

LIBERALIZACIJA TRŽIŠTA OBVEZNOG OSIGURANJA OD AUTOMOBILSKE ODGOVORNOSTI – HRVATSKO ISKUSTVO

Poznato je da Europsko pravo osiguranja zagovara slobodnu tržišnu utakmicu na svim područjima, a od 1. 1.1994. g. i na tržištu obveznih osiguranja od automobilske odgovornosti. Sve zemlje članice Europske unije moraju svoje zakonodavstvo s tog područja prilagoditi i uskladiti s odgovarajućim aktima Europske unije. To usklađenje vrši se tijekom postupka pregovora i usklađenja propisa s propisima EU. Na području obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti liberalizacija tržišta obveznih osiguranja od automobilske odgovornosti, koja uključuje i deregulaciju te vrste osiguranja, zaživjela je najkasnije od svih ostalih vrsta osiguranja, što se pravda izuzetnom zainteresiranošću javnosti (država članica) za tu vrstu osiguranja, što i ne čudi, jer se radi o vrlo osjetljivom pitanju slobode tržišta u vrsti osiguranja koja je i *izmišljena* prvenstveno u cilju zaštite oštećenih trećih osoba u cestovnom prometu. Naravno, to osiguranje štiti i interese onih koji se moraju osigurati od odgovornosti. Dakle, imamo dva interesa koja treba uskladiti: interes trećih oštećenih osoba (potpuna zaštita u slučaju štete nastale u cestovnom prometu) i interes onih koji su obvezni sklopiti ugovor o osiguranju od automobilske odgovornosti – vlasnika/korisnika motornih vozila (da premija bude što je moguće niža, što uključuje slobodnu utakmicu osiguratelja koji se bave tom vrstom osiguranja). Zato su se u implementaciji slobodnog tržišta i deregulacije ove vrste osiguranja, čak i nakon prihvatanja EU direktiva, u pravilu javljale znatne prepreke u obliku nastojanja (država i objektivno pogodovanih osiguratelja) da se zadrži status quo, dakle, državno miješanje u tu vrstu djelatnosti.

U Republici Hrvatskoj usklađenje nacionalnog zakonodavstva izvršeno je prilično rano i uspješno: liberalizacija i deregulacija tržišta obveznog osiguranja u prometu trebala je zaživjeti s 1.1. 2008.g. U praksi se to nije dogodilo. Dogodilo se tek krajem 2013.g. Kako je tekao taj proces, koji su razlozi bili za njegovo dugo trajanje, što se događalo i kakvo je stanje danas – riječ je u ovome napisu.

¹ Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Ključne riječi: *osiguranje od automobilske odgovornosti; liberalizacija i deregulacija tržišta; aktuaristika; slobodno formiranje tarifa; individualizirani pristup osiguraniku, uloga državnih tijela.*

1. STANJE PRIJE 1. SIJEČNJA 2008. G. – ADMINISTRATIVNO ODREĐIVANJE UVJETA OSIGURANJA I PREMIJSKOG SUSTAVA

Odredbom čl. 71. st. 3. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu², određeno je da s 31. prosinca 2007. g. prestaje važiti članak 68. istoga Zakona. A članak 68., da ukratko podsjetimo, nalazi se u Glavi X Zakona, među prijelaznim i završnim odredbama, a sadrži odredbe o uvjetima osiguranja i premijama. Prema tim odredbama, društva za osiguranje u Republici Hrvatskoj, koja se bave obveznim osiguranjima u prometu, dužna su, kao članice Hrvatskog ureda za osiguranje, donijeti zajedničke uvjete osiguranja i premijski sustav s jedinstvenim osnovicama funkcionalne premije osiguranja za obvezna osiguranja u prometu. Društva su prije primjene zajedničkih uvjeta i premijskog sustava bila dužna dobiti odobrenje HANFA-e. Odobrenje je tražio HUU. HANFA je davala odobrenje nakon ispitivanja sukladnosti uvjeta osiguranja i premijskog sustava s propisima koji uređuju oblikovanje tehničkih pričuva i s aktuarskim načelima i pravilima struke. Ako je HANFA našla da te sukladnosti nema, nalagala je osiguratelju da uvjete i/ili premijski sustav izmijeni. HANFA je određivala, ako je dala odobrenje, i dan od kojega će se uvjeti i premijski sustav primjenjivati. Ustvari, prema odredbi čl. 68. st. 8. HUU je bio dužan, nakon dobivanja odobrenja od strane HANFA-e, objaviti zajedničke uvjete i zajednički premijski sustav i to najkasnije 30 dana prije početka primjene. Kruna svega bilo je ovlaštenje HANFA-e da samostalno donese obvezujuće zajedničke uvjete i premijski sustav s jedinstvenim osnovicama funkcionalne premije, ako na osnovi tehničkih rezultata poslovanja društava za osiguranje procijeni potrebnim, odnosno ako društva ne primjenjuju proceduru donošenja zajedničkih uvjeta i premijskog sustava kako je propisana čl. 68. Zakona.

Odredbe čl. 68. odražavale su administrativno kontrolirano tržište obveznih osiguranja, posebno tržišta obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti. Država je koristila sustav prethodne kontrole uvjeta i premijskog sustava, a odobrenje uvjeta i premijskih cjenika imalo je snagu *imprimatura*.

² Dalje : ZOOP . Zakon je objavljen u Narodnim novinama br. 151/2005.,a izmijenjen i dopunjen u dva navrata , v. Narodne novine br. 36/09 , 75/2009,76/13 i 76/13

2. STANJE OD 1. SIJEČNJA 2008.G.- DO RUJNA 2013 - KVAZILIBERALIZIRANO TRŽIŠTE.

Prestankom važenja čl. 68., dakle 31.12.2007.g.³, stupio je na snagu čl. 10. ZOOP-a, koji je trebao uvesti potpuno novi sustav donošenja uvjeta i premijskog sustava. Naslov iznad članka 10. glasi " *Izvještavanje nadzornog tijela o uvjetima i cjenicama premija osiguranja* ". Prema odredbama čl. 10. društvo za osiguranje dužno je obavijestiti nadzorno tijelo o uvjetima osiguranja i tehničkoj podlozi koju upotrebljava pri izračunu cjenika premija osiguranja, i to najkasnije 60 dana prije njihove primjene. Cilj obavještavanja nadzornog tijela nije dobivanje odobrenja za primjenu uvjeta i cjenika, već (*isključivo*, kako kaže Zakon) omogućavanje nadzornom tijelu provjere jesu li uvjeti i cjenici premija sukladni zakonskim propisima, aktuarskim načelima i pravilima struke. Ako nadzorno tijelo utvrdi da te suglasnosti nema, nalaže društvu za osiguranje da uvjete odnosno cjenike izmjeni sukladno propisima, aktuarskim načelima i pravilima struke. Ukoliko nadzorno tijelo donese takvu mjeru, osiguratelj ne smije primjenjivati uvjete i cjenike premija.

