, Наука, безбедност, полиција, Криминалистичко-полицијски универзитет, Београд, бр. 2, стр. 139.

Разликите меѓу англосаксонскиот и континентално-европскиот правен систем денес се повеќе се губат. Во оваа смисла, судската практика добива на значење во рамките на континенталниот европски правен систем, а правото во рамките на англосаксонскиот.

Кога станува збор за процесниот аспект, односно кривичната постапка, карактеристично за англосаксонскиот правен систем е тоа што судот е многу пасивен во однос на доказите, односно изведувањето на доказите суштински им е оставено на странките во постапката. а оставено е на судот да оцени која страна е пред него поуспешно да го докаже она што го тврди во постапката. Судието започнува со изведување на доказите на обвинителството, на кои одбраната одговара преку одредени процесни форми, а потоа ги изведува доказите на одбраната на кои обвинителот има можност да одговори. Според тоа, улогата на судот во овој контекст е минимална, имајќи предвид дека судот има многу ограничени можности при изведувањето на доказите. Имајќи го предвид тоа, може да се заклучи дека контрадикторната кривична постапка во суштина е многу слична со граѓанската постапка<sup>197</sup>.

Според тоа, судот нема должност да ја утврди вистината, туку да обезбеди правична постапка во која задача на обвинителот е да докаже дека обвинетиот сторил кривично дело, па затоа товарот за докажување на обвинението е на обвинителот, а обвинетиот има право да ги користи процесните можности за одбрана за да го оспори тврдењето на обвинителот. Во оваа смисла, обвинетиот нема должност да се брани, но доколку се однесува пасивно во постапката, докажувањето ќе биде исклучително лесно за обвинителот. Дополнително, обвинетиот во повеќето типични контрадикторни постапки може да биде сведок во постапката води против него, а потоа, како и другите сведоци, се колне дека ќе ја каже вистината, во спротивно може да биде обвинет за лажно сведочење<sup>198</sup>.

Во однос на доминантните казнено-процесни карактеристики на англосаксонскиот правен систем, односно контрадикторната кривична постапка, може да се издвојат, пред сè, карактеристиките поврзани со функционалната организација на кривичниот суд, а во оваа смисла судот е поделен на поротен суд кој е составен од обични граѓани и кој одлучува за

---

<sup>197</sup> Шкулић, М. (2013). Доминантне карактеристике основних великих кривичнопроцесних система и нивов утицај на реформу српског кривичног поступка, *Crimen*, Универзитет у Београду - Правни факултет и Институт за упоредно право, Београд, вол. 4, бр. 2, стр. 178.

<sup>198</sup> Шкулић, М. (2013). Доминантне карактеристике основних великих кривичнопроцесних система и нивов утицај на реформу српског кривичног поступка, *Crimen*, Универзитет у Београду - Правни факултет и Институт за упоредно право, Београд, вол. 4, бр. 2, стр. 180-181

постоењето, односно отсуството на вина и стручен судија кој во текот на постапката се грижи за почитување на процесните формалности и изрекува кривична санкција врз основа на претходната одлука на поротата во врска со вината на обвинетиот<sup>199</sup>.

Предноста на англосаксонскиот систем обично се наведува како правна сигурност што произлегува од обврската на судот да донесе одлука на начин на кој претходниот суд направил во ист или сличен случај, што резултира со голем број поединци и конкретни правила. Во однос на континентално-европскиот правен систем, овој факт е предност, имајќи предвид дека отежнувачката околност честопати е претставена со премногу општо дефинирани правила и изрази, чија примена во конкретен случај ја губи својата прецизност и основно значење.

### 5.1.1. Канада

Кривичниот законик на Канада во Глава 11 ги регулира намерните и забранетите дејствија во однос на одреден имот. Намерно палење на имот е предвидено во делот под назив Подметнување пожар и други пожари, кој го опфаќа членот 435. Овој член посебно ја регулира осигурителната измама од овој вид опасност.

Првиот став од овој член има наслов кој во превод би гласел: Пожар со цел измама. Според овој став, виновно за тоа дело е секое лице кое со намера да измами друго лице ќе предизвика пожар или експлозија во целосна или делумна негова сопственост и ќе му нанесе штета за тоа дело може да се изрече казна до 10 години.<sup>200</sup>

Вториот став од овој член се однесува на сторителот на кривичното дело од став 1. Имено, доколку се утврди дека сторителот е држател или носител на права од полисата за осигурување на имот на која е причинета штетата, може се смета дека подметнувањето пожар е извршено со измама<sup>201</sup>.

---

<sup>199</sup> Шкулић, М. (2013). Доминантне карактеристике основних великих кривичнопроцесних система и нивов утицај на реформу српског кривичног поступка, *Стимен*, Универзитет у Београду - Правни факултет и Институт за упоредно право, Београд, вол. 4, бр. 2, стр. 180

<sup>200</sup> Кривични Законик Канаде, член 435, став 1. Текст во оригинал: Arson for fraudulent purpose 435 (1) Every person who, with intent to defraud any other person, causes damage by fire or explosion to property, whether or not that person owns, in whole or in part, the property, is guilty of an indictable offence and liable to imprisonment for a term not exceeding ten years.

<sup>201</sup> Ибид, став 2. Текст во оригинал: Holder or beneficiary of fire insurance policy

Така, Кривичниот законик на Канада предвидува осигурителна измама како посебно кривично дело, но која била извршена исклучиво со предизвикување пожар. Во оваа смисла, делото на извршување на ова кривично дело е предизвикување пожар или експлозија.

Сторител на ова кривично дело може да биде секое лице кое во целост или делумно го поседува предметот на дејствието, а предмет на самото дејствие може да биде секоја движна или недвижна ствар.

Во однос на вината за извршување на кривичното дело предизвикување пожар заради измама, неопходна е умисла, односно сторителот да има свест и намера да стори кривично дело. Но, кај ова кривично дело, покрај овие елементи на умисла, мора да постои и намера, а во ставот два е предвидено дека самиот факт што лицето е носител или корисник на полиса за осигурување на имотот на кој причинетата штета е доволна за утврдување на намерата.

### 5.1.2. Обединето Кралство

Осигурителната измама е исклучително распространет и голем проблем во Велика Британија, а според некои проценки, оваа форма на измама ја чини државата околу 3 милијарди фунти годишно. Токму поради оваа причина државата формираше работна група<sup>202</sup> чија задача е да истражува и да дава препораки како да се намали бројот на измами во осигурувањето<sup>203</sup>.

Сепак, иако осигурителната измама во Велика Британија е исклучително распространета појава која предизвикува огромни финансиски и други последици врз

---

(2) Where a person is charged with an offence under subsection (1), the fact that the person was the holder of or was named as a beneficiary under a policy of fire insurance relating to the property in respect of which the offence is alleged to have been committed is a fact from which intent to defraud may be inferred by the court.

<sup>202</sup> Работната група ја сочинуваат претставници на Здружението на британски осигурителни компании, Citizens Advice, Британската асоцијација на осигурителни брокери, Панелот за потрошувачи на финансиски услуги, Бирото за измами во осигурувањето, Бирото за осигурителни измами, службата за финансиски народен правобранител и службеници од Министерството за финансии и Министерството за правда ја поддржуваат работната група и присуствуваат на нејзините состаноци. - Работна група за измами во осигурување: конечен извештај (2016) [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/494105/PU1817\\_Insurance\\_Fraud\\_Taskforce.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/494105/PU1817_Insurance_Fraud_Taskforce.pdf)

<sup>203</sup> Повеќе за ова: Работна група за измама во осигурување: конечен извештај (2016) - [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/494105/PU1817\\_Insurance\\_Fraud\\_Taskforce.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/494105/PU1817_Insurance_Fraud_Taskforce.pdf)



целото општество, ова кривично дело не е пропишано како посебно кривично дело, туку е опфатено со кривичното дело измама.

Имено, со донесувањето на Законот за финансиски услуги во 1986 година се актуелизираше прашањето за борбата за спречување финансиски измами, но дури со донесувањето на Законот за измами<sup>204</sup> во 2006 година громорниот чин на измама го доби својот целосен легална форма. Во оваа смисла е пропишана казна затвор од една до десет години, со можност за изрекување парична казна и затворска казна заедно. Но, овој закон не ја признава осигурителната измама како посебно кривично дело, туку кривичното дело измама опфаќа не само осигурителна измама, туку и цела низа дејствија со кои со измама се стекнуваат материјални придобивки во различни општествени односи, без разлика дали се работи за стекнување ствари, парична добивка, користење услуги или избегнување одговорност<sup>205</sup>.

Во оваа смисла, Законот за измама предвидува дека ова кривично дело може да се изврши на три начини:

- а) измама со лажно претставување,
- б) измама со криење информации,
- в) измама со злоупотреба на положбата.

Кривичното дело измама со лажно претставување може да се изврши:

- 1) со нечесно (несовесно) лажно претставување
- 2) со намера погрешно да се претстави:
  - а) добива корист за себе или за друг, или,
  - б) предизвикува штета на друг или изложува друг на ризик од штета.

Застапувањето е лажно ако:

- а) е невистинито или погрешно,
- б) ако лицето кое го презентира знае дека е или може да е невистинито или погрешно.

Терминот „застапување“ може да се однесува на правен факт, но и на состојбата на свеста на лицето кое се застапува себеси или кое било друго лице. Во оваа смисла, тој може да биде експлицитен или имплицитен, односно може да се спроведе во која било форма,

<sup>204</sup> Fraud Act 2006, chapter 35 - <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/35>

<sup>205</sup> Јовановиќ, С., Лабудовиќ Станковиќ, Ј. (2015). Кривичноправни аспекти превара са посебним освртом на превару у осигурању, Теме, Универзитет у Нишу, Ниш, вол. 39, бр. 2, стр. 511

систем или уред, кој е способен да прима, пренесува или реагира на комуникација (со или без човечка интервенција).

Кога станува збор за погрешно претставување, јасно е што се подразбира под тоа, меѓутоа, покомплексно прашање е што се подразбира под погрешно претставување заради измама. Во овој контекст, се смета дека вистинската изјава може да има за цел да измами само ако говорникот претпостави дека соговорникот има погрешна претстава за заднината на кажаното. Претставувањето кое се смета за лажно ако лицето што го прави знае дека е или може да е невистинито или погрешно вклучува секој случај кога обвинетиот има на ум дека слушателот сепак можел погрешно да ја разбере ситуацијата, иако обвинетиот ја кажал вистината. Од друга страна, тоа нема да биде случај ако се покаже дека оваа негова постапка не се смета за нечесна, иако тој не го заштитил соговорникот од оваа заблуда<sup>206</sup>.

Кривичното дело измама со криење информации го стори лице кое:

- 1) нечесно (нечесно) не открива на друго лице информации за кои е законски обврзан да ги открие
- 2) има намера, со тоа што не открива информации:
  - а) добива корист за себе или за друг, или
  - б) предизвикува штета на друг или изложува друг на ризик од штета.

Кривичното дело измама со злоупотреба на положбата е сторено од лице кое:

- 1) зазема позиција од која се очекува да заштити или да не дејствува против финансиските интереси на друго лице,
- 2) ја злоупотребува својата положба нечесно (нечесно),
- 2) има намера да ја злоупотреби својата положба:
  - а) добива корист за себе или за друг, или
  - б) предизвикува штета на друг или изложува друг на ризик од штета.

Злоупотребата на положбата може да се состои од вршење и неизвршување, т.е. неизвршување на своите должности<sup>207</sup>.

Според тоа, во овие дела на извршување на кривичното дело измама спаѓаат и осигурителната измама, бидејќи се однесуваат на разни облици на измама со кои се стекнува одредена корист во општествените односи.

<sup>206</sup> Славковиќ, В. (2019). Кривично дело преваре у упоредном законодавству, Правни записи, Универзитет Унион – Правни факултет, Београд, вол. 10, бр. 1, стр. 184

<sup>207</sup> Fraud Act 2006, chapter 35 - <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/35>

## 5.2. Европско-континентален правен систем

Континентално-европскиот правен систем фундаментално се заснова на пишано и кодифицирано право, врз чие создавање примарно влијание имало римската јуриспруденција. Во оваа смисла, „влијанието на доктрината за природното право, зајакнато со создавањето на големи кодификации, направи неопходно да се користат апстрактни термини, да се формулираат општи норми, да се подели правата на јавни и приватни или материјални и формални“. За тоа беше потребна логична формулација и создавање на кохерентен правен систем, што денес се гледа во изразената потреба за воспоставување хиерархија на извори на правото, на чиј врв се уставот и правото. И денес законите го создаваат мнозинството права, додека тоа не е случај со уставите. Покрај тоа, одредено место им припаѓа на други извори на правото, како што се случаите на различни корпоративни акти, судска пракса, правни обичаи, договори итн. Улогата на овие акти е обично помала од улогата на пишаното право, што се создава со законодавна активност. Најизразената карактеристика на европскиот континентален систем е постоењето на развиен пишан и кодифициран систем на правила кои се лесни за откривање и разбирање бидејќи се речиси веднаш достапни<sup>208</sup>.“

Затоа, како предност на континентално-европскиот правен систем, во одредена смисла би можеле да се издвојат систематичноста и доверливоста, односно полесна навигација во правниот систем. Во однос на англосаксонските правни систем, во овој правен систем нема обврзување на судија во однос на одлуката на друг суд за кој било претходен ист или сличен предмет.

Кога станува збор за доминантните казнено-процесни карактеристики на континентално-европскиот правен систем, карактеристиката што се издвојува пред сè се однесува на функционалната организација на кривичниот суд, а во оваа смисла се карактеризира со судски совет кој по правило има мешан состав и е составен од стручни судии и судии-поротници или за полесни кривични дела од судија поединец. Судот првенствено ги изведува сите докази за да ја утврди вистината, дури и кога изведувањето докази не било предложено од странките за да се дојде до целосна и точна фактичка

---

<sup>208</sup> Митровиќ, К. (2014). Учења два велика светска система права о законитости и нивно приближување, *op.cit.*, стр. 139.

состојба. Обвинетиот во постапката нема должност да се брани, односно има право да биде апсолутно пасивен и за разлика од англосаксонскиот правен систем, обвинетиот никогаш не може да биде сведок, туку може да биде сослушан само како обвинетиот, што значи дека тој никогаш нема должност да ја кажува вистината и да молчи<sup>209</sup>.

Според тоа, може да се заклучи дека суштинската предност на континентално-европскиот правен систем во однос на англосаксонскиот правен систем се рефлектира во систематичноста и отсуството на обврската на судијата да донесе одлука на ист начин како што е направено во претходен ист или сличен случај.

### 5.2.1. Босна и Херцеговина

Ова кривично дело во Кривичниот законик на Федерацијата Босна и Херцеговина (КЗ ФБиХ) е пропишано во член 302 од Кривичниот законик на округот Брчко на Босна и Херцеговина (КЗ БД БиХ) во член 296 и се нарекува злоупотреба на осигурувањето, а во Кривичниот законик на Република Српска (КЗ РС) е пропишан во член 273 под наречена осигурителна измама. Ова кривично дело е новина во кривичното право кон законодавството на Босна и Херцеговина и со негово пропишување се прават напори да се спречи и да ги потисне обидите за наплата на фиктивни или фиктивни побарувања од осигурување. Треба да биде тука да се забележи дека во кривичното законодавство на Федерацијата Босна и Херцеговина и во кривично законодавство на округот Брчко на Босна и Херцеговина, ова дело се наоѓа во поглавје дваесет и пет - Кривични дела против имотот, додека во кривичната од законодавството на Република Српска што е ставено во поглавје дваесет и еден - Кривични дела против стопанството и платните трансакции.

Кривичниот законик на Република Српска<sup>210</sup> ги криминализира измамите во осигурителната индустрија според член 273 под наслов Осигурителна измама, во групата на кривични дела кои ја штитат економијата и платните трансакции. Членот 273 од Кривичниот законик на Република Српска вели:

---

<sup>209</sup> Шкулић, М. (2013). Доминантне карактеристике основних великих кривичнопроцесних система и нивов утицај на реформу српског кривичног поступка, *Stimen*, Универзитет у Београду - Правни факултет и Институт за упоредно право, Београд, вол. 4, бр. 2, стр. 180

<sup>210</sup> Кривични Законик Републике Српске, Сл. гласник Републике Српске, бр. 64/17 од 13.07.2017

„(1) Тој што со намера да ја наплати осигурената сума од осигурителната компанија ќе оштети или сокрие предмет што е осигуран од горенаведените ризици, а потоа ќе ја пријави штетата, ќе се казни со парична казна или со затворска казна до до три години.

(2) Со казна од став 1 на овој член ќе се казни и тој што со намера да ја наплати осигурената сума од друштвото за осигурување во случај на телесна штета, телесна повреда или нарушување на здравјето, ќе предизвика таква штета, повреда или здравје. оштетување на самиот себе.

(3) Доколку делата од ст. 1. и 2. на овој член прибави имотна корист во износ поголем од 10.000 КМ, сторителот ќе се казни со затвор од шест месеци до пет години, а ако тој износ надминува 50.000 КМ, ќе се казни со затвор од еден до десет. години."

Како што може да се види, ова кривично дело е регулирано во законодавството на Република Српска на начин што во многу детали се совпаѓа со решенијата од кривичното законодавство на европските земји. Имено, дејствието на ова кривично дело опфаќа и измама при осигурување на движен и недвижен имот, како и измама при осигурување на лица. Тие дејствија се однесуваат на оштетување или прикривање на осигурениот имот или нанесување на телесни повреди, телесни повреди и нарушување на здравјето на самиот себе заради наплата на осигурителната сума од друштвото за осигурување. Правниот опис на ова кривично дело се однесува на тоа што извршните дејствија се состојат од две дејствија, од кои првото е преземање на горенаведените дејствија, а второто е пријавување штета на друштвото за осигурување со цел наплата на осигурувањето. сума.

За ова кривично дело законодавецот пропишал два основни и два посериозни облици. Потешките обрасци се пропишани во ставот 3, во кој се вели дека првиот посериозен облик постои во случај кога износот на стекнатата имотна корист надминува 10.000 КМ, а вториот ако надминува 50.000 КМ. Пропишаната казна за основната форма е парична казна или затвор до 3 години, а за потешките само казна затвор во интервал од 6 месеци до 5 години, односно од една година до 10 години, што зависи од висината на имотната корист добиена со извршување на ова кривично дело.

Законодавецот со изречна одредба содржана во став 4 предвидел и казнивост за обид за ова кривично дело.

Федерацијата Босна и Херцеговина ја регулира осигурителната измама во член 302<sup>211</sup> под наслов Злоупотреба на осигурување во рамките на групата кривични дела со кои се заштитува имотот согласно одлуката од Кривичниот законик на Австрија. Во овој член се вели:

„(1) Тој што ќе уништи, оштети или сокрие предмет што е осигуран од уништување, оштетување, загуба или кражба, а потоа ќе ја пријави штетата, со цел да ја наплати премијата за осигурување од осигурителот, ќе се казни со парична казна или затвор. казна до две години.

(2) Казната од ставот (1) на овој член ќе се казни на тој што себеси ќе си предизвика таква штета, повреда или нарушување на здравјето, а потоа ќе ја пријави штетата, со цел да наплати премии за осигурување од осигурителот во случај на телесна штета, телесно повреда или нарушување на здравјето.

(3) Сторителот на делото од ст. 1. и 2. на овој член, кој ќе се откаже од барањето за надомест пред да дознае дека е откриено, може да биде изземен од казната.“

Дејството на извршување на ова кривично дело опфаќа криење, оштетување или уништување имот или намерно нанесување телесни повреди и телесни повреди на самиот себе како и повреда на здравјето заради наплата на осигурување. За кривичното дело да се смета за завршено, потребно е да се преземе друг акт на извршување, а тоа е пријавување на штетата и поднесување на барање за надомест на штета до осигурителната компанија.

КЗ на Федерацијата на Босна и Херцеговина пропишува парична казна или затвор до две години. Ставот 3 предвидува ослободување од казна за лицата кои доброволно се откажуваат од барањето за надомест на штета.

Округот Брчко ја дефинира осигурителната измама во членот 296 од ЗК<sup>212</sup>, кој се нарекува осигурителна измама, кој гласи:

„(1) Тој што ќе уништи, оштети или сокрие предмет осигурен од уништување, оштетување, губење или кражба со цел да ја наплати премијата за осигурување, а потоа ќе ја пријави штетата, ќе се казни со парична казна или со затвор до две години.

---

<sup>211</sup> Кривични закон Федерације Босне и Херцеговине, Сл. новине Федерације БиХ, бр. 36/03, 21/04 - испр., 69/04, 18/05, 42/10, 42/11, 59/14, 76/14, 46/16 и 75/17.

<sup>212</sup> Кривични закон Брчко Дистрикта Босне и Херцеговине, Сл. гласник Брчко дистрикта БиХ, бр. 33/13 - пречишћен текст, 47/14 – исправка 26/16, 13/17 и 50/18.

(2) Со казната од ставот (1) на овој член ќе се казни тој што на себе си предизвика таква штета, повреда или нарушување на здравјето, а потоа ќе ја пријави штетата за да ја наплати премијата за осигурување од друштвото за осигурување во случај на телесна штета, телесна повреда или нарушување на здравјето.

(3) Сторителот на делото од ставовите 1 и 2 на овој член, кој ќе се откаже од барањето за надомест на штета пред да дознае дека е откриен, може да биде изземен од казна.“

### 5.2.2. Република Црна Гора

Во правниот систем на Црна Гора осигурителната измама е подведена под кривичното дело измама, кое е во рамките на дваесет и второто поглавје од Кривичниот законик на Црна Гора, односно спаѓа во групата на кривични дела против имотот.

