

Načela obrade odštetnog zahtjeva u postupku pred osigurateljem

Belanić, Loris

Source / Izvornik: **Hrvatski časopis za osiguranje, 2020, 2, 105 - 122**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:118:847634>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-20**

PRAVI

Pravni fakultet Faculty of Law



Sveučilište u Rijeci
University of Rijeka

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Law](#)
[- Repository University of Rijeka, Faculty of Law](#)

uniri DIGITALNA
KNJIŽNICA


DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Hrvatski časopis za

OSIGURANJE

Broj 3 | Srpanj 2020 | Godina 2 | ISSN 2671-2180



Hrvatski časopis za

 **OSIGURANJE**

Hrvatski časopis za
OSIGURANJE

Izdavač:

Hrvatski ured za osiguranje
Martićeva 71, Zagreb

Za izdavača:

Mr.sc. Hrvoje Pauković

Glavni i odgovorni urednik:

Dr.sc. Damir Zorić

Uredničko vijeće:

MMag. Michael Brandstetter
Prof.dr.sc. Marijan Ćurković, predsjednik
Mr.sc. Slaven Dobrić
Mr.sc. Žarko Fatović
Dr.sc. Mladenka Grgić
Prof.dr.sc. Drago Jakovčević
Doc.dr.sc. Jakša Krišto
Prof.dr.sc. Jasenko Marin
Mr.sc. Hrvoje Pauković
Dr.sc. Antti Tallonen
Prof.dr.sc. Karel Van Hulle
Dr.sc. Ante Žigman

Izvršna urednica i tajništvo časopisa:

Martina Julijan
martina.julijan@huo.hr
01 4696 600

Grafička priprema:

Neven Klobučar

Naklada:

500 primjeraka

U Zagrebu, srpanj 2020.

ISSN 2671-2180

Časopis izlazi dva puta godišnje. Umnažanje dijelova ili u cjelosti nije dopušteno. Preuzimanje pojedinačnih navoda dopušteno je uz uobičajeno navođenje izvora. Cijena pojedinog broja je 60,00 kn, a godišnja pretplata za dva broja iznosi 100,00 kn s uključenim troškovima dostave za područje Hrvatske. Cijena godišnje pretplate za dva broja s uključenim troškovima dostave u inozemstvu iznosi 20,00 EUR (u kunsjoj protuvrijednosti). Ostvaren ukupan prihod od prodaje u 2019. godini iznosio je od 891,95 kn (s uključenim PDV-om).

SADRŽAJ

07

Uvodnik
Damir Zorić

Prilozi raspravi o europskom zakonodavnom okviru djelatnosti osiguranja

13

Revizija Solvency II: Najbolje je često neprijatelj dobrog
Karel Van Hulle

17

ESAs revizija: Evolucija umjesto revolucije
Michael Brandstetter

Znanstveni i stručni radovi

27

Osiguranje od rizika potresa – najnovija kretanja i budući izazovi
Klime Poposki

53

Društva za osiguranje i rizik likvidnosti
Ante Žigman

65

Dospijeće obveze pravične novčane naknade – primjena odredbe
čl. 1103. Zakona o obveznim odnosima u sudskoj praksi
Krešimir-Franjo Šenjug

89

Pravo regresa osiguratelja u obaveznom osiguranju od automobilske
odgovornosti
Berislav Matijević

105

Načela obrade odštetnog zahtjeva u postupku pred osigurateljem
Loris Belanić

123

Odabrani kontraintuitivni aspekti ulaganja u vlasničke instrumente
(na primjeru investicijskog portfolia europskih osiguravatelja)
Emil Mihalina

133

Odgovorno ulaganje i održivost u sektoru financijskih usluga Europske
unije
Karla Alfier

153

Zastara u svjetlu konvencijske zaštite (odabrana pitanja)
Gabrijela Mihelčić

173

Međunarodnopravno uređenje obveznog osiguranja od automobilske
odgovornosti
Šime Savić

191

Digitalna tehnologija kao čimbenik razvoja kanala distribucije
u osiguranju
Maja Mihelja Žaja | Ljubica Milanović Glavan | Mateja Grgić

Izvorni znanstveni rad

■ Načela obrade odštetnog zahtjeva u postupku pred osigurateljem

Loris Belanić¹

Sažetak: Postupak obrade štete nužno prethodi isplati osigurnine kao temeljne obveze osiguratelja. Stoga je bitno takav postupak provesti kvalitetno i efikasno bez odugovlačenja te mora biti utemeljen na zakonu i pravilima struke. Radi toga, u provedbi postupka obrade štete mogu se primijeniti određena načela sudskog postupka koja jamče pravilnost postupanja osiguratelja. U radu je upravo naglasak na takvim načelima koje se mogu primijeniti u obradi štete. Pored toga, govori se i o subjektima postupka obrade štete, kao i o samom tijeku postupka i odlukama koje se u postupku donose.

Cljučne riječi: načela, obrada štete, likvidacija štete, odštetni zahtjev, naknada štete, osigurnina, ugovor o osiguranju.

1. UVOD

Obrada odštetnog zahtjeva, a koje se još naziva i likvidacija štete, odnosno rješavanje šteta, jest postupak kojeg nakon prijave nastupa osiguranog slučaja provodi osiguratelj (društvo za osiguranje) u cilju utvrđivanja osnovanosti zahtjeva te visine štete na osiguranoj ili oštećenoj stvari te obveze isplate osigurnine osiguraniku, korisniku osiguranja ili oštećeniku (Dobrić, 2010:321). Obrada štete predstavlja zapravo „svojevršno suđenje“ (ili „svojevrсни sudski proces“) u kojem je zadaća osiguratelja vrlo slična onoj suda, a to je da se utvrđuju sve relevantne činjenice, da se na takvo utvrđeno činjenično stanje primjenjuju odgovarajuća propisi i pravila (zakoni, uvjeti osiguranja), pa da se u skladu s navedenim donese ispravna odluka o zahtjevu oštećenika, osiguranika ili korisnika osiguranja koja se odnosi na isplatu osigurnine (Dobrić, 2010:321).

Postupak obrade odštetnog zahtjeva, kao postupak pred osigurateljem nije reguliran zakonskim propisima (osim u djelu koji se tiče postupanja unutar propisanih rokova). Osiguratelji nisu dužni postupati prema odredbama nekog određenog procesnog zakona, već sami osiguratelji svojim internim aktima

¹ Izv. prof. dr. sc. Loris Belanić, Sveučilište u Rijeci, Pravni fakultet

(pravilnicima, uputama, okružnicama, smjernicama i sl.) uređuju postupanje u obradi i rješavanju (likvidaciji) šteta. No ipak, određena ustaljena načela procesnog prava, primjerice poput sudskog parničnog postupka svrhovito je primjenjivati u postupku obrade odštetnog zahtjeva jer se jedino na taj način oštećenima, osiguranicima (ili korisnicima osiguranja) u postupku obrade šteta može pružiti adekvatna zaštita, sličnu onoj koju bi im sud pružio u parničnom postupku (Ćurković, 2007:157-158). Logika ide u smjeru da postupak obrade štete koji je kvalitetno proveden pridržavajući se načela parničnog prava, i koji je pri tome brz i ekonomičan, omogućiti će zaštitu prava osiguranika/oštećenika u skladu s propisima kao što bi ih to i sam sud primijenio te na taj način ih odvratio od obraćanja sudu (a što iziskuje dodatne troškove, vrijeme i ne baš uvijek zajamčen uspjeh).

Određeni pomak u nastojanju da se postupak obrade štete uredi koliko je to moguće formalnim pravilima koja pred osiguratelje postavljaju određene zahtjeve u postupanju jesu Smjernice i preporuke za postupanje po članku 12. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu prilikom rješavanja odštetnih zahtjeva za naknadu štete na vozilu, a koje je donijela HANFA 23. siječnja 2020. godine (dalje u tekstu: Smjernice HANFE). Navedene Smjernice HANFE su obveznog karaktera za osiguratelje, a svrha im je osigurati pravovremeno rješavanje odštetnih zahtjeva za naknadu štete na vozilu. Dakle, Smjernice HANFE se ne primjenjuje u pogledu imovinske i neimovinske štete zbog tjelesne ozljede i smrti oštećenika u prometnoj nezgodi, kao i na obradu odštetnih zahtjeva iz ostalih vrsta osiguranja izvan obveznih osiguranja u prometu.

