

*Бранко Рајичић- извршни директор
у Компанији "Дунав осигурање" а.д.*

UDK 368/369

Регресни захтеви иностраних организација социјалног осигурања према домаћим организацијама осигурања имовине и лица

Резиме

Конвенције, односно међународни уговори о социјалном обезбеђењу не односе се на осигурање имовине и лица.

Одредбе о праву суброгације у њим конвенцијама не могу се применити на организације за осигурање имовине и лица.

Устав СРЈ и Уставни закон за спровођење Устава СРЈ не остварују правни основ за примену Конвенције о социјалном обезбеђењу на осигурање имовине и лица.

Одредбе Закона о решавању сукоба закона са прописима других земаља о међународном праву за вануговорну одговорност не могу се применити на сирове против организација за осигурање по основу суброгације, јер те организације нису првични оци штеће створеним фондовима социјалног осигурања.

Одредбе Закона о облигационим односима којима се уређује уговор о осигурању имовине не односе се на област социјалног осигурања, па се те организације не могу позивати на одредбе о праву суброгације из члана 939. овог закона. У противном, треба применити члан 948. према коме осигуравач не може имати, ни по ком основу, право на накнаду од одговорног лица.

Према члану 76. Закона о осигурању имовине и лица, организације социјалног осигурања, домаће и стране, не могу према организацијама за осигурање имовине и лица истицајти регресне захтеве, односно захтеве по основу суброгације.

Кључне речи: социјално осигурање, осигурање имовине и лица, Конвенција о социјалном обезбеђењу, регрес, суброгација.

Увод

Акционарска друштва за осигурање имовине и лица регистрована за обављање послова на територији СРЈ изложена су потраживањима иностраних организација здравственог, пензионог и инвалидског осигурања по основу регреса или суброгације. Ово се пре свега односи на организације за осигурање регистроване за обављање послова обавезног осигурања власника моторних возила од одговорности за штете причињене "трећим лицима".

Потраживање иностраних организација социјалног осигурања је предмет великог броја судских спорова у дугом низу година. Девизни износи спорних обавеза мере се десетинама милиона ДЕМ.

Обавезно осигурање од одговорности је изузетно ризична врста осигурања која у дугом низу година исказује губитке у пословању из мноштва, више или мање познатих разлога. Један од значајних разлога тих губитака је спорна обавеза регреса односно суброгације према домаћим и страним организацијама социјалног осигурања.

У различитим временским периодима у другачијим системско правним и политичким условима ово питање разматрано је на стручним скуповима и саветовањима правника.

Судска пракса формирана у периоду самоуправног социјализма нетржишним условима пословања, у почетку у околностима непостојања законских решења, а касније решењима у савезним и републичким прописима који су одражавали тај политичко правни систем, по инерцији одржала се и у потпуно промењеном правном и политичком систему.

Много је теже данас у условима тржишног пословања, када се организације за осигурање оснивају ради стицања добити, као самостални тржишни субјекти, променити ток инерције у законодавству, теорији и судској пракси, која опредељује ово питање, него поставити основе за решење овог питања по први пут.

Нерешени својински концепт субјеката у правном односу, решења у унутрашњем праву, међународни прописи, конвенције о социјалном обезбеђењу и други извори права ово питање чине изузетно сложеним. Све ове околности захтевају претходно анализирање основаности одређеног решења.

Основ суброгације у судској пракси

Анализирајући судске пресуде и судску праксу југословенских судова може се утврдити следеће:

Право иностраних фондова и каса на суброгацију, односно регрес, заснива се на потписаним конвенцијама бивше СФРЈ са једним бројем европских земаља и на одредби чл. 16. Устава СРЈ, према којој СРЈ преузима обавезе које произилазе из међународних уговора, односно конвенција у којима је СРЈ страна уговорница. Према том члану, међународни уговори који су потврђени и објављени у складу са Уставом и општеприхваћеним правилима међународног права чине саставни део унутрашњег правног поретка. Такође се то право заснива на члану 10. Уставног закона према коме међународне и друге обавезе преузете од бивше СФРЈ до дана проглашења Устава СРЈ сматрају се обавезама СРЈ.

Затим, ово право заснива се на одговарајућим одредбама Закона о решавању сукоба закона са прописима других земаља на основу којих се одређује меродавно право, надлежност и поступак. Конкретно се позива на члан 28. тог закона којим се утврђује да је за вануговорну одговорност меродавно право места где је радња извршена или места где је последица наступила, зависно од тога шта је повољније за оштећеника.

