

УДК: 368.212

CERIF: S 137, S 144

ТИП РАДА: ПРЕГЛЕДНИ НАУЧНИ РАД

DOI: 10.55836/PiP_23302A

др Наташа ПЕТРОВИЋ ТОМИЋ*
редовни професор Универзитета у Београду – Правног факултета,
Србија

ПРИНЦИП СРАЗМЕРНОСТИ ПРЕМИЈЕ ТЕЖИНИ РИЗИКА НА ПРИМЕРУ ОСИГУРАЊА ОД ОДГОВОРНОСТИ ВЛАСНИКА МОТОРНИХ ВОЗИЛА – ПОДЗАКОНСКА АКТИВНОСТ НАРОДНЕ БАНКЕ СРБИЈЕ**

Сажетак

Принцип сразмерности премије осигурања тежини ризика је једно од фундаменталних правила права осигурања. Имајући у виду значај осигурања од одговорности власника моторних возила за домаћу привреду осигурања и његов обавезни карактер, тело надзора пројисује редослед корака који треба следити у поступку промене услова осигурања/тарифе премија. Процедурални ред има за циљ да се лакше увери тело надзора у оправданост планиране промене тарифе. Уколико из достављене документације произлази да се друштво за осигурање услед деловања инфлације суочава са повећањем цене резервних делова и

* Електронска адреса аутора: nataly@ius.bg.ac.rs.

** Рад је настао као резултат истраживања у оквиру стратешког пројекта „Савремени проблеми правног система Србије“ (подтема: „Претходна и накнадна анализа прописа“) који финансира Правни факултет Универзитета у Београду.

уојшће поскуљењем које се директно одражава на обавезу обештећења у поменутој врсти осигурања, логично је да осигуравачи повећају тарифе премија. Штавише, њихова је обавеза да на основу резултата финансијско-пословних прихода и расхода обезбеде да у сваком тренутку располажу довољним средствима. Ауторка закључује да се детаљним нормирањем процедуре измене тарифе премије доприноси одрживом надзору у осигурању и заштити корисника услуга осигурања, што је неизоставни део сваке фундиране стравитије одрживој развоја.

Кључне речи: Осигурање од одговорности власника моторних возила. – Сразмерности премије тежини ризика. – Повећање премије. – Одрживи надзор. – ESG.

I Осигурање – високо регулисана делатност

Једна од карактеристика по којој се индустрија осигурања издваја од остатка привреде је степен регулисаности. Област осигурања одувек је синоним за *високо регулисану*, и уз то је подложна утицају трендова како на статусно-надзорном, тако и на плану заштите потрошача. Историјски посматрано, оног тренутка када је осигурање научно засновано, почиње повест о регулисању ове делатности.¹ Док је фокус законодавства у почетној фази развоја био на регулативи уговора о осигурању (по правилу, императивним нормама!),² током времена је постало јасно да уређење уговорне материје није довољно. Интервенција законодавца проширила се и на статусни део регулаторног оквира. Требало је стриктно уредити услове које треба да испуне субјекти који ће се бавити делатношћу осигурања. Стога је у водећим културама осигурања почео да се развија и надограђује статусни део регулаторног оквира осигурања, којим се знатно одступа од општих компанијских режима. Најзад, последњу фазу у развоју законодавства осигурања представља увођење надзора и влашћења која из тога произлазе. Ради заштите корисника услуга осигурања, процена је да није довољно само законом регулисати сваки сегмент делатности осигурања, већ је неопходно основати тело задужено за вршење надзорне функције. Надзор над обављањем

1 Наташа Петровић Томић, *Право осигурања: Систем*, Књига прва, Службени гласник, Београд, 2019, 60–68.

2 Отуда се уговорно право осигурања разликује од остатка уговорног права управо по одступањима од начела слободу уговарања. Детаљније: Наташа Петровић Томић, „О ограниченој и усмереној слободи уговарања у уговорном праву осигурања: феномен ‘покоравања’ уговара о осигурању“, *Анали Правној факултету у Београду*, бр. 2/2020, 100–127.