Članak 10. ZOOP-a trebao je uvesti liberalizaciju tržišta obveznih osiguranja u Republici Hrvatskoj: nema više zajedničkih uvjeta osiguranja ni zajedničkog premijskog sustava; svaki osiguratelj ima vlastite uvjete i vlastiti premijski sustav; nadzorno tijelo se samo obavještava o uvjetima i cjenicama; ukida se odobrenje nadzornog tijela kao uvjet primjene uvjeta i tarifa... Nade su bile velike: liberalizacija, kao posljedica deregulacije koju smo upravo izložili, trebala je donijeti bitne promjene na tržištu osiguranja. No, što smo u ove četiri godine imali? Razočaranje sa svim onim što se nije dogodilo, a što bi liberalizacija trebala značiti. Liberalizacija nužno znači zaživljavanje načela transparentnosti uvjeta i premijskog sustava. Jesmo li to imali? Nismo. Javnost ne zna na čemu se temeljio, odnosno na čemu su se temeljili, premijski sustavi pojedinih osiguratelja. Potrošači su stavljeni po strani. Umjesto *stvarno* vlastitih uvjeta osiguranja i premijskog sustava društva su se radije koristila tzv. standardnim uvjetima osiguranja od automobilske odgovornosti, koje je izradio HUU i osnovama premijskog sustava kojega je pred nekoliko godina također izradio HUU (sukladno odredbi čl. 68. ZOOP-a sadržavao je jedinstvene osnovice funkcionalne premije). Tim dokumentima prilijepili/utisnuli su vlastiti pečat i prijavljivali nadzornom tijelu kao svoje uvjete i svoj premijski sustav. Liberalizacija znači i povećanje konkurentnosti između osiguratelja na tržištu obveznih osiguranja. Je li je bilo? Nije. Malobrojni pokušaji nekih (kapitalno inozemnih) osiguratelja da počnu raditi po novim uvjetima i premijskim cjenicama završavali su bezuspješno⁴, jer je nadzorno tijelo nalazilo zamjerke prijavljenim uvjetima i premijskim sustavima pozivajući se na nedovoljno široku bazu korištenih statističkih podataka (dakle, kršenje pravila

³ Prema odredbi čl. 71.st.3. ZOOP-a

⁴ V.bilješku br.26.

aktuarske struke) i sl. Konkurencija se svela na mrvicu manji tzv. režijski dodatak i na (skrivečki, a to nužno znači i protupravnu) ponudu nekih pogodnosti osiguranicima, kao što su besplatni tehnički pregledi, besplatne frizure prodavačima, poklon bonovi trgovačkih lanaca, bonovi za gorivo ..., a uloga nadzornog tijela na relativno strogu kontrolu poštivanja bonus-malus odredbi iz (de facto) jedinstvenog premijskog sustava. Liberalizacija znači i pojavu novih osigurateljnih proizvoda na tržištu. Je li ih bilo? Nije. Sve je *zamrznuto* na onom što smo imali još u socijalizmu: ugovori na isključivo godinu dana ; osiguranje odgovornosti do zakonom propisane minimalne (i često nedostatne) osigurane svote ; premija ovisna o snazi motora, vrsti vozila, zoni rizika ; premija koja se u pravilu plaća odjednom ili rjedje u ratama ; bonus ako nije bilo štete (ponekad i kad je bilo)... Ponude osiguratelja identične su. Pravo potrošača/osiguranika na izbor praktično bez značenja, jer je odista bilo više osiguratelja, ali isti proizvod i s istom premijom. Liberalizacija znači dolazak novih ponuditelja na tržište. Jesu li se pojavili? Nisu. Liberalizacija znači manju kontrolu uvjeta i premijskih cjenika, a veću kontrolu kvalitete servisa kojega nude osiguratelji, posebno u području isplate šteta i učinkovitost tehničke obrade portfelja, odnosno opće solventnosti osiguratelja... Zaključno, može se reći da je, što se tiče liberalizacije tržišta obveznih osiguranja, vrijeme od 1. siječanja 2008. g. do rujna 2014. g. bilo vrijeme lažne, liberalizacije, vrijeme kvaziliberalizacije.

Posljedica toga jeste i apsurd: u fazi stroge državne kontrole premijskog sustava padala je premija osiguranja automobilske odgovornosti (što se tumačilo nekorektnim odobravanjem maksimalnih bonusa svima), a u ovih četiri-pet godine tzv. liberalizacije- premija AO u Hrvatskoj je iz godine u godinu rasla i dosegla prosječan iznos od 250 eura, što znači da je obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti u Hrvatskoj postalo skuplje od sličnih zemalja, kao što su Slovenija, Austrija, Mađarska, Češka, Slovačka, Poljska, da ne govorimo o Rumunjskoj, Bugarskoj, Srbiji itd. Tako uspostavljeno i (od strane nadzornog tijela šticeño) stanje, pravdalo se – ne bez utemeljenosti – strahom od grčkog sindroma: uspostava potpune liberalizacije tržišta moglo bi uništiti sustav osiguranja od automobilske odgovornosti i dovesti u pitanje pravo oštećenih u prometnim nesrećama na naknadu štete od osiguratelja. *Mudro* je, dakle, promulgirana formalna (zakonska)sloboda određivanja uvjeta i cjenika osiguranja, ali se nastavilo po starom sustavu (prikrivene) državno-administrativne kontrole i uvjeta i premijskog sustava. Suština je, međutim, bila u tome što je takav sustav *kvaziliberaliziranog tržišta* odovarao i Državi (čije je interese šttila HANFA, kao nadzorno tijelo) i osigurateljima. Državi – što veća premija to veći porez⁵, osigurateljima jer im garantira sigurnu i visoku premiju, u uvjetima kad je broj nesreća (i šteta) iz godine u godinu sve manji (a iskazana dobit iz osiguranja automobilske odgovornosti sve veća).