2. SUBJEKTI I ORGANIZACIJA POSTUPKA OBRADE ŠTETE

Osobe koje sudjeluju u postupku obrade štete su raznovrsne, a možemo ih podijeliti u dvije osnovne skupine: 1) osobe koje postavljaju odštetni zahtjev prema osiguratelju, te 2) osobe koje sudjeluju u odlučivanju povodom podnesenog odštetnog zahtjeva. U prvu skupni spadaju: osiguranik (koji može biti i ugovaratelj osiguranja), korisnik osiguranja i oštećenik, a u drugu skupinu tzv. likvidator šteta te različiti vještaci ili stručnjaci pojedinih struka koji imaju ulogu procjenitelja šteta (tehničari, inženjeri, ekonomisti, aktuari, liječnici-cenzori i sl.).

Najvažniju ulogu ipak imaju likvidatori šteta kao osobe koje neposredno rješavaju odštetne zahtjeve. Oni donose odluke o pravu na osigurninu tj. odluke o osnovanosti i visini odštetnog zahtjeva, odnosno odluke da je odštetni zahtjev neosnovan. Pravni zastupnik ili likvidator štete obavezan je utvrditi: ne/osnovanost zahtjeva, nastup osiguranog slučaja, postojanje štete, uzroke štete, uzročnu vezu između osiguranog rizika i štete, visinu štete, visinu osigurnine, pravo osiguranika/oštećenika na isplatu osigurnine, pravo na regresa te eventualno i ostale činjenice o kojima ovisi obveza osiguratelja (Andrijašević i Račić-Žlibar, 1997, 207). U osiguranjima od odgovornosti likvidator je dužan posebno utvrditi i jesu li ispunjene sve pretpostavke odgovornosti za štetu. Navedeno pretpostavlja da likvidator šteta mora biti poznavatelj raznih pravnih disciplina, što znači da u pravilu likvidatori su osobe sa pravničkom naobrazbom (Ćurković, 1986, 1444).

No, poslovi obrade štete često zahtijevaju i posebna znanja koja pravni zastupnik-likvidator ne posjeduje, pa mu je stoga potrebna pomoć tzv. procjenitelja šteta. To su vještaci ili druge stručne osobe koje obavljaju poslove procjena šteta. Likvidator šteta od njih može tražiti analizu okolnosti nastanka štetnog događaja (tzv. stručni nalaz i mišljenje) te istu prihvatiti ukoliko je argumentirana i logički konzistentna (Ćurković, 2007, 158). Procjenitelj štete nije ovlašten davati izjave o obvezi osiguratelja, odnosno je li neki odštetni zahtjev pokriven osiguranjem ili nije, već je to stvar likvidatora.

Likvidator u postupku obrade šteta odlučuje kao pojedinac, no ako vrijednost odštetnog zahtjeva ili njegova složenost to zahtijeva postupak obrade štete može se povjeriti i komisiji – kolegiju. Slično kao što i sudska odluka može biti predmet razmatranja u višem stupnju isto vrijedi i za odluku likvidatora. Po prirodi stvari, do toga dolazi ako su tzv. zainteresirane osobe iz čl. 375 Zakona o osiguranju (a u stvarnosti: ugovaratelj osiguranja, osiguranik, oštećenik, korisnik osiguranja) nezadovoljne odlukom o obradi štete. Radi bolje zaštite potrošača ali i ujednačavanje kriterija odlučivanja o odštetnih zahtjevima, osiguratelji svojim internim aktima predviđaju tzv. izvansudski postupak rješavanja pritužbi i prigovora zainteresiranih osoba i to obično u dva stupnja. U prvom stupnju pritužba/prigovor podnosi se prvostupanjskoj komisiji osiguratelja na odluku likvidatora, a ako zainteresirana osoba nije zadovoljna odlukom povodom pritužbe/prigovora može se obratiti drugostupanjskoj komisiji kao žalbenom tijelu. Takva se drugostupanjska komisija mora sastojati od najstručnijih i najsposobnijih likvidatora (Ćurković, 2007, 158). Odluke komisija u postupku rješavanja pritužbi i prigovora može biti drukčija od odluke likvidatora (ali i u skladu sa načelom ne bis in idem i primjenom jednog kriterija isplata tijekom cijelog izvansudskog postupka obrade štete) (Matijević, 2015, 68). To ima za posljedicu da opisani postupak povodom prigovora i pritužbi praktički produljuje postupak obrade štete pa se u tom smislu i postupak obrade štete do donošenja odluke likvidatora i (izvansudski) postupak rješavanja pritužbi i prigovora treba promatrati kao cjelinu u obradi štete. Obveza provođenja navedenog postupka rješavanja pritužbi i prigovora predviđena je člancima 377. i 378. Zakona o osiguranju, no detaljno uređenje postupka rješavanja pritužbi i prigovora ostavljeno je na volju samim osigurateljima, pri čemu kao određeni putokaz mogu poslužiti Smjernice o rješavanju pritužbi od strane društava za osiguranje iz 2012. godine koje je donijela EIOPA.

3. POKRETANJE POSTUPKA OBRADJE ŠTETE

Postupak obrade štete započinje podnošenjem odštetnog zahtjeva od strane oštećenika/osiguranika. Odštetni zahtjev je nužna pretpostavka da bi osiguratelj uopće mogao postupati. Ovdje dolazi do izražaja procesno načelo dispozicije: pokretanje postupka obrade štete u cijelosti ovisi o volji oštećenika/osiguranika (Ćurković, 1995, 7). O volji navedenih osoba ovisi i završetak postupka obrade štete prihvaćanjem nagodbe. Samo podnošenje odštetnog zahtjeva moguće je neposredno fizički u poslovnici osiguratelja ili pak običnom poštom (pa čak i faksom), no osiguratelju su već poodavno prihvatili suvremene trendove u

korištenju modernih tehnologija za prijavu šteta kao što su to web servisi (prijava štete putem Interneta), e-mail ili kontakt centri (call centri) (Dobrić, 2010, 323). Uglavnom, zakonom nije propisano ni sredstvo ni način podnošenja odštetnog zahtjeva već je to ostavljeno na volji osigurateljima da predvide pravilima poslovanja (raznim obrascima, upitnicima i sl.).

Postavlja se pitanje kakav sadržaj mora imati odštetni zahtjev. Situacija je jednostavnija ukoliko se odštetni zahtjev podnosi na unaprijed sastavljenom obrascu samog osiguratelja u kojima od oštećenika/osiguranika traži da navede određene podatke koji su bitni za obradu štete poput: podaci o osiguraniku/oštećeniku, podaci o polici osiguranja, podaci o štetnom događaju i njegovom opisu (to uključuje i eventualne skice događaja), mjesto i vrijeme nastanka štetnog događaja, uzrok nastanka štete ako je poznat, podaci o oštećenim stvarima i njihov opis, podaci o dokumentaciji koju je potrebno priložiti i slično. Uglavnom, podaci koji se traže ovise o i vrsti osiguranje jer svaka vrsta osiguranje traži specifične podatke (Džidić i Ćurković, 2017, 186). U okviru osiguranja od autoodgovornosti odštetni zahtjev predstavlja uredno sastavljeno i potpisano Europsko izvješće o prometnoj nezgodi (čl. 38. st. 1 Zakona o obveznim osiguranjima u prometu, ZOOP) u kojem se navode svi podaci sudionicima prometne nezgode, vozilima koja su sudjelovala u prometnoj nezgodi, okolnostima nastanka prometne nezgode (uključivši i skicu događaja), podaci o očevidcima ukoliko postoje, te policijskoj postaji ako je uredovala policija.

Ukoliko je odštetni zahtjev upotpunjen sa više dokaza, tj. sa više relevantne dokumentacije (razni službeni zapisnici o štetnom događaju, medicinska dokumentacija, računi popravka ili nabave novih stvari, i sl.) to olakšava posao likvidatoru u postupku obrade štete jer mora manje vremena posvetiti pribavljanju potrebne dokumentacije. Može se naime dogoditi da će uslijed nedostatne dokumentacije osiguratelj teže biti u mogućnosti utvrditi svoju obvezu, a što može imati za posljedicu da osiguranik/oštećenik ne ostvari puni iznos naknade iz osiguranja zbog nemogućnosti utvrđivanja određenih okolnosti. No potrebno je naglasiti da se likvidator mora aktivno uključiti u obradu odštetnog zahtjeva, često puta ne čekajući od osiguranika/oštećenika dostavljanje sve relevantne dokumentacije, što naročito dolazi do izražaja u obradi odštetnih zahtjeva iz osiguranja od autoodgovornosti (infra 4.). U ovom se slučaju načelo dispozitivnosti postupka obrade štete nadopunjuje istražnim načelom koje naglašava ulogu likvidatora u tzv. dokumentiranju (nepotpunog) odštetnog zahtjeva, što je karakteristika modernog pristupa u likvidaciji šteta (tzv. aktivna obrada štete) (Ćurković, 2007, 159).