Затоа, за разлика од законодавството на Република Србија, кривичното законодавство на Црна Гора не предвидува конкретно кривично дело поврзано со измама во областа на осигурувањето.

Кривичното дело измама е предвидено во член 244 од Кривичниот законик на Црна Гора и ова кривично дело предвидува дека тој што со намера да прибави противправна парична корист за себе или за друг ќе доведе некого во заблуда со лажно прикажување или прикривање на факти или го чува во заблуда и со тоа да го наведе дека сторил или не стори нешто на штета на својот или туѓ имот, ќе се казни со парична казна или со затвор до три години.

Доколку сторителот ова кривично дело го стори само со намера да повреди друг, ќе се казни со парична казна или со затвор до шест месеци.

Ако причинетата штета или имотната корист стекната со извршувањето на ова кривично дело надминува три илјади евра, сторителот ќе се казни со затвор од една до осум години, а ако причинетата штета или стекнатата имотна корист надминува триесет илјади евра, сторителот ќе се казни со затвор од две до десет години<sup>213</sup>.

---

<sup>213</sup> Кривични законик Црне Горе, Сл. лист РЦГ, бр. 70/03, 13/04 - испр. и 47/06 и „Службени лист ЦГ”, бр. 40/08, 25/10, 32/11, 64/11 - др. закон, 40/13, 56/13 - испр., 14/15, 42/15, 58/15 - др. закон, 44/17 и 49/18, члан 244.

Според тоа, ова кривично дело, покрај основното, има и една полесна и две потешки форми. Основната форма се состои во доведување на лице во заблуда со лажно прикажување или прикривање на факти, или држење во заблуда и на тој начин предизвикување на тоа лице да направи или не направи нешто на штета на својот или туѓ имот, со намера да прибавувајќи го за себе или за друга противправна имотна корист. Во оваа смисла, делото на кривично дело се состои во поттикнување на лице да направи или не направи нешто, на штета на неговиот или туѓ имот. Наведувањето е секоја активност што создава одлука да се дејствува или да не се делува кај друго лице, а може да се изврши со доведување во заблуда или држење на лицето во заблуда. Кога станува збор за доведување на лице во заблуда, тоа се состои од лажно прикажување на факти или прикривање на факти, што кај друго лице создава погрешна претстава за одредени факти кои се важни во однос на неговиот имот или имотот на трето лице. Од друга страна, кога станува збор за држење на личноста во заблуда, тоа е активност со која човекот, кој веќе е во заблуда, се држи во такво погрешно верување, со криење одредени факти или со нивно лажно прикажување. . И во двата случаи, станува збор за тоа дека пасивниот субјект на кривичното дело има погрешна претстава за фактите што се важни за неговиот имот, или за имотот на трето лице<sup>214</sup>.

Според тоа, последица на ова кривично дело е тоа што пасивниот субјект нешто прави или не прави, на штета на својот или туѓ имот. Сторител на ова кривично дело може да биде секое лице кое со умисла ќе наведе друго лице да стори или да не стори нешто, на штета на неговиот имот. Но, покрај умислата, потребно е сторителот да има и намера преку стореното кривично дело да прибави противправна парична корист за себе или за друго лице.

Полесен (привилегиран) облик на измама постои кога делото на ова кривично дело се врши со намера да се повреди друго лице, односно намерата не е да се прибави противправна имотна корист, туку само да се нанесе штета на друго лице.

Кривичниот законик на Црна Гора го предвидува и кривичното дело злоупотреба на правата од социјално осигурување, според кое секој што со симулирање или предизвикување болест или неспособност за работа или на друг незаконски начин ќе

---

<sup>214</sup> Чејовић, Б., Кулић, М., (2014). Кривично право, Правни факултет за привреду и правосуђе у Новом Саду, Нови Сад.



постигне признавање на право од социјалното осигурување што му следува со закон ќе се казни или други прописи или општи акти не припаѓаат. Пропишаната казна за ова кривично дело е парична казна или затвор до една година<sup>215</sup>.

Можеме да кажеме дека кривичното дело осигурителна измама во Црна Гора измамата во осигурувањето е подведена под кривично дело измама, а не е како посебно кривично дело.

### 5.2.3. Република Македонија

Во Кривичниот законик на Македонија осигурителната измама е предвидена како посебно кривично дело во законодавството на Македонија.

Ова кривично дело е регулирано со член 250 од Кривичниот законик на Северна Македонија<sup>216</sup> во групата на кривични дела против имотот, а во него се вели дека лицето кое со намера да наплати осигурување од осигурителна компанија уништи или оштети осигурен предмет, ќе се казни со парична казна или со затвор до три години. Оваа казна е предвидена и за лице кое ќе направи таква штета, повреда или нарушување на здравјето со намера да наплати осигурување од осигурителната компанија во случај на физичка штета, телесна повреда или нарушување на здравјето. Дејството на извршување на ова кривично дело се однесува на измама при осигурување на ствари (имот) и измама при осигурување на лица, што значи дека предметното кривично дело има два облика.

Дејствието од првиот образец, кое се однесува на осигурениот предмет, претставува оштетување или уништување на осигурениот имот со цел наплата на осигурената сума од осигурителната компанија, додека не се наведува дали тоа е сопствен или туѓ имот. имот.

---

<sup>215</sup> Кривични законик Црне Горе, Сл. лист РЦГ, бр. 70/03, 13/04 - испр. и 47/06 и „Службени лист ЦГ”, бр. 40/08, 25/10, 32/11, 64/11 - др. закон, 40/13, 56/13 - испр., 14/15, 42/15, 58/15 - др. закон, 44/17 и 49/18, члан 230.

<sup>216</sup> Кривични законик на Македонија, Службен весник на Република Македонија, број 80/99, број 4/2002 година, број 43/2003, број 19/2004, број 81/2005, број 60/06, број 73/06, број 7/08, број 139/08, број 114/09, број 51/11, број 135/11, 185/11, број 142/12, број 166/12, број 55/13, број 82/13, број 14/14, број 27/14, број 28/14, број 115/14 и број 132/14), Осигурителна измама, чл. 250:

- (1) Тој што со намера од осигурително друштво да наплати осигурување, ќе уништи или ќе оштети предмет што е осигуран, ќе се казни со парична казна или со затвор до три години.
- (2) Со казната од став 1 ќе се казни тој што со намера од осигурителното друштво да наплати осигурување за случај на телесно оштетување, телесна повреда или нарушување на здравјето, ќе си предизвика такво оштетување, повреда или нарушување на здравјето.
- (3) Гонењето се презема по предлог.
- (4) Ако делото од овој член го стори правно лице, ќе се казни со парична казна.

Дејството на вториот образец се однесува на нанесување физички повреди, физичко оштетување или нарушување на здравјето со цел наплата на осигурената сума од осигурителот. Во оваа смисла, Кривичниот законик на Македонија не предвидува дека за постоење на оваа форма на осигурителна измама, потребно е лицето кое го сторило ова дело да поднесе барање до осигурителната компанија.

Казната и за двата облици е кумулативна: затвор до 3 години и парична казна.

Кривичниот законик на Македонија за кривичното дело измама во осигурувањето не предвидува гонење по службена должност, како што е практика во многу земји, туку предвидува гонење по предлог на оштетениот.

Според Кривичниот законик на оваа земја, сторител на кривичното дело измама во осигурувањето може да биде и правно лице за кое е предвидена глоба, чија висина не е одредена со закон.

#### **5.2.4. Република Хрватска**

Кривичниот законик на Хрватска од 1997 година, по моделот на австриското право, го пропишува и кривичното дело злоупотреба на осигурување, во рамките на член 225 под наречена измама во осигурувањето (осигурителна измама) и припаѓала на групата кривични дела против имотот. Со измените од 2003 година во одреден дел е изменета формулацијата на ова кривично дело, па се отстрани дека е неопходно да се пријави штета за постоењето на ова кривично дело, како и одговорноста за обид за нанесување имотна штета со цел на наплата на осигурување. Исто така, предвидената казна алтернативно била одредена парична казна или затворска казна до три години, а можноста за факултативно ослободување од казната била предвидена во случај да се откаже од барањето за исплата на штета пред сторителот да дознае дека тој бил откриен. Притоа, беше предвидено ова кривично дело да се гони по предлог на оштетениот<sup>217</sup>.

Според Кривичниот законик на Хрватска, осигурителната измама е дефинирана како посебно кривично дело во групата кривични дела против имотот, насловено

---

<sup>217</sup> Тошиќ, И., (2017). Превара у осигурању и њене врсте, Привредна кривична дела, уредници: Ивана Стевановиќ и Владимир Чоловиќ, Институт за криминолошка и социолошка истраживања и Институт за упоредно право, Београд, стр. 269-282.

Злоупотреба на осигурување<sup>218</sup> во рамките на член 238, според кој е предвидено дека секој кој со цел прибавување премија за осигурување (премија за осигурување) за себе или за друг, уништи, оштети или сокрие ствар што е осигуран од уништување, оштетување, губење или кражба, ќе се казни со затвор до три години.

Со оваа казна ќе се казни тој што ќе симулира (глуми) болест, ќе се повреди себеси или на друг или ќе го оштети своето или туѓо здравје со цел да стекне право од осигурување, социјално осигурување или социјална заштита (грижа) за себе или за друг. Според тоа, ова кривично дело во законодавството на Хрватска опфаќа и дејствија од областа на социјалното осигурување.

Според тоа, ова кривично дело има два облика. Првиот облик на ова кривично дело го врши тој што ќе ја уништи, оштети или сокрие осигурената ствар со намера за себе или за друг да прибави противправна имотна корист. Во оваа смисла, дејството на ова кривично дело се определува алтернативно и се состои во уништување, предизвикување штета или сокривање на стварта што е осигурена, со тоа што е неопходно да се има одредена намера, односно цел што се рефлектира во исплатата на договореното осигурување.

Втората форма се состои од симулирање на болест, нанесување физички повреди или повредување на себе или на друго здравје со цел да се добие противправна имотна корист за себе или за друг што произлегува од осигурување, социјално осигурување или социјална заштита.

Сторител на ова кривично дело може да биде секое лице кое со умисла ги врши горенаведените дејствија, со намера да наплати осигурување, односно да прибави противправна имотна корист.

Пропишаната казна за двете форми на кривичното дело измама во осигурувањето е затворска казна до три години.

### **5.2.5. Република Словенија**

Од сите републики на поранешна СФРЈ, Република Словенија постигна најголем напредок во воспоставувањето на одбранбен систем од измами во осигурувањето. Веќе на

---

<sup>218</sup> Kazneni zakon Hrvatske, Narodne novine, br. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17 i 118/18., члан 238.

крајот на 20 век, во оваа земја беше формирана комисија за спречување на измами осигурување, а осигурителните компании формираа одделенија за да го истражат овој вид на измама<sup>219</sup>.

Во словенечкиот правен систем, осигурителната измама е подведена под кривичното дело измама, кое е во дваесет и третото поглавје од Кривичниот законик на Словенија, односно спаѓа во групата на кривични дела против имотот. Ова кривично дело е предвидено по член 211<sup>220</sup> и се нарекува измама.

Во рамките на кривичното дело измама се наведува дека секој што ќе прибави противправна парична корист за себе или за кој било друг, доведувајќи некого во заблуда со лажно прикажување или прикривање на факти или го држи во заблуда и на тој начин го наведува да прави или не нешто што е на штета на себе или на туѓ имот, ќе се казни со затвор до три години.

Дополнително, како друг облик на ова кривично дело, се наведува дека секој што со намера за измама во осигурувањето, при склучување на договор ќе наведе лажни информации или прикрива важни факти, ќе склучи забрането двојно осигурување или ќе склучи договор за осигурување. по настанувањето на осигурениот случај (штетен настан), или пријавите лажно настанување на осигурен случај, ќе се казни со затвор до 1 година.

Со ова кривично дело е предвидена затворска казна од една до осум години ако измамата ја извршиле две или повеќе лица кои се здружиле заради измама или ако сторителот сторил значителна имотна штета со извршувањето на ова кривично дело.

Ако првиот облик на ова кривично дело го стори злосторничка организација, пропишаната казна е затвор од една до десет години. Истата казна е предвидена и ако ова кривично дело го сториле повеќе лица со намера да извршат измама, односно ако настапила значителна имотна штета. Доколку со извршувањето на првиот облик од ова кривично дело е предизвикана мала имотна штета или сторителот сакал да прибави мала имотна корист, предвидената казна е парична казна или затвор до една година.

Парична казна или затвор до една година е предвидена и за тој што за да нанесе штета на друго лице ќе доведе во заблуда со лажно прикажување или прикривање на факти

---

<sup>219</sup> Чоловић, В. (2011) Преваре у осигурању од аутоодговорности, РКК 2/3 Српско удружење за кривичноправну теорију и праксу, Београд, стр. 337

<sup>220</sup> Kazenski zakonik Slovenije, Službeni glasnik Republike Slovenije, br. 39/09, 91/11, 50/12, 6/16, 54/15, 38/16 i 27/17.

или друго лице ќе го задржи во заблуда и на тој начин ќе предизвика или да не направат нешто на своја или туѓа штета.имот.

Во случај на мала имотна штета или намера на сторителот да прибави мала имотна корист, како и во случај на нанесување штета на друго лице со доведување во заблуда, односно со извршување на ова кривично дело, кривично гонење се презема по предлог на оштетениот.

Поради тоа, покрај двете форми на ова кривично дело, предвидени се и две посериозни и две полесни облици. Потешки облици на кривичното дело измама ќе постојат во случај на извршување на ова кривично дело од страна на повисоко лице, односно организирана криминална група или ако настанала значителна имотна штета.

Во ноември 2008 година дојде до промени во кривичното законодавство на Словенија, а потоа беше воведен нов став поврзан со измами сторени во областа на осигурувањето<sup>221</sup>: „Тој што со намера за осигурителна измама при склучувањето на договорот искаже лажни информации или прикрива важни факти, склучи забрането двојно осигурување или склучи договор за осигурување по настанувањето на осигурениот случај (штетен настан) или лажно пријави настанување на осигурениот случај, ќе се казни со затвор до 1 година.<sup>222</sup>“ .

Оваа позиција, како што може да се забележи, се однесува на осигурителна измама при склучување на договор за осигурување. Законодавство веќе во 2011 г која ја регулира осигурителната индустрија во Словенија доживува големи трансформации поврзани со:

1. Собирање, користење и чување на бази на лични податоци на осигуреникот
2. Обработка на лични податоци заради откривање сомнителни околности и поврзани со штетни настани,
3. Размена на податоци за сомнителни настани помеѓу осигурителни компании.

Во кривичното законодавство на Словенија се препознава потребата од посебно регулирање на кривичното дело измама од областа на осигурувањето, меѓутоа, тоа не е издвоено како посебно кривично дело туку е предвидено како посебен облик на кривичното дело. на измама

---

<sup>221</sup> Кривичен законик на Словенија, Службен весник на Република Словенија, вг. 39/09, 91/11, 50/12, 6/16, 54/15, 38/16 и 27/17.

<sup>222</sup> Першак, Б. (2011) Искуства Словеније у борни против превара, Спречавање откривања превара, Хрватски уред за осигурање, Загреб

## 5.2.6. Република Албанија

Кривичниот законик на Албанија го регулира кривичното дело осигурителна измама како посебно кривично дело во групата на кривични дела со кои се заштитува имотот и економската сфера. Имено, во вториот дел од оваа група насловен „Измами“ се уредуваат повеќе видови на измами како посебни кривични дела, а членот 145 ја уредува осигурителната измама<sup>223</sup>. Овој член предвидува дека кривичното дело измама во осигурувањето е изнесување на лажни околности или лажни податоци што се во врска со осигурен имот или изнесување на лажни околности заради склучување договор за осигурување за измамни цели, а за ова кривично дело алтернативно се определува пропишаната казна, односно парична казна или затвор до пет години.

Според законската одредба, осигурителна измама се однесува само на осигурениот имот. Извршните дејствија не се наведени како во кривичните закони на другите земји. Според одлуката на албанскиот законодавец, овие дејствија претставуваат лажно прикажување на околностите или давање лажни податоци во врска со осигурената ствар, како и давање неточни информации и лажна документација со цел склучување договор за осигурување за лажни цели. Во оваа смисла не е дефинирано дали е туѓ или сопствен имот, па се смета дека не е битно за постоењето на ова кривично дело, односно ова кривично дело ќе постои без разлика дали е на сторителот, сопствен имот или туѓ имот. Дополнително, ова кривично дело значи само давање лажни информации, односно изнесување на лажни околности за лажни цели во областа на осигурувањето, но не и намерно оштетување, уништување или прикривање на осигурената ствар со намера да се прибави противправна имотна корист што би произлегла од договорот за осигурување .

Сторител на ова кривично дело може да биде секое лице кое намерно ги врши горенаведените дејствија, со измама, односно со намера да прибави противправна имотна корист со наплата на осигурување.

Затоа, во кривичното законодавство на Албанија, кривичното дело осигурителна измама е дефинирано многу тесно, имајќи предвид дека Кривичниот законик на Албанија

---

<sup>223</sup> Кривични законик на Албанија (Закон бр. 7895, 27 јануари 1995.), член 145, на англиски: Fraud on insurance Presenting false circumstances [or false information] related to the object to be insured, or fabricating false circumstances and presenting them into documents thus fraudulently obtaining insurance, is punishable by a fine or up to five years of imprisonment.

не предвидува извршување на осигурителна измама со предизвикување телесна повреда, оштетување или оштетување на здравјето од ова кривично дело со цел наплата на осигурување.

Дополнително, не се предвидени потешки форми, иако, ова кривично дело во Кривичниот законик на Албанија предвидува одговорност за изнесување неточни податоци или околности, односно документација заради склучување договор за осигурување за лажни цели.

Во кривичното законодавство на Албанија, казната е се определува алтернативно, односно парична казна или затвор до пет години.

### 5.2.7. Република Србија

Кривичното дело измама во осигурувањето го познавал уште Кривичниот законик на Кралството СХС во 1929 година, под име осигурителна измама. Имено, член 340 од овој КЗ пропишал дека кривичното дело осигурителна измама го сторува лице кое има намера да стекне осигурената сума, ја крие, оштетува или уништува осигурената ствар, го потонува или уништува бродот или било кое возило кое е осигурено.

Наведеното кривично дело не постоело во Кривичниот законик на Република Србија се до донесувањето на Законот за изменување и дополнување на Кривичниот законик од 2009 година, кога во член 208а е воведено кривично дело осигурителна измама.

Затоа во член 208а е пропишано кривичното дело осигурителна измама:<sup>224</sup>

Тој што со намера да прибави противправна имотна корист за себе или за друг, ќе го доведе во заблуда или ќе го држи во заблуда со лажно прикажување или прикривање факти, давање лажни мислења и пријави, давање лажна оценка, поднесување невестинита документација или на друг начин ќе го доведе во заблуда, и во врска со осигурувањето и со тоа ќе го наведе да стори или да не стори нешто на штета на сопствениот или туѓ имот, ќе се казни со затвор од шест месеци до пет години и парична казна.

Тој што делото од став 1 на овој член ќе го стори само со намера да повреди друг, ќе се казни со затвор до шест месеци и парична казна.

---

<sup>224</sup> Кривични законик, Сл. гласник РС, бр. 85/05, 88/05 - испр., 107/05 - испр., 72/09 и 111/09.

Доколку делумно од ст. 1. и 2. на овој член е прибавена имотна корист или е причинета штета во износ поголем од четиристотини и педесет илјади динари, сторителот ќе се казни со затвор од една до осум години и парична казна.

Доколку делумно од ст. 1. и 2. на овој член е прибавена имотна корист или е причинета штета поголема од еден милион и петстотини илјади динари, сторителот ќе се казни со затвор од две до десет години и парична казна.

Споменатиот член пропишувал еден основен, два квалификувани и една привилегирана форма на ова кривично дело.

Ставот еден од членот 208а го пропишува дејството на основната форма на кривичното дело во осигурување, што се рефлектира во поттикнување на човекот да направи или да не направи нешто со која го оштетува својот имот или имотот на друго лице. Таква референца сторителот тоа го прави на два начина: со доведување во заблуда друго лице или со држејќи го во заблуда<sup>225</sup>. Заблуда е, всушност, создавање лажен впечаток кај човекот за нешто, притоа одржувајќи заблуда претставува активна поддршка на погрешна идеја кај друга личност, која кај него веќе постои. Меѓутоа, за делот на пречутувањето што создава измама, во овој случај активноста мора да биде активна (од страна на сторителот) за да дојде до зајакнување на лажното претставување<sup>226</sup>. Измамата е средство со кое се доведува одредено лице заблуда или се одржува во неа, а во смисла на овој член се врши: со лажно претставување или прикривање факти, давање лажни мислења и извештаи, давање лажни процена, со поднесување на лажна документација или на друг начин (член 208а став 1 КЗ РС).

За основната форма на ова кривично дело е предвидена затворска казна од шест месеци до пет години и парична казна.

Друг облик на ова кривично дело е привилегирана форма и постои кога е дело од основниот облик на кривичното дело осигурителна измама сторено само со умисла предизвикување штета на друг (член 208а став 2 од ЗК на РС). За разлика од основната форма на кривичното дело измама во осигурувањето, привилегираната форма на делото нема умисла стекнување противправна имотна корист од страна на сторителот. Тоа всушност се прави, на тој начин да предизвика имотна штета на пасивниот субјект кој е

---

<sup>225</sup> Simonović, D.,( 2010) Krivična dela u srpskoj legislativi, Službeni glasnik, Beograd, 403.

