

**VI – РЕГУЛАТОРНИ ОКВИР ОСИГУРАЊА
И ЗАШТИТЕ ПОТРОШАЧА**
*/ REGULATORY INSURANCE FRAMEWORK
AND CONSUMER PROTECTION*

Проф. др Лорис Беланић*

**Омбудсман у осигурању као алтернатива
у заштити потрошача – Искуства из
Хрватске и осврт на поредбено право****

<https://doi.org/10.18485/aida.2022.23.ch21>

Примљено: 31. 1. 2022.

Прихваћено: 20. 2. 2022.

Стручни рад

Апстракт

Омбудсман у осигурању представља облик алтернативног (извансудског) рјешавања спорова између осигуратеља и потрошача (осигураника, оштећеника). У раду се приказује организација службе омбудсмана у Хрватској. Анализирају се правила о надлежности омбудсмана те се детаљно описује сам поступак. Приказују се и најчешће повреде права потрошача у пракси омбудсмана. На крају се излаже о положају омбудсмана у осигурању у поредбеном праву (енглеско и њемачко право). У закључку се износе одређени приједлози према рјешењима из поредбеног права.

Кључне ријечи: омбудсман, осигурање, заштита потрошача, осигуратељ

1. Увод

Важан сегмент заштите потрошача јест могућност алтернативног (извансудског) рјешавања спорова између потрошача и трговца, односно пружатеља услуга (Закон о заштити потрошача, 2014, чл. 105). Тиме се настоји постићи брзо рјешавање тзв. потрошачких спорова уз што је могуће мањи трошак, смањење оптерећења судова и др. (Михајловић, 2021, 292). О важности алтернативног рјеша-

* Свеучилиште у Риједи, Правни факултет, Ријека, Хрватска, имејл: loris.belanic@pravni.uniri.hr
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8275-488X>.

** Овај је рад израђен уз потпору пројекта Свеучилишта у Риједи „Правни аспекти реструктурирања трговачких друштава и транзиција према новој култури корпоративног управљања” (унидруств-18-43).

вања спорова у ЕУ свједочи и Директива 2013/11/ЕУ о алтернативном рјешавању потрошачких спорова која државама чланицама намеће успоставу механизма рјешавања спорова, као и њој комплементарна Уредба 524/2013 о електронском (онлајн) рјешавању потрошачких спорова (Гргурић, 2014, 23–24).

На подручју осигурања механизам алтернативног рјешавања спорова јавља се у два стадија. Први стадиј односи на поступак интерног рјешавања спорова пред тијелима самог осигуратеља (друштва за осигурање). Уколико тај стадиј не резултира одлуком с којом је потрошач задовољан, улази се у други стадиј. Тај стадиј односи се на кориштење „услуга” треће стране, односно самосталног тијела које помаже потрошачу и осигуратељу ријешити спор путем предлагања (или чак наметања) рјешења на начин да се обе стране увјере у постицање споразумног окончања спора (Пауковић, 2010, 76). У споменуто самостално тијело за рјешавање спорова убраја се омбудсман у осигурању те уз њега комплементарна тијела медијације односно мирења (Марин, 2018, 6).

Извансудско рјешавање потрошачких спорова све се чешће повјерава тзв. специјализираним омбудсменима који дјелују на оним подручјима (секторима) у којима су права потрошача посебно угрожена а за чију је адекватну заштиту потребно посједовати одређена специјалистичка знања (Михајловић, 2021, 67). У дјелатности осигурања институција омбудсмана која брине о заштити права потрошача први пута је основана у Швицарској конфедерацији још (давне) 1972. године. Од тада па до почетка 2000-тих година проширила се на готово се државе Еуропске уније (Гргурић, Пауковић, 2011, 68–69; Гргић, 2005, 58). У Хрватској је институција омбудсмана у осигурању, а која се назива *Правобранитељ на њодручју осигурања*, почела дјеловати 8. 1. 2007. године темељем Одлуке о оснивању и раду Правобранитељства на подручју осигурања коју је донио Хрватски уред за осигурање (даље: ХУО) 23. свибња 2005. године (Пауковић, 2010, 88–89). Данашњи положај и овласти омбудсмана у осигурању уређени су (новом) Одлуком о оснивању и раду Правобранитељства на подручју осигурања коју је донио управни одбор ХУО-а од 29. 3. 2018. године.¹

Хрватски уред за осигурање је правна особа, односно удружење које у правном промету с трећим особама представља друштва за осигурање, односно осигуратеље (Закон о осигурању, 2015, чл. 352, ст. 1). Овласти ХУО-а за оснивањем институције омбудсмана у осигурању произлазе из законске одредбе према којој у послове ХУО-а спадају и послови рјешавања притужби осигураника односно оштећених особа (Закон о осигурању, 2015, чл. 353, ст. 1). Иста одредба темељ је постојања још једног, паралелног механизма за извансудско рјешавање спорова који дјелује при ХУО-у, а то је Центар за мирење. Успоставом наведених механизма за извансудско рјешавање спорова при ХУО-у уједно су испуњени и захтјеви према раније споменутој Директиви 2013/11/ЕУ о алтернативном рјешавању потрошачких спорова (Гргурић, 2014, 28–29).

¹ Одлука је доступна на: <https://huo.hr/hr/zastita-potrosaca/pravobranitelj-na-podrucju-osiguranja>, 27. 1. 2022.

2. Организација службе омбудсмана у осигурању у Хрватској

Омбудсман дјелује у оквиру ХУО-а који му осигурава техничке и материјалне увјете за рад (Одлука, 2018, чл. 3, ст. 2.). Међутим, омбудсман није дио унутарње организације ХУО-а, већ представља самостално и неовисно тијело у односу на ХУО (Одлука, 2018, чл. 3, ст. 1 и чл. 18, ст. 1). Омбудсман доноси самостално одлуке након проведеног поступка у којем непристрано разматра све околности и чињеничне наводе које су изнијеле странке.

Увјети којима мора удовољавати особа за именовање на функцију омбудсмана предвиђени су у чл. 5 Одлуке. То су: висока школска спрема, мора посједовати теоријска и техничка знања те богато искуство у подручју грађанског и господарског права; мора се служити најмање једним свјетским језиком по могућности енглеским, те не смије бити правомоћно осуђена на безувјетну казну затвора или се против ње води истражни поступак.

Омбудсмана именује и разрјешава Управни одбор ХУО-а, на раздобље од три године уз могућност поновног именовања (Одлука, 2018, чл. 6, ст. 1). Међутим, наглашава се како таква чињеница не утјече на непристраност омбудсмана (Марин, 2018, 7) из разлога што надзор над његовим радом проводи Вијеће омбудсмана (Вијеће Правобранитељства). Наведено тијело састоји се од три члана, од којих је један члан представник потрошача, други је члан неовисни стручњак на подручју осигурања, финансија или господарског права, а трећи је члан представник друштва за осигурање (Одлука, 2018, чл. 7, ст. 1). Представника потрошача предлажу удруге из домене заштите потрошача, неовисног стручњака из подручја осигурања, финансија и господарског права предлаже регулатор (Хрватска агенција за надзор финансијских услуга, ХАНФА), а представника друштва за осигурање предлаже Управни одбор ХУО-а (Одлука, 2018, чл. 7, ст. 2). По запримљеним приједлозима, чланове Вијећа омбудсмана именује управни одбор ХУО-а на раздобље од 3 године уз могућност реизбора.