U pogledu specifikacije odštetnog zahtjeva vrijedi načelo da osiguratelj ne može odlučivati preko zahtjeva (načelo *nemo plus ultra petitum*) (Ćurković, 1986, 1445). Od osiguranika/oštećenika koji nije profesionalac ne može se očekivati da potpuno jasno specificira svoj zahtjev, već često postavlja samo općeniti zahtjev za naknadu štete iz osiguranja. U tom slučaju, likvidator je dužan postupiti po načelu savjesnosti i poštenja te priznati osiguraniku/oštećeniku onakvu naknadu na koju doista ima pravo (kao da svoje pravo ostvaruje u sudskom postupku). Rečeno vrijedi ukoliko osiguranik/oštećenik sam podnosi odštetni zahtjev,

dakle bez tuđe pomoći. No ukoliko se u podnošenju odštetnog zahtjeva koristi profesionalnim zastupnicima (odvjetnicima, specijaliziranim agentima) tada likvidator može tražiti, jasan, konkretiziran i specificiran odštetni zahtjev. No ovdje se postavlja i pitanje nadoknade troškova takvih zastupnika. Praksa osiguratelja po ovom pitanju nije unificirana, te se kreće u rasponu od nepriznavanja troškova profesionalnog zastupnika u izvansudskom postupku pa do visine od nekoliko procesnih radnji, odnos razlikuje se i u odnosu na samu konkretnu vrstu osiguranja.

4. POSEBNOSTI PRIJAVE ODŠTETNOG ZAHTJEVA IZ OSIGURANJA OD AUTOODGOVORNOSTI ZA NAKNADU ŠTETE NA VOZILU

Novost kod podnošenja odštetnog zahtjeva za naknadu štete na vozilu jest obveza osiguratelja da oštećenika upozna tj. obavijesti o obvezama osiguratelja i pravima oštećenog po čl. 12. ZOOP-a (toč. I. alineja 1. Smjernica HANFE). Svrha takve obavijesti jest pojasniti pravu poziciju oštećenika te izbjegavanje prijepora i nejasnoća u daljnjem postupku.

Iako Smjernice HANFE govore o upoznavanju oštećenika „s obvezama osiguratelja i pravima oštećenog“, česta je situacija u praksi da se osoba oštećenika i osoba koja je podnijela odštetni zahtjev razlikuju (npr. punoljetno dijete podnese odštetni zahtjev umjesto starijeg roditelja koji je vlasnik i ujedno i oštećenik vozila, ili suprug podnese odštetni zahtjev umjesto supruge i sl.). Stoga bi u takvim situacijama, kada u postupku prijave i obrade štete do izražaja dolaze aktivnosti podnositelja odštetnog zahtjeva a ne samog oštećenika, bilo praktičnije obavještavati podnositelja odštetnog zahtjeva.

Sadržaj takve obavijesti mora se referirati svakako na odredbe spomenutog članka 12 ZOOP-a a koje se tiču roka za obradu odštetnog zahtjeva (60 dana od primitka odštetnog zahtjeva), ali i na upozorenje oštećeniku o posljedicama dostave manjkave dokumentacije (toč. I alineja 4 Smjernica) (Čurković, 2020, 1). Ovo drugo je posebno važno jer zbog nedostatne dokumentacije osiguratelj neće biti u mogućnosti udovoljiti odštetnom zahtjevu, odnosno može biti razlogom za dostavljanje utemeljenog odgovora o nemogućnosti rješavanja odštetnog zahtjeva (Smjernice HANFE, toč. I, alineja 6). Time Smjernice HANFE de facto uvode obvezu oštećenika da dokumentira odštetni zahtjev što je bolje moguće. U protivnom riskira da utemeljenim odgovorom njegov odštetni zahtjev bude odbijen. Istodobno potrebno je ukazati i na drukčija shvaćanja u sudskoj praksi.

Neovisno o tome što Smjernice HANFE zahtijevaju određenu aktivnost oštećenoga u pribavljanju potrebnih dokumenata (i nalažu osiguratelju da upozori oštećenoga o posljedicama manjkave dokumentacije već prilikom podnošenja odštetnog zahtjeva) ipak je predviđena i obveza aktivne obrade štete na strani osiguratelja. Naime, i od njega se očekuje da čim prije pribavi podatke ili dokumentaciju za rješavanje odštetnog zahtjeva. Čak su predviđeni razni komunikacijski kanali u tu svrhu: telefon, pošta, e-mail. Izričito je predviđeno da se o usmenoj komunikaciji (npr. prilikom telefonskog razgovora) sastavi

bilješka sa datumom i sadržajem razgovora te podacima o osobi koja je obavila razgovor (Smjernice HANFE toč. I alineja 5). Razlog tome sigurno je želja da se izbjegnju različita tumačenja razgovora, no čini se da bi snimanje razgovora, bilo telefonskog, bilo razgovora osobno prisutnih, bilo puno efikasnije i ekonomičnije (Ćurković, 2020, 1).

Ukoliko osiguratelj zatraži dodatnu dokumentaciju to nema za posljedicu produženje roka obradu zaprimljenog odštetnog zahtjeva, niti isto može smatrati obrazloženom ponudom ili utemeljenim odgovorom (Smjernice HANFE, toč. I, alineja 3 i 6).

Na ovom mjestu potrebno je napomenuti da i čl. 50. ZOOP-a propisuje rok za obradu odštetnog zahtjeva u prometnim nesrećama u državama članica (tri mjeseca od primitka odštetnog zahtjeva). Stoga se postavlja pitanje jesu li i odgovorni osiguratelj, odnosno ovlašteni predstavnik iz čl. 50 ZOOP-a dužni oštećenome dostaviti obavijest o njegovim pravima i obvezama osiguratelja, s obzirom na činjenicu da se Smjernice izričito ne pozivaju na čl. 50 ZOOP-a? Ili pak se po analogiji ima primijeniti iste odredbe Smjernica i kod postavljanja odštetnih zahtjeva iz prometnih nesreća u državama članica.

Smjernicama HANFE predviđena je i forma takve obavijesti koja se dostavlja oštećenome. Spomenuta obavijest oštećeniku potrebno je dostaviti na obrascu osiguratelja na kojim se podnosi odštetni zahtjev te isto potrebno je istu navesti i na internetskoj stranici osiguratelja. Takav pristup je uredu ukoliko kopija ispunjenog obrasca ostaje oštećeniku. Ukoliko obrazac podnošenja odštetnog zahtjeva ostaje samo osiguratelju, takva se bi se odredba trebala tumačiti način da osiguratelj prilikom zaprimanja odštetnog zahtjeva preda oštećeniku obavijest „s obvezama osiguratelja i pravima oštećenog“ na posebnom samostalnom obrascu, nešto kao što već postoji obrazac s predugovornim informacijama kod sklapanja ugovora o osiguranju. Predaja obrasca s obavijesti o pravima oštećenika treba uslijediti u onoj formi kako se i podnosi sam odštetni zahtjev, dakle u pisanom obliku ako se odštetni zahtjev podnosi osobno u poslovnicu odnosno u elektroničkom obliku ako se odštetni zahtjev podnosi elektronički odnosno sredstvima daljinske komunikacije. U obzir bi došla mogućnost dostave obavijesti i običnom poštom ako to zahtijevaju specifične okolnosti.

Smjernice u toč. I alineja 7 predviđaju dodatan sadržaj obavijesti (koja se predaje oštećeniku) ukoliko oštećenik u odštetnom zahtjevu zatraži naknadu štete isključivo plaćanjem računa popravka vozila u servisnoj radionici. U tom slučaju u obavijesti osiguratelj mora navesti kakve su posljedice takvog postupanja kao što je nemogućnost isplate nespornog djela na račun oštećenoga, mogućnost da popravak vozila bude viši od iznosa na koji oštećeni ima pravo (ili iznosa koji mu je priznat, op. a.) odnosno da račun popravka ne bude u skladu s izvidom štete i dr. S obzirom na pojave u praksi da pojedini osiguratelji koji put uvjetuju popravak vozila u određenom servisu, a koja je zakonski neutemeljena (pretpostavka odgovornosti za štetu, a time i za njezinu naknadu nije popravak vozila u određenom servisu), bilo bi uputno da su Smjernice predvidjele i obavještanje oštećenika o pravu na vlastiti izbor servisne radionice.