делатности осигурања је данас нешто што се подразумева у свим културама осигурања. То је тековина модерних правних система. Део истог пакета је и регулаторна активност надзорних тела, која допуњују регулаторни оквир и доприносе свеукупном утиску о нормираности осигурања. Али, једно је нормираност, и за то се увек залажемо, а нешто сасвим друго наднормираност.

Да ли Народна банка Србије (НБС) држи корак са европским и светским трендовима што се тиче регулаторних активности? Да ли су створени услови за креирање одрживог система надзора у осигурању? Подсећања ради, на агенди Европске уније је *концепт одрживој развоја, који када је реч о финансијским организацијама обухвата и одрживи надзор* (енг. *ESG – Environmental, Social and Governance*).³ У којој мери је код нас на снази интервентно законодавство? Да ли се последњим изменама – посебно подзаконских аката – можда и претерало са заштитом корисника услуга осигурања? Одговор на ова питања даћемо на основу анализе регулаторног одговора НБС на повећање премије осигурања од одговорности власника моторних возила.

НБС је усвојила Одлуку о допунама одлуке о систему управљања у друштву за осигурање/реосигурање током 2022. године као одговор на повећање премије у обавезном осигурању од одговорности власника моторних возила за око 22%. Генерално посматрано, сврха измена је стварање⁴ *одрживој система обавезној осигурања у чијем је средишту корисник осигурања*. Ревносна регулаторна политика НБС захтевала би и хитно формирање радне групе за израду новог – европским трендовима прилагођеног – Закона о обавезном осигурању у саобраћају, а не само спорадично решавање горућих проблемских ситуација усвајањем подзаконских аката ороченог дејства.

II Процедура измене услова осигурања и тарифе премија

Након усвајања Одлуке из 2022. године, услови осигурања и тарифе премија у специфичној врсти послова осигурања од одговорности власника моторних возила подвргнути су посебном режиму усвајања/измена, који има за циљ да установи **одређени редослед корака**. Начелно, нисмо против процедуралног реда. Унапред прописана процедура усвајања измена услова осигурања и тарифе има за циљ очување правне

3 Вид. Elizabeth Pollman, „The Making and Meaning of ESG“, University of Pennsylvania Law School Working Paper, No. 659/2022, доступно на адреси: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4219857, 20. 5. 2023, 3–52.

4 Одлука о допунама одлуке о систему управљања у друштву за осигурање/реосигурање – Одлука, *Службени гласник РС*, бр. 94/2022.

сигурности у условима глобалне финансијске кризе изазване утицајем пандемије, рата, енергентске кризе и порастом инфлације. Заправо, од поменутих системских изазова, на тржиште осигурања најјачи утицај има висока стопа инфлације, и очекивања у вези са њеним растом. Под утицајем негативних инфлаторних кретања осигураваачи су подигли премију осигурања у домену најзначајније врсте осигурања у Србији – осигурања од одговорности власника моторних возила.⁵ Сматрајући да таква политика негативно делује на интересе најширег круга грађана, корисника овог типа осигурања, НБС је одговорила интервентним законодавством. Колико је то мудар, а колико исхитрен потез може се закључити на основу анализе новоустановљене процедуре измена услова осигурања и тарифе премија.

Да пођемо од процедуре на којој НБС инсистира као гаранту правне сигурности и законитости у сектору осигурања. Редослед корака је следећи:

- унутрашњи акт који регулише процедуру промене услова или тарифа и који се доставља НБС најкасније 60 дана пре усвајања;
- редослед активности које треба предузети пре промене услова/тарифа, уз егзактно одређење функција које су укључене у процес;
- обавештење НБС о планираној промени услова/тарифе, праћено релевантном документацијом;
- могућност НБС да тражи допуну документације, уз обавезу друштва да допуну достави у року који НБС одреди, а који не може бити дужи од шест месеци.

Да ли је НБС претерала у формализму? И да ли се иза свега крије примарно *оцена ојравданости* измене услова осигурања, односно тарифа; против које није могуће водити управни спор у пуној јурисдикцији? Одговор на постављена питања даћемо након детаљне анализе сваког елемента процедуре.

