

Dr Lok Kan SO*

Docnja u plaćanju odštetnog zahteva zbog nastale štete pokrivena osiguranjem i moguća primena modernih tehnologija u pravu Velike Britanije

UDK: 368:347.425

Primljen: 9. 6. 2020.

Prihvaćen: 11. 9. 2020.

Naučna polemika

Apstrakt

Zakonom o osiguranju iz 2015. godine i Zakonom o privrednim društvima iz 2016. godine Engleske i Velsa izmenjeni su neki glavni pravni principi u komercijalnom pravu osiguranja, pri čemu je docnja u isplati odštetnog zahteva povodom nastale štete pokrivena osiguranjem, samo jedan od njih. Prema novim zakonskim rešenjima, osiguravač krši prećutno pravilo ako odštetni zahtev ne plati u razumnom roku. U ovom radu autor analizira novu pravnu teoriju i daje neke predloge kako osiguravač može da postupa u skladu sa novim zakonom. Autor prvo analizira tekst odredbi novih propisa Engleske i Velsa kako bi utvrdio koji su problemi i dileme do kojih može doći u primeni novih propisa. Autor takođe istražuje i sudsku praksu kako bi utvrdio način na koji će se primenjivati novi propisi. Zbog toga što ne postoji određeno rešenje, na potencijalne probleme u primeni, autor predlaže rešavanje ovih problema primenom moderne tehnologije. On istražuje dve vrste tehnologija: „pametne ugovore” i veštačku inteligenciju. Autor daje neke predloge o tome kako osiguravač treba da rešava probleme primene zakona.

Ključne reči: pravo osiguranja, docnja u plaćanju štete, pametni ugovor, veštačka inteligencija

1. UVOD

Tradicionalno, englesko pravo nije dopuštalo osiguraniku da postavlja odštetni zahtev prema osiguravaču na osnovu docnje u plaćanju štete pokrivena osiguranjem. Razlog za to je što je obaveza isplate nadoknade po polisi osiguranja imala status jednog od oblika nadoknade štete, zbog čega je bilo suprotno principu engleskog prava da se postavlja odštetni zahtev posle

nadoknade štete koju je isplatio osiguravač.¹ Opisano stanje se promenilo od stupanja na snagu Zakona o privrednim društvima iz 2016. godine. Da budemo precizniji, radi se o čl. 28, 29 i 30 Zakona o privrednim društvima iz 2016. godine, koji su ubačeni u čl. 13(A) Zakona o osiguranju iz 2015. godine.²

Posle stupanja na snagu izmena Zakona o osiguranju, u okolnostima u kojima osiguravač ne plati štetu u razumnom roku, krši prećutno pravilo ugovora o osiguranju, zbog čega osiguranik može da zahteva nadoknadu štete od osiguravača. Ova izmena zakona ne utiče samo na akcionare u Engleskoj i Velsu, već ima dejstvo na ceo svet, jer je Ujedinjeno Kraljevstvo Velike Britanije i Severne Irske i dalje jedno od najvećih međunarodnih tržišta. Dalekosežno dejstvo navedenih izmena takođe se može primetiti i na osnovu istorijskog razvoja po kojem je englesko pravo osiguranja predstavljalo model regulisanja ugovora o osiguranju u mnogim državama koje su istovremeno i najveći učesnici na svetskom tržištu osiguranja.

Da bi istražili pravno pitanje docnje u isplati štete pokrivena osiguranjem, autor je podelio ovaj rad u tri dela. U prvom delu se analiziraju pravni problemi koji će se izvesno ispoljiti kroz primenu novih propisa, posebno čl. 13(A) Zakona o osiguranju iz 2015. godine. U drugom delu analiziraće se upotreba modernih tehnologija, posebno tehnologije „pametnih ugovora” i veštačke inteligencijena isplatu osigurane štete i kako ove tehnologije mogu da predstavljaju potencijalno rešenje za utvrđene probleme u primeni propisa. U poslednjem delu, autor izvodi zaključak o tome kako osiguravač treba da rešava nova pravna pitanja koja se mogu pojaviti prilikom primene čl. 13(A) Zakona o osiguranju iz 2015. godine.

¹ *Sprung v Royal Insurance (UK) Ltd* [1999] 1 Lloyd's Law Rep IR 116.

² U ovom radu, pominjemo samo relevantne odredbe zakona prema brojevima članova iz Zakona o osiguranju iz 2015. godine.

* Predavač na Poslovnom fakultetu, Univerziteta za društvene nauke u Singapuru, e-mail: dixonso@uss.edu.sg.

2. PRAVNI PROBLEMI PREMA ČL. 13A ZAKONA O OSIGURANJU IZ 2015. GODINE

2.1. Analiza propisa

U ovom delu se razmatraju pravna pitanja u vezi sa izmenjenim odredbama o docnji u plaćanju štete pokrivena osiguranjem. U vezi sa pomenutim, posebno se postavlja važno pitanje koje treba razrešiti a to je: Koliko kašnjenje u plaćanju štete pokrivena osiguranjem predstavlja docnju prema izmenama zakona? Pre svega, čl. 13(A), st. 2 Zakona o osiguranju iz 2015. godine propisuje da razumni rok za isplatu štete pokrivena osiguranjem obuhvata vreme koje je potrebno da bi se istražila i procenila šteta. Član 13(A), st. 3 predviđa četiri merila koja mogu da utiču na odluku o tome da li je šteta plaćena u razumnom roku.