5. DOKAZNI POSTUPAK U OBRADI ŠTETE

Nakon podnošenja odštetnog zahtjeva i prikupljanja potrebne dokumentacije (uključivo i procjenu štete), likvidator pristupa ocjeni prikupljenih dokaza o nastanku štetnog događaja. Pri tome se primjenjuje poznato procesno načelo – načelo slobodne ocjene dokaza, što znači da je likvidator ponajprije slobodan u izboru dokaznih sredstava, ali i u njihovoj prosudbi. Drugim riječima, nije vezan nikakvim formalnim pravilima dokazivanja. Na osnovu tako prikupljenih dokaza likvidator mora potpuno i istinito utvrditi činjenično stanje što odgovara procesnom načelu traženja materijalne istine (Ćurković, 1995, 7). Kao dokazna sredstva mogu se pojaviti zapravo sva ona sredstva koja to svojstvo mogu imati i na sudu. U praksi se najčešće radi o različitim zapisnicima nadležnih tijela (npr. zapisnik policije o očevidu prometne nezgode), izjavama svjedoka, medicinskoj dokumentaciji, raznim računima o kupnji stvari ili popravku iste, nalaz i mišljenje vještaka/stručnjaka ukoliko je to potrebno, ali i rekonstrukcija (neposredni očevid) na mjestu događaja, sa vještakom ili bez njega uz sudjelovanje oštećenika/osiguranika (pa i štetnika ukoliko se radi npr. o osiguranju od autoodgovornosti). Iako osiguratelji nisu vezani strogom formom procesnog prava, ipak određena ograničenja koja se odnose na uskratu svjedočenja, odnosno na pribavljanja iskaza pojedinih kategorija osoba koja su izričito propisana, primjerice, Zakonom o parničnom postupku u člancima 237. i 238. trebaju biti putokaz i likvidatoru da dokazni postupak provede zakonito i u duhu postupovnih pravila. U protivnom moglo bi se govoriti i o kršenju Kodeksa poslovne osiguravateljne i reosiguravateljne etike. Sa druge strane, treba uzeti u obzir i činjenicu da pojedini svjedoci mogu biti potencijalno zainteresirani da se odštetni zahtjev osiguranika usvoji, te u tom smislu likvidator treba ocijeniti uvjerljivost njihovih iskaza, radi izbjegavanja mogućeg pristranog svjedočenja davanjem lažnog iskaza.

U pogledu prometnih nezgoda, u ocjeni dokaza likvidator nije vezan odlukom policije ili prekršajnog suda o, primjerice postojanju odgovornosti (krivnje) za prometnu nezgodu, dapače ako takve odluke postoje dužan ih je kritički razmotriti. Stoga bila bi pogrešna praksa osiguratelja/likvidatora odgoditi rješavanje odštetnog zahtjeva do donošenja odluke prekršajnog suda o krivnji počinitelja i odgovornosti za prekršaj, ponajviše zbog toga što je postupak pred prekršajnim sudom administrativne prirode u kojem se ne odlučuje o građanskopravnim pretpostavkama odgovornosti za štetu izazvanu motornim vozilom u pogonu (Belanić, 2019, 381-382).

Posebna je pitanje izjave osiguranika kao dokaznog sredstva, naročito u osiguranju od automobilske odgovornosti. Osiguranik je nužno svjedok prometne nezgode no pitanje je koliko je njegova izjava krucijalna za samo rješavanje odštetnog zahtjeva. Vrlo često su takve izjave i nepouzdanе što iz objektivnih razloga (npr. drukčije viđenje činjenica) ili iz subjektivni razloga (strah za gubitak bonusa, plaćanje malusa, nastojanje da se ostvari naknada temeljem osiguranja od odgovornosti oštećenika, strah od plaćanje novčane kazne za prekršaj). Stoga se takva izjava mora promatrati kao jedan od dokaza i ocjenjivati je u okvirima cjelokupno utvrđenog činjeničnog stanja (Ćurković, 1986, 1446). Ne bi bila prihvatljiva praksa osiguratelja prema kojoj ne mogu udovoljiti odštetnom

zahtjevu samo zbog toga jer im nedostaje izjava osiguranika ili jer osiguranik u svojoj izjavi nije priznao svoju krivnju. Pogotovo takvo postupanje ne bi bilo u skladu s Kodeksom poslovne osiguravateljne i reosiguravateljne etike ako postoji uredno ispunjeno i potpisano tzv. Europsko izvješće o prometnoj nezgodi u kojem je također sadržana izjava osiguranika o okolnostima nastanka prometne nezgode. Naravno, osiguratelji u svojem postupanju moraju voditi računa i o eventualnim zlonamjernim postupcima nesavjesnih osoba koji su u takvim situacijama mogućí (pogotovo ako ne postoje neka dodatna dokazna sredstva kao npr. svjedoci ili policijsko izvješće). Tada bi bilo prihvatljivo da se u takvim situacijama posegne za dodatnim dokaznim sredstvima kao rekonstrukcija događaja i vještačenje pa da se otklone eventualne sumnje (a što iziskuje i određene dodatne troškove kao i vrijeme).

U praksi se postavlja pitanje uvida u spis predmeta osiguratelja zainteresiranim stranama (osiguraniku, oštećeniku), a iz razloga da im se omogući izjašnjavanje o dokumentima i ostalim dokaznim sredstvima iz spisa (zapisnici policije, nalaz i mišljenje liječnika, odluka suda u vezi prometnog prekršaja i sl.) na kojima se namjerava zasnovati odluka likvidatora. Ovdje je potrebno napomenuti da spis predmeta osiguratelja nije sudski spis (pa u tom smislu i ne postoji pravo pravo tražiti uvid u njega). Takav je spis vlasništvo osiguratelja, i ono što se u njemu nalazi služi osiguratelju za internu upotrebu (može sadržavati i interne bilješke, pa i dokumente koje je pribavio i platio osiguratelj sa svoje potrebe i nitko ne prijeći oštećeniku/osiguraniku da sam sebi takav dokument o svom trošku, npr. zapisnik policije). U tom smislu oštećenik/osiguranik ima pravo samo na to da od osiguratelja dobije „dokument“ (odluka o odštetnom zahtjevu) u kojem je jasan pravni osnov i prosječnom čovjeku razumljivo obrazloženje. Ukoliko se radi o osiguranjima o odgovornosti bilo bi prihvatljivo dopustiti oštećeniku izjašnjavanje i o navodima odgovorne strane ukoliko su oni različiti od stavova oštećenika navedenih u odštetnom zahtjevu. Takvo bi postupanje osiguratelja (likvidatora) bilo u skladu s procesnim načelom saslušanja stranaka, ali i povezano sa raspravnim načelom da se u razgovoru sa oštećenim rasprave pojedine sporne činjenice i razmotri ponuđene ili pribavljene dokaze (Čurković, 1995, 7). Iz toga nadalje proizlazi da se postupak obrade štete odvija ne nužno samo u pisanom obliku (načelo pismenosti, npr. podnošenje odštetnog zahtjeva te razmjena podnesaka i dokaznih prijedloga) već se taj postupak može djelom provoditi i usmeno u obliku razgovoru, a što je posebno praktično kada se u neposrednom razgovoru pojašnjavaju pojedina složenija pravna ili činjenična pitanja i stavovi (načelo usmenosti). Obrazlaganje stavova u neposrednom usmenom kontaktu često može doprijeti i ubrzavanju postupka obrade štete (načelo ekonomičnosti).

6. ODLUKA O ODŠTETNOM ZAHTJEVU

Nakon provedbe dokaznog postupka i činjeničnih utvrđenja sljedeća radnja u postupku obrade štete jest donošenje odluke o odštetnom zahtjevu. U odluci mora biti jasno izražen stav o pravu na naknadu iz osiguranja te o visini naknade iz osiguranja. Ako se radi o osiguranjima o odgovornosti, u odluci mora biti izražen stav o pravu na naknadu štete te o opsegu i visini naknade štete.

Slično kao i presuda, i odluka odštetnom zahtjevu predstavlja „zaključak podvrgnut svim pravilima logike: utvrđeno činjenično stanje (premissa jedan) podvodi se pod apstraktnu pravnu normu (premissa dva) i iz toga izvodi zaključak o postojanju prava oštećenog na odštetu“ (Ćurković, 2007, 160). Formalno gledano, odluka o odštetnom zahtjevu sastoji se od četiri bitna djela, a to su (slično kao i kod presude): 1) uvod, 2) izreka (sadržavati i pravni osnov i visinu) 3) obrazloženje, 4) uputa za daljnje postupanje (izvansudsko rješavanje sporova).