Вијеће омбудсмана има врло значају улогу јер прати и надзире његов рад, а овлаштено је и предложити разрјешење дужности омбудсмана. Вијеће прати рад омбудсмана кроз заједничке састанке који се одржавају најмање двапут годишње на којима омбудсман даје приказ појединих предмета из праксе а о којима се према потреби води расправа пред Вијећем. Поред тога, Вијеће омбудсмана дужно је проучити извјешће о раду (Одлука, 2018, чл. 8, ст. 2) којег је омбудсман дужан припремити најкасније до 30. ожујка за претходну годину. О прихваћању извјешћа о раду одлучује Управни одбор ХУО-а (Одлука, 2018, чл. 18, ст. 2), но прије одлуке Управног одбора, припремљено извјешће о раду доставља се Вијеће омбудсмана. Вијеће не доноси одлуку о прихваћању извјешћа о раду, но уколико то сматра потребним, може темељем утврђених сазнања о раду омбудсмана изнијети своје мишљење и предложити евентуално подузимење мјера (Одлука, 2018, чл. 8, ст. 2). Свакако, најдрастичнија мјера био би приједлог за разрјешењем омбудсмана који се потом доставља на одлуку Управном одбору ХУО-а.

Осим Вијећа омбудсмана, и сам Управни одбор ХУО-а може разријешити омбудсмана ако очигледно и грубо крши своје обвезе. Наравно, омбудсмана се може разријешити и на властити захтјев (Одлука, 2018, чл. 6, ст. 2).

Раније споменуто извјешће о раду обухваћа податке о броју и врсти одлука, стручну оцјену о стању, ступањ заштите странака на подручју осигурања те стручне приједлоге за њезино побољшање (Одлука, 2018, чл. 18, ст. 3). Тако је у 2019. години служба омбудсмана за примила укупно 29 жалби односно предмета гдје је у 7 предмета утврђено кршење Кодекса. У 2020. години за примљена је 21 жалба гдје је у 6 њих утврђено кршење Кодекса. Осим жалби, служба омбудсмана за прима и различите писане и телефонске упите странака, па је тако у 2019. години за примљено 171 писаних и 50 телефонских упита, а у 2020. години 219 писаних и 97 телефонских упита. Према врстама осигурања, жалбе упућене омбудсману односиле су се највише на осигурање од аутомобилске одговорности и осигурање имовине, а потом нешто мање на животно осигурање, путно осигурање, осигурање незгоде, допунско здравствено осигурање. Као жалбени разлози посебно се истичу: неадекватна комуникација са странкама; непоштивање прописаних рокова за обраду штете и доношење одлука по поднесеним одштетним захтјевима и притужбама осигураника / оштећеника; недовољна разина квалитете у образложењу одговора на одштетни захтјев, односно одговора по приговорима / притужбама; нецјеловито одговарање на притужбе / приговоре странака; непоштивање обвеза из уговора о осигурању.

Омбудсман има овласти за поступање над свим друштвима за осигурање који су чланови ХУО-а. Друштво за осигурање увијек је укључено у поступак извансудског рјешавања спорова пред омбудсманом кад год постоји његова надлежност, без обзира пристаје ли друштво за осигурање на то или не (Марин, 2018, 9). Међутим, овласти омбудсмана могу се проширити и на друштва за осигурање који нису чланови ХУО-а ако прихвате, односно приступе Одлуци о оснивању и раду Правобранитељства на подручју осигурања те се обвезу редовито плаћати доприносе за рад омбудсмана (Одлука, 2018, чл. 3, ст. 3).

Рад омбудсмана финансирају сама друштва за осигурање и то доприносима који се сукладно Статуту ХУО-а уплаћују за финансирање редовите дјелатности ХУО-а. Дакле, дјелатност омбудсмана не финансира се из јавноправних извора финансирања. Средства за рад омбудсмана осигуравају се Финанцијским планом редовите дјелатности ХУО-а (Одлука, 2018, чл. 4, ст. 1 и 2).

3. Надлежност омбудсмана

Надлежност омбудсмана у Хрватској одређена је кроз три његове функције које произлазе из Одлуке о оснивању и раду Правобранитељства на подручју осигурања: 1) правно-заштитна функција, 2) информативна функција, 3) асертивна функција.

Правно-заштитна функција огледа се у овласти омбудсмана за рјешавање спорова у извансудском поступку између с једне стране потрошача, осигураника и оштећеника, а с друге стране друштава за осигурање (осигуратеља) (Одлука,

2018, чл. 3, ст. 1). У споменутом извансудском поступку, омбудсман одлучује је ли у поступању друштва за осигурање према тврдњама подносиоца жалбе (потрошача, осигураника, оштећеника) дошло до кршења Кодекса пословне осигураватељне и реосигураватељне етике (даље: Кодекс).² Кодекс представља извор материјалног права којег у свом поступању примјењује омбудсман (Марин, 2018, 11). С друге стране, Одлука о оснивању и раду Правобранитељства на подручју осигурања представља пропис организацијско-поступовне природе који се односи на поступање омбудсмана.

Кодекс је донијело Удружење осигуратеља Хрватске које дјелује при Хрватској господарској комори још 2004. године. У преамбули Кодекса наведени су циљеви Кодекса који се односе на промицање етичког поступања у складу са добрим пословним обичајима и пословним моралом, јачања професионалног односа према странкама те узајамно повјерење и подизање опће разине пословања и колегијалне сурадње. Сва друштва за осигурање и реосигурање који су чланови Удружења, дужни су примјењивати Кодекс (Кодекс, 2004, чл. 2.1.). Сам Кодекс представља скуп начела те је номотехнички написан тако да се уз свако начело даје појашњење што оно представља (Марин, 2018, 11). За испуњавање своје правнозаштитне функције омбудсман у поступању нарочито примјењује сљедећа начела Кодекса: 1) одговорност друштава за друге уговором везане физичке или правне особе (Кодекс, 2004, чл. 2.2.), 2) начело узајамног повјерена и заштита права те прожитак странке (Кодекс, чл. 2.4.), 3) извјештавање странка прије склапања уговора о осигурању и јасноћа поступања (Кодекс, 2004, чл. 3.1.), 4) равноправност странака, обрада и накнада штете те исплата осигуране своте (Кодекс, 2004, чл. 3.2.), 5) рјешавање притужби странака (Кодекс, 2004, чл. 3.3.), 6) придржавање законских одредаба и правила струке (Кодекс, 2004, чл. 3.4.).

Информативна функција омбудсмана појављује се у два облика: индивидуална и генерална информативна функција. У пракси је ипак много чешћа индивидуална информативна функција која се очитује у информирању потрошача и свих осталих заинтересираних особа о начинима судског и извансудског рјешавања спорова из осигурања (Одлука, 2018, чл. 3, ст. 1). Често се странке обраћају омбудсману и прије него буде довршен поступак обраде штете те поступак рјешавања по притужбама и приговорима странака распитујући се о заштити својих права. У ту сврху омбудсман упознаје заинтересиране странке о могућностима интерног рјешавања спорова пред службама друштава за осигурање које су надлежне за извансудско рјешавање спорова са потрошачима, односно упознаје их се с правом на извансудско рјешавање спорова подношењем приговора или притужби друштвима за осигурање сукладно чл. 377 и 378 Закона о осигурању. Надаље, у случају када не постоји надлежност омбудсмана у рјешавању спорова између странака и друштва за осигурање (нпр. имовинско-правни спорови) тада омбудсман упознаје странке са даљим могућностима извансудског рјешавања спорова као што је упућивање на Центар за мирене при Хрватском уреду за осигурање у

² Кодекс је доступан на: <https://huo.hr/hr/zastita-potrosaca/pravobranitelj-na-podrucju-osiguranja>, 27.1.2022. Кодекс је донијело Удружење осигураватеља Хрватске господарске коморе 18. листопада 2004. године.

чију надлежност спада рјешавање имовинско-правних спорова (није искључено упућивање и на остале центре за мирење). Коначно, ако је исцрпљен извансудски пут рјешавања спорова омбудсман упознаје странке и са судским путем рјешавања спорова суздржавајући се притом од правних квалификација спора и оћена о могућем успјеху у спору. Такођер, омбудсман може упознати заинтересирани стране о могућностима подношења пријаве надзором тијелу (ХАНФА).

Генералну информативну функцију (Одлука, 2018, чл. 18, ст. 4) омбудсман остварује када се појави потреба те постоји одређени интерес јавности. У том случају, омбудсман о свом раду и надлежностима као и о утврђеним чињеницама обавјештава јавност. Ова се функција остварује и публицирањем стручних или знанствених радова везано за правна питања која су се појавила у обављању послова омбудсмана у осигурању.

