

Prof. dr Jasmina LABUDOVIĆ STANKOVIĆ*

Kolektivno osiguranje zaposlenih – strana i domaća iskustva

UDK: 331:368.023.33

Primljeno: 7. 12. 2018.

Prihvaćen: 16. 12. 2018.

Pregledni naučni rad

Apstrakt

U mnogim državama, poslodavci za svoje zaposlene ugovaraju različite vrste osiguranja. U prvom redu ugovaraju obavezna osiguranja koja zahteva zakonodavac. Međutim, moguće je da poslodavac ugovori i dobrovoljne vrste osiguranja, kao što je osiguranje života i dobrovoljno penzijsko osiguranje. U svim takvim slučajevima zaključuje se kolektivno (grupno ili zajedničko) osiguranje koje ima brojne prednosti u odnosu na individualno. U ovom radu cilj autora nije ponavljanje poznatih činjenica u vezi sa kolektivnim osiguranjem zaposlenih, već da, nakon njihovog ukratke predstavljanja, utvrdi koji su motivi poslodavca da obezbedi različite oblike kolektivnog osiguranja zaposlenih. Takođe, autor ukazuje na posebna pravila koja važe za kolektivno osiguranje u odnosu na individualno, pozivajući se pre svega na rešenja iz domaćeg prava.

I u domaćoj poslovnoj praksi poslodavci se pojavljuju kao ugovarači osiguranja u korist svojih zaposlenih. Zaključuje se kako obavezno, tako i dobrovoljno (na primer, dobrovoljno penzijsko osiguranje). Zato jedan deo rada autor posvećuje kolektivnom osiguranju zaposlenih u Republici Srbiji.

Ključne reči: kolektivno osiguranje zaposlenih, osiguranje od posledica nesrećnog slučaja, Prednacrt Građanskog zakonika Republike Srbije

1. OSNOVNA OBELEŽJA KOLEKTIVNOG OSIGURANJA

U literaturi se mogu sresti šire i uže definicije kolektivnog osiguranja. Kolektivno osiguranje predstavlja takvo osiguranje kod kojeg se jednim ugovorom osigurava više lica ili više stvari, nezavisno od toga da li pripadaju jednom ili većem broju lica (Šulejić, 2005,

77). Ovo je šira definicija. Prema užoj definiciji, kolektivno osiguranje „predstavlja ugovor kojim se osigurava više lica ili više stvari koje pripadaju većem broju lica“ (Šulejić, 2005, 78). Kao što se zaključuje iz definicije, razlikujemo kolektivno osiguranje imovine i kolektivno osiguranje lica.

Zbog svojih karakteristika i prednosti u odnosu na individualno (pojedinačno), kolektivno osiguranje se često primenjuje od strane poslodavaca. Poslodavci zaključuju obavezna i dobrovoljna kolektivna osiguranja. Kolektivno osiguranje zaključuje poslodavac i društvo za osiguranje, s tim da su zaposleni korisnici osiguranja. Zaposleni su obuhvaćeni jednim ugovorom o osiguranju nezavisno od njihovog zdravstvenog stanja, godina života i sl.

Kolektivno osiguranje je jeftinije u odnosu na iste vrste pojedinačnih osiguranja zbog nižih troškova. Na primer, kod kolektivnog osiguranja niža je premija nego kod pojedinačnih osiguranja. Tome, između ostalog, doprinosi broj lica obuhvaćenih osiguranjem (što je veći broj lica, premija može biti niža) i način naplate premija osiguranja. Jedna od osobina ovog osiguranja jeste da se polazi od grupne selekcije rizika jer je osigurana grupa lica, a ne od individualne selekcije što karakteriše pojedinačne ugovore o osiguranju (Rejda, 2003, 439–440). Zato ovo osiguranje ima prednosti za osiguranike, ali i za osiguravače kojima se tako olakšava rad. Napomenimo još i da se obračun premija osiguranja obavlja na osnovu prethodnog iskustva u pogledu nastalih osiguranih slučajeva, pa je poželjno, između ostalog, da grupa lica u čiju se korist zaključuje osiguranje, bude što veća. Kolektivna osiguranja imaju poseban značaj sa stanovišta države, jer zbog svog sadržaja i efekata koje imaju predstavljaju neku vrstu dopune socijalnom osiguranju (Šulejić, 2013, 252; Pak, 2010, 227). To se jasno vidi i iz nekih zakonskih normi, kao što je to slučaj u čl. 119, st. 5 Zakona o radu¹ Srbije, u kome se kaže da poslodavac može zaposlenima uplaćivati premiju za dobrovoljno dodatno penzijsko

* Univerzitet u Kragujevcu, Pravni fakultet. E-mail: jlabudovic@jura.kg.ac.rs.

¹ Službeni glasnik RS, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – odluka US i 113/2017).

osiguranje, kolektivno osiguranje od posledica nezgode i kolektivno osiguranje za slučaj težih bolesti i hirurških intervencija, a s ciljem sprovođenja kvalitetne dodatne socijalne zaštite.