Različita je praksa osiguratelja o tome što je potrebno navesti u uvodu odluke. Ipak, u uvodu bilo bi uputno navesti podatke o identifikaciji predmeta i osoba kako ne bi došlo do zabune. To znači da bi bilo potrebno navesti podatke o osiguratelju, osiguraniku/oštećeniku, poslovni broj broja predmeta / broj štetnog spisa / broj prijave štete, eventualno još broj police i datum štetnog događaja. Moguć je sljedeći sadržaj izreke odluke: 1) odštetni zahtjev je osnovan (trebalo bi navesti i po kojem pravnom osnovu) a tražena visina naknade iz osiguranja nije sporna (potpuno uvažavanje odštetnog zahtjeva), 2) odštetni zahtjev je osnovan ali je visina naknade iz osiguranja sporna (djelomično uvažen odštetni zahtjev), 3) odštetni zahtjev nije osnovan (odbijanje odštetnog zahtjeva – tzv. odluka/obavijest o otklonu odštetnog zahtjeva).

Ukoliko je izreka odluke odbijajuća u cijelosti (odštetni zahtjev nije osnovan) ili djelomično (sporna je visina naknade iz osigurnine, odnosno visina i opseg naknade štete) tada je vrlo bitno da odluka od odštetnom zahtjevu sadrži i detaljno obrazloženje temeljem kojih dokaza je utvrđeno da je odštetni zahtjev u potpunosti ili djelomično neosnovan/neutemeljen. Od osiguratelja se očekuje da u odbijanju odštetnog zahtjeva jasno izrazi svoje stajalište koje je utemeljeno na pravu. U donošenju odluke o odštetnom zahtjevu osiguratelj je vezan propisima i aktualnom sudskom praksom (načelo zakonitosti), te svakako svojim uvjetima osiguranja. U protivnom došlo bi arbitrabilnosti i proizvoljnosti što je nespojivo sa strukom osiguranja. Odluka o djelomičnom ili potpunom odbijanju odštetnog zahtjeva nije stvar proizvoljne odluke društva za osiguranje, već stvar propisa i na njima zasnovane sudske prakse, kao i uvjeta osiguranja. To znači da je u obrazloženju dužan citirati i pojedine odredbe pravnih propisa i uvjeta osiguranja te sudske prakse (ako je potrebno) kojima opravdava svoje stajalište. Ako društvo smatra da odštetni zahtjev nije osnovan (u potpunost ili djelomično), to mora oštećeniku objasniti na način koji će mu omogućiti da se uvjeri kako je takvo stajalište društva za osiguranje ispravno. Samo paušalno i šablonizirano navođenje da „prema analizi odštetnog zahtjeva i priložene dokumentacije ne bi išlo u prilog nastanka štetnog događaja kako je to opisano prijavom štete“ ne omogućava ugovaratelju osiguranja/osiguraniku ocijeniti argumente koje osiguratelj ima za svoju odluku. Spomenuta analiza odštetnog zahtjeva na koju se osiguratelj paušalno poziva mora biti vidljiva i opisana u tzv. utemeljenom odgovoru oštećeniku kada odbija odštetni zahtjev. To uostalom zahtjeva i čl. 2.4. Kodeksa kada navodi da odnos društva u poslovanju sa strankama mora se temeljiti na načelu uzajamnog povjerenja i načelu zaštite prava i probitaka stranke te poštovanju pravila i načela (re)osigurateljne struke. Pored toga, postojanje obrazloženja kod odbijajuće odluke osiguratelja proizlazi i čl. 3.2. st. 2. Kodeksa prema kojem su osiguratelji u postupku obrade i naknade štete te isplate

osigurane svote dužni postupati stručno, učinkovito i pravično, izbjegavajući poglavito svako odugovlačenje i/ili neisplatu neprijepornog dijela štete, imajući uvijek na umu socijalnu funkciju djelatnosti osiguranja, koja je osobito naglašena u obveznim osiguranjima od odgovornosti (Lui, 2012, 63-64).

Ako se pak rad o obradi šteta iz osiguranja od automobilske odgovornosti, obrazlaganje odluka o odštetnom zahtjevu čak je i zakonska obveza a ne samo stvar etičkog postupanja prema oštećenima kako to nalaže Kodeks. Naime, člankom 12. stavkom 1. Zakona obveznim osiguranjima u prometu izrijekom je propisano da je osiguratelj u propisanom roku dužan dostaviti podnositelju zahtjeva obrazloženu ponudu za naknadu štete ako su odgovornost za naknadu štete te visina štete nesporne, odnosno utemeljeni odgovor na sve točke iz odštetnog zahtjeva u slučaju ako su odgovornost za naknadu štete ili visina štete sporne. Navedena zakonska odredba ne precizira što se misli pod pojmom „obrazložena ponuda“ odnosno „utemeljeni odgovor“. Minimum što bi taj standard trebao značiti jest da osiguratelj oštećeniku/podnositelju zahtjeva obrazloži zašto se odštetni zahtjev rješava upravo onako kako je to u ponudi navedeno (npr. specifikacija pojedinih vidova štete), odnosno iz kojih se razloga (činjeničnih i pravnih) odštetni zahtjev smatra neosnovanim/neutemeljenim (Čurković, 2013, 72).

Konačno, odluka o odštetnom zahtjevu mora sadržavati i uputu o mogućnosti ulaganja prigovora/pritužbe na odluku o odštetnom zahtjevu. Naime, Zakon o osiguranju izrijekom propisuje pravo zainteresiranih osoba na podnošenje pritužbe odnosno prigovora na odluke društva za osiguranje koje se tiču usluge osiguranja te izvršavanja prava i obveza iz ugovora o osiguranju (čl. 378. st. 1 Zakona o osiguranju), a društvo je na upućeni prigovor/pritužbu dužno pisano odgovoriti u roku 15 dana (čl. 378. st. 2 Zakona o osiguranju). Nadalje osiguratelji su dužni i osigurati izvansudski (interni) postupak rješavanja sporova po pritužbama i prigovorima (čl. 377 Zakona o osiguranju). Interni postupak za rješavanje sporova propisan je radi zaštite interesa osiguranika/oštećenika pa bi izostavljanjem upute o takvoj mogućnosti nedvojbeno predstavljalo kršenje Kodeksa i Zakona o osiguranju (Lui, 2008, 148). Ujedno se postupkom izvansudskog rješavanja sporova omogućava i kontrola rada likvidatora (supra 2.).

Postavlja se pitanje treba li uputu o izvansudskom rješavanju sporova imati samo odluka kojom je odštetni zahtjev odbijen djelomično ili potpuno, odnosno treba li takvu uputu sadržavati i odluka kojom je odštetni zahtjev prihvaćen u potpunosti. Kako zainteresirana strana (osiguranik, oštećenik i dr.) može biti nezadovoljna ne samo u pogledu priznavanje naknade iz osigurnine nego i profesionalnim odnosom djelatnika osiguratelja prema njoj, razumljivo je da joj se treba omogućiti izražavanje tih nezadovoljstava i kada je u cijelosti prihvaćen odštetni zahtjev.

Rokovi za podnošenje pritužbi/prigovora nisu zakonski propisani, već je to prepušteno internim aktima osiguratelja te uvjetima osiguranja, a u praksi uobičajeno iznosi 15 dana od dana dostave odluke o odštetnom zahtjevu. Stoga samim donošenjem odluke o odštetnom zahtjevu ne prestaje postupak obrade

štete, upravo iz razloga što se u postupku izvansudskog rješavanja sporova može prvotna odluka o odštetnom zahtjevu i izmijeniti. Donošenjem (konačne) odluke povodom uloženog prigovora/pritužbe (a to koji put uključuje i odluku tzv. drugostupanjske komisije) načelno dolazi do prestanka izvansudskog postupka obrade štete, a zapravo ni tada nitko ne priječi osiguratelju a ni oštećeniku da nastave svoju međusobnu komunikaciju i dalje, pa da se, što je i poželjno, konstruktivno i izvansudski pokušaju razriješiti svi prijepori ako ih ima.

7. POSEBNOSTI GLEDE SADRŽAJA ODLUKE O ODŠETNOM ZAHTJEVU IZ OSIGURANJA OD AUTOODGOVOROSTI ZA NAKNADU ŠTETE NA VOZILU

7.1 Općenito

S obzirom da, kako je već istaknuto, ZOOP-om nisu pobliže definirani pojmovi „obrazložena ponuda“ i „utemeljeni odgovor“, a što izaziva određene nejasnoće u praksi, Smjernicama HANFE pobliže se određuje sadržaj odluka o odštetnim zahtjevima za naknadu štete na vozilu.