Prvo merilo je vrsta osiguranja. Za ovo merilo, napomene uz Zakon o privrednim društvima iz 2016. godine daju primer po kojem za štetu po polisi osiguranja prekida rada može, po pravilu, da bude potrebno duže vreme za njenu procenu od imovinske štete (The Department for Business, Innovation and Skills, 2016, para 266). Ipak, autor smatra da ovo merilo nije od većeg značaja. Na primer, za imovinsku štetu od pedeset hiljada funti, kod koje postoji deset različitih osiguranih, verovatno će trebati više vremena za njeno rešavanje nego za štetu zbog prekida rada u iznosu od pet hiljada funti, kod koje postoje samo dve strane. Generalno govoreći, okolnosti i karakteristike štete koje bitno utiču na vreme potrebno za istragu i procenu štete su bitnije od vrste osiguranja.

Drugo merilo, kako je propisano u čl. 13A, st. 3, tač. (b) tiče se veličine i složenosti štete. Ovo merilo je u skladu sa stavom autorakoji je naveo u prethodnom pasusu. Ministarstvo privrede, inovacija i usluga (2016) dalo je sledeće objašnjenje: „U smislu veličine i složenosti, za velike i složenije štete će uobičajeno trebati više vremena za njihovu procenu od jednostavnih šteta. Odštetni zahtev može da bude komplikovan zbog mesta gde je šteta nastala kao na primer, kada osigurani rizik nastane u inostranstvu, moguće je da će biti teže izvršiti istragu štete (st. 266).”

Gore navedeno objašnjenje prilično je u skladu sa opštim shvatanjem. Ipak, jedan od potencijalnih problema je taj što složenost štete može da predstavlja subjektivno pitanje koje zavisi od veličine društva za osiguranje. Ako se radi o lokalnom osiguravaču koji nema ogranke u inostranstvu, onda će osiguravaču trebati više vremena da istraži okolnosti štete koja je nastala u inostranstvu. Za razliku od toga, ako je osiguravač veliko međunarodno društvo za osiguranje sa ograncima širom sveta, onda šteta koja je nastala u inostranstvu ne bi trebalo da predstavlja izgovor osiguravaču

za kašnjenje u njenoj isplati. Pored toga, veličina štete takođe može da predstavlja subjektivno pitanje. Na primer, šteta od pedeset hiljada funti može da predstavlja visok iznos za lokalnog osiguravača, ali to ne mora da bude slučaj i sa osiguravačem koji radi u velikom međunarodnom društvu za osiguranje. Ove subjektivne okolnosti predstavljaju pitanja o kojima će se možda raspravljati u nekim budućim sudskim sporovima.

Treće merilo koje može da utiče na vreme potrebno za isplatu štetenađeno je u čl. 13A, st. 3, tač. (c), koje propisuje da vreme istrage i procene štete treba da bude u skladu sa zakonom, podzakonskim pravilima i smernicama. Napomene uz Zakon o privrednim društvima iz 2016. godinenavode dva primera za ovo merilo, posebno pravilo, br. 8 o rešavanju šteta iz Poslovnog kodeksa delatnosti osiguranja Agencije za nadzor finansijskog tržišta (Financial Conduct Authority's Insurance Conduct of Business sourcebook – ICOBS) (Engleske i Velsa – prim. prev. dalje u tekstu: PKDO) i čl. 27 Aneksa, br. 1 Uredbe (Engleske i Velsa – prim. prev.) o zaštiti potrošača od nepoštenog trgovanja iz 2008. godine (SI 2008/1277) (The Department for Business, Innovation and Skills, 2016, para 267). Pomenuta odredba uredbe obavezuje osiguravača jedino da upravlja odštetnim zahtevom na pošten način, ali ne propisuje rok u kojem je on dužan da isplati odštetni zahtev (The Consumer Protection from Unfair Trading Regulations, 2008). Drugi primer, pravilo, br. 8 PKDO takođe obavezuje osiguravača da „upravlja štetama brzo i pošteno” i „da isplaćuje štete odmah pošto se dogovore uslovi nadoknade štete” (Financial Conduct Authority, 2020). Ipak, pravila PKDO takođe predviđaju obavezu osiguravača da odluku o isplati štete donese u određenom roku. Za štete po osnovu osiguranja od autoodgovornosti, čl. 8.2.6. PKDO obavezuje osiguravača da u roku od tri meseca posle prijave štete da ponudu za nadoknadu štete ili obavesti oštećeno lice da odbija odštetni zahtev. Pored toga, čl. 8.4.12A PKDO takođe obavezuje osiguravača u osiguranju od odgovornosti poslodavca da u roku od tri meseca posle prijave štete donese odluku o tome da li je prihvatio da isplati podneti odštetni zahtev. Takođe, treba imati u vidu da prethodno pomenuta pravila obavezuju osiguravača da samo donese odluku u roku od tri meseca, ali ne propisuju rok za isplatu osigurane štete. Zbog toga autor predlaže da tržište osiguranja razmotri uspostavljanje novog standarda tržišta koje bi pružilo preciznije rokove za isplatu štete u svim vrstama osiguranja.