Процес промене услова осигурања и тарифа премија уређује друштво унутрашњим актима, а Одлуком су прописани елементи те процедуре, што није новина. НБС је задржала контролну позицију. Контролна улога НБС обезбеђена је како у погледу интерног акта који регулише поступак промене услова осигурања и/или тарифе премија (који треба доставити НБС најкасније 60 дана пре његовог ступања на снагу), тако и у погледу усвајања нових услова или тарифа (чији нацрт треба доставити НБС најкасније 60 дана пре планираног усвајања, праћено

5 Ово осигурање годинама уназад држи примат на домаћем тржишту, што повећање премије осигурања чини интересантним из угла јавног интереса.

релевантним анализама и мишљењима). Иако је документација која треба да увери НБС о оправданости измене тарифа опсежна, Одлуком је НБС дато овлашћење да тражи допуну исте, у одговарајућем року, пре чијег истека друштво не сме доставити допуну.

Наглашавамо: из угла индустрије осигурања најспорнији део Одлуке односи се на давање овлашћења НБС да, и поред детаљног прописивања процедуре коју треба следити и документације коју треба доставити, тражи допуну исте, без прецизирања у којим ситуацијама, односно уз које образложење; и уз остављање превише екстензивног одложеног рока за тако нешто! Зар у конкретном случају нису створени услови за оно што се у праву означава као пренормираност?! Прописати детаљне услове и процедуре, бројну документацију, и поред тога оставити могућност НБС да све то сматра недовољним, као и да захтева допуну документације!?? НБС је овим обезбедила да буде инволвирана у процес промене услова осигурања и/или тарифе премија од самог почетка. И да без њеног „благослова“ не може да протекне ниједна фаза процедуре. То донекле разумемо као комбинацију надзорно-регулаторних овлашћења. Али, нисмо уверени у оправданост могућности регулаторног тела да тражи „папир више“ и тиме додатно компликује ионако сложену и захтевну процедуру. Шта је уопште могуће замислити као додатак детаљно прописаним условима и документацији? Будући да су у поступак инволвиране различите функције у друштву за осигурање, зар то *per se* није гаранција да ће све бити урађено *lege artis*?

III Критеријуми на основу којих се одлука о промени услова или тарифе доноси – редослед корака

Друштво за осигурање је дужно да унутрашњим актима посебно уреди процес промене општих и посебних услова осигурања и тарифе премија обавезног осигурања, а нарочито следеће: 1) процес доношења одлуке о промени услова и тарифе, као и уређивање свих чинилаца које друштво узима у обзир пре доношења те одлуке; 2) начин (методологију) на који се спроводи анализа *ојравданосџи иланиране йромене услова и йтарифе*; 3) начин на који се проверава *усклађеносџи иланиране йромене услова и йтарифе с релеванџиним йројисима, унуџирашњим акџива друшџива, йравилима о уйрављању ризиком, йравилима сџруке осџурања и акџуарске сџруке, добрим йословним обџајима и йословном еџиџком*. Као што ћемо у даљем излагању показати, из језичког и циљног тумачења Одлуке НБС произлази да је кључни елемент целокупне операције *ојравданосџи* планиране промене услова и тарифе. Друштво треба да располаже уверљивим доказима у прилог тврдње да

је промена услова/тарифе оправдана. По нашем суду, у томе лежи слаба тачка успостављеног система: оправданост се може схватити као правни стандард, чија садржина се (креативно) тумачи од случаја до случаја. Али, у зависности од тога да ли се, односно у којој мери се приликом његове оцене узимају у обзир прописани критеријуми, исти се – у мањој или већој мери – може свести на дискрециону оцену. У том случају се удаљавамо од права осигурања и на терену смо који може бити миљама удаљен од чистог права. И који је самим тим тешко нападаив правним средствима. Другим речима, како контролисати контролора?