Асертивна функција омбудсмана долази до примјене ако се уоче истовјетна честа кршења одређених одредби Кодекса. Тада омбудсман, ако процијени да је то сврсисходно, може друштвима за осигурање упутити опћените необавезне препоруке и мишљења на које му друштва за осигурање могу дати одговор (Одлука, 2018, чл. 18, ст. 5).

4. Ограничења у надлежности и поступању омбудсмана

Овласти омбудсмана да у извансудском поступку одлучује о повреди Кодекса на први поглед дјелују прилично широке. Међутим, Одлуком о оснивању и раду Правобранитељства на подручју осигурања постављене су значајна ограничења у његовом поступању.

Најзначајније ограничење надлежности омбудсмана односи се на немогућност одлучивања у имовинско-правним споровима између странака и друштва за осигурање. Наиме, у чл. 9, ст. 3 Одлуке изријеком је предвиђено да омбудсман није овлаштен за одлучивање у имовинско-правном спору између подносиоца жалбе и друштва за осигурање, а особито не може оћењивати основаност одштетног захтјева и / или његову висину. Управо је ограничење надлежности омбудсмана у рјешавању имовинско-правних спорова у пракси странкама (потрошачима, осигураницима, оштећеницима) у великом дјелу непознато. Странке често постављају према омбудсману захтјеве, да, примјерице, утврди неваљаност појединог уговора о осигурању, утврди право на исплату осигурнине односно наложи исплату накнаде штете, преиначи или укине одлуку друштва за осигурање; обустави о врху, измјени полицу осигурања, склопи нови уговор са странком, раскине уговор о осигурању и слично. Често такве захтјеве постављају и пуномоћници странака, тј. одвјетници не имајући у виду споменуто ограничење надлежности омбудсмана, а сматрајући да имовинско-правни спорови представљају повреду Кодекса. Треба јасно нагласити да је омбудсман надлежан само за оне повреде Кодекса које у смислу цитиране одредбе чл. 9, ст. 3 одлуке спадају у његову надлежност односно не представљају захтјеве за одлучивање о имовинско-правним споровима и одштетним захтјевима. Наиме, омбудсман не може одлучивати

представља ли кршење Кодекса наводна повреда права из имовинско-правног односа јер то нужно претпоставља одлучивање о имовинско-правним односима између странака и друштва за осигурање а о којима је одлучивање искључено из надлежности омбудсмана како је раније речено. Разлог искључења надлежности омбудсмана у одлучивању о имовинско-правним споровима је постојање другог тијела које је овлаштено о томе одлучивати, а то је Центар за мирее при ХУО-у у чију надлежност спада управо рјешавање имовинско-правних спорова. Но то је могуће једино ако обије стране, тј. и странка и друштво за осигурање пристану на мирее. Често у пракси се догоди да друштво за осигурање одбије приједлог за мирее чиме уједно и нестане могућност извансудског рјешавања имовинско-правних спорова те преостаје једину судски пут заштите (Марин, 2018, 9). Управо због тог разлога у теорији је присутно проширење надлежности омбудсмана и на имовинско-правне спорове када су чињенице међу странкама неспорне а вриједност спора не прелази одређени износ, конкретно 10.000,00 куна (1 еуро = 7,5 куна) (Марин, 2018, 10).

Иако о томе не постоји изричита одредба у Одлуци о оснивању и раду Правобранитељства на подручју осигурања, омбудсман не пружа правну помоћ, не даје правне савјете нити правна мишљења, нити не заступа странке у поступцима који се воде против друштва за осигурање нити у поступцима обраде штете пред друштвима за осигурање. Потребно је посебно нагласити ову врсту ограничења надлежности јер странке у поступку често пута очекују управо описано поступање. Давање правних савјета и мишљења о имовинско-правним споровима пријечи првенствено већ споменута одредба о искључењу надлежности омбудсмана из чл. 9, ст. 3 Одлуке. Но, немогућност пружања правне помоћи, правних савјета и заступања странака произлази, надаље и из прописа које уређују одвјетничку службу као једину овлаштену за пружање правне помоћи (Закон о одвјетништву, 1994, чл. 5). Гледе пружања правних упута односно тзв. опћих правних информација, омбудсман је овлаштен само информирати странке и заинтересиране особе о начинима судског и извансудског рјешавања спорова из осигурања (Одлука, 2018, чл. 3, ст. 1) што представља његову тзв. информативну функцију о којој је раније било ријечи.

Даљња ограничења у поступању омбудсмана односе се на тзв. процесне запреке због којих се поступак пред омбудсманом не може покренути. Постоје три врсте таквих процесни преграда. Прва се односи на непостојање одлуке друштва за осигурање донесене у претходном извансудском поступку поводом изјављеног приговора или притужбе странке. Одлука поводом поднесене притужбе односно приговора представља процесну претпоставку за покретање поступка пред омбудсманом (Одлука, 2018, чл. 11, ст. 1 и 2). Сматра се коректним пружати могућност друштву за осигурање да у интерном поступку поводом приговора / притужби преиспита своју одлуку и опћенито поступање (Ђурковић, 2016, 53) прије него се странци допусти обраћање омбудсману. Друга процесна преграда односи се на литиспенденцију, односно истовремено одвијање парничног поступка пред надлежним судом гледе спора ради којег се жалба подноси у којем случају омбудсман није овлаштен на поступање (Одлука, 2018, чл. 9, ст. 2). На

овом мјесту ваљало би размотрити ограничење у поступању омбудсмана уколико је већ покренути или се води поступак пред надзорним органом (ХАНФА) или пред неким другим тијелом овлашћеним за извансудско рјешавање потрошачких спорова као што је то присутно у поредбеном праву (нпр. њемачко право, *инфра* 8). Коначно, трећа запрека представља процесну застару. Сукладно чл. 10 Одлуке омбудсман не разматра жалбе ако је између поступања, односно пропуста друштва за осигурање за који подносиатељ тврди да представља кршење Кодекса и датума подношења жалбе протекло више од године дана.

5. Поступак пред омбудсманом

5. 1. Странке

У свом поступању омбудсман пружа правну заштиту за најшири круг заинтересираних особа. Ту свакако спадају потрошачи али и све остале особе које имају одређена права и / или обвезе из уговора осигурању. То укључује не само странке из уговора о осигурању него и оштећенике из извануговорног одштетног захтјева управљеног према друштву за осигурање (Одлука, 2018, чл. 2, ал. 1). У пракси се као странке, поред физичких особа као потрошача, појављују и правне особе које немају статус потрошача. Међутим, правне особе као осигураници или уговоратељи осигурања спадају у круг особа која имају одређена права или обвезе из уговора осигурању те им се признаје статус странке у поступку пред омбудсманом. Овдје издвајамо правне особе попут: трговачких друштава, различите установе и удруге, градови, опћине, разна министарства и слично. С обзиром да се поступак покреће жалбом, описани круг заинтересираних особа често се у процесном смислу назива и подносиатељем жалбе.

С друге стране као странка у поступку пред омбудсманом појављује се друштво за осигурање. То је правна особа која на темељу одобрења надлежног надзорног тијела (конкретно, ХАНФЕ), обавља послове осигурање (Одлука, 2018, чл. 2, ал. 2). У пракси се који пут подносе жалбе против посредника и заступника у осигурању. У том случају као странка у поступку сматра се друштво за осигурање која је повезано са посредником или заступником у осигурању. Овакво тумачење произлази и из чл. 2.2. Кодекса према којем ако та физичка или правна особа при обављању послова осигурања прекрши одредбе Кодекса, сматрат ће се да је Кодекс повриједило друштво у чије име и за чији је рачун физичка или правна особа дјеловала односно друштво које је допустило такво понашање.