<sup>226</sup> Jovanović, Lj.(1983) Krivično pravo – posebni deo, Beograd.



доведен во заблуда со сопствено дејствие или дека предизвикува штета на трето лице. Фактот дека нема намера да се стекне со имотна корист од страна на сторителот, ја олеснува оваа форма на осигурителна измама, односно привилегирана форма. За втората, односно привилегираната форма на ова кривично дело се казнува со затвор од шест месеци и парична казна.

Првиот квалификациски прекршок за измама во осигурувањето ќе постои доколку имотна корист добиена со извршување на основниот или привилегираниот образец т.е. предизвикал штета во износ поголем од четиристотини и педесет илјади динари (член 208а став 3 КЗ. РС). За овој потешок облик на кривично дело е предвидена казна од една до осум години и парична казна.

Друго квалификациско прекршок за измама во осигурувањето ќе постои ако имотна корист е стекната со извршување на основната или привилегирана форма, односно предизвикал штета во износ поголем од милион и петстотини илјади динари (член 208г став 4 ЗК РС). За оваа потешка форма сторителот ќе се казни со затвор од две до десет години и парична казна.

Кога станува збор за вината, умислата е единствениот степен на вина во сите облици на кривичното дело измама во осигурувањето. Потребна е и намера за стекнување противправна имотна корист парична корист за себе или за друг, т.е. намера да се оштети друго лице со извршување за кривично дело во случај на привилегирана форма<sup>227</sup>.

Гонењето за кривичното дело измама во осигурувањето се презема исклучиво по службена должност.

Според тоа, основната форма на кривичното дело осигурителна измама од член 208а став 1. Кривичниот законик бил составен од лице кое во врска со осигурувањето со намера да се даде или со лажно претставување прибавува противправна имотна корист од друго лице или прикривање факти, давање лажни мислења и извештаи, давање лажни процена, со доставување неистинита документација или на друг начин го доведува во заблуда или го држи во заблуда и со тоа го наведува да направи нешто на штета на својот или туѓ имот или да не направи. Сепак, начинот на кој кривичното дело измама во осигурувањето е тогаш формулиран го прави вишок, бидејќи во неговиот правен опис од претходно цитираното од член 208а од Кривичниот законик не е наведено ништо што не може да се

---

<sup>227</sup> Simonović, D.(2010) Krivična dela u srpskoj legislativi, Službeni glasnik, Beograd.

повика според законскиот опис на кривичното дело измама. Она што е специфично за измамите за областа осигурување, а кое изобилно се случува во практиката, а кое тешко би можело да се класифицира како криминално дело измама, е т.н „измама во осигурувањето“. Имено, осигурителна измама е криминален облик на однесување кој се разликува од кривичното дело измама и е специфичен, бидејќи опфаќа поширока криминална област и не е потребно да се доведе или одржува заблудата на пасивниот субјект, доволно е да се преземе акција, па затоа било потребно да се пропише кривичното дело измама во осигурувањето него на поинаков начин, што поточно го прави одредбата од член 24 од Законот за измени на Кривичниот законик од 24 ноември 2016 година, каде што е пропишано да се избрише членот 208а, а со измените на Кривичниот законик, одредбата од член 27 од истиот. од законот, кривичното дело измама во осигурувањето (т.н. осигурителна измама) во член 223а и спаѓа во групата кривични дела против стопанството (глава дваесет и втора), додека кривичното дело осигурителна измама од член 208а од КЗ и припаѓа на групата на кривични дела против имотот (глава дваесет и прва), при што и покрај идентичните правниот назив на кривичното дело „осигурителна измама“, всушност е за две различни кривични дела, а што произлегува од правните описи на наведените кривични дела. Тоа што е карактеристично за т.н осигурителна измама, односно кривичното дело измама во осигурување на начин пропишан во член 223а што не било случај со битието делата од член 208 од Кривичниот законик од 2009 година, е дека за завршено кривично дело делото барало значително помали последици. Имено, не е потребно некој, т.е. осигурителна компанија, да се доведе во заблуда, а уште помалку дека направила нешто на штета на сопствен или туѓ имот<sup>228</sup>. Се разбира, веќе има разлика во однос на обемот на примена, бидејќи во случај на осигурителна измама се применува кривично-правна заштита само на осигуреното нешто што е уништено, оштетено, сокриено и слично, односно телото на сторителот. (во случај на оштетување на здравјето) заради наплата на боледување.

Според одредбите од член 223а, кривичното дело измама во осигурувањето (т.н. осигурителна измама) има два основни и два квалификувани облици.

Првиот основен облик на кривичното дело осигурителна измама од член 223а став 1. од Кривичниот законик од 24.11.2016 година. година (со влегување во сила на 01.03.2018

---

<sup>228</sup> Stojanović, Z. (2017) Komentar krivičnog zakonika, Službeni glasnik, Beograd, стр 723

г година) го прави лице кое со намера да го наплати договорениот износ од друштвото за осигурување, го уништува, оштетува или сокрива осигурениот предмет, а потоа ја пријавува штетата (член 223а став 1 КЗ РС).

Според тоа, дејството на основната форма на измама е дејствие во два дела. Прво акциониот сегмент е даден во алтернативна форма која вклучува уништување, оштетување или криење на осигурената ствар. Додека вториот сегмент се рефлектира во пријавувањето на штетата. Овде треба да се истакне дека за разлика од другиот основен облик, каде што е пропишано да се поднесува барање до друштвото за осигурување, со овој образец законодавецот направил пропуст да наведе кому е пријавена штетата. Во оваа контекст, треба да се земе во смисла го пријавува постоењето на ова кривично дело до осигурителната компанија т.е на осигурителната компанија како што е пропишано со важечкиот Закон за осигурување. Уништувањето подразбира такво физичко, т.е. материјална промена на подобро (односно врз предметот на кривичното дело) што целосно го спречува континуирано постоење и функционирање<sup>229</sup>. Оштетување значи негативна физичка, т.е. промена на материјалот на подобро во целината (односно предметот на кривичното дело) или некои негови делови кои го нарушува, но не го доведува во прашање неговото постоење и функција<sup>230</sup>.

Сокривање подразбира прикривање на стоки, камуфлирање, пренесување на некогo на друго место, така што често останува недостапно за други лица да го видат тоа подразбира лажирање кражба, односно преправање дека стварта ја нема или украдени.

Кога станува збор за предметот на основната форма на постапување, тоа е осигурена работа, која може да биде и движна и недвижна ствар.

За овој вид кривично дело е предвидена затворска казна од три месеци до три години.

Втората основна форма е лице кое има намера да наплати од осигурителната компанија сума на осигурување во случај на телесно оштетување, телесна повреда или нарушување на здравјето, си причинува таква штета, повреда или нарушување на здравјето, а потоа поднесува барање до друштвото за осигурување (член 223а став 2).

---

<sup>229</sup> Jović, M.(2011) Krivično pravo – opšti deo, Internacionalni univerzitet u Novom Pazaru, Novi Pazar, стр 150.

<sup>230</sup> Jović, M.(2011) Krivično pravo – opšti deo, Internacionalni univerzitet u Novom Pazaru, Novi, стр 150

Како и првата основна форма, така и втората основна форма претставува дејство во два акта.

Првиот акт се огледа во нанесување штета, повреда или нарушување на здравјето на себе, додека второто се одразува во поднесувањето на барањето до друштвото за осигурување. Во оваа форма на кривичното дело осигурителна измама, предмет на дејствието е самиот сторител.

Третата форма на делото е првата квалификувана форма која ќе постои кога треба извршување на дејството од првиот или вториот основен облик на ова кривично дело прибавено имотна корист, односно предизвикана штета поголема од четиристотини и педесет илјади динари. За овој вид прекршок е предвидена затворска казна од една до осум години.

Четвртата форма на актот е втората квалификувана форма која ќе постои кога ќе доспее извршување на дејството од првиот или вториот основен облик на ова кривично дело прибавено материјална корист или штета што го надминува износот од милион и петстотини илјади динари.

За овој вид кривично дело е пропишана затворска казна од две до десет години.

Кога станува збор за субјективниот елемент на кривичното дело осигурителна измама, за сите форми бараат имагинација, како форма на вина. Покрај тоа, исто така е неопходно постоењето на одредена намера што се огледа во тоа што од осигурителната компанија наплати ја осигурената сума. Овде треба да се забележи дека некои автори, како што се професорите Стојановиќ, со право го потенцираат прашањето за неопходноста од воведување на кривично дело во постоење намери за наплата на осигурување од друштвото за осигурување, кога тоа стои како втор акт неопходноста од пријавување на штета, односно поднесување побарување до осигурителната компанија<sup>231</sup>.

Имено, преземање на друго дело, т.е. пријавување штета или поднесување барање за наплата на штета, укажува на постоење на намери.

Во однос на последиците, ова кривично дело спаѓа во активни кривични дела, за разлика од кривичното дело осигурителна измама од член 208а од Кривичниот законик од во 2009 година. Затоа, за постоење на основни форми, не е неопходно тоа да се случило погрешно, односно дека штетата е наплатена. Оваа гледна точка не води до заклучокот

---

<sup>231</sup> Stojanović, Z. (2017) Komentar krivičnog zakonika, Službeni glasnik, Beograd, стр 724

дека со основните форми на ова дело можно е само недовршен обид, додека завршен обид е невозможен, поради фактот што самото завршување на дејството извршувањето се завршува и со кривично дело. Исто така, треба да се забележи дека со оглед на заканата, тој обид не е казнив со закон. Кога станува збор за потешки форми, за нивните постоењето е неопходно за остварување на противправна имотна корист во горенаведените износи.

Кога станува збор за активниот предмет, двете основни форми може да се извршат од било кое лице. Пасивен субјект и во двете форми е осигурителната компанија, односно лицето кое се занимава осигурителна дејност во согласност со прописите што ја регулираат таа област.

Поради горенаведените разлики во суштината на кривичното дело, може да се каже дека е дошло до правен дисконтинуитет помеѓу осигурителна измама пропишана со член 208а од Кривичниот законик од 2009 година и пропишаното кривично дело осигурителна измама член 223а од Кривичниот законик од 2016 година. Имено, чинот на извршување на основните форма на кривичното дело од претходниот член 208а став 1 од КЗ се состои во наведување некого лицето, во врска со осигурувањето, да направи или не направи нешто на штета на неговиот или туѓ имот и со доведување во заблуда на тоа лице со погрешно прикажување или прикривање на факти, давање лажни мислења и пријави, давање лажна оценка, поднесување неистинита документација или нејзино одржување во грешка, додека чинот на извршување основната форма на кривичното дело осигурителна измама од член 223а став 1 од КЗ се состои од во уништувањето, оштетувањето или сокривањето на осигурената ствар и пријавувањето на штетата и субјективно елементот на кривичното дело од член 208а став 1 од КЗ, освен умисла, била и намера. дека со водење или држење на пасивниот предмет во заблуда се добива за себе или за друг каква противправна парична корист додека кривичното дело од член 223а став 1. намерата на постојниот КЗ се засилува со намерата да се наплати договорениот износ од компанијата за осигурување.

Кривичното дело осигурителна измама (член 208а од Кривичниот законик), кое важеше до 28.02.2018 година во став 1 е пропишано сторителот да се казни со затвор од шест месеци до пет години и парична казна, додека измените (Закон за измени и дополнувања на Кривичниот законик (Службен весник на РС бр. 94/2016 дат. 24.11.2016 г. Член 27.) измама во осигурувањето што се применува почнувајќи од 01.03.2018 година (член 223а од КЗ) во став 1 и 2 пропишува казнување на сторителот. казна затвор од три

месеци до три години. Во однос на споредбата од ставовите 3 и 4 се пропишува идентичен опсег на затвор, од една до осум години затвор, односно од две до десет години затвор, но она што е важно е дека член 208а. во секој од 4-те ставови се пропишани и парични казни што не е случај со новиот член осигурителни измами, кои не пропишуваат казни.

Во последниве години, осигурителната измама е особено забележлива како облик на ограничен криминал. Големиот финансиски потенцијал како и недоволната и несоодветна заштита ја прави оваа форма на економска активност погодна за многу незаконски активности. Лошата репутација на осигурителните компании, како и недоволното знаење и разбирање на осигурителните работи, може да придонесат за висока профитабилност и низок ризик, бидејќи тешко се откриваат. Учесниците очекуваат дека и покрај прецизните услови за осигурување наведени во полисата, ќе им биде исплатена евентуална штета.

Поради сето ова, не случајно во целиот свет, вклучително и во Република Србија, професионалци од различни професии како лекари, полицајци, адвокати, вештаци итн., кои своето знаење го користат во извршување на кривични дела. со давање лажни дијагнози, често се поврзуваат меѓу себе мислења и извештаи, фалсификување документи, што доведува до проверка на невестинити содржини итн..

### **5.2.8. Република Бугарија**

Република Бугарија ја регулираше осигурителната измама во рамките на групата кривични дела кои го штитат имотот. Членот 213 од Кривичниот законик на Бугарија гласи<sup>232</sup>:

Тој што ќе уништи, оштети или урне сопствен осигурен имот за измамни цели ќе се казни со затвор до три години и парична казна од 100 до 300 лева.

Иако во Кривичниот законик на Бугарија оваа инкриминација не се нарекува Осигурителна измама, правниот опис несомнено укажува на неговото постоење во законодавството на оваа земја, но само во една форма и само во однос на сопствениот осигурен имот.

---

<sup>232</sup> Кривични законик на Бугарија, член 213, на англиски: (Amended, SG No. 28/1982, SG No. 10/1993) A person who destroys, damages or demolishes for deceptive purpose his own insured property, shall be punished by imprisonment for up to three years and with a fine from BGN one hundred to three hundred.

Извршното дејствие е формулирано по имитација на европските земји. Се состои во намерно оштетување, уништување или уривање на сопствен осигурен имот заради измама. Иако правниот опис не наведува пасивен субјект, се претпоставува дека се работи за субјект чија дејност е осигурување.

Сторител на ова кривично дело може да биде секое лице кое намерно ги врши горенаведените дејствија, со измама, односно со намера да прибави противправна имотна корист со наплата на осигурување.

Во Кривичниот законик на Бугарија, ова кривично дело не предвидува извршување на осигурителна измама со предизвикување телесни повреди, оштетување или повредување на здравјето со цел наплата на осигурување. Дополнително, не се предвидени потешки облици, во случај добиената противправна имотна корист да надмине одредени износи.

Кога станува збор за пропишаната казна, таа е утврдена кумулативно во кривичното законодавство на Бугарија, односно затворска казна до три години и парична казна од 100 до 300 лева.

### **5.2.9. Република Словачка**

Кривичниот законик на Словачка ја наведува осигурителната измама како посебно кривично дело во четвртото поглавје, кое се однесува на кривични дела против имотот. Законодавството на Словачка предвидува посебно кривично дело за измама во областа на осигурувањето, но тоа е пропишано во поглавјето поврзано со кривичните дела против имотот. Осигурителната измама е регулирана со Кривичниот законик на Словачка според член 223. Овој член гласи<sup>233</sup>:

---

<sup>233</sup> Кривични законик на Словачка, член 233, на англиски (1) Any person who, in connection with an offer, sale or distribution of securities or other commercial papers that promise to acquire beneficial interest in yield corporate assets, or in connection with an offer to increase yield upon such investment in prospectuses or other promotional materials or surveys concerning the property owned or corporate yields, gives to a higher number of persons false or unreal data on yield upon investment or the property owned by a corporation that is to be invested into, or who conceals disadvantages of such investments, shall be liable to a term of imprisonment of one to five years.

(2) The offender shall be liable to a term of imprisonment of three to ten years if he commits the offence referred to in paragraph 1,

a) and causes larger damage through its commission,  
b) by reason of specific motivation, or  
c) acting in a more serious manner.

1. Тој што ќе наплати осигурување со погрешно прикажување на фактите дека ги исполнува условите за наплата на мали штети од друштвото за осигурување ќе се казни со затвор од една до пет години.

2. сторител на ова кривично дело може да биде и лице кое е вработено во друштво за осигурување, ако е член, застапник или овластено лице на друштвото за осигурување, и обезбедува осигурување на лице за да добие полиса за осигурување иако тој знае дека осигуреникот не ги исполнува потребните услови за обезбедување осигурување.

3. Сторителот од став 1 или 2 кој:

- а) Предизвикува поголема штета
- б) Тој има посебен мотив
- в) Дејствува со сериозна намера

4. сторителот од став 1 или 2 кој ќе предизвика значителна штета ќе се казни со затвор од пет до дванаесет години.

5. Сторителот од став 1 или 2 ќе се казни со затвор од десет до петнаесет години до степен до кој:

- а) Предизвикува голема штета
- б) е член на организирана опасна (криминална) група
- в) Ако кривичното дело е сторено во кризна состојба

Со став 1 се утврдува делото на извршување на ова кривично дело, а тоа е погрешно прикажување на фактите дека се исполнети условите за наплата на осигурената сума од друштвото за осигурување. Со овој став се утврдува дека за сторител на кривичното дело може да се определи секое лице кое ќе го изврши наведеното дело. За извршување на осигурителна измама, законодавецот предвидел четири облици кои се разликуваат во однос на сторителот и висината на причинетата штета. Сторител на ова кривично дело може да биде секое лице кое намерно ги врши горенаведените дејствија, со измама, односно со намера да прибави противправна имотна корист со наплата на осигурување.

---

(3) The offender shall be liable to a term of imprisonment of five to twelve years if he commits the offence referred to in paragraph 1, and causes substantial damage through its commission.

(4) The offender shall be liable to a term of imprisonment of ten to fifteen years if he commits the offence referred to in paragraph 1,

- a) and causes large-scale damage through its commission,
- b) as a member of a dangerous grouping, or
- c) under a crisis situation



Како сторител, законот предвидува лице кое е вработено во осигурителна компанија како нејзин член, застапник или овластено лице.

Првата потешка форма е предвидена во ставот три, која постои во случаите кога сторителот има посебен мотив за извршување на ова кривично дело, кога со тоа ќе предизвика поголема штета или кога постапува со некоја тешка умисла. Казната во овој случај е затвор од 3 до 10 години.

Но, овде се поставува прашањето што може да се смета за посебен мотив за извршување на ова кривично дело и утврдувањето дека постои потешка форма во случај на предизвикување поголема штета, имајќи предвид дека не е точно утврдено што се подразбира под мала а што под голема штета.

Дополнително, нејасна е и одредбата според која ќе постои потешката форма во случај ова кривично дело да се изврши со тешка умисла, со оглед на тоа што не е дефинирано која умисла претставува сериозна умисла.

За предизвикување значителна штета со извршување на ова кривично дело, законот предвидува затворска казна од 5 до 12 години.

Најсериозна форма на осигурителна измама се забележува во случаи кога сторителот е член на организирана група, кога делото е извршено во кризна ситуација или кога е причинета голема штета. Во оваа смисла, јасно е дека законодавецот настојувал да направи градација со определување на мала, поголема и поголема штета, но имајќи предвид дека не беше утврдено кои износи ќе ги претставуваат овие облици на штета, се претпоставува дека судската пракса е оставено да даде одговор на ова прашање.

Исто така, конфузија создава и определбата дека најтешката форма ќе постои во случај ова кривично дело да се изврши во кризна ситуација. Во оваа смисла, нејасно е дали тој се однесува на конкретна кризна состојба поврзана со осигурителната компанија или со државата и општеството во целина.

Како што може да се види, напорот на словачкиот законодавец е многу прецизно да го регулира кривичното дело со пропишување на поголем број на модалитети за извршување на ова кривично дело како од гледна точка на сторителот така и од неговите мотиви за извршување на кривичното дело. а од аспект на висината на причинетата штета и околностите под кои е сторено кривичното дело.

Казните пропишани со закон за сторителот на ова кривично дело во Република Словачка се значително повисоки отколку во другите европски земји.

### 5.2.10. Германија

Кривичниот законик на Германија го регулира кривичното дело измама во осигурувањето во член 265, што може да се преведе како измама во осигурувањето. Ова кривично дело е вклучено во дваесет и второто поглавје со наслов Измама и неверство. Затоа, измамата во областа на осигурувањето е предвидена во кривичното законодавство на Германија како посебно кривично дело. Иако правниот опис на ова кривично дело е менуван неколку пати во германскиот правен систем, нумерирањето на членот што го регулира е исто во сите крвави закони на Германија.

Законската одредба со која се пропишува измама во осигурувањето како посебно кривично дело гласи<sup>234</sup>:

Член 265 Злоупотреба на осигурување

(1) Тој што ќе ја оштети, уништи, наруши комуналноста, која е осигурена од штета, уништување, оштетување на корисноста, загуба или кражба, за да прибави премија за осигурување за себе или за трето лице, ќе се казни со затвор до три години и парична казна, освен ако делото не е казниво по член 263

(2) Обидот е казнив.

Како што може да се види, во германското кривично законодавство како дејствија на извршување се споменуваат оштетување, уништување, нарушување на корисноста на осигурената ствар. Целта на извршното дејствие е стекнување противправна имотна корист, односно осигурување на незаконски начин.

Сторител на ова кривично дело може да биде секое лице кое намерно ги врши горенаведените дејствија, со измама, односно со намера да прибави противправна имотна корист за себе или за други преку наплата на осигурување.