Smjernice predviđaju: 1) sadržaj obrazložene ponude kada odgovornost i visina štete nisu sporni (toč II 1.), 2) sadržaj utemeljenog odgovora kada je sporna odgovornost za štetu (toč. II 2.), te 3) sadržaj utemeljenog odgovora kada je sporna visina štete, a ne i osnova odgovornosti (toč. II 3.).

Pojedini dio sadržaja svake od triju navedenih odluka o odštetnom zahtjevu (obrazložene ponude i utemeljenih odgovora) je identičan, odnosno zajednički je za svaku od njih. Sadržaj koji svaka odluka mora sadržavati jest sljedeći:

- 1) dan primitka odštetnog zahtjeva,
- 2) sadržaj pripadajuće dokumentacije, te
- 3) uputu o podnošenju prigovora u skladu sa čl. 378. st. 2 Zakona o osiguranju.

Usto, izrijekom je navedena napomena za svaku od navedenih odluka da pojašnjenja i obrazloženja u njima moraju biti dana na način razumljiv prosječnom potrošaču.

Na ovom mjestu nameće se pitanje što se misli pod „sadržajem pripadajuće dokumentacije“. Često se u praksi pojave prigovori oštećenoga/podnositelja odštetnog zahtjeva da uz odluku o odštetnom zahtjevu nisu navedeni dokazi, tj. dokumentacija koja je poslužila kao temelj za donošenje odluke osiguratelja. Stoga je hvalevrijedno nastojanje HANFE da obveže osiguratelje na dostavu takve dokumentacije. No, valja imati na umu da spis osiguratelja nema isti status kao i sudski spis, odnosno radi se o privatnom spisu koji može sadržavati i dokumentaciju koju je osiguratelj pribavio o svom trošku (supra 4). Također, niti sva prikupljena dokumentacija nije nužna za davanje utemeljenog odgovora odnosno obrazložene ponude. Možda bi bilo uputno zahtijevanje sadržaja tzv.

relevantne pripadajuće dokumentacije kao što je: račun popravka, ponuda popravka, kalkulacija štete (npr. Audatex, Eurotax i dr.), zapisnik o očevidu, izjava svjedoka, nalaz vještaka štete na vozilu, prometno vještačenje i sl.

Osim navedenih tzv. zajedničkih elementa koje mora sadržavati svaka odluka o odštetom zahtjevu za naknadu štete na motornom vozilu, Smjernice navode i dodatne elemente koje mora sadržavati pojedina odluka ovisno o tome jesu li osnova odgovornosti i visina štete sporni ili nisu. Generalna je i napomena da pored sadržaja odluke o odštetnom zahtjevu kojeg predviđaju Smjernice HANFE, u obrazloženoj ponudi odnosno u utemeljenom odgovoru osiguratelj može navesti i sve drugo što smatra važnim s obzirom na pojedini odštetni zahtjev.

7.2 Dodatni sadržaj odluke o odštetnom zahtjevu kada osnova odgovornosti i visina štete nisu sporni

Kada osiguratelj donosi odluku o odštetnom zahtjevu u slučaju kad osnova odgovornosti i visina štete nisu sporni (toč. II 1, Smjernica), obrazložena ponuda mora, pored ranije navedenih elemenata, dodatno sadržavati još i:

- 1) izjavu osiguratelja da je utvrdio svoju obvezu za naknadu štete,
- 2) iznos utvrđene visine štete s obrazloženjem na koji način i temeljem koje dokumentacije je taj iznos utvrđen,
- 3) rok u kojem će se riješiti odštetni zahtjev isplatom naknade štete na račun naveden u odštetnom zahtjevu ili na drugi način otkloniti nastalu štetu.

Samo paušalno navođenje iznosa naknade štete u odluci povodom odšetnog zahtjeva svakako se ne može smatrati obrazloženom ponudom. Često je takva praksa povod nastanka nesuglasica/prijepora između osiguratelja i oštećenika/podnositelja zahtjeva. Također, takva praksa nije niti u skladu sa Kodeksom koji zahtjeva da se odnos prema strankama tj. i oštećenicima, treba temelji na načelu uzajamnog povjerenja i zaštite prava te probitaka stranke (čl. 2.4. Kodeksa). Propisivanjem „na koji način i temeljem koje dokumentacije“ je iznos naknade štete utvrđen ukazuje da je Smjernicama prepoznata takva praksa kao nešto negativno što treba izbjegavati.

Sljedeći korak, koji nedostaje, je prijedlog osigurateljima na koji se to način utvrđuje iznos naknade štete i koju se to dokumentaciju treba uzeti u obzir a sve u cilju maksimalnog preciziranja takve preporuke i izbjegavanja nesuglasica sa oštećenicima. Primjerice, da se tržišna vrijednost vozila (što dolazi do izražaja kod totalnih šteta) utvrđuje pregledom mrežnih oglasnika rabljenih vozila a u skladu sa starošću vozila, njegovim stanjem, opremom i prijeđenim kilometrima. Dakle, da se procjena tržišne vrijednosti vozila izvrši prema parametrima koji su lako provjerljivi i na osnovu kojih oštećenik/podnositelj zahtjeva stječe pouzdanje u ispravnost izračuna vrijednosti vozila u ponudi. Nadalje, da se vrijednost ostatka vozila utvrđuje temeljem obvezujućih ponuda više zainteresiranih kupaca autodjelova/servisa koje se potom dostavljaju u prilogu obrazložene ponude/odluke o odštetnom zahtjevu.

Navođenje roka za isplatu naknade štete na račun oštećenika svakako je odraz načela povjerenja iz čl. 2.4. Kodeksa i služi razvijanju odnosa sa stankama. No, ima slučajeva u praksi kada oštećenik, premda je naveo broj računa na obrascu prilikom prijave štete, izrazio naknadno u prigovoru protivljenje isplati na svoj račun zato što nije prihvatio ponudu osiguratelja s predloženom nagodbom. Takvo protivljenje i ne prihvaćanje predložene nagodbe (što je legitimno pravo oštećenika) može dovesti do prekoračenja roka od 60 dana propisanog u čl. 12. ZOOP-a, a koji prema Smjernicama predstavlja ujedno i rok za isplatu naknade štete temeljem nagodbe (toč II 1, alineja 7 Smjernice). U tom slučaju, a radi izbjegavanja prekoračenja navedenog roka, Smjernicama je predviđeno da je osiguratelj dužan isplatiti oštećeniku utvrđeni iznos naknade štete koji je obrazloženom ponudom, ali uz istodobnu obavijest o izvršenoj isplati s obrazloženjem zašto je takva isplata izvršena (toč II 1, alineja 9 Smjernice).

Posebno je interesantno što Smjernice predviđaju i mogućnost da osiguratelj popravi štetu i „na drugi način“ osim naknadom u novcu. Dakle, očito je da se radi obliku popravljane štete naturalnom restitucijom, tj. popravkom vozila. No, za takvo što potrebo je da se ispune pretpostavke iz čl. 1085 Zakona o obveznim odnosima, konkretno da je naturalna restitucija moguća, a da oštećenik nije zahtijevao naknadu u novcu te da okolnosti slučaja opravdavaju uspostavu prijašnjeg stanja (arg. iz čl. 1085 st. 3 i 4. ZOO).

7.3 Dodatni sadržaj odluke o odštetnom zahtjevu kada su osnova odgovornosti ili visina štete sporni

Ukoliko osiguratelj utvrdi da je njegova odgovornost za naknadu štete sporna, dužan je oštećenome dostaviti utemeljeni odgovor koji će dodatno još sadržavati (toč II 2, alineja 2 i 3):

- 1) izjavu osiguratelja kojom otklanja svoju odgovornost za naknadu štete po svim točkama odštetnog zahtjeva, te
- 2) detaljno obrazloženje s navedenim odlučnim činjenicama, odnosno razloga zbog kojih smatra da nije odgovoran za štetu ili zbog kojih se odgovornost ne može utvrditi.

Ukoliko osiguratelj utvrdi da je odgovoran za štetu ali je sporna visina štete dužan je oštećenome dostaviti utemeljeni odgovor koji će dodatno još sadržavati (toč II 3, alineje 2-5):

- 1) izjavu osiguratelja da je visina štete sporna,
- 2) detaljno obrazloženje s navedenim odlučnim činjenicama i razlozima zbog kojih je visina štete sporna,
- 3) izjavu o isplati nespornog iznosa naknade štete kao predujma na račun naveden u odštetnom zahtjevu, ili
- 4) obrazloženje s navedenim odlučnim činjenicama i razlozima zbog kojih se ne može utvrditi i isplatiti niti nespornan iznos naknade štete

Detaljno obrazloženje utemeljenih odgovora/odluka osiguratelja s navođenjem

razloga ima za cilj spriječiti arbitrabilnost i proizvoljnost u donošenju odluka osiguratelja (supra 6). Obrazloženje je uvjerljivije ako bi se osiguratelj pozivao i na konkretne zakonske odredbe ili odredbe uvjeta osiguranja (iako o tome Smjernice ne govore izrijekom) na kojima temelji svoje stavove, a što omogućuje i kontrolu takve odluke osiguratelja čime bi se pridonijelo povjerenju u postupanju osiguratelja (čl. 2.4. Kodeksa).