У вези надлежности и поступка, сходно члану 53. Закона о сукобу закона у споровима о вануговорној одговорности надлежан је суд СРЈ ако је штета настала на територији СРЈ, односно тужени (у овом случају организација за осигурање) има седиште у СРЈ.

Поред изнетих основа за признавање права суброгације, односно регресних права иностраних фондова и каса, позива се и на право директне тужбе из члана 941. ЗОО према коме оштећено лице, у конкретном случају инострани фондови, може накнаду штете захтевати непосредно од осигураваача.

Такође се указује на основаност тих захтева сходно чл. 939. ЗОО према коме исплатом накнаде из осигурања на иностране фондове као тужиоце прелази право према одговорном лицу, односно право суброгације.

На основу изложеног, у актуелној судској пракси судови заузимају становиште да је право на суброгацију односно регрес иностраних фондова и каса основано на закону и прописима и да изричита одредба из чл. 76. Закона о осигурању имовине и лица, према којој инострани фондови здравственог, инвалидског и пензионог осигурања не могу према организацији за осигурање истицати регресне захтеве, не може производити дејство, јер су прописи којима се регулишу међународне обавезе старији од прописа којима се регулишу унутрашњи правни односи.

Аргументи за преиспитивање судске праксе

Кључно питање у оцени основаности захтева иностраних фондова и каса социјалног осигурања према фондовима осигурања имовине и лица је питање међу-

народних конвенција и њихове примене на акционарска друштва за осигурање имовине и лица. Према овом мишљењу, конвенције односно споразуми о социјалном обезбеђењу не односе се на осигуравааче обавезног осигурања, на акционарска друштва за осигурање имовине и лица односно на област уговора о осигурању имовине и лица која је потпуно посебна правна област изван области социјалног осигурања. У општим одредбама свих потписаних конвенција изричито се наводи да се конвенције односе на прописе о здравственом осигурању, пензијском осигурању, инвалидском осигурању, додатку на децу (члан 2. Споразума између СФРЈ и СР Немачке о социјалном обезбеђењу). Такође, примера ради, у члану 1. општите одредбе конвенције закључене између СФРЈ и швајцарске конфедерације изричито се наводи да се ова конвенција примењује у Југославији на законодавство о пензионском осигурању, законодавство о инвалидском осигурању, законодавство о здравственом осигурању и на законодавство о дечијим додацима. И у свим другим билатералним уговорима, тј. конвенцијама о социјалном осигурању потписаним са 16 европских и 3 ваневропске државе, изричито се наводи да се ове конвенције односе на област социјалног осигурања.

Одредбе у неким конвенцијама којима се регулише право суброгације, односно накнаде штете од ређих лица, не односи се на право накнаде од организација за осигурање имовине и лица, њихове фондове, па ни на фонд и средства осигураваача обавезних осигурања од одговорности сопственика моторних возила за штету причињену трећим лицима. Ово стога што осигураваачи нису непосредни причиниоци штете фондовима социјалног осигурања, нити су у односу осигураваача и осигураника социјалног осигурања "трећа лица" причиниоци штете. Овим се не дира у законско право којим се регулише област социјалног осигурања на накнаду штете од трећег лица, непосредног причиниоца штете, али се указује да је према прописима којим се то право регулише у Југославији оно ограничено само на намерно причињене штете или штете причињене грубом непажњом.

Погрешно је позивање на чл. 16. Устава СРЈ о испуњавању обавеза које произилазе из међународних уговора (конвенција), јер се та одредба не односи на осигурање имовине и лица, односно на уговорно осигурање, већ само на област социјалног осигурања. Према томе, не постоје међународни уговори којима се регулише осигурање имовине и лица, па не постоје ни општеприхваћена правила међународног права из те области које би била саставни део унутрашњег правног поретка.

Није основано позивање на чл. 10. уставног закона којим се регулише да се материјалне и друге обавезе које је преузела СФРЈ сматрају обавезама СРЈ. Ово због тога што обавезе бивших заједница осигурања, а поготово акционарских друштва за осигурање, нису и не могу се сматрати обавезама државе. Не само због тога што то нису конвенцијске обавезе, као што је напред изложено, већ и због тога што су бивше заједнице осигурања и данашња акционарска друштва самостални привредни субјекти и што послују у области грађанско-правних односа, облигаци-

оних односа и у одређеним случајевима у области међународног приватног права, а не у области јавног права нити међународног јавног права.