---

<sup>234</sup> Германски кривичен законик - Strafgesetzbuch (StGB), член 265, во оригинал: § 265 Versicherungsmißbrauch  
(1) Wer eine gegen Untergang, штети, Beeinträchtigung der Brauchbarkeit, Verlust oder Thiebstahl versicherte Sache beschaffen, zerstört, in ihrer Brauchbarkeit beeinträchtigt, beiseite schafft oder einem sächtungdününü, bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wenn die Tat nicht in § 263 mit Strafe bedroht ist.  
(2) Der Versuch ist strafbar.

Правниот систем на Германија не предвидува нанесување физички повреди, физичко оштетување и нарушување на здравјето на самиот себе за да се наплати осигурената сума како осигурителна измама. Иако германскиот законодавец пропишува ист опсег на затворски казни за извршување на дела предвидени со закон, тој пропишува и кумулативна парична казна. Предвидена е и супсидијарноста на ова кривично дело во однос на кривичното дело измама од член 263<sup>235</sup>.

Дополнително, во Кривичниот законик на Германија не е наведено дека за постоење на ова кривично дело е потребно сторителот да ја пријави штетата во осигурителната компанија, туку тоа може да се сфати во одредена смисла, имајќи ја предвид целта на со извршување на ова кривично дело, односно само со пријавување на настанатата штета, сторителот потенцијално може да добие осигурување. Кривичниот законик на Германија не предвидува постоење на потешка форма на ова кривично дело во случаи кога противправно стекнатата имотна корист или предизвиканата штета надминува одредени суми.

Според изречната законска одредба, казнив е и обидот за извршување на ова кривично дело<sup>236</sup>. Според тоа, постои разлика во однос на казната за обидот за извршување на ова кривично дело.

---

<sup>235</sup> Според членот 263 од германскиот кривичен законик, кој предвидува кривично дело измама, секој што ќе прибави противправна финансиска корист за себе или за трето лице со нанесување штета на друг со лажно прикажување или со лажно прикажување или прикривање на фактите, ќе се казни. со затвор до пет години или парична казна.

Обидот за ова дело е казнив.

За особено тешки случаи предвидена е затворска казна од шест месеци до десет години. Посебно тежок случај ќе има кога сторителот професионално се ангажира во извршувањето на ова кривично дело или ако го изврши како член на група која континуирано врши фалсификување исправи и измама, како и кога извршувањето на ова кривично дело предизвикува големи имотна штета или постои намера да се продолжи со измама врз поголем број лица кои ги ставаат луѓето во ризик од материјална штета. Дополнително, особено сериозен случај ќе постои и кога со извршувањето на ова кривично дело друго лице ќе се стави во тешка економска состојба или кога сторителот ги злоупотребил своите овластувања или положба како јавен функционер или европски функционер, како и во случај кога сторителот го фалсификува осигурениот случај откако тој или друго лице ќе запали имот од голема вредност за таа цел или ќе го уништи со пожар целосно или делумно или ќе предизвика потонување или насука на брод.

<sup>236</sup> Ѓоровиќ, Е., (2013). Превара у осигурању у КЗ Србије са предлогом *De lege ferenda*, у Нова решења у казненом законодавству Србије и њихова практична примена, Српско удружење за кривичноправну теорију и праксу, Интермех, Златибор, стр. 449-469.

### 5.2.11. Австрија

Кривичниот законик на Австрија ја регулира злоупотребата на осигурувањето во став 151, кој гласи<sup>237</sup>:

(1) Секој што има намера да прибави бенефиции од осигурување за себе или за друг

1. уништува, оштетува или крие нешто што е осигурано од уништување, оштетување, загуба или кражба

2. физички се повреди себеси или друго лице или му наштети на неговото здравје или дозволи да му биде повредено или оштетено, ако делото не е казниво по членовите 146, 147 и 148, ќе се казни со закон до 6 месеци или со парична казна. до 360 дневни количини

(2) Казната од став 1 нема да му се изрече на тој што доброволно ќе се јави во друштвото за осигурување пред надлежниот орган да дознае за кривичното дело.

(3) Надлежен орган е органот во смисла на став 2 е органот определен да врши кривично гонење. Во овој случај, тоа ги има истите овластувања како и јавното обвинителство (органите на јавната безбедност).

Австрискиот Кривичен законик предвидува значително поблаги казни од оние, па дури и предвидува изземање од казна ако сторителот доброволно пријави измами во друштвото за осигурување пред да бидат откриени од надлежните органи за кривично гонење.

Сторител на ова кривично дело може да биде секое лице кое намерно ќе уништи, оштети или сокрие нешто што е осигурено од уништување, оштетување, губење или кражба или физички се повреди себеси или друго лице или ќе му го наруши здравјето или ќе дозволи неговото здравје да се повреди или оштетен, со измамна намера.со намера,

---

<sup>237</sup> Австриски кривичен законик, член 151, во оригинал: (1) Wer mit dem Vorsatz, sich oder einem anderen eine Versicherungsleistung zu verschaffen,

1. eine gegen Zerstörung, Beschädigung, Verlust oder Diebstahl versicherte Sache zerstört, beschädigt oder beiseite schafft oder

2. sich oder einen anderen am Körper verletzt oder an der Gesundheit schädigt oder verletzen oder schädigen läßt, ist, wenn die Tat nicht nach den §§ 146, 147 und 148 mit Strafe bedroht ist, mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

(2) Nach Abs. 1 ist nicht zu bestrafen, wer, bevor die Versicherungsleistung erbracht worden ist und bevor eine Behörde (Abs. 3) von seinem Verschulden erfahren hat, freiwillig von der weiteren Verfolgung seines Vorhabens Abstand nimmt.

(3) Unter einer Behörde im Sinn des Abs. 2 ist eine zur Strafverfolgung berufene Behörde in dieser ihrer Eigenschaft zu verstehen. Ihr stehen zur Strafverfolgung berufene öffentliche Sicherheitsorgane in dieser ihrer Eigenschaft gleich.

односно со намера да прибави противправна имотна корист за себе или за други со наплата на осигурување.

Бидејќи германското и австриското законодавство за извршување на ова кривично дело ја дава само основната форма, а предвидува и супсидијарност во однос на членовите 146, 147 и 148 кои ја регулираат измамата, тешката проневера и комерцијалната (трговска) измама. Ставот два предвидува дека сторителот нема да биде казнет доколку самиот пријави дека ова кривично дело го сторил пред да биде откриено.

Затоа, во Кривичниот законик на Австрија, осигурителната измама е предвидена како посебно кривично дело кое не предвидува потешки облици, туку е можност за изземање од казна доколку самиот сторител пријави дека го сторил ова кривично дело, но пред да биде откриен.

### **5.3. Кривично дело злоупотреба и измама во осигурувањето во кривичното законодавство во Република Косово**

Кривичното дело злоупотреба на осигурување е пропишано во член 326 од Кривичниот законик на Република Косово.

1. Кој, со намера да собере пари или придобивки од осигурувањето од осигурителот, ќе уништи, оштети или сокрие имот осигурен од такво уништување, оштетување, загуба или кражба и потоа пријави или лажно пријави такво уништување, штета, загуба или кражба, ќе биде се казува со парична казна и со затвор до три (3) години.

2. Тој што со намера да наплати пари или бенефиции по основ на осигурување за телесна повреда или нарушување на здравјето, лажно ќе пријави повреда или нарушување на здравјето, ќе се казни со парична казна и со затвор до три (3) години.

3. Тој што со намера да собере пари за осигурување за телесна повреда или нарушување на здравјето, ќе си нанесе таква повреда или нарушување на здравјето, а потоа ќе ја пријави повредата или нарушувањето на здравјето, ќе се казни со парична казна и со затвор во траење од шест (6.) месеци до три (3) години

Дејствието на извршување на ова кривично дело е поттикнување на лице да стори или да не стори нешто на штета на неговиот или туѓ имот. Дејствието се врши на два начина:

1. Со заблуда некого

## 2. Со држење на личност во заблуда

Заблудата е погрешна или нецелосна идеја за некој факт, односно отсуство на таква идеја што не одговара на реалноста. Да се доведе во заблуда е да се создаде лажен впечаток за некој факт или со погрешно прикажување или со прикривање на тој факт. Одржувањето на заблуда значи спречување или отежнување на отстранувањето на заблудата или зајакнување на веќе постоечката заблуда.

Заплетот на ова дело се состои од:

1. Лажно прикажување на фактите;
2. Прикривање на фактите;
3. Давање лажни мислења и извештаи;
4. Давање лажна проценка;
5. Поднесување на лажна документација;
6. Други дејствија насочени кон создавање или одржување на заблуда кај пасивниот предмет на кривичното дело.

Погрешно прикажување и прикривање на фактите не се основни елементи не само на кривичното дело измама во осигурувањето, туку и на кривичното дело измама..

Со оглед на тоа што при проценката на штетата, осигурениците во голема мера се потпираат на мислењата на експерти од различни професии, нивните мислења и извештаи можат во голема мера да влијаат на создавање или одржување на заблуди кај лицата кои се овластени да вршат проценка на штета при реализација на осигурениот ризик. Давање лажни проценки, доставување невестинита документација и сл. се посебни елементи на постоењето на ова кривично дело, кои служат за откривање на сторителот, а законското решение опишано со зборовите „или на друг начин доведе во заблуда“ дел од авторите го оценуваат позитивно со оглед на фактот дека технологијата се развива побрзо и повеќе сестрано од законското. прописи, и затоа е невозможно да се предвидат сите случаи на измамни дејствија и погрешни модалитети.<sup>238</sup>.

Споменатиот член има два основни облици: Првата основна форма е криење, оштетување или уништување на осигурената ствар. Во вториот став е пропишано и дејствие од друг основен облик, кој се состои од нанесување телесни повреди, физичко

---

<sup>238</sup> Михајловиќ, А., (2010). Кривичноправни аспект превара у осигурању са примером из праксе, осигурање у ЦЕФТА региону, Београд, стр. 402.

оштетување или повредување на здравјето заради наплата на осигурената сума од друштвото за осигурување. Дејството на првата основна форма се состои од два чина. Првиот чин е алтернативно поставен во вид на прикривање, оштетување или уништување на осигурената ствар, а вториот е пријавување на штета.

Криењето на осигурената работа е криење на тоа нешто од долгите лица. Оштетувањето на некоја ствар претставува промена на својството на таа ствар, намалување на неговата употребна вредност и слично. Уништувањето на нешто значи менување на неговите својства до тој степен што повеќе не постои или не служи за намената. Целта на сокривањето, оштетувањето или намалувањето на работите, во смисла на ова кривично дело, е наплата на осигурената сума, чиј првичен чин е поднесување барање за наплата, што е второ дело од кривичното дело.

Втората основна форма исто така има два чина. Првото дело е нанесување физички повреди, физичко оштетување или нарушување на физичкото здравје на самиот себе, а второто е поднесување барање до осигурителната компанија за наплата на осигурената сума. Телесната повреда е повреда на телесниот интегритет. Може да биде лесно и тешко. Полесна физичка повреда постои кога органот кој го нарушува нормалното функционирање на телото не е оневозможен, што значи дека се работи за повреда која не го загрозува животот. Телесно оштетување настанува кога осигуреникот ќе претрпи загуба, значителна штета или значителен инвалидитет на одредени органи или делови од телото, што ја попречува нормалната активност на телото и бара поголеми напори за задоволување на животните потреби. Нарушувањето на здравјето претставува нарушување на состојбата на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба.

Кривичното дело злоупотреба во осигурувањето може да го стори секое лице кое склучи полиса за осигурување со осигурителната компанија. Како што претходно споменавме првата основна форма на ова кривично дело е сторено од лице кое со намера да наплати пари или придобивки од осигурување од осигурител, уништува, оштетува или крие имот осигурен од такво уништување, оштетување, загуба или кражба, а потоа пријави или лажно пријави такво уништување, штета, загуба или кражба, ќе се казни со парична казна и со затвор до три (3) години (член 326 став 1 од ЗКРК). Значи, формите на криминално извршување актите на осигурителна измама се состојат во уништување, оштетување или прикривање на нештата, кои се осигурени од уништување, оштетување,

загуба или кражба. Анализирајќи го методот на инкриминација на косовските законодавци, можеме да заклучиме дека се работи за кривично дело злоупотреба на осигурувањето може да изврши секое лице (*delicta communia*) кое склучило договор за осигурување и кој со измама сака да наплати надомест. Целта на овие дејствијата на сторителот треба да бидат добивање надомест за себе или за други

Со оглед на тоа што дејствијата на ова кривично дело се алтернативно пропишани уништување, оштетување или прикривање на работи што се осигурани од уништување, оштетување, загуба или кражба, токму со тие дејствија (уништување, оштетување или прикривање на нештата) сторителот постапува со цел за себе да го прибави износот на надоместокот од стварта што е осигурени од вакви настани. Со оваа формулација законодавец е и Косово се трудат да спречат какво било фиктивно пријавување на штета како и нејзино неоправдано наплатување.

Имајќи ја предвид инкриминацијата на косовските законодавци по прашањето за злоупотреба осигурување, да се констатира дека оваа работа е од супсидијарен карактер, т.е. дека ќе постои само ако сторителот не го реализирал кривичното дело злоупотреба од член 326 од ЗКРК. Од аспект на последица, ова дело се смета за комплетен предизум на еден од алтернативно дадени дејствија, па не е неопходно да имало и пријава за штета или добивање на компензација. Ако, сепак, има извештај за штета, тогаш ќе има обид за кривично дело измама од член 323 став 3 од Кривичниот законик или на извршеното дело измама.

Во однос на вината потребно е да се намери, а тоа во вид на намера за стекнување корист за самиот или друг, како и свесноста на сторителот за сите околности што го прават ова дело казниво, како и неговата волја да го изврши истото. Исто така, она што треба да се истакне е дека треба да го пробате овој кривично дело не е казниво. За оваа форма на кривично дело законодавецот пропишал затворска казна до три години.

Освен во членот 326 од Кривичниот законик на Република Косово, каде што изричито се споменати кривичните одредби за злоупотреба на осигурувањето, во член 323 од КЗ на РК, став 2 се споменува и терминот измама, иако не е експлицитно наведено дека станува збор за осигурителни компании. Па така во него се вели:

Доколку целта на измамата е стекнување противправна имотна корист од банка или кредитна организација или други финансиски организации или предизвикување штета на



банка, кредитна организација или друго финансиска организација сторителот ќе се казни со парична казна и со затвор во траење од една (1) до осум (8) години.

Врз основа на горенаведената дискусија можеме да кажеме дека во кривичното законодавство на Косово не се препознава потребата од посебно регулирање на кривичното дело измама од областа на осигурувањето, меѓутоа, тоа не е издвоено како посебно кривично дело туку е предвидено како посебен облик на кривичното дело. на измама. Единствено што е препознаето во кривичното законодавство тоа е поимот злоупотреба на осигурувањето, за што е ставен и посебен член во Кривичниот Закон.

## VI. ИСТРАЖУВАЧКИ ДЕЛ

Како дел од пишувањето на докторска дисертација, а со цел посеопфатно и појасно разбирање на прашањата поврзани со предметот на самата работа, спроведено е истражување преку анкетен прашалник кој ја опфати општата и стручната јавност, со цел да се процени нивното познавање на прашањата поврзани со измама и злоупотреба во осигурувањето. Затоа, на овој начин се направи напор да се анализира распространетоста, односно застапеноста на одредени видови осигурување, како и запознавањето и на граѓаните и на вработените во осигурителните компании со формите на злоупотреба, односно измама во областа на осигурувањето и кривичното дело измама во осигурувањето.

### 6.1. Предмет и цел на истражувањето

Предмет на истражувањето беше да се процени запознаеноста на граѓаните и лицата вработени во осигурителните компании со проблемот на злоупотреби, односно осигурителни измами, како и застапеноста на различните видови осигурување, но и осигурувањето воопшто во Р.Косово

Во оваа смисла, целта или задачите на истражувањето беа како што следува:

- Преглед на застапеноста на осигурителните услуги во Република Косово;
- Добивање на одредена слика во однос на застапеноста на различните видови осигурување;
- Испитување на запознаеноста на граѓаните со кривичното дело измама во осигурувањето;
- Проценка на запознаеноста на вработените во осигурителните компании со кривичното дело измама во осигурувањето;
- Добивање појасна слика во однос на претставувањето и фактичкото извршување на кривичното дело измама во осигурувањето.

## 6.2. Методологија на истражување и воведни забелешки за истражувањето

Истражувањето е спроведено анонимно со употреба на два методи, односно директно преку печатената форма на анкетниот прашалник каде што испитаниците одговориле на прашањата со заокружување на само еден или повеќе одговори од неколку понудени и со пополнување на електронски прашалник чија содржина одговарала на печатениот верзија на прашалникот и до која испитаниците можеле да пристапат преку линкот испратен на нивната е-пошта.

Истражувањето беше спроведено преку два анкетни прашалници. Еден анкетен прашалник беше наменет за граѓаните, односно пошироката јавност, со цел да се процени распространетоста на осигурувањето, видот на осигурувањето и нивната запознаеност со прашањата поврзани со осигурувањето, како и со кривичното дело измама во осигурувањето. Вториот прашалник беше наменет исклучиво за лица вработени во осигурителните компании како агенти за продажба на осигурување, при што дополнителни прашања во врска со злоупотребите во областа на осигурувањето беа поставени до лицата вработени во осигурителните компании, кои вршат проценка на штета во случај на осигурен случај.

Имајќи предвид дека одредени прашања поставени во вториот прашалник беа тесно професионални, анкетањето на пошироката јавност нема да ја постигне целта на истражувањето ниту пак ќе се добијат релевантни ставови. Со оглед на тоа што со потенцијални осигурителни измами главно се среќаваат лица кои вршат проценка на штета во случај на настанување на осигурен случај, посебни прашања беа упатени до овие лица.

Истражувањето беше спроведено во Приштина, а вториот прашалник беше наменет само за вработените во осигурителните компании, односно нивните филијали во Приштина. Истражувањето е спроведено во периодот Март- Април 2023 година.

Првиот дел од прашалникот се однесува на општи прашања за испитаниците, нивната возраст, пол и степен на стручно образование.

Вториот дел од прашалникот се состоеше од прашања чија цел беше да се добијат податоци поврзани со застапеноста на одредени видови осигурување и злоупотреба во осигурувањето, односно запознавање на тужениот со кривичното дело измама во осигурувањето.

Анкетниот прашалник наменет за граѓаните, покрај општите прашања за испитаниците во однос на полот, возраста и степенот на професионално образование, се состоеше и од следниве прашања:

1. Дали сте корисник на услугата за доброволно осигурување?
2. Доколку сте корисник на услугата за доброволно осигурување, за каков вид осигурување станува збор?
3. Дали сте доволно информирани за видовите на доброволно осигурување?
4. Дали уништувањето, оштетувањето или прикривањето на осигурената ствар и пријавувањето на настанатата штета со намера да се наплати договорената сума од осигурителната компанија е кривично дело?
5. Дали лицето кое со намера да ја наплати договорената сума од осигурителната компанија за телесна штета, телесна повреда или нарушување на здравјето на себе си предизвикува таква штета, повреда или нарушување на здравјето и ќе поднесе барање до друштвото за осигурување, при што ќе стори кривично дело прекршок?

Анкетниот прашалник наменет за лица вработени во осигурителните компании, покрај општите прашања за испитаниците во однос на полот, возраста и степенот на стручно образование, се состоеше и од следните прашања:

1. Според вашето претходно работно искуство, кој вид осигурување е најзастапен?
2. Дали сте запознаени со карактеристиките на кривичното дело измама во осигурувањето?
3. Според Вас, кој вид осигурување најчесто е предмет на осигурителна измама?
4. Дали во вашето претходно работно искуство во областа на осигурувањето сте се сретнале со кривично дело осигурителна измама?
5. Доколку во вашето претходно работно искуство во областа на осигурувањето сте се сретнале со кривично дело измама во осигурувањето, за каков вид осигурување се работи?

На испитаниците им беа понудени одговори на сите поставени прашања, а за некои прашања беше оставена можноста да дадат повеќе одговори.

### **6.2.1. Опис на примерокот**

Истражувањето преку првиот анкетен прашалник наменет за граѓаните беше спроведено на примерок од 116 испитаници во Република Косово.

Истражување со помош на втор анкетен прашалник наменет за лица вработени во осигурителни компании во Приштина беше спроведено на примерок од вкупно 42 испитаници. Од нив, 28 испитаници се агенти за продажба на осигурување во осигурителни компании, а на посебни прашања поврзани со појавата на измама во осигурување одговорија вработени кои проценуваат штета во случај на осигурен случај, односно 14 испитаници.