⁵ Koji iznosi 15 % od bruto premije

No, nipošto nije odgovaralo potrošačima / vlasnicima-korisnicima motornih vozila, kojima su blagodati liberalizacije i namijenjeni, i koji su – suprotno EU direktivama – bili lišeni mogućnosti izbora osigurateljnog proizvoda koji im najviše odgovara. Uostalom, kretanje osiguranja automobilske odgovornosti u tom periodu najbolje ilustriraju slijedeći podaci ⁶:

	2008.	2012.
Učešće premije AO u ukupnoj premiji osiguranja	30,17 %	32,53 %
Ukupno zaračunata bruto premija AO	2.884 milijuna kn	2.915 milijuna kn
Prosječna zaračunata bruto premija	1.453,00 kn	1.511,00 kn
Broj prijavljenih šteta	122.222	89.209
Ukupno isplaćena odštete iz AO	1.618 milijuna kn	1.099 milijuna kn
Prosječna isplaćena šteta	14.215,00 kn	13.720,00 kn

3. JEDINSTVENO EU TRŽIŠTE OSIGURANJA – TEMELJ: SLOBODA TARIFIRANJA

a) pravni okvir režima slobodnog nastana i slobodnog pružanja osigurateljnih usluga

Hrvatsko tržište obveznih osiguranja moglo bi – zbog visine premije osiguranja – biti zanimljivo i stranim društvima, društvima čije je sjedište u Europskoj uniji. Ta društva imaju pravo na vrlo jednostavan način doći i poslovati u Hrvatskoj u okviru režima poznatog pod nazivom “sloboda nastana i pružanja usluga”⁷, što je jedna od značajnijih dosega EU direktiva iz oblasti osiguranja. Cilj Europske unije jeste jedinstveno europsko tržište osiguranja⁸, a ostvarile su ga direktive treće generacije. To znači - isti uvjeti rada za sve osiguratelje u okviru Europske unije, dakle izjednačavanje domaćih osiguratelja i osiguratelja iz država članica Europske unije⁹. Slobodno pružanje usluga

⁶ Izvor : godišnja izvješća HUU-a

⁷ Postupak početka obavljanja poslova osiguranja propisan je u čl. 83.-85. Zakona o osiguranju (Narodne novine br. 151/2005,87/2008.,82/2009. I 544/2013.) . Postupak je prilično jednostavan i društvo iz neke od zemalja članica EU lako može početi obavljati i poslove obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti izravno u Republici Hrvatskoj. Samo dodatno, mora ispuniti i uvjete iz čl. 21. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznim osiguranjima u prometu: dužno je postati članicom Hrvatskog ureda za osiguranje, te imenovati predstavnika za rješavanje i isplatu odštetnih zahtjeva oštećenim osobama, nakon čega može početi s djelatnošću prodaje osiguranja. Prema podacima Poslovnog dnevnika od 14. 4. 2014.g. na dan 5. 2. 2014. g. 55 osiguratelja iz EU ispunilo je propisane uvjete za rad u Republici Hrvatskoj i najavilo početak rada u Hrvatskoj.

⁸ Det. o nastanku slobodnog europskog tržišta osiguranja v. Ćurković-Miletić, Pravo osiguranja Europske ekonomske zajednice, Croatia osiguranje, Zagreb, 1993.

⁹ v. Brittan,Leon, Le linee di definizione di un unico mercato Europeo della assicurazione sulla vita, Assicurazioni , I-II/91, str. 42

na cijelom području Europske unije u oblasti osiguranja uvode već direktive druge generacije. Tako Druga direktiva - neživot od 22. 6. 1988., uvodi opće načelo slobodnog pružanja usluga (čl. 3.) u svim vrstama osiguranja, osim za osiguranje motornih vozila. Razlog izuzeća osiguranja motornih vozila iz općeg prava na slobodnu prodaju osigurateljnih proizvoda ležala je upravo u činjenici da se radi o obveznom osiguranju, da su razlike u toj vrsti osiguranja između država članica bile velike i da su se države članice vrlo teško odricale prava administrativne kontrole i upletanja u uvjete i premijski sustav osiguranja od automobilske odgovornosti. Međutim, i ova vrsta osiguranja vrlo brzo biva obuhvaćene slobodom pružanja usluga, što je ostvareno Trećom direktivom – neživot od 18.06.1992. (kasnije modificirana direktivom br. 73/239). U čl. 28. Treće direktive – neživot, stoji: *“Država članica u kojoj je rizik smješten ne može spriječiti ugovaratelja osiguranja da potpiše ugovor o osiguranju s osigurateljem koji ima ovlaštenje za rad u skladu s čl. 6. direktive br. 73/239/CEE, osim ako se radi o sprečavanju kršenja odredbi koje štite javni interes u zemlji u kojoj je rizik smješten”*. Podsjetimo, ovlaštenje i kontrolu ispunjavanja uvjeta za dobivanje odobrenja za rad (stranom)osiguratelju daje nadzorno tijelo zemlje u kojoj taj osiguratelj ima sjedište (zemlja porijekla). Jedini uvjet koji se tom stranom osiguratelju može nametnuti domaćim zakonodavstvom jeste obveza da prije otpočinjanja rada mora biti član nacionalnog ureda zelene karte i član garancijskog fonda, te da mora imenovati predstavnika u zemlji u kojoj pruža usluge odnosno prodaje svoje proizvode (zašto je to potrebno, obrazloženje v. u Službena nota CEA upućena Europskoj komisiji u 1997.g.). Europsko pravo osiguranja uvodi kao opće načelo slobodno određivanje tarifa osiguranja *“potrebno kako bi se obogatilo jedinstveno tržište osiguranja u interesu poduzetnika, ali i potrošača koji imaju interes pristupa što široj lepezi osigurateljnih proizvoda koji se nude u Uniji, kako bi mogli izabrati između njih onaj koji najviše odgovara njihovim potrebama”*¹⁰. Europski zakonodavac je jasno izrazio namjeru garantiranja načela slobode određivanja tarifa u oblasti neživotnih osiguranja, u koje je uključio i obvezno osiguranja od automobilske odgovornosti. To načelo zabranjuje državama članicama *“uvođenje bilo kojega sustava prethodnog ili sustavnog odobravanja cjenika nekog osiguratelja kojega ovaj koristi u odnosima s ugovarateljima osiguranja”*¹¹. Takvo stajalište Suda u potpunosti je u skladu s odredbom čl. 29. direktive br. 73/239, u kojemu se kaže: *“Država članica ne može odrediti da je nužno prethodno odobrenje (l` approbation) ili sustavno prijavljivanje općih i posebnih uvjeta osiguranja, tarifa, obrazaca i drugih tiskovina koje neki osiguratelj namjerava koristiti u svojim odnosima s ugovarateljima osiguranja. U cilju kontrole poštivanja nacionalnih odredbi koje se odnose na ugovor o osiguranju, ona može tražiti samo nesustavnu prijavu uvjeta i drugih dokumenata, s tim da to traženje ne smije za osiguratelja predstavljati prethodni uvjet za obavljanje njegove*

¹⁰ Europski sud u predmetu Komisija v. Italije , br. C-59/01, od 25. veljače 2003.)