U pravnoj teoriji postoje različita shvatanja u pogledu toga da li se na kolektivno osiguranje mogu primeniti ista pravila koja se primenjuju na individualna. Smatra se da je opravdano da zbog specifičnosti kolektivnog osiguranja na njih treba primeniti i određena posebna pravila, drugačija od nekih koja bi važila za individualna osiguranja (Slavnić, 2012, 33–34; Pak, 2010, 233–234). U tom smislu Principi evropskog ugovornog prava osiguranja (*Principles of European insurance contract law*, u daljem tekstu: PEUPO), mnoga zakonodavstva, kao i Prednacrt Građanskog zakonika Republike Srbije predviđaju posebna pravila za kolektivna osiguranja.

S druge strane, bez obzira na veliki praktični značaj, kolektivni ugovor nije detaljno regulisan u mnogim državama izuzev u Švedskoj, s tim da postoje države u kojima nije uopšte regulisan (Jovanović, 2013, 9).

Grupa lica koja je osigurana, tj. koja je obuhvaćena kolektivnim osiguranjem sa poslodavcem je povezana na isti način (Šulejić, 2013, 253; Pak, 2010, 221). Praktično, ta veza se zasniva na ugovoru o radu. Naravno, za osiguravača je vrlo važno da grupa lica obuhvaćena kolektivnim osiguranjem ne bude sastavljena samo od visokorizičnih lica, tj. onih koji su na primer vrlo bolesni ili koji su najstariji članovi kolektiva, jer će u tom slučaju biti privilegovani, tj. plaćaće nižu premiju iako rizičnost grupe zahteva veću. To će otvoriti problem negativne selekcije. Troškove kolektivnog osiguranja može da pokrije poslodavac, ali u nekim slučajevima deo troškova mogu snositi i zaposleni kao korisnici osiguranja. U ovoj drugoj situaciji, premija ne bi trebalo da bude previše visoka jer će mlađi zaposleni istupiti iz kolektivnog osiguranja i potražiti individualno koje može biti jeftinije, ukoliko je za grupno osiguranje premija previsoko određena (Rejda, 2003, 440).

Kolektivno osiguranje je praćeno zajedničkom polisom osiguranja sa spisakom osiguranih članova, a praćeno je i individualnim ispravama o osiguranju. Međutim, moguće je da nije naveden spisak zaposlenih, ali je bitno da se krug osiguranih može utvrditi na drugi način, na primer na osnovu službene evidencije.

2. ISKUSTVA SJEDINJENIH AMERIČKIH DRŽAVA

Kolektivno osiguranje zaposlenih predstavlja pogodnost ili korist za zaposlenog. Drugim rečima, od kolektivnog osiguranja zaposleni ostvaruje materijalnu korist koja se sastoji u isplati odgovarajuće

naknade štete u slučaju profesionalnog oboljenja, invalidnosti i sl. isplati rente kod dobrovoljnog penzijskog osiguranja itd. U stranoj literaturi koja se bavi ovim pitanjem i poslovnoj praksi, ove koristi koje poslodavac obezbeđuje zaposlenima preko tzv. planova vrlo su značajne i popularne. Zaposlenima se isplaćuje odgovarajuća naknada ako dođe do smrti, profesionalnog oboljenja, invalidnosti, odnosno renta kad zaposleni ostvari uslove za penziju. Ove koristi na koje zaposleni ima pravo na osnovu ugovora o kolektivnom osiguranju koji zaključi poslodavac mogu biti vrlo značajne (visoke) u poređenju sa zaradom, naročito na početku radnog odnosa (Rejda, 2003, 439).

Budući da se kod kolektivnog osiguranja ne primenjuje individualna selekcija rizika važno je, iz ugla osiguravača, da ne bude previše izložen riziku grupe koja se osigurava. Zato se, na primer u praksi američkih osiguravača zahteva poštovanje određenih principa prilikom preuzimanja rizika u slučaju kolektivnih osiguranja (Rejda, 2003, 440). Pre svega, grupa lica koja je obuhvaćena kolektivnim osiguranjem ne sme biti stvorena kako bi se ostvarili neki posebni ciljevi i dobilo pokriće rizika pod uslovima koji su drugačiji od onih koji bi važili za individualno osiguranje. Poštovanjem ovog principa izbegava se problem negativne selekcije. Sledeće što je važno jeste da grupa osiguranih lica bude „otvorena”, tj. da u nju ulaze mlađe osobe, odnosno da je napuštaju stariji (na primer, zbog odlaska u penziju). Takođe, američki osiguravači se pridržavaju i pravila da se primenom odgovarajuće formule unapred obračuna iznos koji treba isplatiti osiguranom licu. Taj iznos varira zavisno od visine zarade, radnog mesta zaposlenog, dužine radnog staža i sl (Rejda, 2003, 440). Za zaključenje kolektivnog osiguranja zaposlenih zahteva se i određeni minimalni broj lica koja čine grupu. Obično je 10 lica minimalni broj koji osiguravači traže, ali poslovna praksa beleži i slučajeve kada grupu čine dva lica. Važno je istaći da poslodavac, u najvećem broju slučajeva, plaća premije osiguranja, a ne pripadnici grupe. Ovo je važno kako bi premije tokom trajanja osiguranja ostale stabilne (Rejda, 2003, 440–441). Naplata premije od poslodavca pojednostavljuje i olakšava posao osiguravačima, a takođe smanjuje i ukupne troškove.