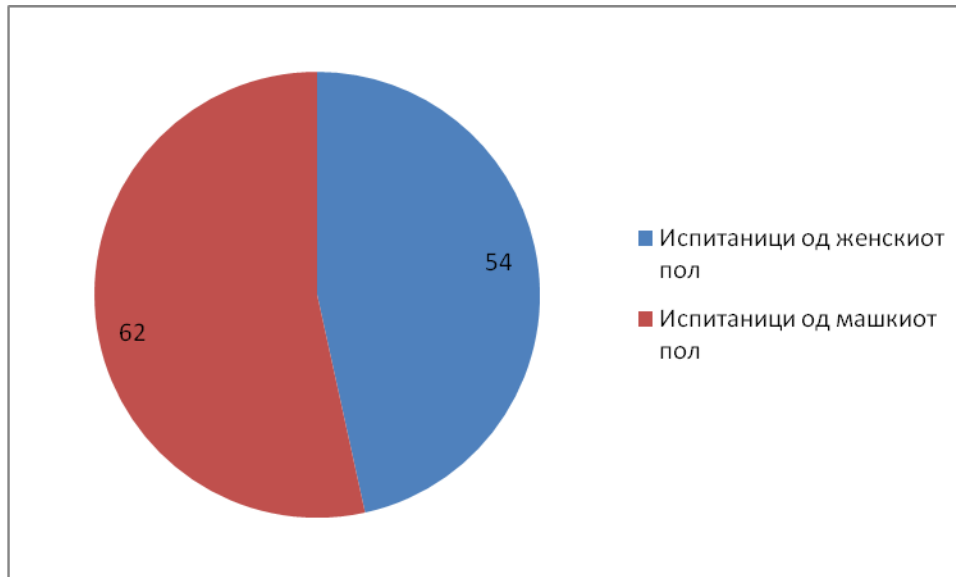
Иако се работи за релативно мал примерок на испитаници, резултатите треба да бидат референтни и да дадат одредена слика за самото ширење на одредени видови осигурување и за запознаеноста на граѓаните, но и на лицата вработени во осигурителните компании, со потенцијални злоупотреби, т.е. измама во осигурувањето, односно со кривични дела осигурителна измама.

Без разлика дали учествувале во истражувањето со методот на хартија и молив или преку анкетниот прашалник кој бил испратен преку е-пошта, на испитаниците пред се им било кажано дека анкетата е целосно анонимна и дека треба искрено да одговорат на прашањата. колку што е можно со цел да се придонесе во истражувањето.

### **6.2.2. Пол на испитаникот**

Од вкупно 116 испитаници кои учествувале во истражувањето, 54 испитаници се женски, додека 62 се мажи. Според тоа, кога станува збор за полот на испитаниците, бројот на машките испитаници е нешто поголем, меѓутоа, со оглед на предметот на самото истражување, полот не претставува никакви релевантни податоци, но со оглед на систематиката на анкетните прашалници, ова прашање беше вклучено во прашалникот со почитување на најчестата практика поврзана со содржината на прашалниците.

**График 1.** Пол на испитаниците

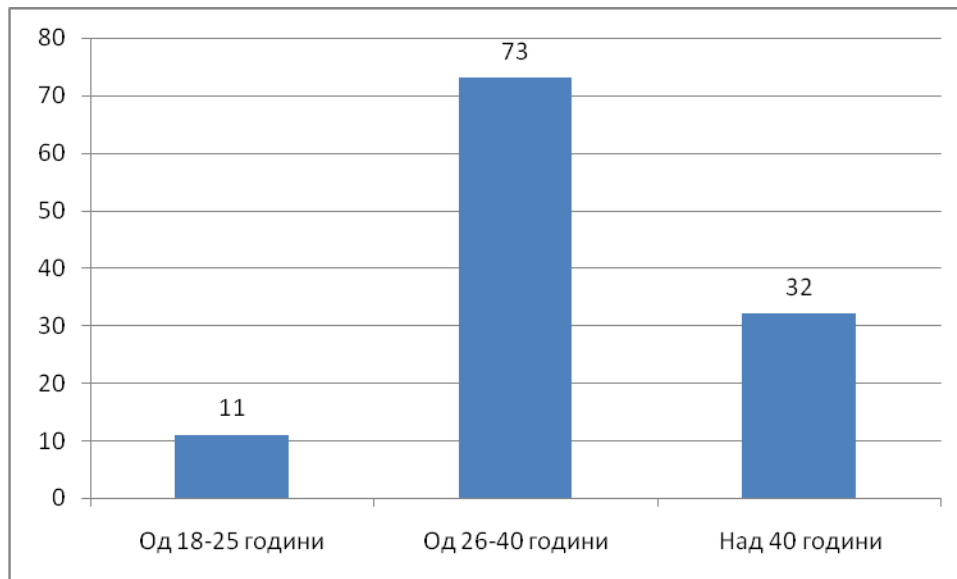


**Извор:** Сопствено истражување

### 6.2.3. Возраст на испитаниците

Кога станува збор за возраста на испитаниците, на учесниците во истражувањето им било понудено да се изјаснат дали припаѓаат на возрасната група меѓу 18 и 25 години, меѓу 26 и 40 или над 40 години. Од вкупниот број на испитаници имало 11 лица на возраст од 18 до 25 години, 73 лица на возраст од 26 до 40 години и 32 лица на возраст над 40 години. Значи, учесниците во истражувањето се претежно од помлада возраст. И ова прашање е вклучено како и обично во контекст на најчестата практика поврзана со содржината на анкетните прашалници. Сепак, овие податоци сè уште може да се сметаат за релевантни со оглед на возраста на мнозинството испитаници кои учествувале во истражувањето, а резултатите од истражувањето треба да се гледаат во тој контекст.

**График 2** Возраст на испитаниците



**Извор:** Сопствено истражување

#### **6.2.4. Едукација на испитаниците**

Кога станува збор за степенот на образование на испитаниците, 6 испитаници со завршено средно образование, најголем број од оние со високо образование е 74, магистерски студии имаат завршено 36 испитаници. Немаше ниту еден испитаник со докторат.

**График 3** Образование на испитаниците



**Извор:** Сопствено истражување

### 6.3. Анкетен прашалник наменет за граѓаните

Истражувањето е спроведено анонимно со употреба на два методи, односно директно преку печатената форма на анкетниот прашалник каде што испитаниците одговориле на прашањата со заокружување на само еден или повеќе одговори од неколку понудени и со пополнување на електронски прашалник чија содржина одговарала на печатениот верзија на прашалникот и до која испитаниците можеле да пристапат преку линкот испратен на нивната е-пошта.

Анкетниот прашалник наменет за граѓаните, односно пошироката јавност, имаше за цел да го процени распространетоста на осигурувањето, видовите осигурување и степенот на запознаеност на граѓаните со прашањата поврзани со осигурувањето, како и со кривичното дело измама во осигурувањето.

Во истражувањето спроведено преку првиот анкетен прашалник наменет за граѓаните учествувале 116 испитаници во Приштина.

Дали користите услуги за доброволно осигурување?

На прашањето дали се корисници на услугата за доброволно осигурување, на испитаниците им биле понудени одговорите да, не и не сум сигурен. На ова прашање можеше да се даде само еден од понудените одговори. Иако е релативно мал примерок за да се добие прецизна слика за распространетоста на доброволното осигурување, ова прашање сепак придонесе за преглед на застапеноста на доброволното осигурување на Косово .

Испитаниците добија можност да одговорат на прашањето не сум сигурен, имајќи предвид дека прашалникот беше наменет за пошироката јавност и дека постои можност некои лица да не се запознаени со поимот доброволно осигурување, односно што точно се подразбира со овој термин.

Од 74 испитаници, на прашањето дали користат доброволно осигурување, 28 испитаници одговориле дека се корисници на услуги за доброволно осигурување, односно дека користеле осигурителни услуги во минатото, а 44 испитаници одговориле дека не биле корисници на услуги за доброволно осигурување, додека 2 испитаници изјавиле дека не се сигурни. Според тоа, значително помал број на испитаници се корисници на услугата



за доброволно осигурување. Имајќи го тоа предвид, јасно е дека е потребно повеќе да се работи на промоција на осигурителната услуга, нејзината важност и предности за да се достигне европскиот стандард во оваа смисла.

**График 4** Дали користите доброволно осигурување



**Извор:** Сопствено истражување

Доколку сте корисник на услугата за доброволно осигурување, за каков вид осигурување станува збор?

Со оглед на тоа што ова анкетно прашање се однесуваше на видот на осигурување на корисниците на услугата за осигурување, јасно е дека лицата кои одговорија не на претходното прашање дали се корисници на услугата за осигурување не одговорија на ова прашање. Според тоа, на ова анкетно прашање одговориле само 28 испитаници. Иако се работи за релативно мал примерок, ова прашање имаше за цел да даде слика за застапеноста на различните видови осигурување и во таа смисла и толку мал примерок може да даде одредени релевантни информации. Испитаниците имаа можност да дадат повеќе одговори на ова прашање, односно да заокружат (или кликнат) повеќе одговори. На испитаниците им беа понудени следниве одговори на прашањето:

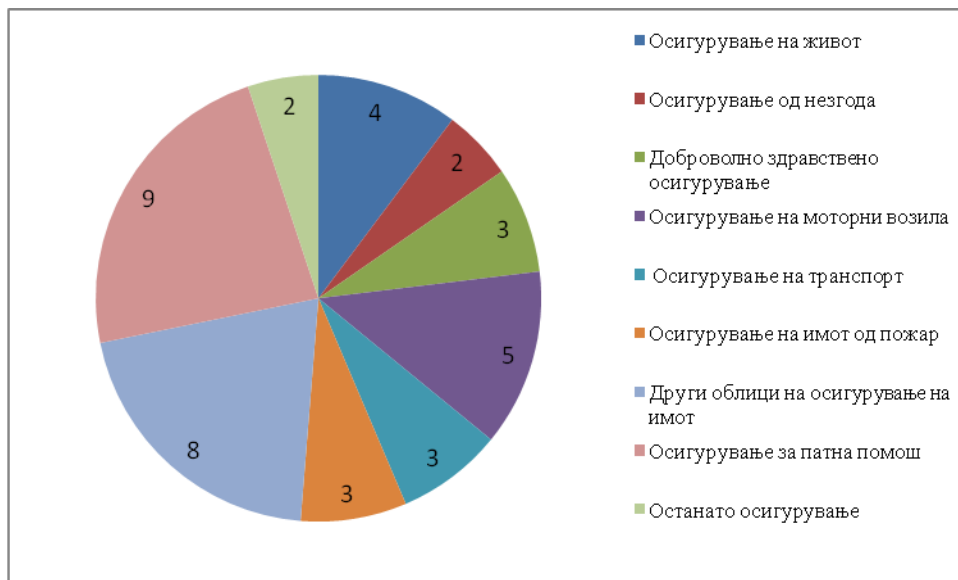
1) Осигурување на живот

- 2) Осигурување од последици од несреќен случај, вклучително и осигурување од повреди при работа и професионални болести
- 3) Доброволно здравствено осигурување
- 4) Осигурување на моторни возила
- 5) Осигурување на стоки во транзит
- 6) Осигурување на имот од пожар и други опасности
- 7) Други осигурувања на имот
- 8) Осигурување од општа одговорност за штета
- 9) Осигурување на заемот
- 10) Осигурување за патна асистенција
- 11) Ништо од горенаведените

Оттука, на испитаниците им беа понудени различни видови осигурување за кои се претпоставува дека се доминантно застапени, а како такви се дефинирани со Законот за осигурување, со можност да се заокружат повеќе одговори доколку се корисници на повеќе од еден вид на осигурителни услуги. Дополнително, на испитаниците им беше дадена опција да не заокружат ништо од горенаведеното како одговор, доколку услугата за осигурување што ја користат не е меѓу понудените одговори.

Испитаниците на прашањето одговориле дека 3 испитаници се изјасниле дека се корисници на услуги за осигурување на живот, 1 испитаници одговориле дека се корисници на осигурување од незгода, вклучително осигурување од повреди на работа и професионални болести, 2 испитаници одговориле дека се корисници на доброволно здравствено осигурување, 4 испитаници дека се корисници на осигурување на моторни возила, само 1 испитаник одговорил дека се корисници на стоки во транзитни услуги за осигурување, 2 испитаници дека се корисници на осигурување на имот од пожар и други опасности, 6 испитаници дека се корисници на други облици на осигурување на имот, ниту еден испитаникот не одговорил дека е корисник на општо осигурување од одговорност и осигурување на кредит, 7 испитаници одговориле дека се корисници на услуги за осигурување за патна помош, а 2 испитаници изјавиле дека се корисници на осигурување услуги кои не беа дадени како одговор.

**График 5.** Доколку сте корисник на услугата за доброволно осигурување, за каков вид осигурување станува збор?



**Извор:** Сопствено истражување

Оттука, од резултатите од истражувањето може да се заклучи дека најзастапени видови на осигурување се патната помош и осигурување на имот, а потоа осигурувањето на моторни возила и осигурувањето на живот.

Имајќи предвид дека на испитаниците им беше дадена можност да одговорат на ова прашање со заокружување на неколку одговори, јасно е зошто вкупниот број на дадени одговори е 39. Оттука, од резултатите од анкетата во однос на одговорите на ова прашање, произлегува дека некои испитаници изјавиле дека користат неколку видови осигурителни услуги.

Оттука, од резултатите од истражувањето може да се заклучи дека најзастапени видови на осигурување се патната помош и осигурување на имот, а потоа осигурувањето на моторни возила и осигурувањето на живот.

Имајќи предвид дека на испитаниците им беше дадена можност да одговорат на ова прашање со заокружување на неколку одговори, јасно е зошто вкупниот број на дадени одговори е 58. Оттука, од резултатите од анкетата во однос на одговорите на ова прашање,

произлегува дека некои испитаници изјавиле дека користат неколку видови осигурителни услуги.

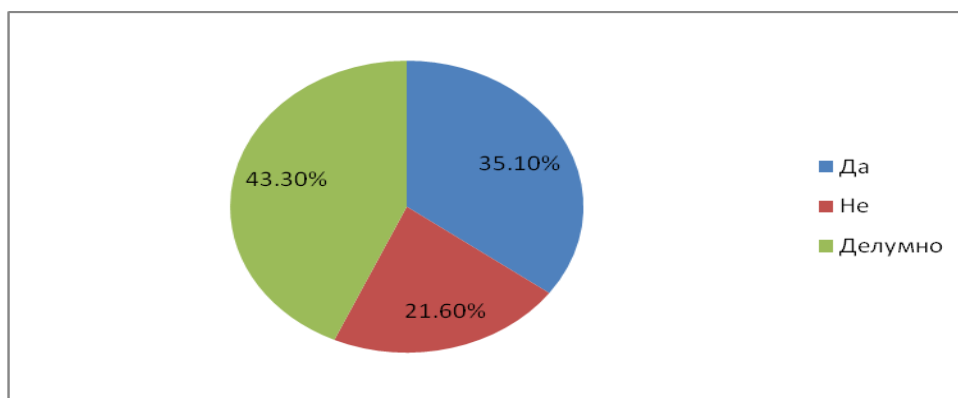
Оттука, од резултатите од истражувањето спроведено преку прашалник, може да се заклучи дека голем број граѓани се изјаснуваат дека само делумно се запознаени со видовите на доброволно осигурување. Ако се земе предвид и значителен процент на граѓани кои сметаат дека не ги познаваат видовите на доброволно осигурување, јасно е дека нема доволно информираност кај граѓаните за оваа проблематика и дека подоброто запознавање на граѓаните со видовите осигурување би придонело до поголема застапеност на користењето на осигурителните услуги.

Дали сте доволно информирани за видовите на доброволно осигурување?

Со поставувањето на ова анкетно прашање, се обидовме да добиеме информации колку граѓаните се запознаени со видовите осигурување, имајќи предвид дека граѓаните често изјавуваат дека не биле свесни за постоењето на одреден вид осигурување или за условите за одреден вид осигурување. Ова анкетно прашање беше наметнато како значајно со оглед на релативно малиот број на испитаници кои се корисници на услугата за осигурување.

На ова анкетно прашање, испитаниците можеа да заокружат (кликнат) еден од понудените одговори, а понудените одговори беа да, не и делумно. Од 74 испитаници, 26 испитаници одговориле дека се доволно информирани, 16 испитаници дека не се доволно информирани, а 32 испитаници дека се делумно информирани за видовите на доброволно осигурување.

**График 6.** Дали сте доволно информирани за видовите на доброволно осигурување?



**Извор:** Сопствено истражување

Оттука, од резултатите од истражувањето спроведено преку прашалник, може да се заклучи дека голем број граѓани се изјаснуваат дека само делумно се запознаени со видовите на доброволно осигурување. Ако се земе предвид и значителен процент на граѓани кои сметаат дека не ги познаваат видовите на доброволно осигурување, јасно е дека нема доволно информираност кај граѓаните за оваа проблематика и дека подобро запознавање на граѓаните со видовите осигурување би придонело до поголема застапеност на користењето на осигурителните услуги.

Дали уништувањето, оштетувањето или прикривањето на осигурениот предмет и пријавувањето на настанатата штета со цел да се наплати договорениот износ од осигурителната компанија претставува кривично дело?

Ова анкетно прашање беше формулирано во согласност со законската дефиниција на кривичното дело измама во осигурувањето, односно со неговата прва основна форма и како такво, имаше за цел да ја оцени запознаеноста на граѓаните со ова кривично дело, односно со неговото извршување.

Ова прашање беше наменето за сите испитаници, без разлика дали некогаш користеле осигурителни услуги. На прашањето дали уништувањето, оштетувањето или сокривањето на осигурениот предмет и пријавувањето на настанатата штета за наплата на договорениот износ од осигурителната компанија е кривично дело, на испитаниците им беа понудени одговорите да, не и не знам.

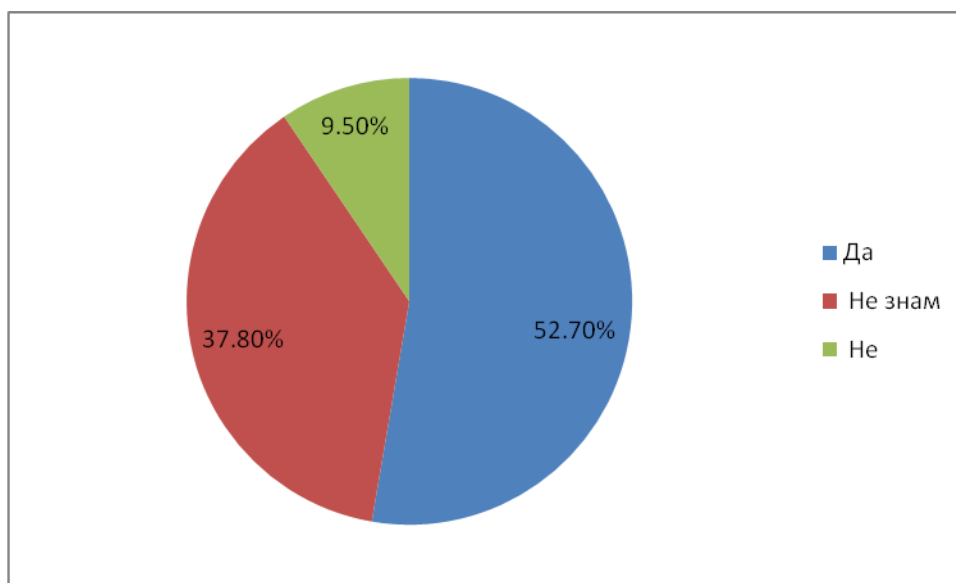
На ова прашање испитаниците дале само еден одговор, а како одговор добиле опција да заокружат „не знам“, доколку не се сигурни дали наведеното дејствие е кривично дело.

Како одговор на ова анкетно прашање, од вкупно 74 испитаници, 39 испитаници изјавиле дека уништувањето, оштетувањето или сокривањето на осигурениот предмет и пријавувањето на настанатата штета со намера да се наплати договорената сума од осигурителната компанија е кривично дело, 28 испитаници се изјасниле дека не знаат, а 7 испитаници го заокружиле одговорот не, односно сметаат дека ова дејствие не претставува кривично дело.

Затоа, иако се работи за мал број на испитаници, резултатите од истражувањето покажаа дека одреден број граѓани не го препознаваат ова дело како кривично дело, односно не се запознаени со кривичното дело измама во осигурувањето.

Посебно загрижува тоа што значителен број од испитаниците изјавиле дека не знаат дали опишаното дејствие претставува кривично дело. Во оваа смисла, тоа не значи дека испитаниците сметаат дека ваквото дејствие нема да донесе никакви последици, односно дека со уништување, оштетување или сокривање на осигурената ствар и пријавување на настанатата штета, договорената сума може да се наплати од осигурителната компанија. непречено, но само не се сигурни дали и ваквото дејствие претставува кривично дело според Кривичниот законик на Република Косово.

**График 7.** Дали уништувањето, оштетувањето или сокривањето на осигурениот предмет и пријавувањето на настанатата штета со намера да се наплати договорената сума од осигурителната компанија претставува кривично дело?



**Извор:** Сопствено истражување

Дали лицето кое со намера да ја наплати договорената сума од осигурителната компанија за телесна штета, телесна повреда или нарушување на здравјето, си

предизвикува таква штета, повреда или нарушување на здравјето и ќе поднесе барање до друштвото за осигурување, стори кривично дело?

И последното анкетно прашање наменето за граѓаните беше формулирано согласно законската дефиниција за кривичното дело измама во осигурувањето, но со другата негова основна форма и имаше за цел да ја оцени запознаеноста на граѓаните со оваа форма на кривичното дело измама во осигурувањето.

Ова прашање беше наменето за сите испитаници, без разлика дали некогаш користеле осигурителни услуги. На прашањето дали лицето кое со намера на осигурителната компанија да и го наплати договорениот износ за телесна штета, телесна повреда или нарушување на здравјето, си причинува таква штета, повреда или нарушување на здравјето и поднесува барање до осигурителната компанија, стори кривично дело, на испитаниците им беше понудено да одговорат да, не и не знам.

На ова прашање испитаниците дале само еден одговор, а како одговор добиле опција да заокружат „не знам“, доколку не се сигурни дали наведеното дејствие е кривично дело.