Чим се у причу укључи анализа оправданости, поред испуњености од стране друштва свих услова које подзаконски акт захтева, контролна овлашћења НБС садрже нужну и одговарајућу, мању или већу, *сйваралачку улоју*. Најважније питање за онога ко примењује подзаконску регулативу при таквом стању ствари је како одредити ширину овлашћења тог органа. Питање опсега његових овлашћења добија на актуелности. Да ли она треба да буду толика да остављају простор одређеној дискреционарности? Или треба да се ограниче на проверу испуњености подзаконских услова, од којих неки могу да буду предвиђени у виду правних стандарда (релативно неодређених појмова, тзв. каучук норми) – уз посебан акценат само на обезбеђење финансијске сигурности корисника услуга осигурања?⁶

Пре промене услова и тарифе, а сходно усвојеном интерном акту, друштво је дужно да предузме следеће активности и радње.

Прво: да сачини *дејталну анализу иланиране йромене услова и йтарифе*, која нарочито садржи: *у йоредни йре йлед услова и йтарифе йре и йосле йше йромене, йроцену ойравданостйи йланиране йромене услова и йтарифе с јасним и дејталним разложима за йромену йојединачних одредаба и износа, коришћене механизме формирања йромењених износа у йтарифи, исказану дејталну сйруктуру йрошкова из осйурања и урачунајше йромене йших йрошкова збој којих друшйво йланира йромену йтарифе имајући у виду да йремија осйурања йтреба да буде сразмерна йреузетйом ризику, као и йроцену ушйцаја йромене йтарифе на йословање друшйва и начин обавешйења осйураника о намераваној йромени услова и йтарифе*. Промени услова осигурања, односно тарифе најпре претходи *у йоредно йравна сйудија* која пружа увид у стање упоредног законодавства пре и после планиране промене. То је сасвим очекивано, будући да податак да друштва у иностранству реагују на сличан начин на, примера ради,

6 Подсећања ради, и у управно-правној доктрини, а и у пракси, систем дозвола који важи у области осигурања – који се финализује конститутивним управним актима – не подразумева самим тим и дискрециону оцену надлежног органа. Вид. Зоран Томић, Наташа Петровић Томић, „Издавање и одузимање дозвола за рад осигуравајућим друштвима“, *Право и йривреда*, бр. 5–8/2008, 185–215.

глобални инфлаторни притисак сигнализира да није реч о самовољи домаћих друштава. Централни део анализе је процена оправданости планиране промене услова и/или тарифе, са јасним образложењем у погледу промене појединачних одредаба и износа. Образложење се нарочито односи на исказану детаљну структуру трошкова из осигурања и урачунате промене тих трошкова због којих друштво планира промену тарифе. Друштво треба да увери НБС да је промена тарифе оправдана са аспекта примене *принципа сразмере премије преузетом ризику*, као и процене утицаја промене тарифе на пословање друштва. Крајње је нејасно зашто је поменуто обавештавање осигураника о намераваној промени услова и тарифа, будући да се измене могу односити само на уговоре који ће бити закључени убудуће. Помињање обавештења осигураника је смислено само под претпоставком да су измењени услови и/или тарифе повољнији за осигуранике, у ком случају се одступа од принципа забране ретроактивне примене. А та претпоставка је тешко замислива у условима повећања тарифе премија. Може евентуално да дође у обзир само када се мењају услови осигурања.

Друго: да сачини *сојсivenessу анализу образложеног мишљења овлашћеног актуара о довољности премије осигурања за трајно измирење свих обавеза из уговора о обавезном осигурању и других релевантних елемената тог мишљења пре планиране промене тарифе*, као и да с тим у вези анализира оправданост планиране промене тарифе. Овај део процедуре је прилично контроверзан. Актуарска функција је јасно дефинисана у друштву за осигурање. За њено обављање прописани су услови професионалне стручности, потребног нивоа знања и професионалног искуства.⁷ Увођење сопствене анализе образложеног мишљења овлашћеног актуара може само да значи нарушавање јасног разграничења делокруга кључних функција у друштву за осигурање. И, посредно, довођење у питање кредибилитета мишљења овлашћеног актуара. Јасно је да је за потребе оправданости промене тарифе било довољно увести као обавезан елемент процедуре мишљење овлашћеног актуара. И уредно га доставити НБС са осталом документацијом.