Može se tvrditi da je propisivanje određenog roka za rešavanje šteta nepovoljno jer se vreme provedeno na poslovima procene štete razlikuje prema okolnostima svakog osiguranog slučaja. Uvođenje čvrstih rokova može da bude nepravedno prema osiguravaču koji sa-

vesno postupa u rešavanju šteta, ali nije u mogućnosti da okonča procenu štete zbog okolnosti koje su van njegove moći. Zato se sugerije da primena nove zakonske odredbe treba uvek da bude pitanje o kojem se odlučuje u zavisnosti do konkretnog slučaja, pri čemu osiguravač ne treba da se kažnjava samo zato što nije ispunio tržišni standard, osim u slučaju da osiguravač takođe ne uspe da dokaže da su postojali opravdani razlozi za kašnjenje u plaćanju štete (The Law Commission, 2014, para 28.23 i 28.45).

Poslednje merilo, koje može da utiče na odluku da li je šteta plaćena u razumnom roku, propisano je čl. 13A, st. 3, tač. (d). Odnosi se na okolnosti koje su van moći osiguravača. Napomene daju dva primera u kojima se ukazuje na situacije u kojima osiguravač može opravdano da kasni sa isplatom štete. U prvom primeru, osiguravač može opravdano da kasni sa isplatom štete ako je za njegovu docnju krivo neko drugo licena primer, procenitelj štetekoji kasni sa blagovremenim dostavljanjem tražene informacije (The Department for Business, Innovation and Skills, 2016, para 268). U drugom primeru se navodi situacija u kojoj učestvuje više osiguravača, kao u slučaju saosiguranja i reosiguranja. U ovom drugom primeru, osiguravač ne snosi krivicu za docnju u isplati štete zbog toga što je neki drugi osiguravač zaustavio proces likvidacije štete (The Department for Business, Innovation and Skills, 2016, para 268).

Ipak, ovo merilo kritikovao je profesor Endru Tetenborn. Profesor Tetenborn smatra da osiguravač ne treba da ima mogućnost oslobođanja od obaveze isplate štete u razumnom roku zbog toga što je procenitelju, kojeg je on imenovao, trebalo neopravdano dugo vremena da proceni štetu, kao i zbog toga što ovo merilo može da bude u suprotnosti sa opštim principom ugovornog prava po kojem principal (osiguravač) uobičajeno odgovara za nepažnju nezavisnog ugovarača (procenitelja štete) (kojeg je on angažovao – prim. prev.) (Tettenborn, 2016, 85–86). Zbog toga, potencijalna kontraktdiktornost između navedenog merila i opšteg principa ugovornog prava navodi na zaključak da se osiguravač ne može koristiti navedenim merilom za oslobođanje od odgovornosti za docnju u isplati štete, zbog čega ovo merilo može biti predmet diskusije u nekom budućem sudskom sporu.

Osim prethodno opisana četiri merila na osnovu kojih osiguravač može da kasni sa isplatom štete, postoje po zakonu i drugi razlozikoji mogu osloboditi osiguravača od odgovornosti za docnju u isplati štete pokrivene osiguranjem. Član 13A, st. 4 Zakona o osiguranju iz 2015. godine propisuje da osiguravač nije u docnji sa isplatom štete ako postoji „razuman osnov” za pokretanje spora. Osim toga, čl. 13A, st. 4, tač. (b) propisuje

da će se takođe ispitati ponašanje osiguravača ako se on pozove na čl. 13A, st. 4 kao razlog za opravdano kašnjenje sa isplatom osigurane štete. Da bi postojao „razuman osnov” po čl. 13A, st. 4, napomene uz Zakon o osiguranju, navode da se procena o tome da li je postojao „razuman osnov” mora doneti primenom objektivnog metoda (The Department for Business, Innovation and Skills, 2016, para 269). Način sprovođenja procene nije propisan, ali je zakonodavna komisija objasnila da pitanja kao što su prevarni odštetni zahtevi, neprijavlivanje bitnih činjenica, netačno prijavljivanje bitnih činjenica i nepokrivenost rizika prema uslovima osiguranja predstavljaju potencijalne osnove osiguravaču za opravdano osporavanje odštetnog zahteva (The Law Commission, 2014, para 28.46).

Međutim, postoji najmanje dva problemaza primenu čl. 13(A), st. 4. Prvi problem tiče se nezakonitog odbijanja osigurane štete. Prema novom zakonu, čini se da osiguraniku nije dopušteno da postavi odštetni zahtev osiguravaču zbog razumnog, ali nezakonitog odbijanja štete (The Law Commission, 2014, para 28.47). Primena novog zakona može da bude problematična i nekorrektna za osiguranika jer u ugovornom pravu osiguranja postoji širok spisak osnova po kojima osiguravač može da ospori odštetni zahtev. Navodi se da čl. 13(A), st. 4 pruža moćno sredstvo osiguravaču za odbijanje svoje obaveze, kao i da osiguravač može zlorabiti tu odredbu.

Drugi problem sa odredbom čl. 13A, st. 4 tiče se ponašanja osiguravača. Ako se lica koja je osiguravač angažovao, na primer procenitelj štete ili inspektor, nesavesno ponašaju postavlja se pitanje: Da li je osiguravač odgovoran za nesavesno ponašanje svojih zaposlenih? Na ovo pitanje zakon nije pružio jasan odgovor, ali smatramo da u takvoj situaciji ne bi bilo pošteno omogućiti osiguravaču da se oslobodi obaveze. Ipak, da bi izbegao potencijalnu opasnost da prekrši novi zakon, osiguravač treba uvek da postupa savesno u kontrolisanju svojih zaposlenih i angažovanih lica prilikom odvijanja procesa rešavanja štete. To je bezbedniji pristup za osiguravača pre nego što se pojave prve presude koji će razjasniti ovo pitanje.