Како одговор на ова анкетно прашање, од вкупно 74 испитаници, 39 испитаници изјавиле дека во случај на физичка штета, телесна повреда или нарушување на здравјето, доколку некое лице предизвика таква штета, повреда или нарушување на здравјето и поднесе барање до осигурување компанија, тој врши кривично дело, 30 пријавени се изјасниле дека не знаеле, а 5 испитаници го заокружиле одговорот не, односно сметаат дека ова дејствие не претставува кривично дело.

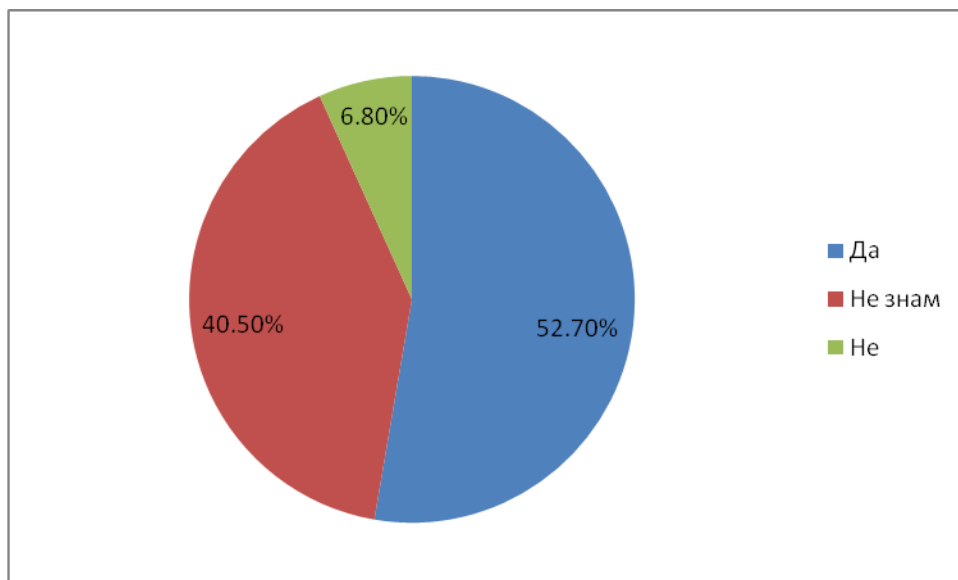
Затоа, иако се работи за мал број на испитаници, резултатите од истражувањето покажаа дека одреден број граѓани не го препознаваат ова дело како кривично дело, односно не се запознаени со кривичното дело измама во осигурувањето.

Посебно загрижува тоа што значителен број од испитаниците изјавиле дека не знаат дали опишаното дејствие претставува кривично дело. Во оваа смисла, тоа не значи дека испитаниците веруваат дека ваквото дејствие нема да предизвика никакви последици, односно дека во случај на физичко оштетување, телесна повреда или нарушување на здравјето, доколку некое лице си нанесе таква штета, повреда или нарушување на здравјето. и поднесува барање до осигурителната компанија, без пречки може да ја наплати

договорената сума, но не се сигурни дали и ваквото дејствие претставува кривично дело според Кривичниот законик на Република Косово.

Резултатите од истражувањето, покрај наведеното, покажаа и дека поголем број испитаници првиот основен облик на осигурителна измама го препознаваат како кривично дело, отколку вториот основен облик.

**График 8.** Дали лице кое со намера да ја наплати договорената сума од друштвото за осигурување за телесна повреда, телесна повреда или нарушување на здравјето, си причинува таква штета, повреда или нарушување на здравјето и поднесува барање до осигурителната компанија, сторува кривично дело?



**Извор:** Сопствено истражување

#### 6.4. Анкетен прашалник наменет за вработени во осигурителни компании

Истражувањето е спроведено анонимно со употреба на два методи, односно директно преку печатената форма на анкетниот прашалник каде што испитаниците одговориле на прашањата со заокружување на само еден или повеќе одговори од неколку понудени и со пополнување на електронски прашалник чија содржина одговарала на печатениот верзија на прашалникот и до која испитаниците можеле да пристапат преку линкот испратен на нивната е-пошта.



Овој прашалник беше наменет исклучиво за лица вработени во осигурителните компании како агенти за продажба на осигурување, при што дополнителни прашања во врска со злоупотребите во областа на осигурувањето беа поставени до лицата вработени во осигурителните компании, кои вршат проценка на штета во случај на осигурен случај.

Имајќи предвид дека одредени прашања поставени во овој прашалник беа тесно професионални, анкетањето на пошироката јавност нема да ја постигне целта на истражувањето ниту ќе се добијат релевантни мислења. Во таа смисла, беа поставени посебни прашања до лицата кои ја проценуваат штетата во случај на настанување на осигурениот случај, со оглед на тоа што со потенцијални осигурителни измами овие лица најчесто се среќаваат во текот на работењето.

Истражување со помош на втор анкетен прашалник наменет за лица вработени во осигурителни компании во Приштина беше спроведено на примерок од вкупно 42 испитаници. Од нив, 28 испитаници се агенти за продажба на осигурување во осигурителни компании, а на посебни прашања поврзани со појавата на измама во осигурување одговорија вработени кои проценуваат штета во случај на осигурен случај, односно 14 испитаници.

Каков вид на осигурување е според вашето претходно работно искуство најзастапени?

Поаѓајќи од фактот дека лицата кои одговориле на овој анкетен прашалник лица кои се вработени во осигурителни друштва, односно дека тоа е првенствено агенти за продажба на осигурување, јасно е дека на овој начин тие се стремеле да добијат поцелосни слики за распространетоста, односно застапеноста на одредени видови осигурување.

Испитаниците беа прашани каков вид на осигурување е според вас досега најзастапено работно искуство, беа понудени следново

Одговори:

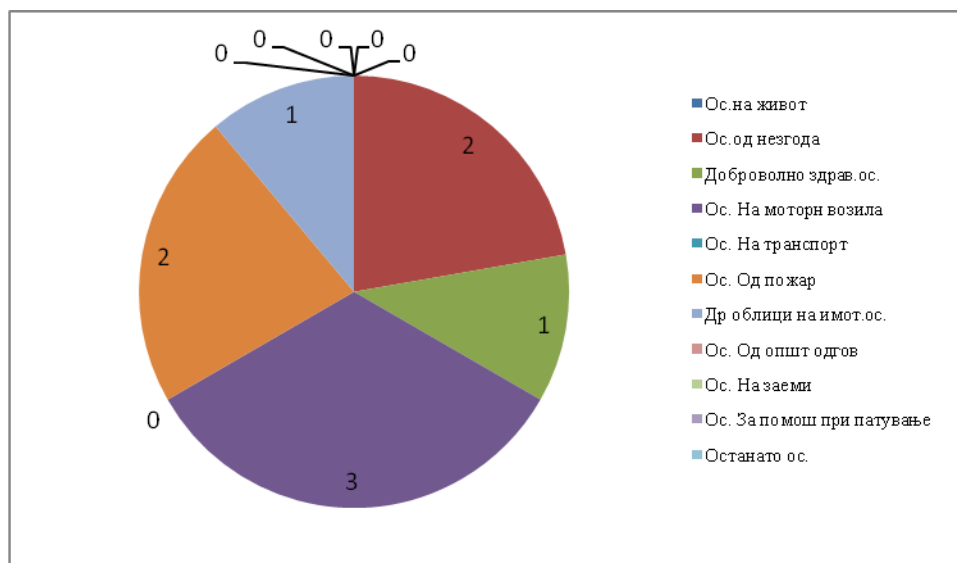
- 1) Осигурување на живот
- 2) Осигурување од незгода, вклучувајќи осигурување од повреди работа и професионални заболувања
- 3) Доброволно здравствено осигурување
- 4) Осигурување на моторни возила
- 5) Осигурување на стоки во транзит

- 6) Осигурување на имот од пожар и други опасности
- 7) Други осигурувања на имот
- 8) Осигурување од општа одговорност за штета
- 9) Осигурување на заеми
- 10) Осигурување за патна асистенција
- 11) Ништо од горенаведените

Затоа на испитаниците им биле понудени различни видови осигурување за кои се претпоставува дека се доминантно застапени, а кои се дефинирани како такви со Законот за осигурување. Испитаниците можеа да дадат само еден одговор на ова прашање одговори, односно да заокружи (кликне) само еден од понудените одговори. Веднаш до тоа, на испитаниците им беше дадена опција да не заокружат ниту еден од одговорите од горенаведеното, доколку службата за осигурување сметаат дека е најзастапена не е меѓу понудените одговори.

Испитаниците на поставеното прашање одговориlena тој начин што 3 испитаници наведоа дека сметаат дека осигурувањето на живот е најзастапено, 1 испитаник е одговори дека најзастапено осигурувањето од последици од несреќа, вклучувајќи осигурување од повреди при работа и професионални болести, 3 испитаниците одговориле дека, според нив, најзастапено е доброволно здравствено осигурување, 9 испитаници да најзастапени осигурување на моторни возила, ниту еден испитаник не смета дека е најмногу претставено со осигурување на стоки во транспортот, 3 испитаници дека е најзастапено осигурување на имот од пожар и други опасности, 10 испитаници рекле дека најзастапени се други облици на осигурување на имот, ниту еден испитаник не одговорил дека тоа е најмногу застапено осигурување од општа одговорност за штета и осигурување на заем, 12 испитаници одговориле дека најзастапено е осигурувањето на помош на патување, а 1 испитаник изјавил дека најзастапено осигурување е она што не е беше дадено како предлог одговор. Затоа, мнозинството од испитаниците веруваат дека се најчести видови на осигурување се осигурување на моторни возила, осигурување на имот и осигурување за патна помош. Значи, овие резултати не се многу различни од на одговорите на граѓаните кога станува збор за тоа каков вид на осигурителна услуга користат, т.е кои ги користеле.

**График 9.** Кој вид на осигурување според вашето работно искуство е најзастапено ?



**Извор:** Сопствено истражување

Дали сте запознаени со карактеристиките на кривичното дело измама во осигурување?

Целта на ова анкетно прашање беше да се процени блискоста на личноста на вработени во осигурителни друштва со кривично дело осигурителна измама, односно со неговите карактеристики.

Одговорите понудени на ова прашање беа да, не, делумно и несум сигурен. Затоа, на испитаниците им беше дадена можност да одговорат на ова анкетно прашање со делумен одговор доколку знаат дека има кривично дело осигурителна измама и како таква предвидена со Кривичниот законик на Република на Косово, односно доколку не се сигурни што е вклучено во ова кривично дело и имплицира или како точно е дефинирано. Дополнително, на испитаниците им се остави опција да одговори на ова анкетно прашање со одговор не сум сигурен/а доколку не се сигурни дали тие операции во областа на осигурување за кои сметаат дека се кривично казниви и претставуваат токму кривично дело измама во осигурување.

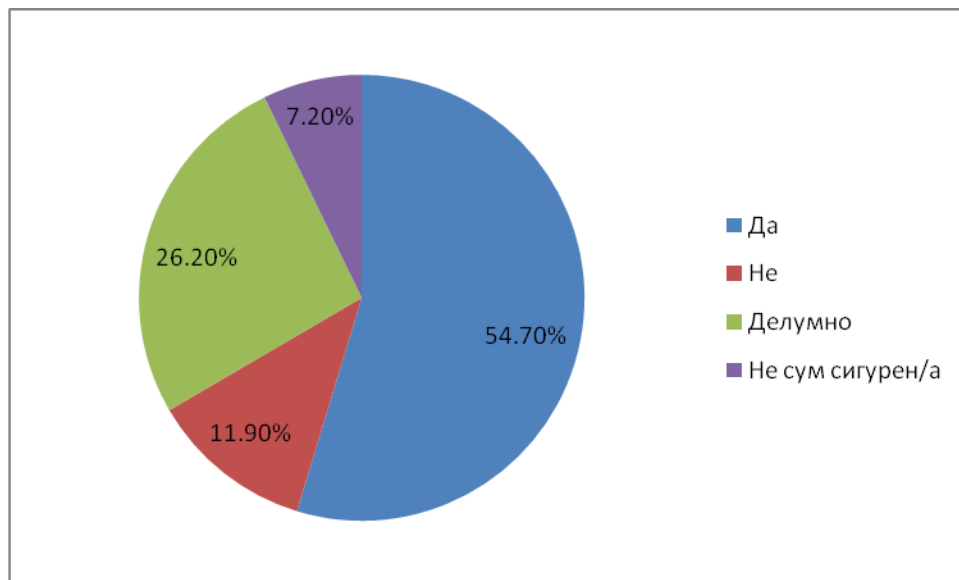
На ова анкетно прашање, од вкупно 42 испитаници, одговорот е дека се запознаени со карактеристики на кривичното дело измама во осигурување одговориле 23 испитаници дека не се запознаени со карактеристиките на кривичното дело осигурителна измама 5

испитаници дале одговор одговорот дека делумно се запознаени со карактеристиките на кривичното дело осигурителна измама пријавиле 11 испитаници, а 3 испитаници се изјасниле дека не се сигурни дали се запознаени со кривичното дело измама во осигурувањето.

Според тоа, најголем број на испитаници од областа на осигурувањето кои учествувале во оваа анкета се запознаени со карактеристиките на криминалните акти на осигурителна измама, сепак, не смее да се игнорира бројката на пријавените кои се изјасниле дека се делумно свесен или дека не се сигурни дали се запознаени со ова кривично дело. Фактот дека дури 5 од испитаниците кои се занимаваат со дејност од областа на осигурување се изјасниле дека не се запознаени со карактеристиките на кривичното дело измама во осигурувањето.

Со оглед на резултатите од истражувањето, јасно е дека има потреба од подобрување на едукацијата и свеста на лицата кои се занимаваат со осигурителен бизнис во однос на различните можности за злоупотреба во оваа сфера, односно со кривично дело измама во осигурувањето.

**График 10.** Дали сте запознаени со карактеристиките на кривичното дело измама во осигурувањето?



**Извор:** Сопствено истражување

Според вас, кој вид осигурување е најчест предмет на осигурителна измама?

Анкетното прашање, кое гласеше „Според вас, каков тип осигурувањето најчесто е предмет на осигурителна измама“ имаше за цел да го разгледа мислењето на испитаниците кои се занимаваат со дејност од областа на осигурувањето во однос на видови на осигурување кои најчесто се предмет на осигурителна измама. На испитаниците на ова анкетно прашање беа понудени следниве одговори:

- 1) Осигурување на живот
- 2) Осигурување од незгода, вклучувајќи осигурување од повреди на работа и професионални заболувања
- 3) Доброволно здравствено осигурување
- 4) Осигурување на моторни возила
- 5) Осигурување на стоки во транзит
- 6) Осигурување на имот од пожар и други опасности
- 7) Други осигурувања на имот
- 8) Осигурување од општа одговорност за штета
- 9) Осигурување на заемот
- 10) Осигурување за патна асистенција
- 11) Ништо од горенаведените

Затоа, на испитаниците им биле понудени различни видови осигурување, како што е дефинирано со Законот за осигурување. Испитаниците можеа да одговорат на ова прашање давајќи само еден одговор, односно заокружувајќи (кликнувајќи) само еден од понудените одговори. Покрај тоа, на испитаниците им беше дадена опција да одговорат заокружувајќи ништо од горенаведените, доколку сметаат дека осигурителната услуга како најчест предметот на осигурителна измама не е меѓу понудените одговори.

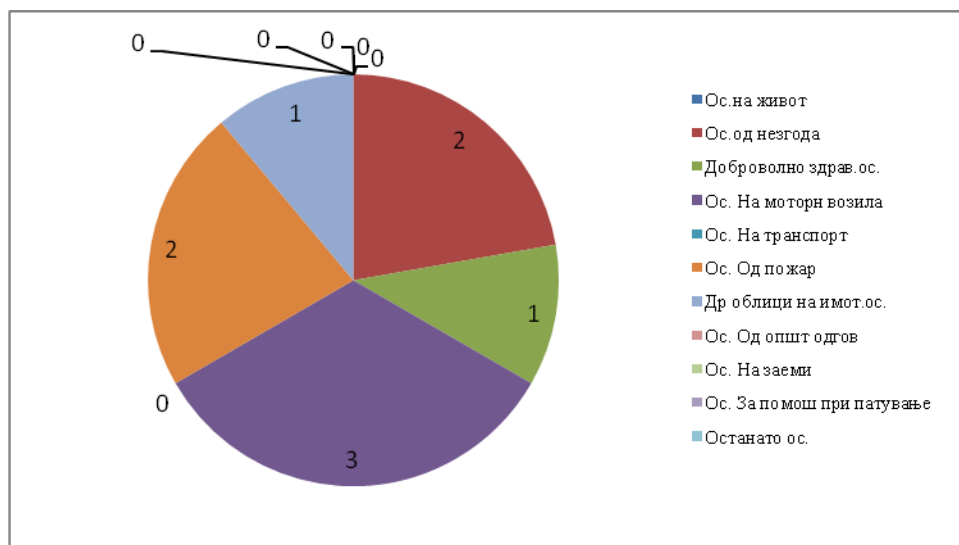
Испитаниците на поставеното прашање одговориле на тој начин што 3 испитаници сметаат дека предмет на осигурителна измама најчесто е осигурувањето на живот, 7 испитаници одговориле дека сметаат дека предметот на осигурителна измама е најчесто осигурување од незгода, вклучително и осигурување од повреда при работа и професионални заболувања, 2 испитаници одговориле дека според нив, предмет на осигурителна измама е најчесто доброволното здравствено осигурување, 11 испитаници дека најчест предмет на осигурителна измама е осигурувањето моторни возила, 1

испитаник смета дека тоа е најчест предмет на осигурителна измама е осигурување на стока во транспортот, 7 испитаници дека е предмет на осигурителна измама најчесто е осигурување на имот од пожар и други опасности, 8 испитаници сметаат дека другите облици на осигурување на имот, ниту еден испитаник не одговорил дека е најчест предмет на осигурителна измама е осигурувањето од општа одговорност и осигурување на кредит, 2 испитаници одговориле дека најчесто предметот на измама е осигурувањето за патна помош, а 1 испитаник дека предмет на осигурителна измама најчесто осигурување кое не било дадено како понуден одговор.

Значи, најголемиот број од испитаниците сметаат дека се предмет на измама во најчестите видови осигурување се осигурување на моторни возила, осигурување од незгода, вклучувајќи осигурување од повреди при работа и професионални болести, осигурување на имот од пожар и други опасности, како и други облици на имотно осигурување.

Од резултатите од истражувањето може да се заклучи дека мнозинството од испитаниците кои ангажирани во осигурителниот бизнис верува дека имотот е најчест предмет на злоупотреба кога станува збор за осигурување.

**График 11.** Според Ваше мислење, кај кој вид осигурување е најзастапен предмет на измама во осигурувањето?



**Извор:** Сопствено истражување

Дали во сосегашното работно искуство во областа на осигурување сте се сретнале со кривично дело измама во осигурувањето?

Со ова анкетно прашање беше направен обид да се добие преглед на застапеноста на кривичното дело осигурителна измама преку анкета на лица кои се занимаваат со дејност од областа на осигурувањето без разлика дали лицата кои го сториле ова кривично дело се процесирани, односно дали им е изречена одредена кривична санкција.

Имајќи предвид дека агентите за продажба на осигурување се занимаваат речиси исклучиво со продажба на осигурување, со злоупотреби во областа на осигурувањето, односно со криминалниот дел од осигурителната измама, во суштина може да најдат само на вработените кои вршат проценка на штета во случај на настанување на осигурениот случај. Токму поради оваа причина, во рамките на анкетниот прашалник беа поставени две прашања кои беа само наменети за овие луѓе.

Секоја осигурителна компанија има тим од проценувачи кои ја вршат проценката на предизвиканите штети и кој во тој контекст може да види дали има одредени злоупотреби, иако во многу случаи се наведува само појавата и висината на штетата врз основа на евиденција на надлежните органи, односно извештаи на лекари и други.

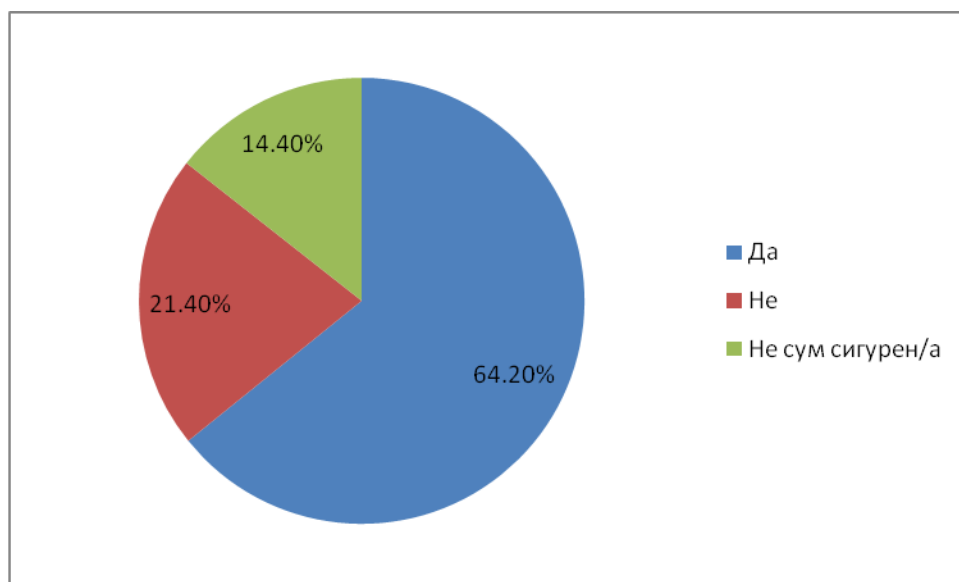
Иако секоја осигурителна компанија има тим од проценувачи кои ја вршат проценката на предизвикана штета, најчесто се работи за мал број на вработени лица, а е и примерок, односно бројот на луѓе кои учествувале во истражувањето, а кои се занимаваат токму со тоа со проценка на настанатата штета е само 14. Меѓутоа, имајќи предвид дека овие лица се занимаваат со проценка на настанатата штета, а со тоа и проценка дали имало форми на злоупотреба, неопходно беше да се издвојат неколку прашања насочени кон на овие лица со цел да се добие појасна слика за застапеноста или препознатливост на кривичното дело измама во осигурувањето.