Da bi pojedinac bio obuhvaćen kolektivnim osiguranjem neophodno je da zaposleni ispuni određene uslove. Oni se definišu uslovima osiguranja. Uslovi osiguranja osiguravača mogu biti različiti. Tako, u nekim uslovima zahteva se da zaposleni radi puno radno vreme; da je uspešno završio probni rad; da je zaposlen na neodređeno vreme, a negde je moguće i da

je zaposlen na određeno vreme, odnosno angažovan na privremenim i povremenim poslovima itd.

Kolektivno osiguranje koje poslodavci u SAD najčešće zaključuju za svoje zaposlene je dobrovoljno, kao na primer osiguranje života, osiguranje od posledica nesrećnog slučaja, zatim kao osiguranje troškova stomatološke nege (*dental insurance*), osiguranje medicinskih troškova što bi značilo da se po ovom osnovu nadoknađuju troškovi bolničkog lečenja, hirurških intervencija i sl. Ovaj poslednji oblik kolektivnog osiguranja medicinskih troškova naročito je važan. Ipak, da bi se zaštitili od prevelikog rizika, osiguravači isključuju pokriće rizika za određeni period neposredno nakon pristupanja lica osiguranoj grupi. Naravno, postoje i oblici koji su obavezujući, kao na primer obavezno državno osiguranje zaposlenih i obavezno federalno socijalno osiguranje i osiguranje medicinskih troškova za pripadnike starije populacije (Harrington, Niehaus, 2004, 334).

Specifičan vid kolektivnog osiguranja je tzv. *cafeteria plan*. Ovakva vrsta osiguranja omogućava zaposlenima da umesto svih vrsta kolektivnog osiguranja koje je poslodavac zaključio, odaberu onu vrstu koja njima najviše odgovara. To su tzv. fleksibilni planovi (Harrington, Niehaus, 2004, 336; Rejda, 2003, 457). Zavisno od opredeljenja zaposlenog, poslodavac može dodeliti određenu sumu zaposlenom bilo u gotovini, bilo na ime odobrenog kredita, a postoje i druge varijante u zavisnosti od toga kako je osmišljen plan od strane poslodavca. Međutim, činjenica da zaposleni biraju vrstu osiguranja koja im najviše odgovara, može ukazivati na to da je ovaj oblik plana skuplji u odnosu na ostale, a osim toga na ovaj način se povećava rizik negativne selekcije.

U praksi je primećeno da veće kompanije, odnosno privredna društva pružaju svojim zaposlenima više vrsta kolektivnog osiguranja u odnosu na manje. To ukazuje na potrebu ispitivanja motiva zbog čega poslodavci zaključuju kolektivno osiguranje. Kakva je njihova korist od toga? Osim toga, u SAD zaposleni u državnom sektoru više preferiraju kolektivnom osiguranju, u odnosu na one koji su zaposleni u privatnom sektoru. U ovom drugom slučaju troškovi kolektivnog osiguranja zaposlenih kreću se od 20% ukupnih troškova naknade zaposlenima, a mogu biti i preko 50% ukupne naknade (Harrington, Niehaus, 2004, 335). Ovi troškovi zavise od kompanije do kompanije.

U suštini, osnovni motiv poslodavca da ugovori kolektivno osiguranje za svoje zaposlene i obezbedi im razne koristi po tom osnovu, kao dodatak na zaradu, vezuje se za oporezivanje premije koju plaća. Zapravo, u tom slučaju platiće niži porez nego u situaciji kada bi zaposlenom za iznos premija koje plaća povećao platu, odnosno biće oslobođen poreza do određene visine

premije ili će imati neku drugu poresku olakšicu. Kolektivno osiguranje zaposlenih različitih vrsta, a posebno dobrovoljno penzijsko osiguranje, motiviše zaposlene na veću produktivnost, a utiče i na lojalnost prema poslodavcu (Harrington, Niehaus, 2004, 338–339). Naročito ako se ugovore veće osigurane sume, kod zaposlenog se stvara osećaj da ima veći značaj za poslodavca, što ga motiviše na veću odgovornost, veća zalaganja i sl. Jedan od razloga na strani poslodavca da zaključi kolektivno osiguranje je i obaveza nametnuta zakonom.

Poznato je da premije kolektivnog osiguranja mogu plaćati poslodavci, ali isto tako i zaposleni kao pripadnici grupe koja je obuhvaćena osiguranjem. Ova činjenica utiče na odnos između doprinosa koje plaća poslodavac i zarada zaposlenih. Ovaj odnos se razlikuje zavisno od toga da li govorimo o kratkom ili dugom roku. U dugom roku veći doprinosi poslodavaca znače manje zarade zaposlenih. U kratkom roku, veće koristi, tj. isplate za zaposlene znače umanjene profita poslodavaca (Harrington, Niehaus, 2004, 336).

Prema istraživanjima Insituta za istraživanje koristi zaposlenih (*Employee Benefits Research Institute*), poslodavci u SAD pružili su veći procenat pokrića kada je reč o zdravstvenom osiguranju između 2015. i 2016. godine, i to prvi put nakon finansijske krize 2007/2008. godine. To se uglavnom odnosi na velike kompanije, dok manje pružaju manji obim pokrića.² Ovakav trend se objašnjava privrednim rastom i smanjenjem stope nezaposlenosti.