7.4 Posebnosti u postupanju osiguratelja kada oštećeni zahtijeva naknadu štete isključivo plaćanjem računa popravka vozila servisnoj radionici

U praksi relativno česta je situacija da oštećeni zahtijeva naknadu štete u vidu plaćanja računa popravka vozila u servisu. Pretpostavka naknade štete plaćanjem po računu servisa je svakako prethodna odluka osiguratelja da je odštetni zahtjev osnovan te da iznos nije sporan. Smjernice HANFE predviđaju takvu situaciju i pri tome razlikuju odgovara li račun popravka odgovara procjeni štete osiguratelja ili ne odgovara. U prvom slučaju Smjernicama je određeno da osiguratelj mora izvršiti obvezu plaćanja tog računa odmah a najkasnije u propisanom roku od 60 dana. U drugom slučaju, ako postoji razlika u iznosu računa popravka i procjene štete, osiguratelj mora bez odlaganja a najkasnije u propisanom roku od 60 dana isplatiti nesporni dio i to uz detaljno obrazloženje oštećenom o nastaloj razlici. Ovo je u skladu i sa odredbom čl. 12. st. 3 ZOOP-a. Smjernicama nije izričito navedeno pa se nameće pitanje kome će se izvršiti obveza plaćanja po računu, oštećeniku ili servisnoj radionici? Ukoliko ne postoji razlika između iznosa cijene popravka i iznosa po procjeni, razumljivo je da se isplata izvrši servisnoj radionici. Uostalom izrijekom se navodi da će osiguratelj izvršiti obvezu plaćanja računa. Više dvojbi ostavlja situacija kada postoji razlika između računa popravka i cijene radova (do čega može doći primjerice i iz razloga što su u servisu izvršeni popravci na vozilu koji nisu u vezi sa postavljenim odštetnim zahtjevom, ili pak je cijena rada/rezervnih dijelova servisa drukčija od one navedene u procjeni). Naime, Smjernice u tom slučaju ne navode da će osiguratelj izvršiti obvezu plaćanja računa već samo da će isplatiti nesporni dio štete. Treba li u tom slučaju nesporni dio isplatiti servisnoj radionici, a potom o učinjenom obavijestiti oštećenika uz detaljno obrazloženje tj. utemeljeni odgovor o nastaloj razlici? Logično se čini da bi to mogao biti pravi put, koji je u skladu i sa čl. 12. ZOOP-a.

No, u praksi moguća je i situacija da unutar propisanog roka od 60 dana računa za popravak vozila nema (jer nisu ni radovi gotovi) ili pak ne bude dostavljen osiguratelju što ima za posljedicu nemogućnost rješavanja odštetnog zahtjeva u navedenom roku. Smjernice u takvoj situaciji predviđaju da, ako oštećeni ne želi isplatu nespornog iznosa naknade štete na svoj račun, onda je osiguratelj dužan oštećenome u propisanome roku dostaviti obavijest da će se postupiti u skladu s postavljenim odštetnim zahtjevom. Jedini mogući način postupanja s postavljenim odštetnim zahtjevom u situaciji kada ne postoji (još) račun servisne radionice, a oštećenik ne želi isplatu na svoj račun već isključivo plaćanje po računu za popravak, jest utemeljeni odgovor da se iz navedenog razloga ne može isplatiti niti nesporni iznos naknade štete (supra 7.3.). To znači da obavijest

koju osiguratelj u tom slučaju dostavlja jest utemeljeni odgovor. Stoga, ukoliko oštećenik želi (inzistira) naknadu štete plaćanjem po računu popravka, a ne želi isplatu na svoj račun u situaciji kada račun ne bude dostavljen u propisanom roku, potrebno ga je o posljedicama takvog stava obavijesti već prilikom zaprimanja odštetnog zahtjeva, a što bi bilo u skladu s Smjericama iz toč. 1. alineja 4. (supra 4).

U Smjericama je izrijekom predviđeno da osiguratelj ne može uvjetovati plaćanje po računu popravka potpisivanjem izjave o namirenju. Time se očito želi otkloniti zlouporabe takve izjave kada se ona odnosi na sve odštetne zahtjeve oštećenoga iz određene prometne nesreće (dakle, na postojeće i buduće odštetne zahtjeve). No, postavlja se pitanje što je s garancijom kvalitete izvršenih radova popravka u servisnoj radionici koju je izabrao sam oštećenik? Treba li osiguratelj snositi troškove naknadnog popravka zbog loše kvalitete izvršenih radova u jednoj takvoj radionici? U takvoj situaciji koja se tiče garancije za kvalitetu radova izjava o namirenju svakako ima smisla. No, ako je sam osiguratelj predložio servisnu radionicu za popravak na koju je pristao i oštećenik a pojavi se problem u kvaliteti izvršenih radova na vozilu, bilo bi u skladu s Kodeksom da trošak radova naknadnog popravka snosi osiguratelj.

8. ROKOVI ZA OBRADU ŠTETE

Već je uvodno rečeno da postupak obrade štete nije posebno zakonski reguliran, osim u jednom pitanju a to je rok za isplatu osigurarine, čemu nužno prethodi provedba postupka obrade štete. Rok za obradu štete odnosno za isplatu osigurarine vrlo je važan za osiguranika, odnosno za oštećenika jer su oni neposredno zainteresirani da nastalu štetu čim prije poprave isplaćenom osigurinom. Za njih je bitna samo visina osigurarine, već i vrijeme u kojem će ju dobiti (Ćurković, 2017, 107). Osiguranje ima punog smisla jedino ako se osigurarina/naknada štete čim prije isplati bez odugovlačenja (tzv. načelo efikasnosti u obradi štete). Upravo zakonsko propisivanje rokova (kao i sankcija za njihovo nepoštivanje) jedan je od načina discipliniranja osiguratelja, tj. da svoju zakonsku obvezu isplate iz osigurarine, odnosno naknade štete izvrše u određeno vrijeme (Ćurković, 2013, 63). Time se ujedno nameće zahtjev osiguratelju da u obradi štete postupi stručno, učinkovito i pravično i da pri tome izbjegava svako odugovlačenje što bi u protivnom predstavljalo uz povredu zakonske norme i povredu Kodeksa (čl. 3.2 st. 2). Naravno, tome je i od pomoći ako je odštetni zahtjev kvalitetno ispunjen i potkrijepljen relevantnom dokumentacijom pa će osiguratelju biti manje vremena potrebno u prikupljanju iste. Naime, u literaturi se navode iskustva iz prakse „da tamo gdje su ove dvije obveze, obveza osiguratelja da u određenom roku riješi odštetni zahtjev i obveza oštećenoga da mu podnese odštetni zahtjev, usporedne, ima najmanje sudskih sporova oko naknade štete.“ (Ćurković, 2013, 63).

Rokovi za obradu štete (odštetnog zahtjeva) propisani su ZOO-om, kao i Zakonom obveznim osiguranjima u prometu. Rokovi propisani ZOO-om su opći rokovi za obradu štete koji se primjenjuju svim vrstama osiguranja osim na

obvezna osiguranja u prometu. Prema čl. 943. st. 1. ZOO-a osiguratelj je dužan isplatiti osigurninu (čemu prethodi i obrada štete) u ugovorenom roku, a koji ne može biti duži od 14 dana od kada je dobio obavijest da se osigurani slučaj dogodio. Iznimno taj rok iznosi najviše 30 dana ako je za utvrđivanje obveze osiguratelja potrebno stanovito (dulje) vrijeme (čl. 943. st. 2 ZOO). Koji put zbog raznih okolnosti nije moguće u naprijed navedenim propisanim rokovima isplatiti osigurninu, u tom slučaju osiguratelj će ispuniti obvezu ako u tim rokovima isplati predujam koji predstavlja nesporni dio (čl. 943. st. 3 ZOO). Stranke mogu ugovorom odrediti i kraće rokove od propisanih jer je takva odredba u interesu osiguranika (Ćurković, 2017, 108).