2.2. Analiza sudskih presuda

U prethodna dva pasusa izvršena je analiza teksta novih odredbi zakona. U ovom delu, autor će analizirati dve sudske presude koje možda mogu da pomognu u razumevanju načina primene čl. 13(A) Zakona o osiguranju iz 2015. godine. Radi se o presudama u sporovima *Sprung v Royal Insurance (UK) Ltd* i *Young v Tower Insurance Ltd*.³

³ [2017] 1 Lloyd's Rep IR 43.

U prvom sporu *Sprung v Royal Insurance (UK) Ltd*, koji se navodi u Izveštaju zakonodavne komisije kao primer nezadovoljavajućeg stanja prava u vezi sa docnjom u isplati osigurane štete (The Law Commission, 2014, para 25.11-25.21), radilo se o osiguraniku koji je imao mali porodični posao upravljanja proizvodima od životinjskog otpada. Poslovna oprema osiguranika je oštećena radnjom nepoznatog lica (vandala). Osiguravač je prvo odbio odštetni zahtev, ali je posle tri i po godine isplatio štetu osiguraniku. Zbog kašnjenja u isplati, osiguranik je bio prisiljen da likvidira kompaniju. Osiguranik je zahtevao da mu osigurava nadoknadi štetu zbog kašnjenja u isplati osigurane štete. Sud je odbio ovaj zahtev jer englesko pravo nije dozvoljavalo da oštećeno lice zahteva nadoknadu štete na osnovu same štete. Ipak, lord-sudija Beldam istakao je nepravdu koja je učinjena osiguraniku na sledeći način: „Mnogi koji dele stav gospodina Sprangada u slučajevima kao što je ovaj, bilo kakva presuda nije adekvatna zamena za nadoknadu njemu ili nekom drugom osiguraniku koji je morao da likvidira svoju kompaniju zbog odbijanja osiguravača da plati osiguranu štetu, zbog čega treba što pre razmotriti način da se izmeni zakon za slične sporove (*Sprung v Royal Insurance (UK) Ltd*, 1999, str. 119).”

Stav lorda-sudije Beldama ukazao je na to da je dejstvo kašnjenja faktor koji može da utiče na odluku o tome da li je osiguravač isplatio osiguranu štetu u razumnom roku. U gorepomenutom sporu, kašnjenje u isplati štete u iznosu od trideset hiljada funti predstavljalo je ozbiljnu činjenicu koja je prisilila osiguranika da likvidira svoju kompaniju. Ako se ova činjenica uzme u obzir, on je naveo da odluka o tome da li je šteta plaćena u razumnom roku sadrži subjektivni aspekt, koji može takođe da utiče na iznos dosuđene štete kao posledice kašnjenja.⁴

Još interesantnije je pitanje kakav će biti ishod nekog budućeg spora pred sudom, sa sličnim činjeničnim stanjem kao u sporu *Sprung* kada bude primenjen novi zakon? Jasno je da se radi se o hipotetičkom pitanju bez određenog odgovora u ovom trenutku. Međutim, kako je prethodno istaknuto, nezakonito odbijanje odštetnog zahteva ne mora da se ispostavi za dovoljan osnov osiguraniku da zahteva nadoknadu štete zbog kašnjenja u isplati osigurane štete, zbog čega sve zavisi od toga da li se osiguravač ponašao savesno kada je odbio svoju obaveznu. Zbog toga, ishod navedenog hipotetičkog slučaja može da bude isti kao i u sporu *Sprung*, što može da potpuno poništi svrhu izmene zakona u vezi sa docnjom u isplati osigurane štete. Ipak, izvesno je da se radi

o važnom pitanju koje osiguravač treba da ima u vidu kada treba da odluči da li da odbije oštetni zahtev osiguranika i po kom osnovu može da ga odbije.

Sledeći spor koji ćemo analizirati je *Young v Tower Insurance Ltd*. U ovom sporu, osiguranikova imovina je teško oštećena 2011. godine, tokom zemljotresa u Kenterberiju, ali odštetni zahtev nije bio isplaćen kada je 2015. godine pokrenut spor. Po polisi osiguranja osiguravač je bio dužan da nadoknadi novonabavnu vrednost ako oštećenu kuću nije moguće popraviti. Međutim, osiguravač je tvrdio da kuća može da se popravi, ali se osiguranik nije sa tim saglasio. Sud je doneo odluku u korist osiguranika, odnosno da kuću nije moguće popraviti i da je osiguravač dužan da osiguraniku isplati osiguranu nadoknadu i ostale troškove u celosti. Ipak, u vezi sa zahtevom zbog docnje u isplati osigurane štete, sud se nije složio da je osiguravač nerazumno kasnio sa plaćanjem štete. Imajući u vidu da je zemljotres, u ovom slučaju predstavljao veoma ozbiljan događaj koji se retko dešava, kašnjenje u isplati osigurane štete je bilo opravdano (*Young v Tower Insurance Ltd*, 2017, para 176).