Треће: да прибави *образложено мишљење организационе јединице у чијем је делокругу контрола усклађености пословања друштва о усклађености промене услова и тарифе с релевантним прописима и унутрашњим акцима друштва*. Пре него што одлучи да измени услове и тарифе по прописаној процедури, друштво је дужно да о томе прибави образложено мишљење функције усклађености пословања. Овај део процедуре је оправдано прописан, будући да функција усклађености пословања мора да се консултује приликом сваке измене унутрашњих

7 Meinrad Dreher, *Treaties on Solvency II*, Springer Verlag, Berlin, 2015, 345–424.

аката друштва.⁸ Ова одредба утолико више наглашава непотребност претходног услова. Друштво свакако мора да прибави образложено мишљење функције усклађености пословања, али је нејасно зашто би се друштво изјашњавало о мишљењу овлашћеног актуара о оправданости планиране промене услова или тарифе премије.

Друштво је дужно да НБС достави унутрашња акта, укључујући и измене и допуне тих аката, најкасније 60 дана пре њиховог ступања на снагу.

Шта заправо представља законски употребљена синтагма „оправданост промене услова и/или тарифе“? Два су могућа одговара. Прво – да је посреди *йравни сџандард* – еластична норма чије једино, право правно значење, које је њен творац имао у виду, треба тумачењем пронаћи. Друго – да је реч о законски датом овлашћењу на вршење *дискреционе оцене*, тј. о препуштању бирања, у сваком појединачним случају, оптималне, односно најпригодније правне солуције од стране самог надлежног органа; уз поштовање законских овлашћења и задатог циља. Иначе, код разликовања правног стандарда и дискреционе оцене, тешкоћа није само у објективној сазнатљивости и проверљивости значења једног, мање-више флексибилног правног израза (у конкретном случају „оправданост“) у посматраном комплексном стварносном миљеу. Проблем је у реалној предвидљивости свих могућих одлучујућих компоненти једне правне ситуације. Прецизније: да ли је – у одсуству јасне индикације законописца у погледу неког поступања органа – пред нама *implicite* дата прерогатива за дискреционо одлучивање, или пак обавеза тумачења правно релативно неодређеног појма. Од тога зависи и поље простирања судске контроле произашлог управног акта. Током такве почетне мисаоне операције неопходно је подробно размотрити слово и дух респективне норме, смисао њој сродних правних правила, али и разумети и „осетити“ целокупан друштвени контекст (његове економске, политичке, социјалне, психолошке, етичке, религиозне, историјске, националне компоненте) – што све може да буде опредељујуће у погледу закључка који је модел правног регулисања примењен у конкретном случају.

У правној теорији је одомаћено становиште да је кључно да се дискрециона оцена не подразумева: она мора да буде изричито предвиђена – изразима „може“, „може одлучити“, „ако оцени“, „ако нађе, односно сматра“, „орган одлучује да ли ће...“, „орган је овлашћен...“ и

8 Наташа Петровић Томић, „Начело законитости пословања у сектору осигурања – тезице о одговорности чланова управе друштва за осигурање у светлу *compliance* функције“, *Усклађивање йословној йрава Србије са йравом Евройске уније (2021)* (ур. Вук Радовић), Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 2021, 99–115.

слично. У језичкој сумњи, *йребало би – йо йравилу – узейти да је йосреди йравно везано йодручје, йравни сйандард* (ма колико било йешико да се у њејов смисао йроникне), а не дискрециона моћ у дајшој ситуацији. Но, ни само језичко тумачење нипошто само по себи није довољно, чак и када је употребљена реч „оцењује“, „може“, „одлучује“ и слично. Због тога се посеже нарочито за циљним и систематским тумачењем правног текста да би се претходно утврдило о каквој је правној техници регулисања реч у конкретној одредби.

С тим у вези, неопходно је разликовати разлоге за доношење једног дискреционог решења баш одређене, одабране садржине – од законски пројектованог циља који се увек мора поштовати. Тачно је да ти разлози омогућавају да се провери да ли је у конкретној прилици (и) постављени циљ поштован. Такође, баш из разлога који се наводе у решењу, може да произлази – поред осталог – да је требало изабрати другу (бољу, конкретно подеснију, односно у датим околностима најпогоднију) правну солуцију за постизање истог, законског циља. Следствено, имајући у виду такав циљ, судска контрола пролази кроз „врата“ правног стандарда, испитујући правилност његове, за дати животни догађај вансудски утврђене садржине. Насупрот, у погледу дискреционе оцене судска контрола редовно (о)стаје пред њеним „вратима“, проверавајући једино да ли су она доиста правна и да ли воде предвиђеном законском циљу. С тим у вези, неретко су одлучујући заузети начелни судски ставови шта ће се, у случају сумње, сматрати правним стандардом, а шта подручјем управне дискреционе оцене (што је тада већ ствар судске слободне оцене!).