Када се у пресудама, па и у теоретским радовима, позива на право иностраних фондова и каса социјалног осигурања, на суброгацију односно накнаду штете које ти фондови трпе према фондовима уговорног осигурања, по правилу се позива на чл. 28. Закона о решавању сукоба закона са прописима других земаља. Међутим, овај члан регулише питање меродавног права за вануговорну одговорност за накнаду штете са међународним елементом. Неосновано се позива на овај члан који регулише односе између штетника и оштећеног. Осигуравач није, нити може бити, субјекат вануговорне одговорности за штету, јер он није непосредни причинилац штете нити оштећени. Меродавно право за уговоре о осигурању је право места где се у време пријема понуде за закључење уговора о осигурању налазило седиште осигуравача. Тако је изричито регулисано у чл. 20. тач. 13. Закона о сукобу закона. Осигуравач, дакле, није причинилац штете нити треће лице на које би се могло применити право суброгације иностраних фондова и каса из области социјалног осигурања. Такође је спорна надлежност и поступак у споровима о вануговорној одговорности из чл. 53. Закона о сукобу закона јер се право суброгације, тј. право на накнаду штете од причиниоца штете у споровима о вануговорној одговорности не може применити на спорове између фондова социјалног осигурања и осигурања имовине и лица, већ непосредно на лице које је причинило штету по основу вануговорне одговорности. Тако треба тумачити и став 2. чл. 53. према коме се надлежност и поступак примењује у споровима против заједнице осигурања имовине и лица ради накнаде штете трећим лицима на основу прописа о непосредној одговорности те заједнице, као и у споровима о регресним захтевима по основу накнаде штете против регресних дужника. Ово из разлога што инострани фондови и касе нису трећа лица према којима постоји непосредна одговорност заједнице осигурања имовине и лица. Трећа лица су, сходно овом пропису, непосредно оштећени у саобраћајној незгоди проузрокованој одговорношћу осигураника заједнице осигурања који има уговор о осигурању од одговорности са том заједницом, а не посредни оштећени из односа уговорног или законског са трећим оштећеним лицем. Сопствено право оштећеника и директна тужба у случају постојања уговора о осигурању од одговорности из чл. 941. ЗОО односи се само на непосредно оштећене у вануговорној одговорности а не на посредно оштећене иностране фондове и касе. То што би осигураник из уговора о осигурању одговорности могао да захтева од свог уговорног осигуравача да му надокнади износ на који је пресудом обавезан према фондовима социјалног осигурања, не даје право тим фондовима да се непосредно тужбом обрате према фондовима акционарског друштва за осигурање. Ово тим пре што је одговорност штетника законским прописима ограничена за случај намерног проузроковања штете и штете проузроковане грубом непажњом.

Није без значаја ни чињеница се у Закону о сукобу закона питање меродавног права, надлежности и поступка односи на заједнице осигурања, а не на ДД и АД.

Заједнице осигурања су биле интересно организоване организације у систему привређивања самоуправног социјалистичког система и као некакви сервиси удруженог рада били чиниоци договорне економије. Као такви, моги су се сматрати некаквим парадржавним организацијама, а њихови фондови парадржавним фондovima. Међутим, од 1990. године, односно доношења Закона о основама система осигурања имовине и лица, организације за осигурања се оснивају као ДД и самостални тржишни субјекти потпуно независни од државе. Овај статус до краја је регулисан Законом о осигурању имовине и лица донетог 28. јуна 1996. године када се организације за осигурање оснивају и усаглашавају своју делатност као акционарска друштва.