¹¹ idem

djelatnosti”. Postoje, doduše, dvije iznimke koje dozvoljavaju miješanje države u uvjete i tarife, a to su: a) ako se radi o općem interesu i b) ako se radi o općem sustavu borbe protiv inflacije (ovo bi moglo doći u obzir kod sprečavanja povećanja cijena osiguranja). Međutim, te iznimke se mora tumačiti vrlo restriktivno. Tako, prema Europskom sudu, opći interes (*l'interet general*) jeste iznimka od apsolutnog načela slobode određivanja cijena osiguranja, i država koja se poziva na opći interes koji bi joj opravdao miješanje u uvjete i cjenike mora dokazati nekoliko elemenata, koji moraju biti ispunjeni kumulativno, da bi se opravdalo pozivanje na opći interes (mora se raditi o materiji koja nije harmonizirana u okviru Europske unije, mora imati objektivan cilj, ne smije se dovesti u neravnopravan položaj osiguratelje koji obavljaju poslove osiguranja u sustavu slobodnog pružanja usluga u odnosu na osiguratelje koji imaju sjedište u zemlji koja se poziva na javni interes, miješanje mora biti objektivno nužno, mora biti razmjerno postavljenom cilju i ne smije biti ponavljanje odredbe kojoj je osiguratelj već podložan u zemlji svoga sjedišta). Isto je i kad je u pitanju opći sustav kontrole cijena (osiguranje od automobilske odgovornosti, primjerice, u predmetu kojega smo gore naveli, u Italiji je sudjelovalo s 0,22% u kalkulaciji indeksa cijena, što nije moglo opravdati miješanje države u određivanje premija osiguranja). Nikakvi socijalni razlozi, kao ni razlozi zaštite potrošača, ne mogu se smatrati općim interesom u cilju ograničavanja osnovnog načela slobodnog određivanja tarifa¹².

b) komercijalne umjesto tehničkih tarifa

Sukladno gore navedenom očit je da će ulaskom Hrvatske u Europsku uniju tržište osiguranja od automobilske odgovornosti biti otvoreno novim proizvodima, drugačijim uvjetima i drugačijim premijama od onih na koje smo navikli u ove četiri godine kvaziliberalizacije. Očekuje se da će strani osiguratelji više pažnje posvetiti tzv. komercijalnim ili konkurentskim tarifama. U takvim tarifama uloga aktuaru i aktuarskih načela na koja se poziva i čl. 10. ZOOP-a, ostaju u drugom planu. To se događalo u svim zemljama u kojima se uvodila liberalizacija¹³. Napušta se načelo tehničke (funkcionalne) premije. Ono ostaje za “čisto internu uporabu” i plod je aktuarske analize¹⁴. Tehnička tarifa je “matematički algoritam posvećen mjeranju rizika, tj. ekonomska kvantifikacija rizika kojega osiguravajuće društvo preuzima”¹⁵. Cilj tehničke tarife jeste stići do što bolje procjene tzv. *statističkog troška* rizika. Komercijalna tarifa međutim predstavlja prodajnu cijenu osiguranja na tržištu. Komercijalna tarifa modificira tehničku tarifu uzimajući u obzir “*kako interno razmišljanje društva (strategija, miks, područje, prodajna mreža i sl.), tako i vanjske*

¹² idem

¹³ v. Denuit, Michael, Quand la differentiation tarifaire est-elle techniquement justifiée ?, *L' monde de l'assurance*, 16-31. svibnja 2005.

¹⁴ Denuit, o.c., str.1

informacije (cjenici konkurentskih društava, kanali prodaje itd.)¹⁵. Komercijalna tarifa može se znatno razlikovati od one tehničke¹⁶, a određuje je cilj kojega neki osiguratelj na određenom tržištu osiguranja želi postići (primjerice, osvojiti ili povećati udjel na tržištu). Ipak, što je točnija tehnička tarifa, to je učinkovitija i komercijalna tarifa. Naravno, ovakvo ponašanje uključuje i moguće tehničke gubitke, koje će morati pokriti neki drugi osiguranici, odnosno neke druge vrste osiguranja. Načelo segmentacije rizika dovodi do diferencijacije premije. Diferencijaciju premije uvjetuje konkurencija koja “*pretjerano koristi segmentaciju rizika*”¹⁷, a ne aktuarska struka. U takvoj situaciji nadzorno tijelo više pažnje posvećuje kontroli servisa usluge, posebno u štetama, i općoj kapitalnoj likvidnosti osiguratelja. U teoriji se govori i o opasnosti diferencijacije: čim jedan osiguratelj uvede na tržište nove kriterije diferencijacije, ostali osiguratelji te kriterije iz konkurentskih razloga moraju *htjeli - ne htjeli* priznati u svojim tarifama. Događa se tzv. segmentacijska spirala rizika, s dobro poznatim negativnostima (primjerice, manje uvažavanje načela solidarnosti u inače homogeniziranoj grupi rizika). No, u usporedbi s ugrožavanjem temeljnog načela jedinstvenog tržišta osiguranja, a to je tarifna sloboda osiguratelja, ona je prihvatljiva. Komercijalne tarife sve češće se kriju iza tzv. personaliziranih tarifa, tarifa koje se okreću pojedinom osiguraniku. Kod klasičnih, tehničkih, tarifa osiguratelj koji hoće rabiti segmentaciju mora dokazati, potpomognut statistikom, uzročnu povezanost između segmentacije i varijacije učestalosti šteta. Kod komercijalnih tarifa to nije slučaj: “*tko može, pita se Denuit¹⁸, dokazati ili učiniti vjerojatnim da činjenica što vozači zajedno stanuju ili da je u obitelji više vozila ili više djece poboljšava kvalitetu vožnje, što znači da utječe na učestalost šteta?*”. U komercijalnim tarifama stvarni rizici ostaju skriveni: agresivnost za volanom, ne/poštivanje propisa o sigurnosti prometa, uživanje alkohola, prijeđena kilometraža itd.¹⁹. Korekciju komercijalnim tarifama svakako može činiti tarifiranje *a posteriori*, koje omogućuje da se iznos premije prilagodi statistici svakog pojedinog osiguranika. Kod ovoga načina obračuna premije aktuar ne polazi od “*identifikacije osiguranika u grupi koja predstavlja isti profil rizika*”²⁰, već uzima u obzir *štetnost* svojstvenu određenom osiguraniku. Ova korekcija komercijalnih tarifa vrlo je dobro sredstvo u borbi protiv prijevara i moralnog hazarda. No, zanimljivo je da se propisivanje obveznog korištenja *bonus-malus* sustava, ili uvođenje obvezne franšize, smatra kršenjem slobode

¹⁵ Landi, o.c., 436

¹⁶ Denuit, str. 2

¹⁷ Denuit, o.c., str. 3

¹⁸ o.c. str. 5

¹⁹ isti, 5.)

²⁰ Denuit, o.c., str. 5

tarifiranja²¹. Da li će neki osiguratelj primjenjivati tarifni sustav u kojemu je integriran i model *bonus-malus*, ostaje njemu na slobodnu ocjenu²². Isto je i s eventualnim propisivanjem obvezne franšize.