3. STANJE U REPUBLICI SRBIJI

U Republici Srbiji poslodavci zaključuju obavezno i dobrovoljno kolektivno osiguranje zaposlenih. Zakonom o bezbednosti i zdravlju na radu predviđeno je da poslodavac ima obavezu da svoje zaposlene osigura od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom, radi obezbeđivanja naknade štete.³ Međutim, iako sa jedne strane ovakva odredba pokriva veliki krug povreda, profesionalnih oboljenja i bolesti u vezi sa radom, ona ne obuhvata rizik od smrti, a činjenica je da smrt može da nastupi obavljanjem posla, pa je nelogično zašto ovaj rizik nije uključen u pomenutu zakonsku normu. Ovaj nedostatak na neki način biva otklonjen preko osiguranja od posledica nesrećnog slučaja s obzirom na to što ovo osiguranje

² Employee Benefits Research Institute, *After years of erosion, more employers are offering health coverage; worker eligibility is higher*, 2018. Dostupno na: https://www.ebri.org/pdf/EBRI_IB_455_OfferRates.6Aug18.pdf, 30. 9. 2018.

³ Čl. 53, st. 1 Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu, *Službeni glasnik RS*, br. 101/2005, 91/2015 i 113/2017 – dr. zakon.

pored ostalih rizika, ako se tako ugovori, pokriva rizik od smrti usled nezgode i rizik od smrti usled bolesti. Naime, obaveza za poslodavce ustanovljena zakonom da osiguraju svoje zaposlene od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom, radi obezbeđivanja naknade štete u praksi treba da se realizuje preko osiguranja od posledica nesrećnog slučaja⁴ i osiguranja od odgovornosti poslodavaca. Međutim, niti jedno niti drugo osiguranje, shodno uslovima osiguranja domaćih osiguravača ne obezbeđuje dovoljan nivo pokrivanja zaposlenih koji se zahteva prema pomenutom Zakonu o bezbednosti i zdravlju na radu. Iako je na prvi pogled obim pokrivanja veliki, veliki je broj slučajeva u kojima se isključuje obaveza osiguravača (Jovanović, 2014, 38–41).

Obično se osiguranjem od posledica nesrećnog slučaja pokriva rizik smrti usled nezgode i / ili gubitak opšte radne sposobnosti, tj. invalidnost. Međutim, ugovara se i pokrivanje prolazne nesposobnosti za rad, narušenje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć, tako da korisnik osiguranja može dobiti dnevnu naknadu, troškove lečenja i bolničke dane (Ilkić, 2011, 8).

Dodatni problem u Srbiji u vezi sa pružanjem potrebne zaštite zaposlenima postoji zato što poslodavci često izbegavaju ovu obavezu nametnutu zakonom. Tome u prilog doprinosi i činjenica da ne postoji direktna kazna za poslodavce ukoliko ne ugovore osiguranje od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom, radi obezbeđivanja naknade štete. O kazni se eventualno može govoriti na indirektan način. Zapravo, u slučaju kada inspektor naloži poslodavcu da otkloni nepravilnosti u određenom roku (u ovom slučaju nalog bi se odnosio na zaključenje ugovora o kolektivnom osiguranju zaposlenih), a on to ne učini, onda bi usledila novčana kazna u rasponu od 800.000 do 1.000.000 dinara za pravna lica.⁵

Naravno da ima poslodavaca koji zaključuju osiguranje od posledica nesrećnog slučaja. Međutim, često se dešava da se na ovaj način ispuni forma zahtevana zakonom, a ne suština u smislu da zaposleni zaista dobiju adekvatno osiguranje i zadovoljavajući obim pokrivanja, što se da zaključiti uvidom u uslove osiguranja domaćih osiguravača kako smo to već prethodno pomenuli.

Rešenju našeg zakonodavca mogu se uputiti još neke primedbe o kojima je pisano, a koje još uvek nisu

⁴ Ako se obaveza osiguravača kod ovog osiguranja odnosi na isplatu osigurane sume, onda ovo osiguranje ima pravnu prirodu osiguranja lica jer se rizik realizuje na ličnosti osiguranika. Međutim, ovo osiguranje može imati i odštetni karakter ako je obaveza osiguravača da nadoknadi troškove lečenja i izgubljene zarade (Šulejić, 2005, 496).

⁵ Čl. 69 Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu.

prihvaćene. One treba da budu putokaz zakonodavcu ukoliko ovo pitanje želi da reši na pravi način. Naime, vrlo je važno predvideti minimalnu sumu osiguranja kod ovog oblika osiguranja, a koja bi trebalo da bude različita za različite poslodavce (Jovanović, 2014, 36). Ovo osiguranje se zaključuje često uz niske premije koje onemogućuju adekvatnu zaštitu zaposlenih kao korisnika osiguranja. U praksi domaćih osiguravača se ne ugovara franšiza za ovo osiguranje. Međutim, drugačija iskustva postoje u uporednom pravu.⁶