5. 2. Покретање поступка

Поступак пред омбудсманом покреће се подношењем жалбе. Већ је раније наглашено да се жалба може поднијети искључиво против одлуке друштва за осигурање која је донесена у извансудском (интерном) поступку рјешавања спорова (тзв. одлука поводом приговора / притужбе упућене друштву за осигурање). Међутим, изнимно се жалба може поднијети и у случају ако је подносиатељ жал-

бе подношењем притужбе односно приговора друштву за осигурање претходно покренуо претходни извансудски поступак рјешавања спора али му друштво за осигурање није у прописаноме року доставило одговор (Одлука, 2018, чл. 11, ст. 3). Рок за одговор на поднесене приговоре, односно притужбе потрошача, односно осигураника и оштећеника прописан је законом и износи 15 дана од дана запримање притужбе односно приговора (Закон о осигурању, 2015, чл. 378, ст. 2).

Жалба мора садржавати све податке о подносиоцу жалбе те мора бити потписана. Анонимне жалбе правобранитељ не разматра (Одлука, 2018, чл. 11, ст. 4). Жалба се подноси у писаном облику, под којим се подразумемијева и подношење путем електроничке поште те мора садржавати захтјев и чињенице на којима се темељи, као и доказе којима се те чињенице утврђују (Одлука, 2018, чл. 11, ст. 5). Ради квалитетније припреме жалбе и њезиних прилога, на мрежним страницама ХУО-а доступан је образац жалбе.³ Странкама се препоруча у жалби најприје укратко навести разлог подношења жалбе а потом хронолошки приказати важне чињенице и околности те истакнути захтјев подносиоца жалбе. У обрасцу жалбе посебно се наглашава да је у интересу странке жалби приложити све доказе којима поткрепљује чињеничне наводе, у првом реду полицу осигурања (ако постоји и ако је доступна), доказ о обраћању осигуратељу ради рјешавања спора у интерном поступку, релевантне одлуке осигуратеља, евентуалне исправе других надлежних тијела (нпр. полицијски записник, записник о очеvidу и сл.), фотографије итд. Омбудсман узима у обзир приложене обичне преслике исправа, није потребно прилагати изворнике исправа нити њихове овјерене преслике.

Ако поднесена жалба није јасна, односно разумљива, служба омбудсмана помоћи ће подносиоцу жалбе како би он допунио жалбу на одговарајући начин. Ако то није могуће учинити подносиоцу жалбе одредити ће се примјерен рок како би он то учинио сам уз упозорење да се жалба неће узети у разматрање ако подносиоца жалбе не поступи сукладно тражењу омбудсмана (Одлука, 2018, чл. 11, ст. 7).

5. 3. Тијек поступка

Након што заприми жалбу, омбудсман ће исту размотрити може ли се по њој поступати. Потребно је нагласити како сваки допис који је упућен омбудсману не представља уједно и жалбу. То се поглавито односи на оне дописе / притужбе у којима странке изражавају незадовољство искључиво гледе гледе одлуке о основаности и висине одштетног захтјева а без да указују на евентуална кршења Кодекса или из достављеног описа чињеница, односно околности и приложених исправа / доказа омбудсман не може закључити да се странка жали на кршење Кодекса. У том случају, ако дакле, постоји незадовољство само одлуком о основаности и висини одштетног захтјева омбудсман обавјештава странку да није надлежан за одлучивање по поднесеној жалби те ће је упутити у поступак миренења.

Ако сматра да се по жалби може поступати, тада ће омбудсман упутити жалбу друштву за осигурање с позивом на подношење очитовања на жалбу (Одлука,

³ Образац жалбе је доступан на: <https://huo.hr/hr/zastita-potrosaca/pravobranitelj-na-podrucju-osiguranja>, 27. 1. 2022.

2018, чл. 12, ст. 1). Друштво за осигурање дужно је на жалбу дати писано очитовање у року од 15 дана од дана запримања жалбе а који се може продужити за још даљњих 15 дана (Одлука, 2018, чл. 12, ст. 2). У том писаном допису друштво за осигурање дужно се очитовати на све наводе о кршењу Кодекса који су садржани у жалби те својем очитовању приложити релевантне доказе у сврху утврђивања тачности навода из очитовања. (Одлука, 2018, чл. 12, ст. 3). Ако оцијени да је то потребно ради доношења одлуке у спору, примјерице ради појашњења неких околности или доставе потребних доказа / документације, омбудсман је овлаштен у било којем тренутку затражити додатно очитовање или документацију од подносиоца жалбе или друштва за осигурање (Одлука, 2018, чл. 12, ст. 4).

Поступак извансудског рјешавања спора пред омбудсманом темељи се на начелима ефикасности, сврсисходности и економичности (Одлука, 2018, чл. 13, ст. 2). Због тога омбудсман је дужан разматрати жалбу брзо те у свакој фази поступка истраживати и утврђивати чињенице и доказе релевантне за доношење одлуке о спору (Одлука, 2018, чл. 13, ст. 1). У вези с реченим, докази се у поступку пред омбудсманом у правилу не изводе на усменој расправи, односно усмена расправа је изузетак те се може сазвати само ако је то неопходно и сврсисходно, за доношење одлуке (Одлука, 2018, чл. 14, ст. 1 и 2). Другим ријечима, поступак је писмен, а подредно поједина поступовна питања могу се рјешавати адекватном примјеном Закона о парничном поступку (Одлука, 2018, чл. 13, ст. 3). Но притом је потребно имати у виду флексибилност поступка пред омбудсманом и пазећи да се странке не ограничава у остваривању правне заштите пред омбудсманом (Марин, 2018, 13).

Поступак пред омбудсманом је бесплатан с тиме да подносиоци жалбе и друштво за осигурање носе сваки своје трошкове, укључујући трошкове својих пуномоћника и заступника (Одлука, 2018, чл. 17).

5. 4. Одлуке омбудсмана

Поступак пред омбудсманом завршава доношењем писане образложене одлуке. Одлука се доноси када су чињенице и правне околности спора довољно разјашњене да се о спору може одлучити (Одлука, 2018, чл. 16, ст. 1).

Омбудсман може донијети три врсте одлука. То су:

1) одлука којом се жалба одбацује ако не постоји надлежност за рјешавање спора или постоји нека друга процесна запрека (литиспенденција, процесна застара, Одлука, 2018, чл. 16, ст. 4),

2) одлука којом се жалба одбија као неоснована те се уједно утврђује да друштво за осигурање није прекршило Кодекс (Одлука, 2018, чл. 16, ст. 5),

3) одлука којом се жалба прихваћа као основана те се уједно утврђује да је друштво за осигурање прекршило Кодекс (Одлука, 2018, чл. 16, ст. 1).

Често у пракси подносиоци жалбе поставља вишеструке захтјеве па је могуће донијети одлуку којом се једним дјелом жалба одбацује а у другом дјелу се жалба прихваћа, односно одбија. Оваква ситуација постоји ако се захтјеви подносиоца жалбе дјелом односе на спорна питања о којима омбудсман није надлежан одлу-

чивати, а дјелом се односе на питања о којима је овлаштен мериторно одлучивати (Марин, 2018, 14).

Ако је одлуком утврђено кршење Кодекса, тада одлука садржи и препоруку за подузимање мјера да се повреда уклони. Разликују се конкретне и генералне препоруке (Одлука, 2018, чл. 16, ст. 1 и 2). Конкретна препорука усмјерена је на отклањање повреда Кодекса у конкретном случају у којем је жалба поднесена (нпр. да се друштво за осигурање одговори на постављана питања подносиоца жалбе а на која није раније одговорило). Ако уклањање повреде није могуће препоручује се упућивање писане исприке подносиоцу жалбе. Генерална препорука усмјерена је на подузимање мјера ради спрјечавања понављања истих, односно сличних кршења Кодекса у будућности (нпр. препорука да одлуке о одштетном захтјеву садрже упуту извансудском начину рјешавања спорова). Дакле генерална препорука има за циљ опће побољшање положаја и права странака (Марин, 2018, 14). Кад омбудсман издаје препоруке уједно одређује примјерен рок у којем га је друштво за осигурање дужно обавијестити о извршену препорука, односно о подузимању мјера. Тај рок у пракси обично износи 15 дана. Ако друштво за осигурање не поступи по изданим препорукама, тада се такав пропуст сматра кршењем Одлуке и Кодекса те ће о томе омбудсман обавијестити надзорно тијело (ХАНФА) (Одлука, 2018, чл. 16, ст. 3).