U ovom sporu istaknute su tri okolnosti koje mogu da utiču na rok u kojem će biti isplaćena osigurana šteta. Način nadoknade štete je prva okolnost. U sporu *Young*, način isplate štete zavisio je od različitih mogućnosti koje je osiguranik imao u različitim okolnostima, zbog čega je ugovornim stranama trebalo mnogo više vremena za postizanje sporazuma o načinu isplate. Da bi se izbegao potencijalni spor u vezi sa načinom isplate štete, ugovornim stranama se savetuje da se sporazumeju o načinu isplate štete pre zaključenja ugovora o osiguranju. Alternativno, ako je neophodno da isplata štete bude izvršena na različite načine, onda odgovarajuće ugovorne odredbe treba da budu formulisane na jasan način.

Druga okolnost je složenost štete koja se takođe može utvrđivati upoređivanjem. U sporu *Young*, sudija je istakao da je povodom istog zemljotresa postavljeno oko 25.000 odštetnih zahteva, ali nije bilo nikakvih dokaza da je isplata odštetnog zahteva gospodina Janga nerazumno kasnila u poređenju sa ostalim odštetnim zahtevima (*Young v Tower Insurance Ltd*, 2017, para 176). Iz presude proizlazi da se pitanje kašnjenja može ocenjivati primenom objektivnog metoda i to upoređivanjem odštetnih zahteva slične prirode. Osiguravač zato treba uvek da prati postupanje ostalih osiguravača i obezbedi da vreme, koje je potrebno za likvidaciju štete, bude u skladu sa preovlađujućom poslovnom praksom u osiguranju.

Poslednja okolnost tiče se ponašanja obe strane iz ugovora o osiguranju. U sporu *Young*, osiguranik nije dokazao svoje tvrdnje jer se pogrešno pouzdao u neta-

⁴ Ponovo, zakonom nije izričito regulisano ovo pitanje, pa se zao od budućih precedenata očekuje da potvrde tačan način procenjivanja i određivanja iznosa štete po čl. 13(A) Zakona o osiguranju iz 2015.

čan izveštaj o proceni kojim nije utvrđeno stvarno stanje oštećene kuće (Young v Tower Insurance Ltd, 2017, para 176). Zbog togase smatra da je ponašanje osiguravnikatakođe važna okolnost za određivanje da li je šteta plaćena u razumnom roku.

3. POTENCIJALNA TEHNOLOŠKA REŠENJA

U prethodnom poglavlju smo analizirali potencijalne pravne probleme u primeni odredbi čl. 13(A) Zakona o osiguranju iz 2015. godine. U ovom poglavlju analiziraćemo da li moderne tehnologije mogu da se upotrebe za rešavanje potencijalnih pravnih problema koji su prethodno opisani. U ovom poglavlju istražićemo dve vrste tehnologija – pametne ugovore i veštačku inteligenciju.

3.1. Pametni ugovori

Pametni ugovori se često mešaju sa ugovorom sa-stavljenim u elektronskom obliku. Radi se o pojmu koji se sada isključivo koristi za računarski program tehnologije „blokčejn”, koja se odnosi na, od strane računara, samostalno izvršavanje određenog „koda” radi rešavanja nekog problema ili izračunavanje. Odgovor na pitanje da li se pametni ugovor može smatrati ugovorom u skladu sa zakonom zavisi od konteksta.⁵ U ovom poglavlju mi se samo bavimom funkcionisanjem pametnog ugovora kao računarskog koda koji se samostalno izvršava i tako pojednostavljuje postupak isplate osigurane štete.

Jednostavno objašnjenje o tome kako računarski program osiguravača funkcioniše na osnovu pametnog ugovora ogleda se u tome što se računarski program razvija putem „koda” i dva procesa – zaključenja ugovora o osiguranju i isplate štete pokrivena osiguranjem. Kada dođe do zaključenja ugovora o osiguranju, „kod” se izvršava automatski sve do nastanka štete i okončanja likvidacije štete, što predstavlja trenutak kada „kod” prestaje da se izvršava. Osigurani slučaj se definiše protokolom zasnovanim na serveru sa bazom podataka koja je povezana sa računarskim programom. Kada nastupi definisani osigurani slučaj, računarski program automatski prenosi iznos nadoknade štete na račun osiguranika (Ethereum, 2020).

Ova vrsta računarskog programa sa pametnim ugovorom već postoji na tržištu osiguranja. Na primer, društvo za osiguranje AXA je u 2017. godini uspostavilo

⁵ Detaljno objašnjenje da li se „pametna ugovor” smatra ugovorom po engleskom pravu, videti: Sarah Green. (2018). „Smart contract, interpretation and rectification”, *Lloyd's Maritime and Commercial Law Quarterly*, Vol.2, 234–251.

lo platformu na Internetu za osiguranje kašnjenja letova primenom računarskog programa Ethereum Smart Contract (Hill, 2019). Platforma po imenu Fizzy, povezana je sa svetskom bazom podataka avio-prevoznika i čim računarski program otkrije kašnjenje nekog leta, osigurani odštetni zahtev se odmah (automatski) uplaćuje na račun osiguranika.