Prema uslovima osiguranja kompanije „Triglav a.d.o.“, premija kod kolektivnog osiguranja zaposlenih od posledica nesrećnog slučaja zavisi od broja zaposlenih, delatnosti poslodavca, uslova rada, vrste poslova koje obavljaju zaposleni (rizičnosti posla) i osigurane sume. Minimalni broj lica pokrivenih osiguranjem može da varira. Na primer, neki uslovi osiguranja zahtevaju najmanje šest lica, a neki najmanje 10, s tim da ukoliko poslodavac ima manje od ovog broja, kolektivno osiguranje se može ugovoriti pod uslovom da se osiguraju svi zaposleni. Po pravilu, osiguravaju se svi zaposleni, tj. zaposleni na neodređeno i na određeno vreme. Osim toga, mogu se osigurati i zaposleni na privremenim i povremenim poslovima, oni koji su zasnovali dopunski radni odnos, kao i članovi porodica osiguranih lica (bračni drug i deca) ako se tako ugovori. Zaposleni se osiguravaju nezavisno od svog zdravstvenog stanja, opšte radne sposobnosti i bez plaćanja povećane premije (DDOR, Novi Sad, Dopunski uslovi za kolektivno kombinovano osiguranje radnika od posledica nesrećnog slučaja, 2012). Ugovor se može zaključiti sa naznakom i bez naznake imena i prezimena zaposlenih. Zaposleni mogu biti osigurani samo dok su na poslu, tj. dok traje radno vreme, ali i nakon završetka radnog vremena, tj. 24 časa, zavisno od toga šta je ugovoreno.

Pored obaveznog osiguranja, poslodavac može zaključiti i dobrovoljna osiguranja, kao što je osiguranje života i dobrovoljno osiguranje zaposlenih. Poslodavac se često pojavljuje u ulozi organizatora dobrovoljnog penzijskog plana i može zaključiti ugovore sa više društava za upravljanje dobrovoljnim penzijskim fondovima. Poslodavac se kao organizator plana obavezuje da na osnovu ugovora sa društvom za upravljanje uplaćuje doprinose za račun zaposlenih, odnosno članova sindikata, kao i da plaća naknadu za

⁶ Naime, u Velikoj Britaniji postoji jedna posebna vrsta franšize, ali koju ne odbija osiguravač od svoje obaveze pre nego što nadoknadi štetu. Osiguravač će u punom iznosu nadoknaditi štetu korisniku osiguranja, a ugovarač osiguranja ima obavezu da osiguravaču nadoknadi iznos naveden u polisi osiguranja (Jovanović, 2014, 39–40).

usluge društvu za upravljanje.⁷ I strana iskustva govore u prilog tome da poslodavci često zaključuju osiguranje života i dobrovoljno penzijsko osiguranje.

Naknada štete u slučaju profesionalnog oboljenja, invalidnosti i sl., premija koju poslodavac uplaćuje zaposlenom kod dobrovoljnog penzijskog osiguranja itd., predstavljaju materijalnu korist za zaposlenog kao korisnika kolektivnog osiguranja zaposlenih. Ova materijalna korist o kojoj govorimo su u stvari druga primanja koja čine zaradu zaposlenog u smislu čl. 105 Zakona o radu.⁸

U zaradu zaposlenog ulaze premije svih vidova dobrovoljnog osiguranja, kao i doprinos za dobrovoljni penzijski fond koje poslodavci uplaćuju za svoje zaposlene. Međutim, zaradom se, u smislu Zakona o porezu na dohodak građana,⁹ ne smatraju premije koje poslodavac plaća za zaposlene kod kolektivnog osiguranja zaposlenih od posledica nesrećnog slučaja, uključujući i osiguranje od povreda na radu i profesionalnih oboljenja i kolektivnog osiguranja za slučaj težih bolesti i hirurških intervencija. Poslednjim izmenama Zakona o porezu na dohodak građana predviđeno je da premija kolektivnog osiguranja života za slučaj smrti zaposlenog usled bolesti koju poslodavac plaća za sve zaposlene nema karakter zarade,¹⁰ što bi značilo da se neće oporezivati. Na ovaj način država je dala svoj, dugo očekivani, doprinos u podsticanju razvoja osiguranja života, odnosno razvoja kolektivnog osiguranja života. Inače, zaradom se ne smatra ni premija za dobrovoljno dodatno penzijsko osiguranje koju poslodavac plaća za svoje zaposlene uključene u dobrovoljno osiguranje, odnosno one koji su članovi dobrovoljnog penzijskog fonda do iznosa koji oslobođen za plaćanje doprinosa u skladu sa zakonom kojim se uređuje socijalno osiguranje. U skladu sa prethodnim, ako premije obustavlja poslodavac i plaća ih iz zarade zaposlenog, onda su premije oslobođene poreza na zarade. S druge strane, ako premiju za pomenuto osiguranje plaća poslodavac iz sopstvenih sredstava do utvrđenog iznosa na mesečnom nivou

⁷ Čl. 57 Zakona o dobrovoljnim penzijskim fondovima i penzijskim planovima, *Službeni glasnik RS*, br. 85/2005 i 31/2011.

⁸ *Službeni glasnik RS*, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – odluka US i113/2017.

⁹ *Službeni glasnik RS*, br. 24/2001, 80/2002, 80/2002 – dr. zakon 135/2004, 62/2006, 65/2006 - ispr., 31/2009, 44/2009, 18/2010, 50/2011, 91/2011 – одлука УС, 7/2012 – усклађени дин. изн., 93/2012, 114/2012 – одлука УС, 8/2013 - усклађени дин. изн., 47/2013, 48/2013 - ispr., 108/2013, 6/2014 - усклађени дин. изн., 57/2014, 68/2014 – dr. zakon, 5/2015 - усклађени дин. изн., 112/2015, 5/2016 - усклађени дин. изн., 7/2017 - усклађени дин. изн., 113/2017 i 7/2018 - усклађени дин. износи).