4. POČETAK PRAVE LIBERALIZACIJE I DEREGULACIJE TRŽIŠTA - RUJAN 2013.

4.1. Izmjene Zakona o obveznim osiguranjima u prometu

Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o obveznim osiguranjima u prometu²³ izmijenjen je i čl. 10.st.1. ZOOP-a, koji sada glasi: *“Društvo za osiguranje dužno je obavijestiti nadzorno tijelo o uvjetima osiguranja koje koristi za osiguranje.... najkasnije 60 dana prije njihove primjene i to u svrhu provjere jesu li sukladni s propisima, osiguravateljskim načelima i pravilima struke. Društvo za osiguranje dužno je oblikovati premije osiguranja na temelju aktuarskih metoda i načela tako da omogućuje trajno ispunjavanje svih obveza društva za osiguranje iz ugovora o osiguranju, uključivo i formiranje dostatnih tehničkih pričuva za navedeno osiguranje. Nadzorno tijelo može tražiti od društava za osiguranje dostavu cjenika premija, tehničkih podloga i ostalih elemenata korištenih za izračun premija osiguranja, a u svrhu provjere jesu li usklađeni s propisima Republike Hrvatske “.* Ako usporedimo rečeno o obvezi dostavljanja uvjeta i o pravu nadzornog tijela da traži da mu se dostave premijski cjenici, tehničke podloge i ostali elementi korišteni za izračun premije osiguranja, s odredbama čl. 10. ZOOP-a, koji je bio na snazi prije 1. srpnja 2013., vidimo da je razlika u tome što nadzorno tijelo dostavu cjenika, tehničkih podloga i ostalih elemenata korištenih za izračun premija sada može tražiti, dok je prije to bila automatska obveza osiguratelja.

4.2. GENERALI OSIGURANJE KRIVAC ZA NOVI POČETAK

Koristeći novi pravni režim društvo Generali osiguranje d.d. u rujnu 2013. g. izlazi na tržište sa svojom (novom) tarifom, koja znatno odstupa od dotadašnje (u biti) zajedničke tarife, uvodeći za neke vrste vozila popuste u premiji za oko 23 %. Bio je to za hrvatske osigurateljne prilike revolucionaran potez, katalizator novih promjena. Te promjene pokušala je spriječiti krovna organizacija osiguratelja - Hrvatski ured za osiguranje (HUO), koja je kaznila osiguravajuće društvo zabranom izdavanja zelene karte na određeno vrijeme. Istina je, razlog koji je za to službeno bio naveden jeste nekorektna promidžbena/

²¹ Leton, str.7. Europski sud je u svezi s problemom *bonus-malus*, a u predmetu Komisija protiv Francuske, koja je imala u Zakonu propisanu obveznu primjenu *bonus-malus* sustava, stao na stajalište da sustav *bonus-malus* iako vrlo koristan ne smije silom države biti nametnut svim osigurateljima, v. De Boissieu, Jean-Luc, Introduction a l'assurance, L'Argus, Paris, 2005.,str.133.

²² v. Pitrebois,Sandra-Denuit,Michael – Walhin,Jean-Francois, Echelles *bonus-malus*, Questions d'actualite, u Le mond de l'assurance, br. 1/2003,str.1.

²³ Dalje: **ZIDZOOP**. Zakon je objavljen u Narodnim novinama br.76/13, a stupio je na snagu danom ulaska Republike Hrvatske u punopravno članstvo EU, dakle 1. srpnja 2013. g., dakle

propagandna kampanja koju je to društvo vodilo²⁴. No, stvarni uzrok nečuvene i dotada nezamislive mjere protiv igrača koji je iskočio iz tračnica bile su njegove nove tarife koje su remetile uhodanu praksu i prijetile promjenom na ljestvici udjela u ukupnom portfelju osiguranja od automobilske odgovornosti²⁵.

Primjer Generalia (kojemu je u međuvremenu ukinuta "kazna") uskoro su slijedili i ostali osiguratelji: Allianz, Croatia s jeftinijim tarifama za cca 25 %, Grawe, Euroherc, Jadransko itd. Interesantno je pratiti izjave čelnika društava koja su spuštala visinu premija. Tako čelnik Allianz osiguranja²⁶, pravdajući nove tarife (i uvjete osiguranja) kaže: *"Oslobodili smo cijene... možda se to davno trebalo dogoditi... cijene su niže za 350-530 kuna... još 2008.g. dali smo liberalizirani cjenik, no šira situacija nije pogodovala da zaživi... glupo je zaustaviti nešto što se prirodno treba dogoditi ... liberalizacija nije divljanje, brutalno rušenje cijena s ciljem da se poveća broj klijenata, nego prirodan iskorak ... početak procesa koji će trajati."*

4.3. AGENCIJA ZA ZAŠTITU TRŽIŠNOG NATJECANJA PROTIV HUO-A I OSIGURATELJA

Pitanje je, međutim, bi li gotovo šest godina nakon zakonski uvedene liberalizacije i deregulacije, došlo do "novog početka" da u međuvremenu Agencija za zaštitu tržišnog natjecanja nije protiv HUO-a i 12 osiguratelja pokrenula postupak radi utvrđivanja da li je njihovo (dotadašnje) ponašanje na tržištu značilo narušavanje tržišnog natjecanja sklapanjem zabranjenih sporazuma²⁷. Odluka Agencije za zaštitu tržišnog natjecanja s nestrpljenjem se očekuje, tim prije što se osiguratelji u svojoj obrani pozivaju upravo na obvezu dostavljanja uvjeta i cjenika HANFI i to 60 dana prije početka njihove primjene u svrhu provjere jesu li sukladni zakonskim propisima, aktuarskim načelima i pravilima struke, te na obvezu njihove primjene ako HANFA na njih nije imala primjedbe, odnosno, da je svako odstupanje od tih uvjeta i tarifa predstavljalo prekršaj kažnjiv kako za društvo za osiguranje tako i za odgovornu osobu²⁸. Drugim riječima, tvrde osiguratelji, bili su prisiljeni raditi kako su radili, dakle, koristiti iste uvjete sukladne standardnim uvjetima HUO-a,

²⁴ A što je potvrdila i HANFA

²⁵ Interesantno je da su za izrečenu sankciju glasali gotovo svi članovi HUO-a, osim jednog koji se suzdržao.

²⁶ V. Večernji list od 4.12. 2013.

²⁷ Radi se o zabranjenim sporazumima u smislu čl. 8.st.1. Zakona o zaštiti tržišnog natjecanja (Narodne novine br. 79/09,80/13 . Čl.8.st.1. toga Zakona glasi : *" Zabranjeni su svi sporazumi između dva ili više poduzetnika , odluke udruženja poduzetnika i uskladjeno djelovanje , koje kao cilj ili posljedicu imaju narušavanje tržišnog natjecanja na mjerodavnom tržištu , a osobito..."*; u st. 2. pak definirano je što se smatra sporazumom: "Sporazumima u smislu st.1.ovoga članka smatraju se osobito ugovori, pojedine odredbe ugovora, usmeni ili pisani dogovori među poduzetnicima , te uskladena praksa koja je posljedica takvih dogovora, odluke poduzetnika, opći uvjeti poslovanja i drugi akti koji su ili mogu biti sastavni dio ugovora i sl..."