Одлука омбудсмана заједно са очитовањем друштва за осигурање доставља се подносиоцу жалбе (Одлука, 2018, чл. 12, ст. 5), што може бити корисно подносиоцу жалбе, чак и ако је одлука за њега неповољна јер доставом очитовања (уз одлуку омбудсмана) подносиоца жалбе добива исправу у којој је садржано стајалиште друштва за осигурање о предмету спора. Наведено је важно за евентуалне будуће судске поступке који могу услједити.

Против одлуке омбудсмана не постоји могућност подношења правних лијекова, али одлука не представља процесну ни било какву другу препреку за покретање неког другог судског или извансудског поступка рјешавања спорова.

5. 5. Споразумно рјешавање спора

Одлука о оснивању и раду Правобранитељства на подручју осигурања предвиђа и могућност рјешавања спора у изравној комуникацији између подносиоца жалбе и друштва за осигурање. Споменута „изравна комуникација” означава ситуацију у којој омбудсман доставља жалбу на очитовање друштву за осигурање а које потом изравно контактира странку (подносиоца жалбе) ради постизања рјешења спора, а које може укључивати потпуно испуњење захтјева странке или се странка и друштво за осигурање могу нагодити, односно постићи компромис. Странке у изравној комуникацији заправо постигну споразум (налик нагодби) о окончању спора и о томе обавјештавају омбудсмана. Омбудсман читаво вријеме трајања поступка може потицати странке да спор ријеше у изравној комуникацији (Одлука, 2018, чл. 15, ст. 1). Након што су странке обавијестили омбудсмана да су спор ријешиле у изравној комуникацији (подносиоца жалбе обично изјави да повлачи жалбу), о томе ће се саставити забиљешка у спису те ће омбудсман без

одлагања обавијестити подносиоца жалбе и друштво за осигурање да предмет сматра закљученим (Одлука, 2018, чл. 15, ст. 1). Тиме се уједно и окончава поступак пред омбудсманом.

6. Из праксе омбудсмана у Хрватској

6. 1. Недостаци у комуникацији са друштвима за осигурање

Неодговарајућа комуникација или чак изостанак комуникације врло је чест разлог за обраћање омбудсману у поднесеним жалбама. Ово обухваћа ситуације када друштво за осигурање уопће не одговара на упите или пак комуникација постоји али је иста непрофесионална и неприлична. Уколико се ради о усменој или телефонској комуникацији, у поступку пред омбудсманом је теже доказати непрофесионално или неприлично поступање. Стога је битно прибавити писане трагове у комуникацији, нпр. размјеном поште или имејлова. Потпуни изостанак комуникације и шутња друштва за осигурање гледе постављених питања представља повреду Кодекса, и то одредбе чл. 2.4. (начело узајамног повјерења и заштита права те пробитака странке) и везано уз то често и чл. 3.2. (равноправност странака, обрада и накнада штете те исплата осигуране своте). У ситуацији врло интензивне комуникације између странка, када је измијењено више мејлова, дописа или обављено више међусобних телефонских разговора не представља повреду Кодекса евентуално пропуштање одговора на поједини имејл, односно на поједини упит. Наиме, у том случају видљива је воља друштва за осигурање у одржавању комуникације са странком па се не може говорити о кршењу Кодекса.

У пракси има случајевима у којима се странке жале да у прописаном року нису запримиле одговор друштва за осигурање на поднесену притужбу односно приговор. Такав пропуст би заиста представљало кршење Кодекса (чл. 3.3), као и законску одредбу према којој је друштво за осигурање на приговор странке дужно писано одговорити у року од 15 дана од заступања притужбе или приговора (Закон о осигурању, 2015, чл. 378, ст. 2). Исто се односи и на дистрибутере осигурања (Закон о осигурању, 2015, чл. 427, ст. 2). Но, друштва за осигурање не могу бити одговорна за рад поштанске службе ако је одговор упућен поштом, а што је могуће доказивати изватком из књиге / евиденције упућених писмених поштиљака (такав доказ друштва за осигурање достављају омбудсману по тражењу). Треба имати у виду и околност како не постоји законска обвеза друштва за осигурање достављати одговоре на притужбе / приговоре препорученом поштиљком.

Кодекс садржава посебне одредбе о форми одговора на притужбу / приговор. Углавном захтјева се паритет облика (Кодекс, 2004, чл. 3.3, точ. б), па ако је странка упутила писани приговор / притужбу, потребно јој је одговор упутити у писаном облику, а ако су проговори / притужбе упућени електронском поштом, тада се сматра да је одговор електроничком поштом поступање друштва у складу са Кодексом. Но, у писаном облику мора бити коначни одговор друштва за осигурање (нпр. одговор другоступањских комисија поводом одштетног захтјева).

6. 2. Недостатак образложења у одлукама друштва за осигурање

Одлуке друштва за осигурање којима се отклања одштетни захтјев у цијелости или дјеломично морају бити адекватно образложене како би странци били јасни разлози отклона, чиме се уједно омогућава странци испитати разлоге такве одлуке те се избјегава самовоља и арбитрабилност у доношењу таквих одлука као појаве које нису спојиве са струком осигурања. Сматра се да је образложење адекватно уколико су разлози отклона утемељени на праву (Закон о обвезним односима, Закон о обвезним осигурањима у промету, увјети осигурања, важећа судска пракса) те садрже појашњење темељем којих доказа је утврђена неутемељеност / неоснованост одштетног захтјева у цијелости или дјеломично. Уколико образложење изостанке у цијелости или је оно врло штуро и неадекватно тада се ради о кршењу Кодекса и чест је разлог обраћања странке омбудсману. Ради се о повредама Кодекса из чл. 2.4. (начело узајамног повјерења и заштита права те пробитака странке) те из чл. ст. 3.2, ст.2. Кодекса према којем друштва за осигурање у поступку обраде и исплате штета требају поступати стручно, учинковито, правично и без одуговлачења.

6. 3. Одуговлачење у обради одштетног захтјева

Одуговлачење исплате осигурнине као и свако кашњење у вези тога доводи у питање сврху и смисао осигурања. У циљу спречавања таквих појава законом су прописани рокови за обраду одштетног захтјева. Рок за обраду одштетног захтјева и исплату осигурнине износи минимално 14 дана, максимално 30 дана од примитка одштетног захтјева, односно обавијести да се осигурани случај догодио (Закон о обвезним односима, 2005, чл. 943, ст. 1 и 2). У обвезним осигурањима у промету тај рок износи 60 дана од примитка одштетног захтјева (Закон о обвезним осигурањима у промету, 2005, чл. 12, ст. 1), односно три мјесеца у случају прометне незгоде у државама чланица ЕУ (Закон о обвезним осигурањима у промету, 2005, чл. 50, ст. 1). Чест је разлог обраћања омбудсману управо прекорачење наведених рокова. Самим Кодексом одуговлачење друштва за осигурање у обради одштетног захтјева и исплати осигурнине сматра се противним социјалној функцији осигурања која је особито наглашена у осигурању од аутомобилске одговорности (Кодекс, 2004, чл. 3.2, ст. 2). Но, сам подносиатељ одштетног захтјева (оштећеник / осигураник) може олакшати задатак друштва за осигурање у обради штете ако достави сву релевантну документацију потребно за утврђење обвезе осигуратеља (нпр. Еуропско извјешће о прометној незгоди, полицијски записник ако постоји, фотографије оштећења с мјеста догађаја, подаци о свједоцима ако постоје, медицинска документација, рачуни поправка / радова и др.) То не значи да постоји обвеза подношења тзв. документираног одштетног захтјева, но уколико друштво за осигурање не успије прикупити у прописаним роковима довољно доказа за утврђење своје обвезе овлаштено је донијети одлуку о отклону одштетног захтјева. Ако таква одлука буде

донесена унутар прописаних рокова, нема кршења одредби Кодекса о дужности избјегавања одуговлачења у рјешавању одштетног захтјева (чл. 3.2, ст. 2). Управо речено ствара нејасноће код странака које често сматрају да је одлука друштва за осигуране противна Кодексу самим тиме што је негативна, односно што садржава отклон од штете, образлажући да се тиме одуговлачи поступак обраде штете. Нема кршења Кодекса ако је одлука негативног карактера уколико је иста адекватно образложена и достављена странкама у прописаним роковима.