¹⁰ Čl. 14 b, st. 2 Zakona o porezu na dohodak građana.

korigovano za rast cena na malo, onda ne plaća porez na zaradu, ali ni doprinose za obavezno socijalno osiguranje. Na veći iznos od definisanog mesečnog nivoa plaća se i porez i doprinosi za obavezno socijalno osiguranje.¹¹

Prema koncepciji prihvaćenoj u našoj literaturi i praksi, u Republici Srbiji ugovor o kolektivnom osiguranju nije tzv. okvirni ugovor na osnovu kog treba svako lice, odnosno svaki zaposleni da se saglasi sa osiguranjem, već je u pitanju ugovor na osnovu kog direktno proizlaze prava i obaveze za osiguranike. Dakle, postoji samo jedan ugovor koji zaključuje poslodavac i osiguravač, a ne pojedinačni ugovori između svakog zaposlenog i osiguravača (Šulejić, 2013, 256). Premiju plaća poslodavac, kao ugovarač osiguranja, što je njegova osnovna obaveza. Ona se plaća najčešće iz sopstvenih sredstava, ali kada je reč o dobrovoljnom penzijskom osiguranju može jednim delom da ide i iz zarade zaposlenog.

Kako smo to već pomenuli u ranijim redovima, zbog razlika između kolektivnog i individualnog osiguranja, i u našoj stručnoj javnosti postoje stavovi da se neke odredbe Zakona o obligacionim odnosima koje se odnose na pojedinačne ugovore ne mogu primenjivati na kolektivne ugovore o osiguranju (Slavnić, 2012; Pak, 2010; Mrkšić, Petrović, Ivančević, 2014, 71). Stoga je prilikom rada na izradi Prednacrta Građanskog zakonika Srbije bilo predloga kako da se regulišu pitanja kao što su: saglasnost osiguranika, odnosno korisnika na zaključenje i promene ugovora o kolektivnom osiguranju; obaveza prijave okolnosti od značaja za ocenu rizika, obaveza informisanja osiguranika; neposredno pravo osiguranika prema osiguravaču, kao i dejstva prestanka ugovora o kolektivnom osiguranju. Opravdanost za posebna pravila potiče od činjenice da lica koja su obuhvaćena kolektivnim osiguranjem ne utiču na sadržinu ugovora o osiguranju, pa nisu ni informisana o obimu pokrivača, izmenama ugovora i sl. (Slavnić, 2012, 34). U nastavku ćemo navesti posebna pravila za kolektivna osiguranja onako kako su predviđena u Prednacrta Građanskog zakonika RS.

Kada je reč o saglasnosti osiguranika, odnosno korisnika na zaključenje i promene ugovora o kolektivnom osiguranju, treba reći da ovde moraju postojati izvesne specifičnosti u odnosu na individualno osiguranje. Iako se kod pojedinačnih ugovora o osiguranju života i osiguranju od posledica nesrećnog slučaja u slučaju kada se zaključuje osiguranje trećeg lica, zahteva saglasnost trećeg lica na čiji se život osiguranje odnosi, kod kolektivnih osiguranja nije tako. Međutim, kod kolektivnih osiguranja ne bi

¹¹ Mišljenje Ministarstva finansija br. 414-00-83/2010-04 od 18. 10. 2010. godine.

trebalo tražiti saglasnost trećih osiguranih. Razlog je naravno veliki broj osiguranih lica¹² čiju bi saglasnost bilo teško pribaviti, odnosno s druge strane, istina je i da se lica u grupi koja je osigurana menjaju, tj. dolaze i novi (novozaposleni). Zato, poslednji stav čl. 1472 Prednacrta Građanskog zakonika RS predviđa izuzetak za kolektivna osiguranja u pogledu davanja saglasnosti trećeg osiguranog lica. Ovakvo rešenje se objašnjava u literaturi činjenicom da je individualna saglasnost zamenjena saglasnošću ugovarača osiguranja (Šulejić, 2013, 259). Ovakva rešenja poznaju i neka strana zakonodavstva, kao na primer češki zakonodavac.

Postoje shvatanja da obaveza prijave okolnosti od značaja za ocenu rizika kod kolektivnih osiguranja postoji ne samo kod ugovarača osiguranja, već i kod lica koja su obuhvaćena kolektivnim osiguranjem. To je specifičnost u odnosu na pojedinačno osiguranje kod koga je obaveza prijave okolnosti na osiguraniku koji je istovremeno i korisnik osiguranja (Šulejić, 2013, 260). Dakle, iz te specifičnosti kolektivnog osiguranja nastaju dalje razlike. Prednacrt Građanskog zakonika RS u čl. 1423 predviđa da kada ugovarač osiguranja nije prijavio ili je netačno prijavio okolnosti od značaja za ocenu rizika koje se odnose samo na neka od lica ili stvari, osiguranje ostaje na snazi u odnosu na ostale ukoliko iz okolnosti proizilazi da bi njih osiguravač osigurao pod istim uslovima. Iz Prednacrta Građanskog zakonika proizilazi da se može ugovoriti da osiguranik ugovaraču prijavi okolnosti od značaja za ocenu rizika. Ako osiguranik ispuni tu svoju obavezu, onda osiguravač ne može da istakne prigovor da nije primio te prijave, s tim da se ovo neće primenjivati ukoliko je osiguranik imao razloga da veruje da te prijave neće biti prosleđene osiguravaču.