На испитаниците им беше поставено прашањето „Дали сте на вашата моментална работа искуство во областа на осигурувањето имате најдено на кривично дело осигурителна измама?“ Беа понудени одговорите со да, не и не сум сигурен.

Имајќи предвид дека лицата вклучени во проценката на настанатата штета честопати не се адвокати, односно дека постои можност да не се запознаени со карактеристиките на ова кривично дело, на испитаниците им беше дадена можност да заокружат како одговор Не сум сигурен.

Од вкупно 14 испитаници кои одговориле на ова анкетно прашање, 9 од пријавените одговориле дека се сретнал со кривичното дело измама во осигурување, 3 испитаници дека не се сретнале со ова кривично дело и 2 од испитаниците дека не се сигурни дали некогаш го сретнале ова кривично дело во претходно работно искуство во областа на осигурувањето.

**График 12.** Дали имате претходно работно искуство во областа осигурувањето соочено со кривично дело осигурителна измама?



**Извор:** Сопствено истражување

Според тоа, повеќе од половина од испитаниците се соочиле со кривично дело осигурителна измама и имајќи предвид дека ова е мал примерок за истражување, оваа информација сепак укажува на распространетоста на ова кривично дело. Со цел поцелосно да биде разбран овој резултат од истражувањето, неопходно е да се спомене дека се работи за лицата вработени во областа на осигурувањето во работата на процена на штети повеќе години.

Доколку имате претходно работно искуство во областа на осигурување сте се сретнале со кривично дело осигурителна измама, за каков вид осигурување се работеше?



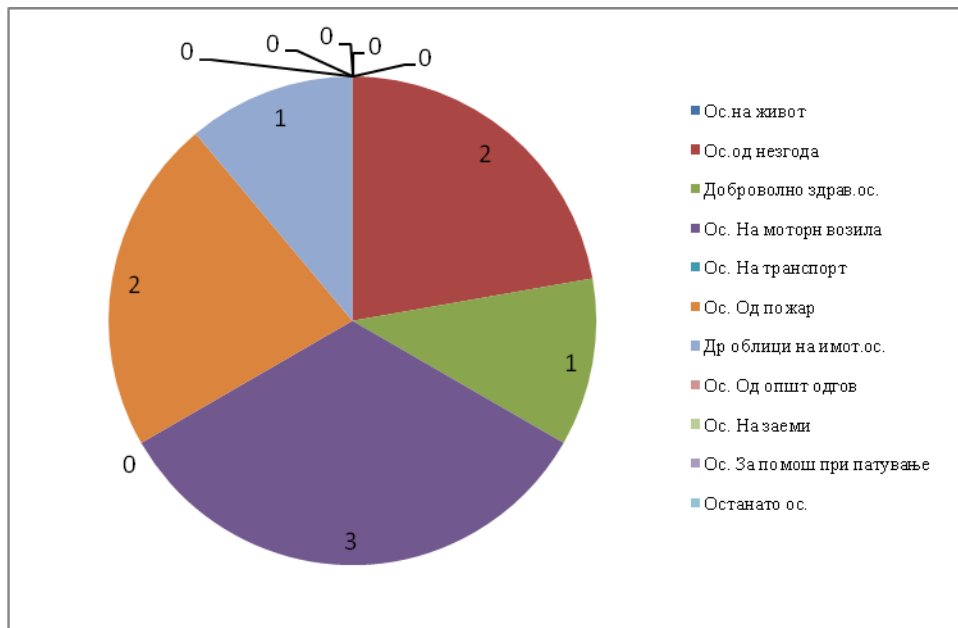
И на ова анкетно прашање одговорија само лицата вработени во осигурителни компании кои проценуваат штети во случај на настанување на осигурениот случај и тоа оние испитаници кои одговориле на претходното прашање со одговорот да.

Според тоа, само 9 испитаници кои одговориле на тоа во претходното работно искуство, наишле на кривично дело осигурителна измама, одговорија на ова прашање, сепак, беше важно за да се утврди за каков вид осигурување станува збор. Во овој контекст, на испитаниците им беа понудени следните одговори кои се дефинирани како такви со Законот за осигурување.

Испитаниците би можеле да дадат неколку одговори на ова прашање, односно да ги заокружат (кликнат) неколку понудени одговори со оглед на тоа што постои можност тие повеќе пати во текот на работата да се сретнале со кривичното дело осигурителна измама преку своето искуство во областа на осигурувањето. Покрај тоа, на испитаниците им остана опцијата да заокружат ништо од горенаведеното како одговор, доколку видот на осигурување што е бил предмет на осигурителна измама не е меѓу понудените одговори.

Испитаниците на прашањето одговориле дека никој од нив не одговорил дека предметот на кривичното дело осигурителна измама со која се сретнале во нивното претходно работно осигурување на живот, 2 одговорите беа осигурување од последици од несреќа, вклучително и осигурување од повреди на работа и професионални заболувања, 1 одговор дека е предмет на измама во осигурување беше доброволно здравствено осигурување, 3 одговори дека тоа е предмет на осигурителна измама или осигурување на моторни возила, немаше ниту еден одговор дека предмет на кривичното дело осигурителна измама на стока во транзит, 2 испитаници одговориле дека осигурителната измама на која наишле во нејзиното работно искуство било во областа на осигурување на имот од пожар и други опасности, 1 пријавени дека е предмет на кривично дело осигурителна измама со која се соочил е друга форма на осигурување на имот, ниту еден испитаник не одговорил дека наишол на осигурителна измама, во какво било осигурување кое не беше даден како предлог одговор.

**График 13.** Доколку имате претходно се имате сретнато со кривично дело осигурување измама, каков вид на осигурување дали беше во прашање?



**Извор:** Сопствено истражување

Како што може да се види од резултатите од анкетата, лицата кои се вработени во осигурителни компании кои се занимаваат со проценка на штета во случај на настанување на осигурениот случај биле пресретнати со кривично дело осигурителна измама во области на осигурување на моторни возила, осигурување од несреќи, вклучувајќи и осигурување од професионални повреди и професионални болести, осигурување на имот од пожар и други опасности, доброволно здравствено осигурување и други облици на осигурување на имот.

## 6.5. Резултати и дискусија

Во истражувањето кое е спроведено преку анкетен прашалник е нешто повисок бројот на машки испитаници, а испитаниците се претежно на возраст меѓу 26 и 40 години години, сепак, со оглед на предметот на самото истражување, полот и возраста не претставуваат никакви релевантни податоци, но имајќи ја предвид систематиката на истражувањето од прашалникот, ова прашање беше вклучено во прашалникот по најчестата практика се однесува на содржината на прашалникот.

Според тоа, испитаниците се претежно на помлада возраст, меѓу кои тој е најголем бројката ја сочинуваат лица кои имаат завршено факултет, како и магистерски студии, односно се работи за лица со високо образование.

Со оглед на потребите на истражувањето, анкетата беше спроведена меѓу граѓаните, односно дел од истражувањето по пат на анкетен прашалник беше насочено кон пошироката јавност, додека дел од истражувањето беше насочено кон стручната јавност.

Анкетниот прашалник наменет за граѓаните, односно пошироката јавност имаше за целта е да се погледне распространетоста на осигурувањето, видот на осигурувањето и степенот запознавање на граѓаните со прашањата поврзани со осигурувањето, како и со кривичните дела осигурителна измама.

Резултатите од истражувањето покажаа дека кога се работи за доброволно осигурување, значително помал број на испитаници се корисници на доброволни услуги осигурување. Овој податок јасно укажува дека е потребно повеќе да се работи на промоција осигурителни услуги, неговото значење и предности за да се постигне овој европски стандард.

Кога станува збор за застапеноста на одредени видови на доброволно осигурување, најчести се осигурувањето за патничка помош и осигурувањето на имот, а потоа осигурување на моторни возила и осигурување на живот. Кога се гледаат овие резултати, важно е да се има предвид дека на испитаниците им беше дадено ова прашање можност за одговор со заокружување на повеќе одговори. Значи, од резултатите анкета во однос на одговорот на ова прашање, произлегува дека некои испитаници изјавија дека користат повеќе видови осигурителни услуги.

Имајќи предвид дека фокусот на работата беше осигурувањето воопшто, а не само измама и злоупотреба во областа на осигурувањето, како дел од анкетниот прашалник беше поставено и прашање поврзано со запознавањето на граѓаните со видовите на осигурување. Од резултатите од истражувањето може да се заклучи дека голем број граѓани изјавува дека само делумно ги познава видовите на доброволно осигурување.

Ако се земе предвид и значителен процент на граѓани кои мислат дека не знаат видови на доброволно осигурување, јасно е дека нема доволно информации граѓаните по ова прашање, и подобро да ги запознаат граѓаните со видовите на осигурување кое ќе придонесе и за поголемо користење на осигурителните услуги.

Важно беше да се погледне запознавањето на граѓаните со криминалот осигурителна измама и тие беа прашани дали уништување, оштетување или прикривање на осигурената ствар и пријавување на настанатата штета со намера за осигурителна компанија ја наплатува договорената сума, претставува кривично дело.

Резултатите од истражувањето покажаа дека одреден број граѓани не го препознаваат тоа дејство како кривично дело, односно не е запознаен со кривичното дело измама во осигурување.

Посебно загрижува тоа што значителен број од испитаниците одговориле не знае дали опишаното дејствие претставува кривично дело. Во таа смисла, тоа не значи испитаниците сметаат дека ваквата постапка нема да даде никакви последици, т.е дека со уништување, оштетување или сокривање на осигурената ствар и пријавување вака настанатата штета може непречено да се наплати од друштвото за осигурување договорената сума, но едноставно не се сигурни дали и овој вид на дејствија е криминален дело според Кривичниот законик на Република Косово.

Резултатите се слични кога станува збор за друг облик на ова кривично дело, односно во однос на одговорот на прашањето дали лице кое има намера да даде од друштвото за осигурувањето го наплатува договорениот износ во случај на телесна штета, телесна повреда или нарушување на здравјето, си предизвикува таква штета, повреда или оштетување на здравството и поднесува барање до осигурителната компанија, стори кривично дело. На ова прашање, и одреден број граѓани се изјаснија дека не ја признаваат оваа акција како кривично дело, односно дека не знае за кривичното дело измама во осигурувањето.

Сепак, резултатите од истражувањето покажаа дека малку поголем број на испитаници првиот основен облик на кривичното дело измама во осигурувањето го препознава како кривично работа, но друга основна форма.

Имајќи предвид дека одредени податоци од значење за истражувањето би можеле да се добијат само со анкетирање на стручната јавност, и со поставување на овие прашања на пошироката јавност, целта на истражувањето нема да се постигне, ниту пак да се добијат релевантни информации ставови, посебни прашања беа поставени на лицата кои се занимаваат со продажба осигурување и на лицата кои ја проценуваат штетата во случај на

настанување на осигуреникот случај, имајќи предвид дека со потенцијална осигурителна измама за време на бизнис со кој најчесто се среќаваат овие лица.

Поаѓајќи од фактот дека лицата кои одговориле на овој анкетен прашалник лица кои се вработени во осигурителни друштва, односно дека тоа е првенствено се агенти за продажба на осигурување, јасно е дека на овој начин тие се стремеле да добијат поцелосни слики за распространетоста, односно застапеноста на одредени видови осигурување.

Во тоа сметаат најголем број испитаници вработени во осигурителните компании се најчестите видови на осигурување, осигурување на моторни возила, осигурување на имот и патна помош. Затоа, овие резултати не се различни многу од одговорите на граѓаните кога станува збор за тоа каков вид на осигурителна услуга користат, односно која ја користеле.

Од особена важност беше да се погледне запознаеноста на вработените во осигурителни друштва со карактеристики на кривичното дело осигурителна измама и во тој контекст, резултатите од истражувањето се задоволителни, имајќи го предвид тоа дека најголем број од испитаниците се изјасниле дека се запознаени со карактеристиките на кривичното дело осигурителна измама. Сепак, одредена бројка не смее да се занемари на пријавениот кој изјавил дека е делумно свесен или дека не е сигурен дали е запознаени со ова кривично дело.

Фактот дека дури 5 од испитаниците кои се занимаваат со дејност од областа на осигурување се изјасниле дека не се да се запознаени со карактеристиките на кривичното дело измама во осигурувањето.

Ваквите резултати од истражувањето покажаа дека има потреба од подобрување на едукацијата и информираноста на лицата кои се занимаваат со осигурителна дејност во однос на различните можности за злоупотреба во оваа сфера, а особено кога станува збор за кривичното дело измама во осигурувањето.

За истражувањето беше важно да се види за каков вид осигурување се работи најчест предмет на осигурителна измама според мислењето на лицата вработени во осигурителни компании. Резултати произлезени од ова прашање од анкетата покажаа дека најголем број од испитаниците сметаат дека се предмет на осигурителна измама најчесто е осигурување на моторни возила, осигурување од незгода, вклучувајќи осигурување од

повреди при работа и професионални болести, осигурување на имот од пожар и други опасности, како и други облици на осигурување имот.

Според тоа, може да се заклучи дека мнозинството од испитаниците кои се занимаваат со бизнис од областа на осигурувањето смета дека токму имотот е најчесто предмет на злоупотреба кога станува збор за осигурување.

Со злоупотреби во делот на осигурувањето, односно со кривично дело осигурителна измама, во суштина може да се сретнат само вработени кои вршат проценка на штета во случај на настанување на осигурениот случај. Токму поради оваа причина, во рамките на анкетниот прашалник беа поставени две прашања кои беа само наменети овие луѓе.

Анкетното прашање кое се однесуваше на тоа дали лица се вработени во осигурителни компании кои се занимаваат со проценка на штета во случај на настанување на осигурениот случај, се направи напор да се види застапеноста на криминалецот дела на осигурителна измама без разлика дали лицата што го сториле тоа се криминални гонат за делото, односно дали им е изречена одредена кривична санкција.

Резултатите од анкетата покажаа дека повеќе од половина од испитаниците се сретнале со кривично дело осигурителна измама, а имајќи предвид дека тоа се прави на мал примерок од истражување, овој податок сепак укажува на застапеност на ова кривично дело. Во овој контекст, потребно е да се спомене дека се работи за лица за кои вработените од областа на осигурувањето се одговорни за проценка на настанатата штета за одреден број години.

Лица кои се вработени во осигурителни компании и кои се занимаваат со проценка на штета во случај на настанување на осигурениот случај се, според резултатите, наишле на кривично дело осигурителна измама во областа осигурување на моторни возила, осигурување од незгода, вклучително осигурување од повреди при работа и професионални заболувања, осигурување на имот од пожар и други опасности, доброволно здравствено осигурување и други облици осигурување на имот.

## ЗАКЛУЧОК

Иако почетокот на 19 век се смета за период на потекло на современото осигурување, отсуството на пишани траги не значи дека тој, во суштинска смисла, не постоел и во најстарите епохи на развојот на човечкото општество. Идејата за здружување функционира материјално обезбедување на поединци или групи што во основа претставува активност осигурувањето, потекнува од Стариот век, бидејќи и тогаш постоела свест за потребата да се обезбедуваат заштита од бројни опасности кои му се закануваат на човечкото тело, живот, здравје и имот по принцип на солидарност.

Историски гледано, идејата за осигурување бавно се развива. Првите договори за заштита од ризик во форма на поморски заем (*nauticum foenus*) поради високи каматни стапки не доживеале висока афирмација. Нова заштита од поморски ризици во форма на некои Видовите на договори за продажба кои подлежат на услов за раскинување биле измислени од Италијанските адвокати. Овој договор ги содржеше основните елементи на договорот за осигурување, осигурена камата и преземање ризик од лице кое не е сопственик на стоката или брод. Луѓето кои ризикуваа со текот на времето се организираа во заедница која овозможил појава на осигурување како посебна дејност и осигурување компанија како осигурител.

Договорот за морско осигурување многу брзо почна да се проучува на правната област учат. Кога почна да се комбинира осигурувањето од морски ризик со осигурување од пиратски напади, почна да се развива идејата за осигурување на живот.

Појавата на современото осигурување е поврзана со развојот на индустријата и трговијата и големите миграции на населението од селата во градовите и појавата на нови видови ризици овозможија појава на осигурување на живот и брз развој на осигурувањето на имот. Законско регулирање на дејностите на осигурување и надзор на оваа дејност од страна на државата започна во 19 век.

Во нашиот регион осигурувањето прво се појави на териториите кои се припаѓал на Австро-Унгарија, а го вршеле странски осигурителни компании. Само по Втората светска војна е основана ДОЗ, а дури во 1962 година е донесен Законот за осигурителни организации и заедници. Посебна стопанска дејност, осигурувањето постои од 1967

година, а од донесувањето на Законот за основите на системот на имотно и лично осигурување во 1990 година со осигурување се занимаваат организации за осигурување кое како и сите деловни субјекти работи по пазарни принципи економијата. Во 2015 година, на Косово за прв пат како самостојна држава беше донесен Законот за осигурување, меѓутоа и покрај тоа големи напори, тие не го усогласија целосно домашниот закон за осигурување со осигурително право на земјите од Европската унија.

Освен Законот за осигурување, кој првенствено ја регулира организацијата на осигурителните компании во Република Косово осигурувањето е регулирано со многу други закони, меѓу кои најважни се Законот за обликациони односи, Законот за задолжително осигурување во сообраќајот, Законот за внатрешна и поморска пловидба итн. Од гледна точка на незаконското однесување во Кривичниот законик со кој таквите однесувања се пропишани и санкционирани.

Осигурувањето е, како што може да се види од краткиот приказ на неговиот историски развој може да се види, роден од идејата за солидарност на лица на кои им се заканува истото ризик, односно од идејата за здружување на голем број лица заради погодност сноси штета што може да се случи само на некои од нив. Надомест за настраданите штетата е економска цел на осигурувањето. Сепак, осигурувањето не е само економско категорија. Мултидисциплинарноста на осигурувањето создава тешкотии кога неговата дефиниција, значи, во зависност од аспектот од кој е дефиниран пристап, во теорија можеме да најдеме бројни дефиниции за осигурување.

Иако надоместокот за штета се смета за негова примарна задача, во модерното време осигурувањето поради принципите на кои се заснова и работи е многу важен фактор во развојот на општеството. Имено, со некои свои функции како собирање слободни парични средства, распределба на капитал, подобрување на размената на осигурување во голема мера се засегнати економските компании во земјава, инвестициите, тиражот пари, со други зборови, на севкупната безбедност на општеството, поради што е тоа е заинтересирано за негова заштита.

Дејноста на осигурувањето се должи на неговиот голем финансиски потенцијал, но и поради тоа што недовербата заснована на минатите искуства стана предмет за изведување различни измами. Во осигурување измама, многу поединци или групи тие гледаат добар извор на лесни пари. Не може со сигурност да се каже кога измамите



осигурувањето стана профитабилен бизнис за луѓето со ризичен морал. Нивните се почести се појави во шеесетите години на 20 век, во последните години доживува експанзија, која ја наметнува потребата од посериозна општествена реакција на нив, во однос на преземањето различни мерки за нивно сузбивање.

Препознавајќи ја важноста на кривичното право во борбата против осигурителните измами, како и комплексноста на самиот феномен, многу законодавства внесуваат во нивниот правен систем осигурителна измама како посебно кривично дело, или како посебен облик на кривичното дело измама. Компаративна анализа на законодавството во регионот може набљудуваат речиси идентичен пристап кон социјалната реакција на измама во осигурувањето. Речиси во сите земји се наведува како чин на извршување на ова кривично дело прикривање, намерно оштетување или уништување на осигурената ствар заради наплата осигурени суми, а во најголем број случаи и намерното нанесување се смета за измама во осигурувањето телесна повреда или здравствена штета на себе или на должникот заради наплата осигурени суми. Многу законодавства се земени како модел за овој вид правен опис Австриски кривичен законик.

Мала разлика во законската дефиниција на ова кривично дело кога станува збор за нив соседните земји, забележливо е во законодавството на Албанија и Словачка. Албанскиот законодавецот како акт на извршување го наведува лажното прикажување на околностите или давање лажни информации со цел да се наведе осигурителот да склучи договор о осигурување. Овие дејствија, на пример во нашиот правен систем, се сметаат за начини извршување на ова кривично дело во фаза на склучување на договорот за осигурување.

Словачкото законодавство пропишува погрешно претставување како извршна акција тоа што се исполнети условите за наплата на осигурената сума, а во однос на висината на штетата или мотивот за извршување на кривично дело, се пропишуваат казни кои во однос на во други земји, значително висока.