Tvrđi se da ova vrsta računarskog programa sa pametnim ugovorom može da izvrši veliki uticaj na ugovorno pravo osiguranja u vezi sa docnjom u plaćanju šteta pokrivenih osiguranjem. Kao što je prethodno rečeno, čl. 13(A) Zakona o osiguranju iz 2015. godine ne daje dovoljne smernice za odlučivanje koliko kašnjenje se smatra prekasnim za isplatu štete pokrivena osiguranjem. To više neće biti problem ako pametni ugovor bude u potpunosti primenjen u oblasti plaćanja odštetnih zahteva. Kako je prethodno istaknuto, pametni ugovori će automatizovati proces likvidacije šteta. Sve ljudske greške koje mogu da dovedu do kašnjenja u isplati nadoknade štete pokrivena osiguranjem time će biti uklonjene, pa će zato postati nepotrebna diskusija o zakonskoj definiciji docnje u isplati osiguranih šteta i kakve su posledice kašnjenja u ispunjenju te obaveze osiguravača. Računarski programi pametnih ugovora takođe mogu da pomognu da se uspostavi jednoobrazni standard tržišta za isplatu šteta pokrivenih osiguranjem. Za osiguravače koji koriste računarske programe pametnih ugovoraneophodno je da svi primene isti algoritam za automatizaciju procesa likvidacije šteta, koji će ukloniti mogućnost nastanka potencijalnih sporova o tome da li se štetom upravlja savesno i u razumnom roku u skladu sa zakonom.

Ipak, primena pametnih ugovora za isplatu osiguranih šteta nije bez mana. Jedan od problema odnosi se na to da upotreba pametnih ugovora još uvek nije moguća za velike odštetne zahteve. To je zbog toga što algoritam može jedino da sledi logiku „ako – onda”, što je neadekvatno u složenim situacijama. Drugim rečima, algoritam jedino može „slepo i automatski” da izvršava prethodno definisane uslove (Hari, Pasquier, 2018, 444). U ovom trenutku, možda i nije moguće primeniti računarske programe pametnih ugovora na ugovore o osiguranju kod kojih je potrebno vršiti procenu štete posle isteka ugovora.

Pored toga, iz ugla klijenta, zaključivanje ugovora o osiguranju i dalje se masovno vrši preko zastupnika i brokera (u direktnom kontaktu – „licem u lice”), a klijenti možda i nisu spremni da usvoje potpuno automatizovan proces zaključivanja ugovora o osiguranju. Kao što je prethodno istaknuto, društvo za osiguranje AXA je pokušalo da uspostavi pružanje usluga osiguranja pomoću pametnih ugovora na platformi Fizzy na Internetu, ali Fizzy je prestao da pruža usluge osiguranja

tokom 2019. godine jer trenutno tržište još nije dovoljno zrelo da prihvati usluge osiguranja putem pametnih ugovora (Hill, 2019). Na osnovu prethodno izloženih razloga, može se zaključiti da su pametni ugovori moguće rešenje, ali još uvek nedovoljno savršeno za pravne probleme.

3.2. Veštačka inteligencija

Slično pametnim ugovorima, pojam „veštačka inteligencija” se često meša sa pojmom „veštačka superinteligencija” koji se često može čuti u filmovima naučne fantastike. Jednostavna definicija pojma „veštačke inteligencije” je „studija o tome kako proizvesti računare koji poseduju određene karakteristike ljudskog uma, kao što su sposobnost razumevanja jezika, prepoznavanja slika, rešavanja problema i učenje” (Cambridge dictionary, 2020). Procesom „mašinskog učenja”, računari mogu da uče iz podataka koje primaju i da obavljaju zadatke podjednako dobro ili čak bolje od čoveka.

Sledeći hipotetički primer objašnjava kako računarski program veštačke inteligencije može da funkcioniše u svrhu isplate šteta pokrivenih osiguranjem, polazeći od toga da postoji samo jedan odštetni zahtev koji je registrovao sistem automatizovan modelom veštačke inteligencije. Taj sistem će da proceni štetu različitim tehnikama zasnovanim na veštačkoj inteligenciji. Obrada prirodnog jezika koristiće se za utvrđivanje ključnih izjava iz dostavljenih dokumenata bitnih za odštetni zahtev. Razvrstavanje fotografija i otkrivanje objekata se takođe koristi za određivanje stepena štete iz dostavljenih fotografija i video zapisa. Posle procene svih informacija koje je dostavio osiguranik, sistem će onda na osnovu procene štete sastaviti plan njene nadoknade (Jones, Humphreys & Woolnough, 2019, para 4.3). Ovde treba istaći da na današnjem tržištu osiguranja, opisani proces automatizacije još nije primenjen. Tehnološke kompanije, kao što su International Business Machines Corporation (IBM) i Blue Prism, već su primenile navedene tehnike veštačke inteligencije za ubrzavanje procesa isplate osigurane štete, ali je i dalje potreban čovek da nadgleda proces i donosi odluke.

Ipak, čini se da je veštačka inteligencija bolje rešenje od pametnih ugovora za problem kašnjenja u isplati osiguranih šteta. Kao što je prethodno rečeno, pametni ugovori jedino mogu da izvršavaju unapred definisane komande. To znači da računarski program pametnog ugovora može da bude neadekvatan za složene odštetne zahteve koji zahtevaju procene šteta posle isteka ugovora o osiguranju. Računarski program veštačke inteligencije, sa druge strane, može da vrši procenu šteta primenom adekvatnih tehnika veštačke inteligencije i da donosi odluke u zavisnosti od sprovedene procene.