U pogledu obaveze informisanja osiguranika¹³ kod kolektivnih osiguranja postoje različita rešenja u različitim zakonodavstvima. Naime, ova obaveza može biti na osiguravaču, a može biti i na ugovaraču osiguranja (Šulejić, 2013, 262–263). Lica koja čine grupu i koja su obuhvaćena kolektivnim osiguranjem uživaju zaštitu kao potrošači, tj. kao i osiguranici kod individualnih ugovora o osiguranju, pa zato imaju pravo da budu informisani jer nemaju mogućnost pregovaranja i praktično, prihvataju ono što je već dogovoreno između ugovarača (u ovom slučaju poslodavca) i osiguravača (Petrović Tomić, 2015, 122–123). Prema Prednacrtu Građanskog zakonika RS, kod kolektivnih osiguranja, obaveza je ugovarača osiguranja da informiše osiguranika o svemu onome što je bitno za donošenje od-

luke, odnosno svemu onome što je propisano da mora da se saopšti. Drugim rečima, obaveza je ugovarača da osiguranika obavesti o osiguravaču, bitnim elementima ugovora, izmenama ugovora, o prestanku pokrića, glavnim isključenjima iz osiguranja i obavezama osiguranika. U slučaju da ugovarač osiguranja nije ispunio sve prethodne obaveze smatraće se da je ugovor zaključen valjano prema datim informacijama, ali uz pravo osiguranika na naknadu štete od ugovarača osiguranja po dobijanju osigurane sume, odnosno naknade štete. U kontekstu obaveze informisanja, PEUPO predviđa da organizator kolektivnog osiguranja ima obavezu da članove grupe upozna sa svim onim informacijama koje je dobio od osiguravača, ali i da ih obavesti o svim izmenama zaključenog ugovora (Ivančević, 2018, 348).

Na kraju, Prednacrt Građanskog zakonika RS u čl. 1474 predviđa da od trenutka nastupanja osiguranog slučaja, korisnik osiguranja ima neposredno pravo prema osiguravaču, što je dobro rešenje.

U domaćoj praksi najčešći oblik kolektivnog osiguranja je osiguranje od posledica nesrećnog slučaja. Primetno je da se sve više zaključuje i dobrovoljno penzijsko osiguranje. U Srbiji kolektivno osiguranje predstavlja ugovor iz kog direktno proizilaze prava i obaveze za ugovorne strane i nema potrebe da se zaključuju pojedinačni ugovori o osiguranju za svakog pripadnika grupe koja se osigurava, premda su u uporednom pravu prisutna i drugačija razmišljanja (Šulejić, 2005, 79).

4. ZAKLJUČAK

Iako zakonodavac u Republici Srbiji nameće obavezu poslodavcima da svoje zaposlene osiguraju od povreda na radu, profesionalnih oboljenja i oboljenja u vezi sa radom, radi obezbeđivanja naknade štete, praksa govori da je mali broj onih koji to čine. Ova obaveza se izbegava imajući u vidu da ne postoji ni direktna kazna propisana za kršenje ove obaveze. Zakonom predviđena obaveza poslodavca da osigura zaposlene ne obuhvata rizik od smrti, a činjenica je da smrt može da nastupi obavljanjem posla, pa je nelogično zašto ona nije uključena u pomenutu zakonsku normu. Osim toga, uslovi osiguranja domaćih osiguravača ne obezbeđuju dovoljnu i adekvatnu zaštitu zaposlenima kao korisnicima osiguranja, pa ih treba menjati. Zato se često dešava da poslodavci ispune formu koja se zahteva zakonom zaključujući osiguranje od posledica nesrećnog slučaja, s tim da takvo osiguranje ne pruža adekvatan nivo zaštite. Otklanjanje zakonskih nedostataka sa jedne strane, ali i izmena uslova osiguranja domaćih

¹² To, naravno, ne bi bio problem samo kod onih poslodavaca kod kojih postoji vrlo mali broj zaposlenih.

¹³ Generalno o obavezi davanja predugovornih informacija i informacija posle zaključenja ugovora o osiguranju videti: Slavnić, Jovanović, 2008, 26–49.

osiguravača, doprinela bi poboljšanoj zaštiti zaposlenih kao korisnika osiguranja.

Specifičnosti kolektivnog osiguranja nameću potrebu predviđanja pravila za ovo osiguranje drugačijih od nekih opštih pravila koja važe za individualno osiguranje. Takvu praksu neguju neka strana zakonodavstva, ali se uvažava i kod domaće stručne javnosti budući da su posebna pravila za ovu vrstu osiguranja ugrađena u Prednacrt Građanskog zakonika Republike Srbije.

Jasmina LABUDOVIĆ STANKOVIĆ, PhD
University Kragujevac, Faculty of Law

Employee group insurance – foreign and domestic experiences

UDC: 331:368.023.33

Systematic scientific paper

SUMMARY

In many countries, employers contract different types of insurance for their employees. In the first place, compulsory insurance is required by the legislator. However, it is possible that the employer contracts and voluntary types of insurance, such as life insurance and voluntary pension insurance. In all such cases, group insurance, which has numerous advantages in relation to the individual, is concluded. In this paper, the aim of the author is not to convince the known facts about the collective insurance of employees, but to, after their brief presentation, determine the motivations of the employer to provide various forms of employee group insurance. Also, the author points out the specific rules applicable to group insurance in relation to the individual, referring primarily to domestic law solutions. And in domestic business practice, employers appear as insurance contractors for the benefit of their employees. It concludes both mandatory and voluntary (for example, voluntary pension insurance). Therefore, the author devotes one part of the paper to the employee group insurance in the Republic of Serbia.