²⁸ Prema odredbi čl. 63. st.3.točka 1 i st.4., te st. 5. t.2. i st.6. ZOOP iz 2005. (Narodne novine br. 151/05,36/09 i 75/09 , a slično je i prema odredbi čl. 10. st.1. noveliranog (Narodne novine 76/13) ZOOP-a.

odnosno, u suštini iste cjenike premija osiguranja. Takvo ponašanje osiguratelja u osiguranju od automobilske odgovornosti pravda se i specifičnošću te vrste osiguranja, posebno njezinim znatno izraženim javnim interesom i društvenom važnošću (radi osiguranja funkcije zaštite oštećenih u cestovnom prometu). Dakle, konačna odluka mogla bi značiti uvlačenje drugog državnog tijela (HANFA), na kojeg osiguratelji upiru prstom, u odgovornost za kartelski sporazum odnosno ponašanje suprotno čl.8.st. 1. Zakona o zaštiti potrošača²⁹.

4.4. PRVE POSLJEDICE STVARNE LIBERALIZACIJE

“Početak” o kojemu govori čelnik Allianz osiguranja uskoro je donio opipljiv rezultat: prosječna premija osiguranja automobilske odgovornosti koja je u prvom tromjesečju 2013. iznosila 1623 kune pala je u istom razdoblju 2014. na 1446 kuna! Doneseni su novi uvjeti osiguranja, potpuno različiti od osiguratelja do osiguratelja³⁰. Uvode se novine u dosadašnje i novi proizvodi uz obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti: mogućnost sklapanja ugovora na neodređeno vrijeme ili s višegodišnjim trajanjem (do pet godina); nudi se pravna zaštita u kaznenom postupku; auto nezgoda se proširuje na 24-satno pokriće; nove pogodnosti za tzv. AO plus osiguranje; daje se posebne pogodnosti za kombinirano osiguranje motornih vozila (AO plus kasko osiguranje), besplatno djelomično kasko osiguranje (oštećenja stakla, /sudar s divljači; besplatna pomoć na cesti/asistenca/, besplatne aplikacije za smart telefone, jeftino osiguranje troškova zamjenskog vozila u slučaju oštećenja osiguranog vozila ; uvodi se (dodatni) popust za vjernost; popust za plaćanje u gotovini širi se i na pravne osobe ; jeftiniji cjenici za sedlaste tegljače, vozila u leasingu, taxi vozila, vozila za prijevoz opasnih tereta ; otkup gubitka bonusa, i sl.³¹ Insistira se na tzv. individualiziranoj tarifi, koju zastupnici prilagođavaju konkretnom osiguraniku na terenu, pri čemu se kao kriterij uzima vrijeme bez štete (cijeni se iskustvo vozača – godine kao važan faktor za obračun premije), obiteljske prilike – više vozila u obitelji osigurano kod istog osiguratelja, postojanje druge vrste osiguranja kod istog osiguratelja, primjerice životnog osiguranja, prijedjena kilometraža ; mogućnost korištenja tzv. nagradnih bodova (u sprezi s bankama i plaćanjem bankarskim kartica i obratno) i sl.

²⁹ U svojoj obrani osiguratelji tvrde da se, govoreći o specifičnostima tržišta obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti, ne može izostaviti niti opis dosadašnjeg tijeka liberalizacije toga tržišta na način da je ona do današnjeg dana dovela tržište u stanje kontroliranog i nadziranog tržišta od strane HANFA-e, što ne može biti krivica osiguratelja!

³⁰ Prešutno su ukinuti Standardni uvjeti osiguranja automobilske odgovornosti HUU-a, olako prihvaćajući mišljenje da isti (više)nisu mogući, jer da su zabranjeni i Uredbom br. 267/2010. Europske komisije o skupnom izuzeću sporazuma u osiguranju, što pak nije točno, jer su oni i dalje mogući i poželjni, a što pokazuje i praksa njemačkih, austrijskih i nekih drugih osiguratelja. Det. o tome v. Čurković, Marijan , Jesu li mogući zajednički standardni uvjeti osiguranja?, Svijet osiguranja, Tectus, Zagreb, br. 1-2/2014., str. 54. – 57.

³¹ V. www.osiguranje.hr, od 22. siječnja 2014.

Već kod prvog izvješća o padu premija osiguranja od automobilske odgovornosti javila su se upozorenja da *“rezanje cijena osiguranja od automobilske odgovornosti može ugroziti poslovanje cijelog osigurateljnog sektora”*³². Nužan je, kaže se, krajnje oprezan nastup kod kreiranja novih proizvoda. Premija osiguranja od automobilske odgovornosti u 2012. g. sudjelovala je u ukupnoj premiji neživotnih osiguranja sa 44,36 %. Ovo upozorenje namijenjeno široj javnosti plod je studije *Tržište obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti* Hrvatskog aktuarskog društva izrađenog u studenom 2013. g. Iz te studije, u kojoj su se koristili rezultati ostvareni u zadnjih pet godina, dakle, upravo u vremenu od 2008. do 2012. g., koje smo nazvali kvaziliberalizacijom osiguranja AO. Prema tim podacima kretanje kvote šteta, kvote troškova i kombinirane kvote izgledalo je ovako:

Godina kvota šteta (neto) kvota troškova (neto) kombinirana kvota (neto) prosječna šteta

2008.	70,36 %	31,87 %	102,23 %	14.215,00 kn
2009.	57,67 %	44,51 %	102,18 %	13.529,00 kn
2010.	49,63 %	45,33 %	94,96 %	12.852,00 kn
2011.	40,19 %	48,35 %	88,55 %	13.340,00 kn
2012.	36,13 %	47,57 %	83,70 %	13.720,00 kn

HAD upozorava da je prikupljena premija, zahvaljujući vrlo visokoj kombiniranoj kvoti, na pozitivnoj granici djelatnosti za pokriće obveza osiguratelja.³³ Načinjeni su i tzv. **stres testovi**, snizila se premija osiguranja, zadržali troškovi na istoj razini, te sagledalo utjecaj smanjenja premije na rezultat AO-a. Kroz kombiniranu kvotu (neto) ispada da bi smanjenje premije za 10-15 % dovelo kombiniranu kvotu na 100%. *“Kod utvrđivanja premije osiguranja AO potrebno je vrednovati premiju u skladu s pravilima osigurateljne struke i aktuarske struke, te uvažavajući utjecaj kako na poslovanje navedene vrste osiguranja tako i na ukupno neživotno osiguranje”*, upozorava HAD u zaključku spomenute studije.