Када се ради о одредби става 2. члана 53. и прописије надлежност суда СРЈ у споровима о регресним захтевима по основу накнаде штете против регресних дужника битно је уочити разлику између права регреса и права суброгације. Овом одредбом одређује се надлежност и поступак у споровима о регресним захтевима АД за осигурање против сопствених осигураника регресних дужника када су накнадом штете трећим оштећеним лицима сходно закону измирили обавезу и за оне случајеве који се уговором о осигурању искључују из покрића. Да би се ово појаснило, треба уочити да се уговором о обавезном осигурању искључује покриће за штету из основа одговорности коју осигураник причини управљањем возилом у пијаном стању, управљањем без возачке дозволе односно ваљане исправе за осигурање и у другим случајевима предвиђеним уговором. Ово произилази из одредбе чл. 87. Закона о осигурању имовине и лица према коме организација за осигурање не може у одговору на поднети захтев од стране оштећеног лица истицати приговоре које би на основу уговора о осигурању или закона могла истаћи према осигуранику због непридржавања уговора или закона. Међутим, организација за осигурање која је накнадила штету оштећеном лицу према ставу 2. тог члана, има права на регрес према сопственом осигуранику за износ исплаћене накнаде ако није наступила њена обавеза према уговору о осигурању од одговорности. Такође, организација за осигурање која је накнадила штету причињену од стране неосигураног сопственика моторног возила или лица које је без овлашћења управљало моторним возилом сходно закону има право на регрес од тих лица. Изричита одредба чл. 53. став 2. Закона о сукобу закона односи се на те спорове организације за осигурање против регресних дужника, а не на право иностраних фондова и каса социјалног осигурања по основу права суброгације према фондovima организација за осигурање имовине и лица.

Позивање на одредбу чл. 939. ЗОО о прелазу осигураникових права према одговорном лицу на осигуравача, односно о праву суброгације, такође није могуће. Ово стога што се ради о одредби Закона о облигационим односима којим се регулише уговор о осигурању имовине, а не о одредби којом би се то право преносило на организације социјалног осигурања. Уместо било које друге аргументације, као аргумент се износи да Закон о облигационим односима уопште и не регулише питање социјалног осигурања (здравственог, инвалидског и пензионог). Уколико би

се одредбе о осигурању из Закона о облигационим односима тумачиле тако да се оне односе и на социјално осигурање, онда би се оне по својој правној природи морале сврстати у одредбе о осигурању лица. У том случају требало би применити чл. 948. ЗОО став 1. према коме осигуравач који је исплатио осигурану суму не може имати ни по ком основу право на накнаду од трећег лица одговорног за наступање осигураног случаја.

Одрицање СРЈ од континуитета и признање једнаког положаја свих држава насталих од бивше СФРЈ као сукцесора представља посебан аргумент у прилог ставу да не постоји Уставни основ за признавање права на суброгацију страним фондовима здравственог и пензионог осигурања према организацијама за осигурање имовине и лица.

У прилог овом схватању цитирам пресуду Вишег привредног суда Србије по тужби "Algemeine unfallversicherungsanstalt" из Аустрије против Компаније Дунав осигурање а.д. из Београда ПЖ број 7767/2000:

"УСВАЈА СЕ жалба туженог па се ПРЕИНАЧУЈЕ пресуда Привредног суда у Београду П. број 2990/99 од 17.5.2000. године и пресуђује:

ОДБИЈА СЕ тужбени захтев тужиоца да се обавезе тужени Компанија осигурања "Дунав" из Београда да тужиоцу Algemeine unfallversicherungsanstalt из Аустрије плати износ од АТС 57.327 са каматом од 6% годишње како је то означено у изреци првостепене пресуде као и 13.597,30 динара на име трошкова парничног поступка.

Свака странка сноси своје трошкове парничног поступка.

Образложење

Првостепени суд је побијаном пресудом обавезао туженог да тужиоцу плати 57.327 АТС са годишњом каматом од 6% на износе наведене у првостепеној пресуди и 13.597,30 динара на име трошкова парничног поступка.

Против првостепене пресуде жалбу је изјавио тужени побијајући је из свих законских разлога. Наводи у жалби да је првостепена пресуда заснована на Конвенцији која је закључена између Аустрије и бивше СФРЈ 1996. године. Међутим, ова Конвенција или споразум о социјалном осигурању не односи се на осигурање од одговорности односно на област уговора о осигурању имовине и лица која је потпуно посебна правна област изван области социјалног осигурања. Сматра да се конвенција односи на прописе у здравственом, пензијском и социјалном осигурању и њихове носиоце и међусобне односе.

Тужилац је поднео одговор на жалбу.

Испитијући првостепену пресуду у смислу члана 365. ЗПП, Виши привредни суд налази да је жалба основана.

Међу странкама није споран основ ни висина тужбеног захтева. Спорно је смао право тужиоца за подношење тужбе односно за накнаду штете по основу регреса имајући у виду одредбе члана Закона о осигурању имовине и лица.