Key words: collective insurance of employees, insurance against accidents, Pre-draft of the Civil Code of the Republic of Serbia

LITERATURA (REFERENCES)

Employee Benefits Research Institute. (2018). *After years of erosion, more employers are offering health coverage; worker eligibility is higher*. Dostupno na: https://www.ebri.org/pdf/EBRI_IB_455_OfferRates.6Aug18.pdf, 30. 9. 2018.

Pojedini zaposleni koji su imali neku povredu, invaliditet, prolaznu nesposobnost i sl., često i ne znaju da li ih je poslodavac osigurao. Oni koji znaju za tu obavezu poslodavca shodno Zakonu o o bezbednosti i zdravlju na radu, kada dožive neki nesrećni slučaj ne znaju kakva su im prava, kome da se obrate, da li je svaka povreda i sl. pokrivena osiguranjem itd. Stoga bi informisanju zaposlenih i edukaciji o ovoj temi trebalo posvetiti više pažnje.

Ivančević, K. (2018). „Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja”, Petrović, Z., Čolović, V. (ur.) u: *Odgovornost za štetu, naknada štete i osiguranje* (339–358). Beograd – Valjevo: Institut za uporedno pravo, Udruženje za odštetno pravo, Pravosudna akademija.

Ilkić, Z. (2011). „Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja - osobenosti i osigurani slučajevi”, *Pravo - teorija i praksa*, 10-12, 1–16.

Harrington, S. Niehaus, G. (2004). *Risk Management and Insurance*. Boston: McGrawHill.

Jovanović, B. (2014). „Oblici i načini ispunjenja obaveze poslodavca na osiguranje zaposlenih u Republici Srbiji”, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 13(2), 35–43.

Jovanović, S. (2013). „Regulisanje ugovora o privatnom kolektivnom osiguranju u evropskom pravu”, *Evropska revija za pravo osiguranja*, 12(2), 8–16.

Mrkšić, D., Petrović Z., Ivančević, K. (2014). *Pravo osiguranja*. Beograd: Pravni fakultet Univerziteta Union i Službeni glasnik.

Pak, J. (2010). „Ugovori o kolektivnom osiguranju imovine i lica”, Slavnić, J. i Jovanović, S. (ur.) u: *Evropske (EU) reforme u pravu osiguranja Srbije*, (221–235). Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije.

Petrović Tomić, N. (2015). *Zaštita potrošača usluga osiguranja*. Beograd: Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Centar za izdavačku delatnost.

Prednacrt Građanskog zakonika Republike Srbije. 26.6.2015.

Rejda, G. (2003). *Principles of Risk Management and Insurance*. Boston: Addison-Wesley.

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

zakonika Republike Srbije u odnosu na ugovor o osiguranju”, *Revija za pravo osiguranja*, 11(1), 27–37.

Slavnić, J., Jovanović, S. (2008). „Obaveza davanja predugovornih informacija i informacija posle zaključenja ugovora o osiguranju potrošačima usluga osiguranja prema direktivama EU i zakonima država članica – prilog raspravi o regulisanju ugovora o osiguranju u novom Građanskom zakoniku Srbije”, *Revija za pravo osiguranja*, 7(3), 26–49.

Šulejić, P. (2013). „Ugovor o kolektivnom osiguranju u Prednacrtu Građanskog zakonika Republike Srbije”, Marano, P., Jovanović, S. i Labudović Stanković, J. (ur.) u: *Pravo osiguranja u tranziciji ka evropskom (EU) pravu osiguranja*, (251–266). Beograd: Udruženje za pravo osiguranja Srbije.

Šulejić, P. (2005). *Pravo osiguranja*. Beograd: Centar za publikacije Pravnog fakulteta u Beogradu.

Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu, *Službeni glasnik RS*, br. 101/2005, 91/2015 i 113/2017 – dr zakon.

Zakon o dobrovoljnim penzijskim fondovima i penzijskim planovima, *Službeni glasnik RS*, br. 85/2005 i 31/2011.

Zakon o porezu na dohodak građana, *Službeni glasnik RS*, br. 24/2001, 80/2002, 80/2002 – dr. zakon, 135/2004, 62/2006, 65/2006 - ispr., 31/2009, 44/2009, 18/2010, 50/2011, 91/2011 – odluka US, 7/2012 – usklađeni din. izn., 93/2012, 114/2012 – odluka US, 8/2013 - usklađeni din. izn., 47/2013, 48/2013 - ispr., 108/2013, 6/2014 - usklađeni din. izn., 57/2014, 68/2014 – dr. zakon, 5/2015 - usklađeni din. izn., 112/2015, 5/2016 - usklađeni din. izn., 7/2017 - usklađeni din. izn., 113/2017 i 7/2018 - usklađeni din. iznosi).

Zakon o radu, *Službeni glasnik RS*, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – odluka US I 13/2017.