Исто така, споредбената правна анализа покажа дека нема единствена решение кога се во прашање англосаксонските и европско-континенталните правни земји систем. Во оваа смисла, измамата со осигурување е покриена во Обединетото Кралство кривично дело измама, додека во Канада ова е кривично дело во одредена смисла издвоено како посебно кривично дело.

Кога станува збор за европско-континенталниот правен систем, забележливо е дека повеќето земји, како што е случајот во Република Косово, пропишуваат измама во осигурување како посебно кривично дело. Меѓу земјите кои беа опфатени истражување, осигурителна измама е предвидена како посебно кривично дело во законодавството на Босна и Херцеговина, Северна Македонија, Хрватска, Албанија, на Бугарија, Словачка, Германија и Австрија, додека во законодавството на Црна Гора и Словенија осигурителна измама е подведена под кривично дело измама.

Кривичниот законик на Република Косово во член 326 пропишува злоупотреба во осигурувањето во групата на кривични дела кои го штитат имотот.

Со оглед на тоа дека осигурителната измама, по правило, имплицира можноста за извршување на други кривични дела, поврзаноста на ова кривично дело со корупцијата и организираниот криминал, го прави особено опасен за целото општество. Затоа, борбата против осигурителната измама со цел да се нивните сузбивањето не е задача само на осигурителните компании, туку и на целата општеството.

Со оглед на тоа дека измамите најчесто се прават со давање лажни лекарски уверенија дијагнози, лажни мислења и извештаи, зголемени сметки за поправка на штети, превентивните мерки треба да се однесуваат и на угледот и стручноста на лицето кое се вклучи во проценка на штетата. Освен овие, како многу значајни мерки за спречување на измама во осигурувањето се:

- Обука на вработените;
- Воспоставување постапка за пријавување сомнителна измама;
- Размена на информации помеѓу лицата кои вршат работи на осигурување.

Обуката на вработените се однесува на едукација на лица кои работат на работни места договори за осигурување, намирување на штети, правни работи, работи кои поврзани со проценка на ризик, работа поврзана со истрага за измама. Образованието би требало да содржи и информации за новиот начин на работа на измама. Во овој поглед, сите вработени мора да бидат запознаени со постапката за пријавување сомнежи измама и ги знаат правилата со кои се регулира чувањето на документите поврзани со измама.

Размената на информации се однесува на постоење на единствена база на податоци која содржи информации за лица кои извршиле или се обиделе да извршат измама во

осигурување, како и размена на искуства кои не се поврзани само со дејноста осигурување, но целиот финансиски сектор.

Од аспект на домашното кривично право се разгледува осигурителната измама релативно нова категорија, па не им е посветено многу внимание. До воведот на кривичното дело измама во осигурувањето. До воведување на кривичното дело измама во осигурување, ваквите видови на незаконско однесување беа регулирани со прописи управно право, граѓанско право, трговско право и прекршочно право. Прекршувањето на овие прописи главно беше ограничено на прекршување на граѓанско-правните прописи чија санкција била губење на правото на надомест на штета поради обид за измама, или извршил измами. Постојењето на оваа инкриминација овозможува и криминална одговорност на лице за сторена осигурителна измама како посебен облик измами. Истражувањето беше спроведено преку анкетен прашалник кој вклучуваше општа и стручна јавност, тоа беше со цел посеопфатно и појасно разбирање проблеми поврзани со појава на измами и злоупотреба во областа на осигурувањето.

Преку анализа на распространетоста, односно застапеноста на одредени видови осигурување, запознавање на граѓаните, но и на лицата вработени во осигурителните компании компаниите со облици на злоупотреба, односно измама во осигурувањето, се направи напор придонесуваат за поблиско разбирање на осигурувањето и појавата на измама во осигурувањето.

Затоа, предмет на истражувањето беше да се процени запознаеноста на граѓаните и лица вработени во осигурителни компании со проблеми на злоупотреба, односно осигурителна измама, како и застапување на различни видови осигурување, но и општо осигурување во Република Косово. Посебен придонес во истражувањето тоа е постигнато преку анкета на стручната јавност, односно преку анкета на лица на вработени во осигурителните компании.

Резултати од истражувањето спроведено преку анонимен анкетен прашалник покажаа дека нема доволно интерес и запознаеност на граѓаните со различни видови на доброволно осигурување и дека тие не се доволни се запознаат со делото на извршување на кривичното дело измама во осигурувањето. Исто така, покажаа резултатите од истражувањето поврзано со анкетата на стручната јавност со кои најмногу се запознаени лицата кои се занимаваат со дејност од областа на осигурувањето карактеристики на

кривичното дело осигурителна измама, но дека се уште не се работи за задоволително ниво. Во оваа смисла ќе се постигне целта на ова истражување доколку придонесе за доедукација на пошироката јавност од аспект на осигурување и ја поттикнуваат научната и стручната јавност да посветат поголемо внимание на методите на откривање и спречување на злоупотреби во областа на осигурувањето.

Особено значајни информации добиени од резултатите од истражувањето на од анкетниот прашалник произлегува од одговорите на испитаниците кои се вработени во до осигурителните компании за проценка на штета во случај на настанување на осигуреникот, кој изјавил дека биле на нивната претходна работа искуството на соочување со кривичното дело осигурителна измама од областа на осигурувањето моторни возила, осигурување од незгода, вклучувајќи осигурување од повреди при работа и професионални заболувања, осигурување на имот од пожар и други ризици, доброволно здравствено осигурување и други облици осигурување на имот.

## Литература

1. Beckmann/Matusche/Beckmann, Versicherungsrechts Handbuch, 2004
2. Claude J. Berr, „Droit européen des assurances“, Revue trimestrielle de droit europeen, 2/1974,
3. G. Levie (1992) Evropsko pravo osiguranja (Droit europeen des assurances), Brisel
4. H. Groutel/F. Leduc/Ph. Pierre /M. Asselain, Traite du contrat d'assurance terrestre, Pariz, 2008
5. H. Von Braunmuhl, „Instauration de la liberté d'établissement en assurance sur la vie“, RGAT, 1974
6. Jović, M.(2011) Krivično pravo – opšti deo, Internacionalni univerzitet u Novom Pazaru,
7. Jovanović, Lj.(1983) Krivično pravo – posebni deo, Beograd
8. Kazneni zakon Hrvatske, Narodne novine
9. Monette F. i drugi, Traite des assurances terestres, Paris, 1949
10. Nikolić N., Ugovor o osiguranju, Beograd, 1957.
11. Pak J., Pravo osiguranja, Singidunum, Beograd 2011
12. P. Rousselle, „Reflexions sur l'application de la liberté de prestation de services aux activités d' assurance dans le marché commun et sur l'attitude des assureurs communautaires“, RGAT, 4/1984
13. P. Arminjon, Precis de droit intenational prive, Pariz, 1948, str. 479.
14. R. Schmidt, „Some reflections on direct insurance in the common market, as it could be seen from abroad“, Versicherungsrecht, 34/1989,
15. Sánchez-Calero F., Ley de contrato de seguro-Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y a sus modificaciones, Madrid, 2005.
16. Stojanović, Z. (2017) Komentar krivičnog zakonika, Službeni glasnik, Beograd, стр 724
17. Simonović, D.(2010) Krivična dela u srpskoj legislativi, Službeni glasnik, Beograd
18. Vilus J., Formularni ugovori, odrednica u Enciklopediji imovinskog prava i prava udruženog rada, tom I, Službeni list SFRJ, Beograd 1978. s. 373
19. Zakon o krivicnom zakoniku Republike Kosovo Zakonik br 06/L-074
20. Zakon br. 04/ Z-077 Zakon o oblikacionim odnosima,
21. ZAKON br. 04/L-018 Zakon o obaveznom osiguranju od autoodgovornosti,

22. Zakon br. 05 L 045 o Osiguranju,
23. Австриски кривичен законик, член 151 Criminal Code, 1974 (BGBl. Nr. 60/1974).
24. Бодоло, Т., Адам, А., (2016). Пожари на моторним возилима са аспекта превара у осигурању у Саобраћајне незгоде, Зборник радова, Златибор,
25. Бјелајац, Ж., (2013). Организовани криминалитет-империја зла, Правни факултет за привреду и правосуђе у Новом Саду, Нови Сад
26. Васовић, В., Манојловић, М., (2010). Појава и откривање превара на име делимичног каска – осигурања стакла, у Зборнику радова са саветовања на тему Саобраћајне незгоде, Златибор.
27. Васиљевић, В., Тетковић, Н., (2009). Методологија спречавања превара код осигурања моторних возила уСаобраћајне незгоде, Зборник радова, Златибор,
28. Вујанић, М., Пешић, Д., Антић, Б., Смајловић Е., (2016). Индикатори покушаја преваре у осигурању моторних возила
29. Вујовић, Р., (2009). Управљање ризицима и осигурање, Универзитет Сингидунум, Београд,
30. Германски кривичен законик - Strafgesetzbuch (StGB), член 265 Criminal Code in the version published on 13 November 1998 (Federal Law Gazette I, p. 3322),
31. Директива 2002/83/ЕЗ од 5 ноември 2002 година за осигурување на живот, ОЈ L 345 од 19/12/2002 година
32. Директива бр. 78/473 од 30 мај 1978 година за усогласување на правните, подзаконските и управните
33. на актите кои се однесуваат на соосигурување во Заедницата, ОЈ L 151/25 од 7 јуни 1978 година
34. Директива 2005/68/ЕЗ од 16 ноември 2005 година, за изменување и дополнување на Директивата 73/239/ЕЕЗ и Директивата 92/49/ЕЕЗ и 2002/83/ЕС, L 323 од 9 декември 2005 година.
35. Директива 73/239 од 24 јули 1973 година за усогласување на правните, подзаконските и административните акт, кој се однесува на воспоставување и обезбедување на услуги за директно осигурување, освен осигурување на живот, ОЈ L 228 од 16 август 1973 г.

36. Драгач, Р., (2016). Преваре у осигурању возила у Саобраћајне незгоде, Зборник радова, Оригинал, Златибор
37. Ивањко, Ш., (2010). Преваре у осигурању и грађанскоправне последице, Осигурање у Цефта региону, Београд, стр. 378.
38. Илијић, С., (2010). Јавноправни аспект превара у осигурању у Србији, Осигурање у ЦЕФТА региону, Београд, стр 395.
39. Јовановић, С., Лабудовић Станковић, Ј. (2015). Кривичноправни аспекти превара са посебним освртом на превару у осигурању, Теме, Универзитет у Нишу, Ниш, вол. 39, бр. 2
40. Јашаревић, О., (2010). Кривичноправни и саобраћајно-криминалистички аспекти превара у осигурању, Универзитет у Травнику, Универзитетска хроника, вол.3, бр 3
41. Joldeska, Irina and Kosarkoska, Desa (2023) *Forensic Accounting a challenge for Macedonian Enterprises and Institutions in the Fight Against Financial Crime*. VISIONS International Journal of Social Sciences (40). pp. 393-408. ISSN 1409-8962-printed,1857- 9221- electronic form.
42. Kosarkoska, Desa ( 2013) *OSIGURANJE U REPUBLICI MAKEDONIJI – IZAZOVI I ISKUSTVANA na PUTU KA EUROPSKOJ UNIJI*, SERBIAN INSURANCE LAW IN TRANSITITO EUROPEAN (EU) INSURANCE LAW, Simpozium, Zbornik radova, Arandjelovac, 19–21 April 2013.
43. Косаркоска Д., 2008, КОНТРОЛИНГ, со анализа на ризик и финансиски перформанси во осигурителни компании, УКЛЮ- Битола, Центар за научно-истражувачка работа, Факултет за туризам и угостителство, Охрид.
44. Кривичен Закон на Република Косово Член 186, SLUŽBENI LIST REPUBLIKE KOSOVO / Br. 2 / 14 JANUAR 2019, PRIŠTINA
45. Кривични Законик Канаде, член 435, став 1. Criminal Code, RSC 1985, с С-46
46. Кривични закон Федерације Босне и Херцеговине Кривични закон Федерације Босне и Херцеговине, Сл. новине Федерације БиХ, бр. 36/03, 21/04 - испр., 69/04, 18/05, 42/10, 42/11, 59/14, 76/14, 46/16 и 75/17.
47. Кривични закон Брчко Дистрикта Босне и Херцеговине Кривични закон Брчко Дистрикта Босне и Херцеговине, Сл. гласник Брчко дистрикта БиХ, бр. 33/13 - пречишћен текст, 47/14 – исправка 26/16, 13/17 и 50/18.

48. Кривични законик на Албанија (Закон бр. 7895, 27 јануари 1995.), член 145
49. Кривични законик на Бугарија, член 213 (Amended, SG No. 28/1982, SG No. 10/1993)
50. Кривични законик на Словачка, член 233 Criminal Code (L. 300/2005)
51. Кривичен законик на Северна Македонија, Службен весник на Република Македонија, бр. 80/99, број 4/02 година, број 43/03, број 19/04, број 81/05, број 60/06, број 73/06, број 7/08, број 139/08, број 114/09, број 51/11, број 135/11, 185/11, број 142/12, број 166/12, број 55/13, број 82/13, број 14/14, број 27/14, број 28/14, број 115/14 и број 132/14.
52. Кривичен законик на Словенија, Criminal Code of Slovenia, Official Gazette of the Republic of Slovenia, no. 39/09, 91/11, 50/12, 6/16, 54/15, 38/16 and 27/17.
53. Кривични законик Црне Горе Criminal Code of Montenegro, Sl. newspaper RCG, no. 70/03, 13/04 - corr. and 47/06 and "Official Gazette of Montenegro", no. 40/08, 25/10, 32/11, 64/11 - dr. law, 40/13, 56/13 - corrected, 14/15, 42/15, 58/15 - dr. Law, 44/17 and 49/18, Article 230.
54. Кривични Законик Републике Српске Кривични Законик Републике Српске, Сл. гласник Републике Српске, бр. 64/17 од 13.07.2017.
55. Митровић, К. (2014). Учења два велика светска система права о законитости и њихово приближавање, стр. 139.
56. Михајловић, А., (2010). Кривичноправни аспект превара у осигурању са примером из праксе, осигурање у ЦЕФТА региону, Београд, стр. 402.
57. Мрвић-Петровић, Н., (1999). Право на накнаду штете из саобраћајне незгоде у законодавствима држава у транзицији, Гласник адвокатске коморе Војводине, вол. 71, бр 7-8, Нови Сад,
58. Першак, Б. (2011) Искуства Словеније у борни против превара, Спречавање откривања превара, Хрватски уред за осигурање, Загреб
59. Радовић, З., et. al., (2003). Преваре у осигурању, Глосаријум, Београд
60. Славковић, В. (2019). Кривично дело преваре у упоредном законодавству, Правни записи, Универзитет Унион – Правни факултет, Београд, вол. 10, бр. 1
61. Судски одлуки во случаите: Комисија/Франција (220/83); Комисија/Allemagne (205/84), Комисија/ Ирска (206/84), Recueil de la Jurisprudence de la Cour, 1986-11.
62. Одлука на Европскиот суд по предмет 220/83.



63. Петровић, Д., (1992). Новчана накнада материјалне штете проузроковане смрћу или повредом тела, Правни живот, вол. 42, бр 9-10
64. Петровић, Т., (2010). Преваре у осигурању живота, Осигурање у ЦЕФТА региону, Београд,
65. Радовић, З, Радојковић, И., (2015). Преваре у међународној трговини, Токови осигурања, вол. 3, бр. 3, Дунав осигурање, Нови Сад.
66. Ристо Речкоски (2020) Осигурување и Осигурително право, Охрид
67. Ристић, Ж., Павловић, Б., Ристић, М., (2010). Неки аспекти превара у осигурању моторних возила, девети симпозијум, Опасна ситуација и веродостојност настанка саобраћајне незгоде (преваре у осигурању), Златибор
68. Тошић, И., (2017). Превара у осигурању и њене врсте, Привредна кривична дела, уредници: Ивана Стевановић и Владимир Чоловић, Институт за криминолошка и социолошка истраживања и Институт за упоредно право, Београд, стр. 269-282
69. Ћоровић, Е., (2013). Превара у осигурању у КЗ Србије са предлогом *De lege ferenda*, у Нова решења у казненом законодавству Србије и њихова практична примена, Српско удружење за кривичноправну теорију и праксу, Интермех, Златибор, стр. 449-469.
70. Чоловић, В. (2011) Преваре у осигурању од аутоодговорности, РКК 2/3 Српско удружење за кривичноправну теорију и праксу, Београд, стр. 337
71. Чејовић, Б., Кулић, М., (2014). Кривично право, Правни факултет за привреду и правосуђе у Новом Саду, Нови Сад.
72. Шкулић, М. (2013). Доминантне карактеристике основних великих кривичнопроцесних система и њихов утицај на реформу српског кривичног поступка, *Stimen*, Универзитет у Београду - Правни факултет и Институт за упоредно право, Београд, вол. 4, бр. 2
73. Шобот-Матић, З., (2016). Истраживање услова за смањење ризика приликом осигурања моторних возила, ФТН – Индустријско инжењерство и индустријски менаџмент, Нови Сад,
74. [http://fraud.laws.com/insurance-fraud/ types/types-insurance-fraud](http://fraud.laws.com/insurance-fraud/types/types-insurance-fraud)
75. <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/35>

76. [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/494105/PU1817\\_Insurance\\_Fraud\\_Taskforce.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/494105/PU1817_Insurance_Fraud_Taskforce.pdf)
77. [https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/c4ac4d2\\_en.pdf](https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/c4ac4d2_en.pdf)

## ПРИЛОЗИ

### Прилог 1 Анкетен прашалник наменет за граѓаните

**1. Кој е Вашиот пол?**

- а) Женски пол
- б) Машки пол

**2. Која возраст сте?**

- а) Од 18-25 години
- б) Од 26-40 години
- в) Над 40 години

**3. Кој е Вашиот степен на образование?**

- а) Средно образование
- б) Високо образование
- в) Магистратура

**4. Дали користите доброволно осигурување?**

- а) Да

- б) Не
- в) Не сум сигурен

**5. Доколку сте корисник на услугата за доброволно осигурување, за каков вид осигурување станува збор?**

- а) Осигурување на живот
- б) Осигурување од последици од несреќен случај, вклучително и осигурување од повреди при работа и професионални болести
- в) Доброволно здравствено осигурување
- г) Осигурување на моторни возила
- д) Осигурување на стоки во транзит
- ѓ) Осигурување на имот од пожар и други опасности
- е) Други осигурувања на имот
- ж) Осигурување од општа одговорност за штета
- з) Осигурување на заемот
- с) Осигурување за патна асистенција
- и) Ништо од горенаведените

**6. Дали сте доволно информирани за видовите на доброволно осигурување?**

- а) Да
- б) Не
- в) Делумно

**7. Дали уништувањето, оштетувањето или сокривањето на осигурениот предмет и пријавувањето на настанатата штета со намера да се наплати договорената сума од осигурителната компанија претставува кривично дело?**

- а) Да
- б) Не
- в) Не знам

**8. Дали лице кое со намера да ја наплати договорената сума од друштвото за осигурување за телесна повреда, телесна повреда или нарушување на здравјето, си причинува таква штета, повреда или нарушување на здравјето и поднесува барање до осигурителната компанија, сторува кривично дело?**

- а) Да
- б) Не
- в) Не знам

**Прилог 2 Анкетен прашалник наменет за вработени во осигурителни компании**

**1. Кој вид на осигурување според вашето работно искуство е најзастапено?**

- а) Осигурување на живот
- б) Осигурување од последици од несреќен случај, вклучително и осигурување од повреди при работа и професионални болести
- в) Доброволно здравствено осигурување
- г) Осигурување на моторни возила
- д) Осигурување на стоки во транзит
- ѓ) Осигурување на имот од пожар и други опасности
- е) Други осигурувања на имот
- ж) Осигурување од општа одговорност за штета
- з) Осигурување на заемот
- с) Осигурување за патна асистенција
- и) Ништо од горенаведените

**2) Дали сте запознаени со карактеристиките на кривичното дело измама во осигурувањето?**

- а) Да
- б) Не
- в) Делумно
- г) Не сум сигурен/а

**3) Според вас, кој вид осигурување е најчест предмет на осигурителна измама?**

- а) Осигурување на живот
- б) Осигурување од последици од несреќен случај, вклучително и осигурување од повреди при работа и професионални болести

- в) Доброволно здравствено осигурување
- г) Осигурување на моторни возила
- д) Осигурување на стоки во транзит
- ѓ) Осигурување на имот од пожар и други опасности
- е) Други осигурувања на имот
- ж) Осигурување од општа одговорност за штета
- з) Осигурување на заемот
- с) Осигурување за патна асистенција
- и) Ништо од горенаведените

**4) Дали имате претходно работно искуство во областа осигурувањето соочено со кривично дело осигурителна измама?**

- а) Да
- б) Не
- в) Не сум сигурен/а

**5) Доколку имате претходно се имате сретнато со кривично дело осигурување измама, каков вид на осигурување дали беше во прашање?**

- а) Осигурување на живот
- б) Осигурување од последици од несреќен случај, вклучително и осигурување од повреди при работа и професионални болести
- в) Доброволно здравствено осигурување
- г) Осигурување на моторни возила
- д) Осигурување на стоки во транзит
- ѓ) Осигурување на имот од пожар и други опасности
- е) Други осигурувања на имот
- ж) Осигурување од општа одговорност за штета

- з) Осигурување на заемот
- с) Осигурување за патна асистенција
- и) Останато