Код измене услова осигурања и тарифе премије у важећем праву Србије, *„ојравданост“* је језички одвојена од (свих осталих) законских услова процедуре – што упућује на то да се можда имала у виду дискрециона оцена. У суштини, „ојравданост“ планиране промене услова осигурања и/или тарифе премије осигуравајућег друштва значи да ће се његовим радом допринети и јавном интересу и задовољавању потреба потенцијалних корисника, као и остваривању уставног права на слободу предузетништва, уз поштовање равноправности привредних субјеката (у контексту члана 21 Устава). Подносилац, укупношћу предочених података и доказа у свом обраћању НБС, код ње треба да ствари извесност да ће правилно, успешно и уредно пословати^{9 10} након усвајања измена тарифе премија. Питање је заправо када је промена услова осигурања или тарифе премија друштва *ојравдана са йледийшиа законској циља*

9 Устав Републике Србије – УРС, *Службени Гласник РС*, бр. 98/06, чл. 82–83.

10 УРС, чл. 21.

пословања/јружања услуга осигурања. Наиме, ако би измена пред-метних аката одређеног осигуравајућег друштва допринела редовном, потпуном и ефективном задовољавању потреба корисника и уживању њихових права на одређеној територији у предстојећем раздобљу, али и остваривању јавног интереса и правне сигурности – онда је та измена и друштвено и правно оправдана. Системска сврха одредаба ЗО (а самим тим, и подзаконске регулативе!) није ограничење могућности осигуравајућих друштава да мењају услове под којима пружају своје услуге, већ – поред наведеног – омогућавање да, под једнаким условима, уз уважавање неопходних стручних мерила, законито и делотворно пружају своје услуге, да остварују и права клијената али и своја предузетничка права. Све то у општем, јавном интересу нормалног одвијања *избалансираној њривредној живоји* у просперитетном кретању. Главни критеријум о коме најпре друштво за осигурање треба да води рачуна, а који свакако узима у обзир и НБС, јесте принцип сразмерности премије тежини ризика и уопште уважавање свих фактора који утичу на трошкове пословања друштава за осигурање. А сви поменути параметри су објективно сазнатљиви: почев од утицаја инфлаторне стопе до поскуплења делова за аутомобиле. Ако уз све то постоји релевантна документација која подупире одлуку друштва за осигурање, тешко је наћи образложење за тврдњу да нису испуњени услови за оправданост измене тарифе/услова осигурања. Самим тим, маневарски простор НБС код оцене оправданости је одређен правилима струке осигурања. Нема простора за дискрециону оцену у правом смислу те речи, већ за креативно тумачење употребљених правних термина.

Из ових разлога би „оправданост планиране промене“ требало да се утврђује на основу *јравила сјруке осигурања*, имајући у виду одговарајуће одредбе ЗО, као и регулаторни оквир осигурања у целини. У управном праву овакво правно нормирање квалификује се као **тзв. техничка или стручна оцена**, односно чак као „везана оцена“ (нем. „gebundenes Ermessen“), која беспоговорно улази у сферу правне везаности, а не дискреционе оцене.¹¹

11 Ivo Krbeek, *Diskreciona ocjena*, Zagreb, 1937, 354; Крбек даље каже: „Битно је при овој тзв. техничкој оцени, да се средством посебног стручног знања интерпретира воља закона. А интерпретација је... битно и појмовно опречна дискреционој ојцени. Власт при овој техничкој оцени не бира према властитом назору између више алтернатива, које су са законског гледишта једнаке, већ има, помоћу свог техничког или стручног знања, пронаћи оно одређено рјешење, које има закон у виду.“ Вид. *Ibid.*, 366.