U obveznim osiguranjima u prometu propisan je rok od 60 dana za obradu štete (čl. 12. st. 1. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu). U tom roku, koji se računa od primitka odštetnog zahtjeva, osiguratelj je dužan utvrditi osnovanost i visinu odštetnog zahtjeva te oštećeniku dostaviti obrazloženu ponudu (ako odgovornost za štetu i visina štete nisu sporni) ili utemeljeni odgovor (ako su sporni odgovornost štetu i njezina visina). Ukoliko se radi o obradi šteta putem ovlaštenog predstavnika odgovornog osiguratelja u slučaju prometne nezgode u državama članica EU, navedeni rok je nešto duži i iznosi tri mjeseca od dana podnošenja odštetnog zahtjeva (čl. 50. st. 1. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu).

9. ZAKLJUČAK

Djelatnost osiguranja ima smisla samo ako je u stanju brzo i efikasno isplatiti osiguranicima/oštećenicima naknadu iz osigurnine po nastupu osiguranog slučaja. Bitnu ulogu u tome ima postupak obrade štete koji mora ispunjavati određene zahtjeve da bi se navedeni smisao djelatnosti osiguranja mogao ostvariti. Ti zahtjevi upućeni su, s jedne strane prema djelatnicima osiguranja koji provode postupak obrade štete, a s druge strane upućeni su prema određenim standardima u obradi štete koji imaju za cilj isplatu osigurnine koja je zasnovana na zakonu i bez nepotrebnog odugovlačenja.

Od djelatnika osiguranja se prije svega očekuje stručnost i profesionalnost u postupanju s obzirom na činjenicu da je naknada štete iz osiguranja nerijetko komplicirana materija koja zahtjeva široki spektar znanja, prije svega iz pravnih ali i drugih struka. U tome se često ogleda i potreba za multidisciplinarnim pristupom u obradi štete što podrazumijeva suradnju likvidatora koji ima pravnu naobrazbu i procjenitelja (vještaka) sa specifičnim stručnim znanjima.

S druge strane, postupak obrade štete kao izvansudski postupak u kojem se odlučuje o imovinsko-pravnom zahtjevu jedne strane (zahtjev za naknadu štete ili isplati osigurnine) je po svojoj misaonoj koncepciji, najbliži je sudskom parničnom postupku. On je dakako lišen mnogobrojnih formalnih pravila postupanja koja su u jednom sudskom formalnom postupku nužna. No upravo zbog sličnosti zahtjeva koji se pojavljuju pred sudovima i zahtjevima oštećenika ili osiguranika prema osigurateljima, interna (izvansudska) pravila o postupanju pri obradi štete

moraju se u određenoj mjeri temeljiti na načelima koja su prihvaćena u sudskom (parničnom) postupku te odštetne zahtjeve rješavati u skladu s tim načelima. Jedino na taj način može se osigurati kvaliteta i efikasnost postupka obrade štete.

Smjernice HANFE imaju za cilj osigurati pravovremeno rješavanje odštetnih zahtjeva glede naknade štete na vozilu, kao i poboljšanje položaja oštećenika/podnositelja zahtjeva. Taj cilj nastoje ostvariti standardizacijom postupanja osiguratelja prilikom rješavanja spomenutih zahtjeva a unutar generalnih odredbi čl. 12 ZOOP-a, koje su po pitanju „obrazložene ponude“ i „utemeljenog odgovora“ zahtijevale dodatna pojašnjenja. Smjernicama se postiže veća transparentnost prema oštećenim osobama prilikom zaprimanja odštetnog zahtjeva kao i tijekom rješavanja istoga. Uz rješavanje pojedinih otvorenih pitanja na koje se u radu ukazalo Smjernice HANFE mogu poslužiti kao temelj za eventualne de lege ferenda intervencije u ZOOP-u.

Summary: *Claim settlement process necessarily precedes the payment of the insurance compensation, i.e. the insurer's obligation to provide compensation for damage. Therefore, it is vital to carry out the process in a timely, quality and efficient manner and with due care. To accomplish this, there may be litigation principles applied in a claim settlement process, which will also ensure for the insurer to act lawfully. It is precisely the principles applied in claim settlement that are the focus of this paper. In addition, the paper discusses the subjects of claim settlement, as well as the course of and the decisions made during the process.*

Keywords: *principles, claim settlement, damage liquidation, claim for damages, compensation for damage, insurance compensation, insurance contract.*

Navedeni izvori i korištena literatura

- Andrijašević, S., Račić-Žlilbar, S., (ur.) (1997). Rječnik osiguranja, Zagreb, Masmedia,
- Belanić, L. (2019). „Pitanje odgode rješavanja odštetnog zahtjeva u osiguranju od automobilske odgovornosti“, U: Tradicionalno XXXIV. Savjetovanje, Aktualnosti hrvatskog zakonodavstva i pravne prakse, Godišnjak 26, Zagreb, Organizator, 377-384.
- Bralić, D. (2008). „Utvrđivanje visine štete na motornim vozilima – osigurateljni i sudski pogled“, U: Zbornik 16. savjetovanja o obradi i likvidaciji automobilskih šteta, Zagreb, Hrvatski ured za osiguranje, 137-141.
- Ćurković, M. (1986). „Izvensudsko rješenje šteta iz osiguranja od odgovornosti u zajednicama osiguranja“, Naša zakonitost, 39 (10), 1443-1448.
- Ćurković, M. (1995). „Etika u rješavanju šteta“, Osiguranje i privreda, 35 (7-8) 3-8.
- Ćurković, M. (2007). Obvezna osiguranja u prometu, Zagreb, Inženjerski biro d.d.

Ćurković, M. (2013), Komentar Zakona o obveznim osiguranjima u prometu, Zagreb, Inženjerski biro d.d.

Ćurković, M. (2017), Ugovor o osiguranju – Komentar odredaba Zakona o obveznim odnosima, Zagreb, Inženjerski biro d.d.

Ćurković, M. (2020), Smjernice i preporuke Hanfa-e o postupanju po čl. 12. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu. Je li Hanfa išla ultra legem?, <https://osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?20361>, od 2.3.2020. (posjećeno: 09. 03. 2020.)

Dobrić, S. (2010), „Likvidacija štete“, U: Osnove osiguranja, Priručnik za polaznike Temeljnog seminara u osiguranju, Zagreb, Hrvatski ured za osiguranje, 321-326.

Džidić, M., Ćurković, M. (2017), Pravo osiguranja, Mostar, Pravni fakultet Sveučilišta u Mostaru

Kodeks poslovne osiguravateljne i reosiguravateljne etike od 18. listopada 2004.

Lui, A. (2008). „Kodeks poslovne osiguravateljne i reosiguravateljne etike – nepoštovanje“, U: Zbornik 16. savjetovanja o obradi i likvidaciji automobilskih šteta, Zagreb, Hrvatski ured za osiguranje, 145-150.

Lui, A. (2012), Zbirka okružnica Pravobraniteljstva za djelatnost osiguranja pri Hrvatskom uredu za osiguranje, Zagreb, Pravobraniteljstvo za djelatnost osiguranja pri Hrvatskom uredu za osiguranje.

Matijević, B. (2015). „Obrada šteta iz osiguranja motornih vozila – između kvalitetne usluge i mala gestio osiguratelja“, Zbornik radova s međunarodne znanstveno-stručne konferencije Dani hrvatskog osiguranja, Hrvatska gospodarska komora, Hrvatski ured za osiguranje, 63-71.

Smjernice o rješavanju pritužbi od strane društava za osiguranje iz 2012., dostupno na: <https://www.hanfa.hr/regulativa/trziste-osiguranja/zakoni-i-drugi-propisi-teopce-smjernice/> (posjećeno: 28.02.2020.)

Smjernice i preporuke za postupanje po članku 12. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu prilikom rješavanja odštetnih zahtjeva za naknadu štete na vozilu, Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga, KLASA: 974-11/20-02/04, URBROJ: 326-01-50-51-512-20-1, Zagreb, 23. siječnja 2020., dostupno na: <https://www.hanfa.hr/media/4415/1-smjernice-%C4%8Dlanak-12-zoop-a.pdf> (posjećeno: 02.03.2020.)

Zakon o obveznim odnosima. NN 35/05, 41/08, 125/11, 78/15, 29/18.

Zakon o obveznim osiguranjima u prometu. NN 151/05, 36/09, 75/09, 76/13, 152/14.

Zakon o osiguranju. NN 30/15, 112/18.

Zakon o parničnom postupku, NN 53/91, 91/92, 58/93, 112/99, 88/01, 117/03, 88/05, 02/07, 84/08, 96/08, 123/08, 57/11, 148/11, 25/13, 89/14 i 70/19.