По становишту овог суда првостепени суд је на правилно утврђено чињенично стање погрешно применио материјално право. Према члану 76. Закона о осигурању имовине и лица, домаћа и страна физичка и правна лица која обављају послове здравственог, инвалидског и пензијског осигурања (фондови и друго) не могу према организацији за осигурање истицати регресне захтеве по основу осигурања од одговорности за штету коју употребом моторног возила причине трећа лица услед смрти и повреде тела и друго.

Имајући у виду ову одредбу Закона о осигурању имовине и лица првостепени суд је на утврђено чињенично стање погрешно применио материјално право. Првостепени суд се позива на Конвенцију која је закључена између бивше СФРЈ и Савезне Републике Аустрије која је ратификована у СФРЈ 23.2.1966. године о социјалном обезбеђењу. Сматра да међународна Конвенција је и даље на снази што произлази из уставне стипулације сукцесије из члана 10. Уставног закона за спровођење Устава СРЈ. Тачно је да је уставним законом чланом 10 предвиђено да материјалне и друге обавезе које је преузела СФРЈ од дана проглашења Устава да се сматрају њеним обавезама односно обавезама република које су је сачињавале, исто тако чланом 16. Устава СРЈ предвиђено је да Савезна Република Југославија у доброј мери испуњава обавезе које произлазе из међународних уговора у којима је она страна уговорница. Одредба члана 16. ст. 1. је потпуно јасна и односи се само на обавезе које је преузела СРЈ. Што се тиче уставног закона у овој одредби није предвиђено да СРЈ преузима све обавезе бивше СФРЈ, а исто тако Уставом СРЈ није могло ни да се предвиди да ће обавезе које је преузела бивша СФРЈ по међународним уговорима да се сматрају обавезе република које су је сачињивале. Дакле, Уставом СРЈ није могло да се предвиде обавезе за републике које су сачињавале бившу СФРЈ. Да би се Конвенција закључена између СФРЈ и Републике Аустрије која је ратификована у СФРЈ 23.2.1966. године могла применити на конкретан случај и то још конкретније на осигурање имовине и лица, Уставним законом би то морало бити изричито предвиђено тако СРЈ преузима обавезе које се односе на раније закључене конвенције а за територију СРЈ. За сада, нема услова да се непосредно примењује Конвенција закључена између СФРЈ и других држава јер то не произилази из Уставног закона.

Имајући напред наведено у виду стекли су се услови да се првостепена пресуда преиначи применом члана 373. ЗПП пошто је првостепени суд на правилно утврђено чињенично стање погрешно применио материјално право.

С обзиром на наведено Виши привредни суд је на основу члана 373. тач. 4. Закона о парничном поступку преиначио првостепену пресуду и одбио тужбени захтев."

Закључак

На основу изложеног, мишљења сам да су се стекли услови за промену става судова и напуштање судске праксе о праву иностраних фондова и каса социјалног

осигурања (здравственог, инвалидског, пензионог и др.) на суброгацију ("регрес") од организација за осигурање имовине и лица.

(чланак примљен 25. I 2001.)

Branko Rajčić,
Executive Director
"Dunav Insurance", p.l.c..

Foreign Social Security Companies' Claims for Compensation Against Domestic Life and Property Insurance Organisations

Summary

International conventions on the social security do not regulate the field of property and life insurance.

The provisions about right to subrogation in those conventions cannot be applied to the activities of property and life insurance organisations.

The FRY Constitution and the FRY Constitutional Act for the enforcement of the FRY Constitution do not give a legal ground for application of the Social Security Convention to property and life insurance.

Provisions of the Collisions of Law Act in the field of tort liability cannot be applied to litigation against the property and life insurance organisations, because those organisations did not committed a damage to the foreign social securities funds.

Provisions of the Obligation Relationships Act on the property insurance contract do not refer to the social security field and that is why the social securities organisations do not have a right to call for application of the provision of the right to subrogation in article 939 of that Act. On the contrary, it should be applied article 948, which does not give an insurer a right to compensation against liable person.

According to the article 76 of the Property and Life Insurance Act, social securities organisations, either domestic or foreign, cannot enforce claims for compensations against property and life insurance organisations, i.e. claims on the ground of subrogation.

Key words: *social security, property and life insurance, Convention on social security, compensation, subrogation.*