IV Обавештење Народне банке Србије о намераваној промени

Друштво је дужно да обавести НБС о планираној промени тарифе премија и премијског система са техничким основама премије обавезног осигурања власника моторних возила од одговорности за штету причињену трећим лицима, најкасније 60 дана пре планиране промене тарифе премија, и да јој уз то обавештење достави планирани нацрт тарифе премија, као и анализе, податке и мишљења из тачке 15г став 3 алинеје од прве до треће ове одлуке. Друштво које је усвојило интерни акт о промени тарифе премије има обавезу да у складу са њим поступа, као и да о планираној промени обавести НБС најкасније 60 дана пре планиране промене, и да јој достави нацрт планиране промене тарифе. То НБС омогућава да у својству тела надзора буде инволвирана у читав ток поступка промене тарифе премије, а друштву ствара обавезу да уважава одређени, не само процедурални, већ и временски, редослед корака. С друге стране, могло би се поставити питање да ли је рок од 60 дана неразуман, тј. да ли се њиме сувише пролонгира момент примене измењене тарифе премије. Ово утолико пре ако правила струке осигурања налажу ургентну измену и примену тарифе премија и премијског система. *In ultima linea*, треба имати у виду да је тарифа премија основна алатка за обављање пословања; и да се њене измене најчешће јављају као одговор тржишта осигурања на измењене прилике пословања. Сваки друштвено одговоран осигуравач мора бити у стању да препозна тренутак када тарифе треба изменити. А задатак регулаторног оквира је да му на том путу не поставља препреке, које неће моћи да савлада.

Поред документације из става 1 ове тачке, друштво је дужно да достави и друге акте, односно документа којим је утврдило *ојравданост* *й*ромене *й*арифе *й*ремија, односно узимајући у обзир следеће:

- *Сразмеру* *узајамних давања у закљученим ујоворима* о обавезном осигурању из става 1 ове тачке (нпр. имајући у виду податке из претходних периода о односу премије и штета, односу пословно-функционалних прихода и расхода и др). Принцип сразмере је ослонац друштвима за осигурање у поступку процене да ли треба променити тарифе премија, и кључни аргумент пред НБС. Овде се по логици ствари мисли не на појединачне уговоре, већ на ниво портфеља у тарифи обавезног осигурања. Промену премије осигурања треба оправдати показатељима пословања, будући да премија треба да обезбеди континуирано извршавање обавеза друштава за осигурање из уговора о

осигурању. Уколико према подацима из претходног периода премија није била довољна за покриће штета и уопште пословно-функционалних трошкова, јасно је да се доводи у питање ликвидност друштва за осигурање и да треба изменити тарифе премија. Утицај инфлације је један од најчешћих узрока овакве ситуације. А последњу годину је управо обележио инфлаторни удар. Друго је питање да ли предложено повећање премије представља превелики терет за лица која на основу закона имају обавезу да закључе неко од обавезних осигурања. НБС има контролну улогу управо у процени овог утицаја. И примарно у том смислу треба схватити оцену оправданости промене тарифе.

- *Утицај на заштитију права и интереса осигураника и других корисника обавезног осигурања* из става 1 ове тачке. Друштво треба да пружи доказе да ако настави да послује са важећим ценовником, то би се могло негативно одразити на његов пословни резултат и посредно угрозити и права и интересе корисника услуга. С друге стране, и повећање тарифе премија се мора провући кроз исти филтер утицаја на интерес корисника услуга. Ако је повећање премија такво да тангира интересе корисника – чинећи прибављање услуга осигурања скоро недоступним за просечног потрошача – вероватно је да НБС на то неће гледати благонаклоно. Посебно у области обавезних осигурања, у вези са којима постоји изражени јавни интерес над којим НБС бди. Превелики финансијски притисак на потрошаче услед повећања тарифе премије неког од обавезних осигурања свакако се не може сматрати оправданим са аспекта заштите јавног интереса.
- *Солвентности и финансијски положај друштва.* Угрожавање солвентности друштва не долази у обзир. Поставља се питање како успоставити баланс када су претходно поменути услов утицаја на заштиту корисника услуга осигурања и угрожавање солвентности у колизији. С једне стране, финансијски терет за потрошаче услуга осигурања чини неоправданом промену тарифе премија. С друге стране, ако друштво не повећа премију може бити угрожена његова солвентност, што се одражава на права и интересе потрошача. Задатак НБС је да извага поменути интересе и да их доведе у хармоничан однос, те тиме оправда поступак друштва за осигурање.
- *Правила о управљању ризиком, правила струке осигурања и актиуарске струке, добрих пословних обичаја и пословне етике.*