Nema razloga ne vjerovati da su podaci i zaključci HAD-a točni i dobronamjerni. Međutim, činjenica je da štete padaju, kako u broju tako i u (ukupnim) isplata i da je glavni razlog pogoršanja stanja u ovoj vrsti osiguranja porast troškova poslovanja, od čega je velikim dijelom (neopravdano) visok iznos tzv. pribavljačkih (prodajnih) troškova (prikrivene velike provizije pribavljačima). *Dodatni benefiti* koji se daju osiguranicima nisu premijski faktori cjenika, već se moraju svrstati u troškove osiguravajućeg društva koje je potrebno sustavno pratiti, uz jasno definirane postupke, a u sukladnosti s odredbama direktive

³² “Rezanje cijena AO može ugroziti poslovanje cijelog sektora“ Poslovni dnevnik, 21. 1.2014.

³³ HAD, Tržište..., str. 3. - 4.

Solventnost II i načelima upravljanja rizicima³⁴. A upravo su ti dodatni benefiti, kako je pokazalo iskustvo osiguratelja u Njemačkoj i Austriji, glavni razlozi koji mogu dovesti do gubitka osiguratelja u toj vrsti osiguranja.³⁵

4.5. NOVO MIŠLJENJE HANFA-E

Nekako u isto vrijeme kada je rađena i spomenuta studija HAD-a, ali očito pod njenim snažnim utjecajem, a da ne bi bilo zabune u tumačenju (i primjenjivi) citiranih odredbi novoga čl. 10. st.1. ZOOP-a, Nadzorno tijelo (HANFA) donijelo je 29. 11. 2013. Mišljenje kojim se *Mišljenje o zakonitom postupanju prilikom sklapanja ugovora o obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti od 14.4.2011.* usklađuje s odredbama Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznim osiguranjima u prometu³⁶. U svom Mišljenju Nadzorno tijelo navodi da su društva za osiguranje dužna “...sklopiti ugovor o obveznom osiguranju od automobilske odgovornosti sukladno odredbama ZOOP-a...i uvjetima za osiguranje, koji su dostavljeni Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih sluga u svrhu provjere jesu li sukladni zakonskim propisima, aktuarskim načelima i pravilima struke i na koje Agencija nije imala primjedbe, te sukladno cjenicima i internim aktima na način da su premije osiguranja oblikovane na temelju aktuarskih metoda i načela, tako da omogućuju trajno ispunjavanje svih obveza društva za osiguranje iz ugovora o osiguranju, uključivo i formiranje dostatnih tehničkih pričuva za navedeno osiguranje”. U nastavku Mišljenja HANFA nastavlja: “Društvo može dati popuste na premiju osiguranja samo ako ih je definiralo u okviru cjenika premije osiguranja, pri čemu ukupna visina premije odnosno ukupan iznos plaćanja mora biti iskazan na polici osiguranja “. Očito je, dakle, da Nadzorno tijelo insistira na tome da premije osiguranja moraju biti kalkilirane isključivo temeljem aktuarskih proračuna. Popusti koji se odobravaju, a koji odškrinjuju vrata tzv. komercijalnim tarifama o kojima smo naprijed govorili, moraju biti definirani u okviru cjenika premija. Praksa potvrđuje da Nadzorno tijelo obvezno traži od osiguratelja da joj dostave cjenike premija i tehničke podloge na kojima su rađene. Ovo ima smisla samo onda ako je cilj kontrole cjenika utvrđivanje da li tarife omogućuju osiguratelju trajno ispunjavanje preuzetih obveza iz ugovora sklopljenih po tim cjenicima i da li uz to omogućuju formiranje dostatnih pričuva za pokriće budućih obveza (pričuva/rezerva šteta). Dakle, dovoljno kapitalno pokriće omogućuje osiguratelju korištenje raznih popusta na aktuarski utvrđenu premiju, odnosno, korištenje tzv. komercijalnih tarifa. Transparentnosti radi, ti popusti moraju biti definirani u okviru cjenika premija. Poznato je da uz popuste na premiju osiguratelji vrlo često nude (i nudili su) i ostale pogodnosti osiguranicima. Koje su to pogodnosti? Njih je detaljno nabrojilo Nadzorno tijelo u Mišljenju od 14.4.2011.,koje je zamijenjeno ovim novim Mišljenjem.

³⁴ Ročan, Irena, Dodatni benefiti su trošak društva, Svijet osiguranja, Tectus, Zagreb, br. ½-14, str. 7.

³⁵ Počelo je (pre)oštro, Svijet osiguranja, br.1/2-14, str. 6.

³⁶ HANFA, klasa : 011-02/13-05/48, od 29. studenoga 2013., dostupno na www.hanfa.hr

Te pogodnosti su davane ilegalno, na crno, a sastojale su se od: posredno ili neposredno omogućavanje imovinske koristi ugovaratelju osiguranja, u obliku nagrade za sklapanje ugovora, davanjem različitih pogodnosti-povlastica, kao što su poklanjanje polica osiguranja³⁷, pružanje besplatnih usluga, davanje bonova raznih trgovačkih lanaca, bonova za benzin raznih distributera naftnih proizvoda, besplatni tehnički pregledi, *vaučeri* za razne beneficije, što je sve skupa, prema mišljenju Nadzornog tijela, suprotno pravilima struke osiguranja, dobrim poslovnim običajima i poslovnom moralu. Novo Mišljenje želi nekadašnje ilegalno ponašanje ozakoniti tražeći da se takve pogodnosti i popusti temelje na odluci uprava osiguravajućih društava, koje bi morale odrediti internim aktom koje su to pogodnosti, kako i kada se, odnosno komu pružaju i u /za koje vrijeme. Suprotno ponašanje povlači za sobom, prema mišljenju Nadzornog tijela, odgovornost uprava osiguravajućih društava.