Zbog toga se čini da veštačka inteligencija predstavlja daleko praktičnije rešenje od pametnih ugovora za automatizaciju isplate osiguranih šteta.

Međutim, problem koji proizlaze iz upotrebe veštačke inteligencije takođe su složeniji od onih kod pametnih ugovora. Jedno od glavnih pitanja je ko će snositi odgovornost ako veštačka inteligencija pogreši. Da li odgovornost treba da snosi operator, programer ili proizvođač? Copper objašnjava razlog zbog kojeg je teško utvrditi koja strana je odgovorna za grešku. „Zbog toga što se odluke koje donose sistemi veštačke inteligencije uklanjaju iz direktnog programiranja i sve više zasnivaju na principima mašinskog učenja, nije lako utvrditi tačan razlog zbog kojeg je veštačka inteligencija donela određenu odluku ili uzrok neke štete. Sistem koji uči iz informacija koje dobija iz spoljnog sveta, može da funkcioniše nezavisno od njegovog operatora i na način na koji njegovi programeri nisu zamislili ili mogli da očekuju” (Copper, 2019).

Radi se o karakteristici „crne kutije” veštačke inteligencije koja komplikuje pitanje zakonske odgovornosti. Karakteristika „crne kutije” označava da: „znamo šta ide unutra i šta izlazi iz algoritma, ali ne poznajemo u potpunosti njegov unutrašnji mehanizam” (European Union, 2019). Drugim rečima, čak i ako možemo da razumemo kako je određena veštačka inteligencija programirana da radi u skladu sa svojim algoritmom, možda nećemo moći da razumemo kako je ta veštačka inteligencija donela konkretnu odluku. Zbog toga, kada veštačka inteligencija pogreši, čovek možda neće moći da utvrdi uzrok te greške, pa će zato biti nemoguće utvrditi koje za nju odgovoran.⁶ U tom smislu, čini se logičnim očekivati da upotreba veštačke inteligencije za rešavanje problema kašnjenja u plaćanju šteta pokrivenih osiguranjem može da prouzrokuje dodatne pravne probleme. U svakom slučaju, tehnologija nije dovoljno razvijena da bi se njom izvršila automatizacija isplate šteta pokrivenih osiguranjem, što je preporučuje samo za potencijalno sredstvo za rešavanje pravnih problema.

4. ZAKLJUČAK

U ovom radu autor je analizirao potencijalne probleme poslednje izmene Zakona o osiguranju iz 2015. i Zakona o privrednim društvima iz 2016. u vezi sa docnjom u isplati osiguranih šteta u Engelskoj i Velsu. Ove izmene predstavljaju pozitivan pokušaj rešavanja

⁶ Treba imati u vidu da naučnici i zakonodavci pokušavaju da reše pitanje „crne kutije” uvođenjem obaveze korišćenja Objašnjenog algoritma za razvoj veštačke inteligencije, ali ova nova obaveza nije predmet razmatranja u ovom radu.

pravnog problema nepostojanja adekvatnog rešenja za nadoknadu štete osiguraniku koju pretrpi zbog docnje u isplati osigurane štete. Međutim, novi zakon takođe je uveo dodatnu zabunu o načinu njegove primene. Sve dok se ne utvrde novi precedenti u sudskoj praksi koji će pojasniti te probleme, nećemo imati tačne odgovore na te dileme. U ovom radu autor ukazuje na mogućnost da se pravni problemi mogu rešiti i nekim drugim sredstvima, a ne samo primenom zakona, kao što je na primer, moderna tehnologija.

Tehnologiju uvek treba imati u vidu kao jedno od mogućih sredstava za rešavanje pravnih problema. Pametni ugovori i veštačka inteligencija dati su kao primeri za objašnjenje kako tehnologija može da predstavlja potencijalno rešenje pravnih problema u vezi sa docnjom u nadoknadi šteta pokrivenih osiguranjem. U ovom trenutku, napredne tehnologije ne mogu savršeno da reše navedene pravne probleme, ali su pokazale ogroman potencijal za budućnost, a ona može da dođe brže nego što očekujemo.

U svakom slučaju, sve dok taj trenutak ne dođe, osiguravači i dalje moraju da razvijaju sistemski protokol za isplatu šteta pokrivenih osiguranjem. Smatramo da postoji nekoliko predloga o načinima postupanja o kojima administratori treba da vode računa. Prvo,

prilikom određivanja prioriteta rešavanja odštetnih zahteva, administrator ne treba da prioritet daje štetama prema njihovom iznosu, već i prema posledicama koje šteta može da ima na osiguranika. Drugo, administrator treba uvek da obezbedi da rok za rešavanje štete treba da bude u skladu sa uobičajenim standardom tržišta. Treće, administrator treba takođe da neposredno prati faze procesa čak i kada štetu procenjuje njegov agent, tj. procenitelj. Četvrto, administrator treba da vodi detaljne beleške o svakom odštetnom zahtevu, uključujući i svu pismenu komunikaciju između lica iz ugovora o osiguranju. Konačno, ali ne i poslednje, kada administrator odluči da odbije štetu, treba da vodi računa da to čini sa razumnim razlogom. Možda navedeni načini ponašanja izgledaju lako za ispunjenje, ali u svakodnevnoj praksi, čak i administratori u velikim društvima za osiguranje možda neće moći da ispune sve ove predloge. Imajući u vidu potencijalne pravne probleme koji mogu nastati novim izmenama zakona u Engleskoj i Velsu, osiguravači iz celog sveta možda će morati da ponovo osmišljavaju kako da unaprede proceduru isplate šteta kako bi izbegli eventualne buduće sporne situacije.