6. 4. Недостатак предуговорног информирања и изостанак појашњења / савјетовања

Чест разлог на који се позивају странке у жалби јест пропуст у достављању увјета осигурања те осталих предуговорних информација. Поред тога странке наглашавају као им представник друштва за осигурање није детаљно објаснио значење појединих израза и правних института из увјета осигурања, односно да им није пружао одговарајући савјет.

Пропуст у достави / предаји предуговорних информација и увјета осигурања, као и информација за вријеме трајања уговора осигурању противно је законским одредбама (Закон о осигурању, 2015, чл. 380 и 381). Таква обвеза прописана је за друштва за осигурање (осигуратеље) и за дистрибутере. Пропуст гледе доставе предуговорних информација и увјета осигурања повлачи и прекршајну одговорност друштва за осигурање (Закон о осигурању, 2015, чл. 438, ст. 1, точ. 35–39 и чл. 439, ст. 6, точ. 2–5). Уједно представља и кршење чл. 3.1. Кодекса које се односи на обвезу извјештавања прије склапања уговора о осигурању и јасноћу поступања. Но, проблем настаје у доказивању споменутих пропуста. Наиме, странке су потписом полице осигурања потврдиле примитак спорних предуговорних информација и увјета осигурања, па готово да и није могуће утврдити кршења Кодекса.

С друге стране, ни Законом о обвезним односима, ни Законом о осигурању није прописана обвеза друштва за осигурање за индивидуално савјетовање заинтересираних страна у погледу осигуратељског покрића и значењу појединих одредби увјета осигурања. Такођер, нити одредбе Кодекса не дају основе за такво поступање. Законом о осигурању предвиђена је могућност да посредници у осигурању пружају услугу савјетовања (Закон о осигурању, 2015, чл. 401, ст. 3, точ. 1). Но, прије склапања уговора о осигурању посредници морају информирати странку пружају ли и услуге савјетовања (Закон о осигурању, 2015, чл. 431, ст. 1, точ. 3).

7. Енглеско право

У енглеском праву послове омбудсмана у осигурању обавља Омбудсман за финансијске услуге (*Financial Ombudsman Service – FOS*) који је основан као јавно, некомерцијално и непрофитно тијело на темељу главе XVI (чл. 225–234Б) Закона о финансијским услугама и финансијском тржишту (*Financial Services and Markets Act – FSMA*) из 2000. године (Кеглевић, 2016, 163). Његов главни задатак

представља извансудско рјешавање спорова између осигураника и осигуратеља. Практични значај Омбудсмана за финансијске услуге врло је велик јер релативно мали број приговора и притужби потрошача на услуге осигурања завршава у облику тужбе пред редовним судом (Кеглевић, 2016, 166).

Потребно је напоменути како је Омбудсман за финансијске услуге надлежан поред спорова из услуга осигурања и за потрошачке спорове из осталих финансијских услуга, попут спорови који произлазе из кредита, лизинга, кориштења кредитних картица и сл., но више од половине свих предмета потјечу управо из услуга осигурања (Кеглевић, 2016, 164).

Омбудсман у својем поступању примјењује релевантне законе, кодексе, добру пословну праксу који су се примјењивали у вријеме спорног догађаја. Такођер примјењује и правила које доносе надзорна тијела, тзв. саморегулативни инструменти (нпр. *Financial Conduct Authority's Handbook / FCA Handbook*).⁴

Сам поступак пред омбудсманом тече кроз два стадија. Први стадиј, започиње обраћањем незадовољне странке (потрошача) притужбом уреду омбудсмана. Након разматрана притужбе и цјелокупне документације коју је доставио подносиатељ жалбе и противна странка тј. осигуратељ, дјелатник уреда омбудсмана, тзв. водитељ предмета даје почетну (иницијалну) процјену поднесене притужбе. Водитељ предмета иницијалну процјену притужбе доставити ће објема странама. У њој ће навести своје закључке са образложењима те препоруку за рјешење спора. Странке у спору, тј. подносиатељ притужбе и осигуратељ имају становито вријеме за одговор прихватају ли иницијалну процјену водитеља предмета. Ако обије странке прихвате иницијалну процјену, притужба се сматра ријешеном и поступак довршен. Иницијалном процјену, може бити предложена и исплата одређене накнаде. Ако подносиатељ притужбе прихвати предложену исплату накнаде неће више бити у могућности остваривати право на накнаду пред редовним судом, па се на ту околност подносиатељ притужбе мора изричито упозорити у самој иницијалној процјени.

Други стадиј поступка односи се на поступак пред самим омбудсманом, а покреће се кад подносиатељ притужбе то затражи у случају кад први стадиј поступка није успјешно довршен тј. кад подносиатељ притужбе или сам осигуратељ нису прихватили иницијалну процјену, коју је израдио водитељ предмета. Тада омбудсман поновно разматра све детаље притужбе и поднесену документацију.

Прије доношења коначне одлуке, омбудсман може странкама доставити тзв. привремену одлуку у којој ће навести какву коначну намјерава донијети. У том случају странке имају одређено вријеме за одговор, а након тога омбудсман разматра све добивене одговоре са прилозима ако постоје те доноси коначну одлуку.

Коначна одлука доставља се странкама у писаном облику. Подносиатељу притужбе одређује се рок до којег треба изјавити прихвата ли коначну одлуку омбудсмана при чему се шутња сматра као одбијање. Ако подносиатељ притужбе прихвати коначну одлуку омбудсмана, осигуратељ мора поступити према тој

⁴ Више информација о финансијском омбудсману у енглеском праву на: <https://www.financial-ombudsman.org.uk/>, 29.1.2022. О поступку пред омбудсманом и његовим одлукама и њиховим учинцима више на: <https://www.financial-ombudsman.org.uk/who-we-are/make-decisions>, 29. 1. 2022.

одлуци, односно она представља овршну / извршну исправу (исправу подобну за покретање поступка оврхе / извршења против осигуратеља) (Кеглевић, 2016, 163). Другим ријечима, одлука омбудсмана је за осигуратеља обвезујућа. Одлука уједно садржи упозорење подносиоцу притужбе да прихватање коначне одлуке омбудсмана онемогућава покретање поступка пред редовним судом о истој правој ствари (учинак *res iudicata*).

Подносилац притужбе није дужан прихватити одлуку омбудсмана, међутим против коначне одлуке омбудсмана није допуштен правни лијек. Не постоји могућност подношења жалбе суду нити некој другој институцији омбудсмана. Ако подносилац притужбе не прихвати одлуку омбудсмана отворен му је пут судске заштите.

Све до довршења поступка пред омбудсманом (истеком рока за прихватање коначне одлуке омбудсмана) странке се могу самостално договорити за рјешење спора. У том случају ако подносилац притужбе прихвати нагодбу коју му понуди осигуратељ и исплати му се одређена накнада, не постоји могућност покренути парницу о истој ствари пред редовним судом.

Омбудсман може коначном одлуком одлучити о: 1) исплати накнаде из осигурања (осигурнице), 2) исплату камата 3) подузимању мјера ради уклањања повреда у поступању осигуратеља, 4) поправљање неимовинске штете.