5. PERSPEKTIVE TRŽIŠTA OSIGURANJA OD AUTOMOBILSKJE ODGOVORNOSTI

Tržište obveznog osiguranja od automobilske odgovornosti u Hrvatskoj je liberalizirano: dolazak novih osiguratelja na tržište najavljen je i početak njihovog rada očekuje se u vrlo bliskoj budućnosti. Tržište je i deregulirano, jer se izmjenama i dopunama ZOOP-a zabranjuje nadležnim državnim tijelima miješati u tarifnu politiku osiguravajućih društava. Hoće li doći do nereda na tržištu osiguranja od automobilske odgovornosti i prijeti li mu tzv. grčki scenarij, kad je veliki broj osiguratelja koji su se bavili osiguranjem od automobilske odgovornosti likvidiran i poslat u stečaj? Ili će se situacija razvijati kao u nekim zemljama EU u kojima je u prvim godinama liberalizacije došlo do znatnijeg pada premija osiguranja, da bi se kasnije krug zatvorio i premije vratile na početak?³⁸ Start liberalizacije u Hrvatskoj pokazuje kao osnovnu karakteristiku "rasipanje" posebnih pogodnosti koje se daju osiguranicima. "Glad" za premijom, posebno onom iz osiguranja automobilske odgovornosti, toliko je velika da će se, nažalost, startna politika osiguratelja vjerojatno nastaviti³⁹ i da će značiti borbu za svakog osiguranika⁴⁰, što će rezultirati ne samo smanjenjem ukupne, aktuarski preporučene, premije, već i enormno visokim pogodnostima kao sastavnim dijelom premije.⁴¹ To bi na kraju prve godine

³⁷ Taj vid nelegalnih povlastica nije bio ni prikrivan : na javnim natječajima često je u ponudi osiguranja nudjeno besplatno osiguranje kaska , autonezgode, putnog osiguranja, zdravstvenog osiguranja i sl. Takvo ponašanje dobrim dijelom je rušilo (aktuarske) tarife za ostala imovinska osiguranja , što je znatnim dijelom utjecalo na stagnaciju tih osiguranja .

³⁸ Taj krug je u Njemačkoj trajao deset godina, u Austriji 6 godina. Premije su u tom periodu pale za otprilike 25% , usp. Počelo je(pre)oštro, Svijet osiguranja, o.c., str. 6.

³⁹ Pogotovo uz očitu činjenicu da su ostala imovinska osiguranja u stagnaciji ili pak u padu, za što velikim dijelom krivicu snose i sami osiguratelji , koji su ih često zanemarivali u korist osiguranja AO.

⁴⁰ Večernji list, 15. 04. 2014.

⁴¹ Već sami popusti na premiju dosežu trenutačno i do 82 % premije ,v. Večernji list, 15.4.2014.

liberaliziranog tržišta (2014.) moglo značiti pad ukupne premije osiguranja od automobilske odgovornosti za oko 600 milijuna kuna⁴². No, mala je vjerojatnost da će doći do nereda na tržištu i stečaja osiguratelja koji bi mogli podleći *domino efektu*, i to iz dva razloga: prvi je ovlaštenje HANFA-e da i dalje vrlo efikasno kontrolira premijske cjenike tražeći da budu u skladu s aktuarskim metodama i pravilima struke, što je svakako rastezljiv pojam; no, ako je to u funkciji osiguranja najbitnije obveze osiguratelja – da prikupljenim premijama može ispuniti obveze prema trećim oštećenim osobama i formirati adekvatne pričuve šteta – takva je kontrola prihvatljiva i nužna; a što se tiče posebnih pogodnosti uz premiju – kontrola se može provesti kroz provjeru kapitalnog pokrića takvih rashoda; drugi je – odgovornost Garancijskog fonda za štete koje uzrokuju vozači osigurani kod društva/društava nad kojim/a je pokrenuta likvidacija odnosno stečaj: prema izmjenama i dopunama ZOOA-a iz 2013. g. Garancijski fond odgovara za te štete maksimalno godišnje do iznosa od 0,5 % od ukupno zaračunate bruto premije obveznih osiguranja, što, preračunato, iznosi, prema podacima o premiji u 2013., samo 15 milijuna kuna (ili oko 2 milijuna eura)! Dakle, ako bi neki osiguratelj i otišao u stečaj, njegova sudbina ne bi bitno utjecala na sustav osiguranja od automobilske odgovornosti, barem što se tiče položaja (ostalih) osiguratelja. Međutim, objektivno, u nastaloj žestokoj konkurenciji “ceh” bi mogli platiti mali osiguratelji s ukupno malim portfeljem, koji neće moći konkurirati velikim osigurateljima kroz stalno snižavanje premije i povećanje posebnih pogodnosti osiguranicima. Uz njih, naravno, stradati mogu i vozači/osiguranici, kojima u slučaju stečaja prestaje osiguranje, što znači da moraju sklopiti novi ugovor o osiguranju s drugim osigurateljem, a ako su uzrokovali štetu, a osiguratelj im ode u stečaj, izlažu se opasnosti plaćanja regresa Garancijskom fondu u iznosu od 20.000,00 kn⁴³. I, kao što je već rečeno, posljednji koji bi prvi mogli stradati u slučaju stečaja, su oštećenici koji zasigurno ne mogu računati na naplatu (cjelokupno) pretrpljene štete.

6. ZAKLJUČAK

Zaključci koje iz prethodno rečenoga možemo izvesti na temelju hrvatskog iskustva jesu:

- Prije ulaska Republike Hrvatske u punopravno članstvo u Europskoj uniji, unatoč zakonski proglašene i propisane liberalizacije i deregulacije tržišta osiguranja od automobilskih odgovornosti, ta se liberalizacija nije ostvarila;

⁴² Procjena se temelji na pretpostavljenom padu premija AO za oko 20 %, što je sasvim vjerojatno.

⁴³ V.čl. 44. St. 12. noveliranog ZOOA-a

- Liberalizacija tržišta osiguranja od automobilske odgovornosti počinje nakon 1. srpnja 2013., dakle, nakon što je Republika Hrvatska postala punopravnom članicom Europske unije;
- Posljedice stvarno započete i primjenjivane liberalizacije tržišta jesu: napuštanje zajedničkih standardnih uvjeta osiguranja od automobilske odgovornosti i donošenje vlastitih, od osiguratelja do osiguratelja različitih, uvjeta osiguranja, što stvara priličnu pomutnju i pravnu nesigurnost osiguranika; napuštanje stvarno zajedničkog premijskog sustava i primjena vlastitih cjenika; značajan pad ukupne premije pojedinog osiguranika (personalizacija premije), kao posljedice uvođenja novih kriterija tarifiranja i, posebno, odobravanja tzv. komercijalnih pogodnosti (benefita) osiguranicima; značajan ukupan pad zaračunate bruto premije već u prvom tromjesečju 2014., kao prve godine liberalizacije;
- Uloga nadzornog tijela- HANFA-e, svodi se na kontrolu dostatnosti kapitalnog pokrića obveza pojedinog osiguratelja preuzetih ugovorima o osiguranju po primjenjivanoj tarifi ; insistiranje na transparentnosti dodatnih pogodnosti koje se daju osiguranicima.
- Perspektiva započetog procesa: pad premija; mogući kiks i nestanak osiguratelja koji su slabije kapitalno osigurani; eventualni stečaj, koji bi mogao donijeti neugodnosti za oštećenike (i osiguranike) ne bi mogao ugroziti ukupnost sustava, zbog činjenice da su štete društava u stečaju, za koje jamči Garancijski fond kojega financiraju svi osiguratelji, ZOOP-om svedene na godišnji beznačajan iznos.