*Preveo: prof. dr Slobodan Jovanović
e-mail: nsjovanovic@sbb.rs*

Dr. Lok Kan SO
School of Business,
Singapore University of Social Sciences

Late Payment of Insurance Claim and Potential Technological Solutions in UK Law

UDC: 368:347.425
Scientific debate

SUMMARY

This article analysed the potential problems of the new law in relation to late payment of insurance claim in England and Wales. The new law itself is a positive attempt to address the legal problem that there is no adequate remedy to compensate the assured who suffers from late payment of insurance claim. However, the new law has also created new confusions on the legal application of the said law. Unless and until there are new court cases that clarify these problems, there will be no definite answers to these problems from a legal perspective. This article, therefore, suggested a possibility that the legal problems can be solved by something other than law, for instance, technology.

Technology should always be considered as one of the viable options to address legal problems. Smart Contract and Artificial Intelligence are raised as examples to explain how technologies can be potential solutions for the legal problems in relation to late payment of insurance claim. At the moment, these technologies cannot perfectly solve the said legal problems, but they have demonstrated considerable potential to solve the problems in the future, and the said future may come sooner than expected.

In any event, until the time comes that the said technologies can perfectly solve the legal problems, the insurer still needs to develop a systematic protocol for payment of insurance claim. There are a few suggestions that the claims handler should consider to comply with.

First, when prioritising insurance claims, the handler should not only prioritise claims by the amount of the claim, but also the impact of claims that may affect the assured. Second, the handler should always ensure that the timeline of handling claims should be in line with the normal market standard. Third, the handler should also monitor the progress closely even the claim is investigated by its agent, i.e. the loss adjuster. Forth, the handler should keep a comprehensive record for each claim, including all written communications that are done between the parties to an insurance contract. Last but not least, when the handler decides to reject a claim, he or she should make sure that the rejection is made based on reasonable ground. These points may appear to be easy to follow, but in real-life practice, even the handlers under the major insurance companies may not be able to comply with all of these suggestions. Considering the potential legal problems that may be posed by the new law in England and Wales, the insurer from all over the world may need to rethink about how the process of claim payment can be improved to address future challenges.

Keywords: Insurance law, late payment of claim, Smart Contract, Artificial Intelligence

LITERATURA (REFERENCES)

- Cambridge University Press. (2020). Cambridge Dictionary. Retrieved June 16, 2020, from <https://dictionary.cambridge.org/>.
- Copper, S. (2019). Insurance and artificial intelligence: Underwriting, claims and litigation in Soyer, B.&Tettenborn, A. *New Technologies, Artificial Intelligence and Shipping law in the 21st Century*. Abingdon, New York: Informa Law from Routledge.
- Department for Business, Innovation and Skills. (2016). Explanatory notes to the Enterprise Act 2016. Retrieved June, 8, 2020, from: http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2016/12/pdfs/ukpgaen_20160012_en.pdf.
- Ethereum. (2020). Ethereum Whitepaper. Retrieved June, 8, 2020, from: <https://ethereum.org/whitepaper>.
- European Union. (2019). Future of AI. Retrieved June 16, 2020, from: <https://ec.europa.eu/jrc/en/facts4eufuture/artificial-intelligence-european-perspective/future-ai>.
- Green, S. (2018). Smart contract, interpretation and rectification, *Lloyd's Maritime and Commercial Law Quarterly* 2. 234–251.
- Hari, O., Pasquier, U. (2018). Blockchain and distributed ledger technology (DLT): academic overview of the technical and legal framework and challenges for lawyers, *International Business Law Journal* 5, 423–447.
- Hill, E. (2019). AXA drops Ethereum-based flight insurance platform. Retrieved June, 8, 2020, from: <https://www.axa.com/en/magazine/axa-goes-blockchain-with-fizzy>.
- Jones, S., Humphreys, B. and Woolnough, M. (2019). Considering the impact of AI in insurance. Retrieved June 16, 2020, from <https://www.ibm.com/downloads/cas/5AJENON7>.
- Law Commission. (2014). Insurance Contract Law: Business Disclosure; Warranties; Insurers' Remedies for Fraudulent Claims; and Late Payment (Law Com CP No 353).
- Sprung v Royal Insurance (UK) Ltd, 1999 1 Lloyd's Law Rep IR 116.*
- Tettenborn, A. (2016). Late payment of claims: better, but by no means perfect in Clarke, M & Soyer, B. *The Insurance Act 2015: A New Regime for Commercial and Marine Insurance Law*. Abingdon, New York: Informa Law from Routledge.
- The Consumer Protection from Unfair Trading Regulations 2008.
- The Financial Conduct Authority. (2020). Insurance Conduct of Business sourcebook. Retrieved June, 8, 2020, from: <https://www.handbook.fca.org.uk/handbook/ICOBS/>.
- The Insurance Act 2015.
- Young v Tower Insurance Ltd, 2017 1 Lloyd's Law Rep IR 43.*