Од 1. травња 2020. године највиши износ до којег омбудсман може наложити плаћање осигурнице износи 355.000 фунти. Међутим, омбудсман може одлучити да се поврх плаћања накнаде из осигурања подносиоцу притужбе исплати и припадајућа камата од 8% годишње и то неовисно о напријед наведеном лимиту исплате накнаде. Гледе износа преко наведеног лимита коначна одлука омбудсмана није обвезујућа за осигуратеља, већ у том дјелу изнад лимита има само учинак препоруке коју осигуратељ може али и не мора прихватити (изузев одлуке о камати).

Осим новчаних „пресуђења” омбудсман може одлучити да се уочене повреде отклоне на начин који не укључује плаћање новчаних износа, а што подразумева подузимање одређених мјера.

Специфичност финансијског омбудсмана у енглеском праву је и његова овласт да одлучи о новчаној сатисфакцији, односно о новчаном поправљању неимовинске штете (правична новчана накнада). Као разлог томе наводи се различите невоље, неугодности, душевне боли и патње, као и повреда угледа до којег је дошло из разлога што је осигуратељ неосновано одбио исплатити осигурану своту.

Сам поступак пред финансијским омбудсманом је неформалне природе, те је бесплатан за потрошаче и мала подужећа. Често се поступа писано, имејлом или телефонски. Не проводи се расправа нити саслушање странака. Рок за доношење коначне одлуке износ 90 дана од запримања комплетиране притужбе. Ако се поступак заврши већ у првом стадију (иницијална проћена водитеља предмета) тада поступак обично траје неколико тједана. Уколико се покрене други стадиј тада се именује омбудсмана те истражитеља који му помаже у раду. Рок у којем се странка мора обратити омбудсману након доношења / оставе одлуке осигуратеља с којом је незадовољна износи шест мјесеци.

8. Њемачко право

У Њемачкој служба омбудсмана у осигурању (*Versicherungsbundsmann*) дјелује од 2001. године.⁵ Његов задатак је рјешавање спорова између потрошача и осигуратеља, али и помагати у рјешавању спорова између осигуратеља који су чланови њемачког удружења осигуратеља (Кеглевић, 2016, 245). Осим омбудсмана у осигурању у Њемачкој дјелује и омбудсман за приватно здравствено осигурање и осигурање његе (*Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung*) који је надлежан са спорове између корисника здравствених услуга и приватних осигуратеља у здравству.⁶

Поступак пред њемачким омбудсманом у осигурању одређен је Правилником о поступању омбудсмана у осигурању (*Verfahrensordnung des Versicherungsbundsmanns*) из 2016. године.⁷

Поступак пред омбудсманом покреће се жалбом (Правилник, 2016, пар. 3, ст. 2). Жалбу су овлаштени поднијети особе које се према важећим прописима сматрају потрошачи, али и остале особе (дакле и правне особе) које се налазе у истој ситуацији као и потрошачи (Правилник, 2016, пар. 2, ст. 1). Надлежност омбудсмана односи се на спорове које произлазе из уговора о осигурању, те и из повезаних уговора (нпр. уговора о хипотекарном кредиту, посредовању у осигурању и слично) (Правилник, 2016, пар. 2, ст. 2). Правилником су прописане процесне претпоставке за допуштеност жалбе омбудсману (Правилник, 2016, пар. 2, ст. 3 и 4): 1) претходно подношење притужбе самом осигуратељу, 2) вриједност предмета спора не прелази 100.000 еура, 3) да се жалба не односи спорове из приватног здравственог осигурања или осигурања његе, 4) да не тече о истом предмету поступак пред другим тијелом за извансудско рјешавање потрошачких спорова или је о томе већ донесена одлука, 5) да о истом предмету не тече парница пред редовним судом или је о томе већ донесена судска одлука, 6) да је жалба без очитог изгледа за успјех или је поднесена злонамјерно (из обијести).

У доношењу одлука омбудсман одлучује темељем закона (нпр. Закон о уговору о осигурању, Грађански законик, прописи о заштити потрошача и сл.) Ако постоје начела праксе осигурања, улагања и продаје, омбудсман их мора узети у обзир (Правилник, 2016, пар. 6, ст. 4).

У жалби се требају навести све релевантне чињенице, точно навести јасан и недвосмислен захтјев те приложити потребне документе (доказе) (Правилник, 2016, пар. 3, ст. 4). О запримању жалбе омбудсман обавјештава све судионике у поступку, те ће се затражити очитовање од осигуратеља о наводима из жалбе) (Правилник, 2016, пар. 7, ст. 1). Није потребно тражити очитовање ако се из поднесених исправа недвосмислено може утврдити да је жалба очито неутемељена.

⁵ Службене странице њемачког омбудсмана осигурању: <https://www.versicherungsbundsmann.de/>, 30. 1. 2022.

⁶ Више о овој специјалној врсти омбудсмана у њемачком праву на: <https://www.pkv-ombudsmann.de/>, 30. 1. 2022.

⁷ Правилник доступан на: <https://www.versicherungsbundsmann.de/das-schlichtungsverfahren/verfahrensordnungen/vomvo/>, 30. 1. 2022.

Омбудсман одлучује у писаном поступку темељем поднесених исправа, те не изводи посебно доказе, али странке уколико желе могу бити саслушане при чему могу износити своје чињенице и оћене. Омбудсман може утврђивати чињенично стање и по службеној дужности (Правилник, 2016, пар. 6, ст. 1–3). Поступак се мора довршити у року од 90 дана од примитка комплетног списка жалбе (Правилник, 2016, пар. 7, ст. 6), с тиме да омбудсман може одбити провођење поступка ако би утврђивање чињеница или разјашење правних питања захтијевало неразуман напор (Правилник, 2016, пар. 9, ст. 1).

Омбудсман има овласти доношења обвезујуће одлуке до износа вриједности предмета спора од 10.000 еура (Правилник, 2016, пар. 10, ст. 3). Такве одлуке обвезују осигуратеља, но подносиатељ жалбе није везан таквом одлуком те увијек може покренути поступак пред судом (Правилник, 2016, пар. 11, ст. 1 и 2). Ако вриједност предмета спора прелази 10.000 еура, али не више од 100.000 еура, омбудсман може донијети само необвезујућу препоруку, те она не обвезује нити једну странку у поступку (Правилник, 2016, пар. 10, ст. 3, пар. 11. 1).

9. Закључак

Омбудсман у осигурању несумњиво представља важан механизам рјешавања извансудских спорова између потрошача и осигуратеља. Из проведене анализе закључује се како је поступак пред омбудсманом брз, који се мора довршити унутар рока од 90 дана како је и предвиђено Директивом о алтернативном рјешавању потрошачких спорова. У том смислу, поступање омбудсмана темељи се на начелу писмености и ефикасности, не изводе се докази изван приложене документације, нема расправе, не проводи саслушања странака и свједока те вјештачење. Одлуке омбудсмана су коначне те не постоји могућност подношења правних лијекова против таквих одлука. Комуникација са странкама је неформална, често путем имејла и телефона, те лишена формалних правила доставе. Дакле, не проводи се „цијела палета” доказних приједлога и процесних радњи које су карактеристичне за судски поступак што поступак пред омбудсманом за осигурање чини подобнијим за рјешавање индивидуалних потрошачких спорова из осигурања а које карактеризира учесталост и потреба за њиховим брзим рјешавањем (уколико не садрже сложена чињенична и правна питања која је потребно претходно ријешити).

Проведена анализа указује на постојање одређених процесних претпоставки које морају бити испуњене за покретање поступка пред омбудсманом за осигурање. Процесне претпоставке, овисно о рјешењима у појединим правним суствима односе на питања: 1) литиспенденције (забрана покретања поступка пред омбудсманом уколико се већ води поступак пред судом, надзорним тијелом или неким другим тијелом за извансудско рјешавање спорова), 2) претходно проведеног интерног поступка рјешавање притужби пред тијелима друштва за осигурање, 3) процесне застаре (немогућност покретања поступка пред омбудсманом ако је протекло одређено вријеме од коначне одлуке друштва за осигурање), 4) вриједности предмета спора до одређеног износа, 5) врста субјеката које могу

покренути поступак пред омбудсманом (потрошачи и особе које су у сличној правној позицији као потрошачи, мала подuzeћа и слично).

Уочене су одређене разлике гледе надлежности за доношење одлука пред омбудсманом као и њиховим правних учинака. У хрватском праву надлежност омбудсмана је строго ограничена на „провјеру” је ли поступање друштва за осигурање било у складу са Кодексом пословне осигураватељне и реосигураватељне етике. Омбудсман нема могућности доношења одлука којим би наложио исплату накнаде из осигурања, неовисно о висини износа. С друге стране у енглеском и њемачком праву, омбудсман испитује је су ли одлуке друштва за осигурање у складу са свим прописима који уређују уговор о осигурању и положај потрошача (дакле, као што су то овласти редовног суда). Но најважнија је разлика што су одлуке омбудсмана правно обвезујуће за осигуратеље до одређеног износа. Другим ријечима, у енглеском и њемачком правном саставу омбудсман у осигурању овлаштен је наложити друштвима за осигурање одређене исплате у корист потрошача (подносиоца жалбе), а друштво за осигурање мора поступити по таквим одлукама јер оне представљају овршни наслов (исправу за провођење извршења). Дакако, оваква овласт омбудсмана да одлучује о имовинско-правним односима између странака у поступку не искључује и његове овласти да предложи друштву за осигурање подuzимање одређених мјера ради уклањања повреда права потрошача а без новчаних исплата.

Гледе положаја омбудсмана у осигурању у Хрватској присутна су одређена размишљања о проширењу његове надлежности на рјешавање имовинско-правних спорова између странака ако је чињенично стање неспорно. Но, свако проширење надлежности, а тиме и одговорности, уједно представља и потенцијално повећање опсега послова што би имало за посљедицу знатне захтјеве за реорганизацијом (кадровским и техничким појачањем, а тиме и за додатним финансирањем) службе омбудсмана у осигурању.

Loris Belanic, PhD, Associate Professor,
University of Rijeka, Faculty of Law, Croatia

Insurance ombudsman as an alternative in consumer protection – Experience from Croatia and a review of the comparative law⁸

Professional paper

Summary

The insurance ombudsman is a form of alternative (out-of-court) settlement of disputes between insurers and consumers (insured persons, damaged parties). The

⁸ This paper was funded by project of University of Rijeka *Legal Aspects of Commercial Restructuring societies and the transition to a new culture of corporate governance* (uniridrustv-18-43).

paper presents the organization of the insurance ombudsman service in Croatia. The rules on the competence of the ombudsman are analyzed and the procedure is described in detail. It also presents the most common violations of consumer rights in practice of the insurance ombudsman. Finally, the paper presents position of the insurance ombudsman in comparative law (English and German law). Certain proposals were given for the improvement of the existing legal regime in accordance with the solutions in comparative law.

Key words: ombudsman, insurance, consumer protection, insurer

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

- Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmanns Правилник о поступању омбудсмана у осигурању) – Немачка, доступно на: <https://www.versicherungsombudsmann.de/das-schlichtungsverfahren/verfahrensordnungen/vomvo/>, 30. 1. 2022.
- Грвић, Младенка. (2005). „Омбудсман у осигурању – значај и улога”, Зборник са 13. савјетовања о обради и ликвидацији међународних аутомобилских штета, Хрватски уред за осигурање, 13, 55–71.
- Гргурић, Нивес, Пауковић, Хрвоје. (2011). „Алтернативно (извансудско) рјешавање спорова”, Зборник 19. савјетовања о обради и ликвидацији аутомобилских штета, Хрватски уред за осигурање, 19, 61–90.
- Гргурић, Нивес. (2014). „Директива и Уредба Еуропског парламента и Вијећа Еуропске уније о алтернативном и онлине начину рјешавања потрошачких спорова”, Зборник радова с међународне знанствено-стручне конференције Дани хрватског осигурања 2014, Хрватски уред за осигурање, Хрватска господарска комора, 23–31.
- Директива 2013/11/ЕУ Еуропског парламента и Вијећа од 21. свибња 2013. о алтернативном рјешавању потрошачких спорова и измјени Уредбе (ЕЗ) бр. 2006/2004 и Директиве 2009/22/ЕЗ (Директива о алтернативном рјешавању потрошачких спорова), ОЈ Л 165, 18.6.2013, 63–79, Special edition in Croatian: Chapter 15 Volume 028 P. 214 – 230.
- Закон о обвезним односима, *Народне новине РХ*, бр. 35/05, 41/08, 125/11, 78/15, 29/18, 126/21.
- Закон о обвезним осигурањима у промету, *Народне новине РХ*, бр. 151/05, 36/09, 75/09, 76/13, 152/14.
- Закон о одвјетништву, *Народне новине РХ*, бр. 09/94, 117/08, 50/09, 75/09, 18/11, 126/21.
- Закон о осигурању, *Народне новине РХ*, бр. 30/15, 112/18, 63/20, 133/20.
- Закон о заштити потрошача, *Народне новине РХ*, бр. 41/14, 110/15, 14/19.
- Ђурковић, Маријан. (2016). *Возач – одговорности за шпитеју, накнада шпитеје и осигурање*. Загреб: Хрватски аутоклуб.
- Кеглевић, Ана. (2016). *Уговорно право осигурања*. Загреб: Школска књига.
- Кодекс пословне осигураватељне и реосигураватељне етике, 18. 10. 2004. Доступно на: <https://huo.hr/hr/zastita-potrosaca/pravobranitelj-na-podrucju-osiguranja>, 27. 1. 2022.
- Марин, Јасенко. (2018). Извансудско рјешавање спорова из осигурања, доступно на: <https://www.pravo.unizg.hr/images/50005237/JASENKO%20MARIN%20-%20IZVANSUDSKO%20RJE-SAVANJE%20SPOROVA%20IZ%20OSIGURANJA.pdf>, 24. 1. 2022.

Михајловић, Борко. (2021). „Заштита колективних интереса потрошача кроз облике алтернативног решавања спорова”, Иванчевић, Катарина (уредник) у: *Заштитна колективних интереса потрошача* (287–311). Београд: Правни факултет Универзитета Унион у Београду.

Одлука о оснивању и раду Правобранитељства на подручју осигурања, Хрватски уред за осигурање, 29. 3. 2018, доступно на: https://huo.hr/upload_data/site_files/odluka-o-osnivanju-i-radu-pravobraniteljstva-na-podrucju-osiguranja-1-.pdf, 24. 1. 2022.

Пауковић, Хрвоје. (2010). *Институције заштите правној положаја уговаратеља осигурања и осигураника у хрватском и еуропском праву*, магистарски зnanствени рад. Ријека: Правни факултет Свеучилишта у Ријеци.

Уредба (ЕУ) бр. 524/2013 Еуропског парламента и Вијећа од 21. свибња 2013. о онлајн рјешавању потрошачких спорова и измјени Уредбе (ЕЗ) бр. 2006/2004 и Директиве 2009/22/ЕЗ (Уредба о онлине рјешавању потрошачких спорова), ОЈ Л 165, 18.6.2013, 1–12, Special edition in Croatian: Chapter 15 Volume 028 P. 202–213.

Financial Services and Markets Act 2000, с. 8, (FSMA), доступно на: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2000/8/contents>, 18. 1. 2022.

<https://huo.hr/hr/zastita-potrosaca/pravobranitelj-na-podrucju-osiguranja>, 27. 1. 2022.

<https://www.financial-ombudsman.org.uk/>, 29. 1. 2022.

<https://www.financial-ombudsman.org.uk/who-we-are/make-decisions>, 29. 1. 2022.

<https://www.pkv-ombudsmann.de/>, 30. 1. 2022.

<https://www.versicherungsombudsmann.de/>, 30. 1. 2022.