Промена тарифе премија је оправдана ако то налажу правила струке осигурања. Све што је до сада поменуто као посебна детерминанта улази у појам правила струке осигурања. Али, то није све. Друштво које предлаже промену услова/тарифе треба да докаже да и добро пословни обичаји и пословна етика говоре у прилог пословног потеза.

- Друге релевантне податке и информације.

Сва документација коју друштво треба да достави уз нацрт промењене тарифе има само један циљ: да створи уверење код НБС да је намеравана промена тарифе оправдана. Све се, заправо, врти око оправданости. То је централни појам и основна преокупација НБС и приликом израде измена Одлуке и приликом давања зеленог светла друштвима за осигурање. Детаљном регулативом услова о којима се води рачуна НБС је, можда и несвесно, затворила врата дискреционој оцени и учинила сам чин подложним контроли од момента иницирања измене до њеног усвајања.

V Могућност Народне банке Србије да тражи допуну документације – да ли је прописани рок разуман?

Ако је по обавештењу из става 1 ове тачке затражила допуну документације из става 1 и 2 ове тачке, НБС може одредити одговарајући рок пре чијег истека друштво не може доставити допуну те документације. Рок из става 3 ове тачке не може бити дужи од шест месеци. Рок из става 1 ове тачке почиње да тече од дана достављања уредне документације из става 1 и 2 ове тачке.

Да се послужимо реториком НБС: кључно питање је да ли је оправдано прописивање овлашћења НБС да тражи допуну ионако преобимне документације? Који је то „папир више“ који може да недостаје? И зар је морало да се пропише да се иста не може доставити пре истека рока који одреди НБС?! На први поглед, на сцени је типично интервентно законодавство, које истини за вољу није неуобичајено у домену осигурања ни у европским правним културама.

Који је то сплет околности при коме НБС не може бити довољно уверљиво да ли је оправдана промена тарифног система, иако је друштво доставило све доказе који се иначе траже по Одлуци? Ако друштво у свему поступи по Одлуци и предузме препоручени редослед корака, не би требало доводити у питање његово право да измени тарифу премије. Чак и да је посредни некакав изузетан случај и где НБС основано

захтева допуну документације,¹² врло је дискутабилан одложни рок за достављање допуне документације. Који може да изнесе и шест месеци?! У поређењу са роком за одлучивање о захтеву за издавање дозволе за рад (који износи 60 дана), рок од 6 месеци чини се неразумним. Документација коју НБС треба да прегледа у случају издавања дозволе је неупоредиво обимнија од оне која прате измену тарифе премија. Који је *ratio* разлике у дужини рокова који обавезују НБС?

Да ли се њиме *de facto* ТАНГИРА једно од елементарних права сваког привредног субјекта, а то је *право да дефинише, односно измени ценовник својих услуга*? А у осигурању је један од најстаријих принципа принцип сразмере премије тежини ризика. Ако услед деловања инфлације дође до повећања цена резервних делова и уопште поскупљења која се директно одражавају на обавезу обештећења у специфичној врсти осигурања од одговорности власника моторних возила, реално је да осигуравачи повећају тарифе премија. Штавише, њихова је обавеза да на основу резултата финансијско-пословних прихода и расхода обезбеде да у сваком тренутку располажу довољним средствима. То је суштина концепта *адекватне солвенћности*. Основни предуслов за то је да је премија одређена тако да покрива све трошкове који падају на терет осигуравача. Наглашавамо: ако се поскупљење премије превише искомпликује и осигуравачима онемогући да правовремено реагују на пораст цена и уопште инфлаторни притисак, за очекивати је да се створи ситуација на тржишту која није ни у интересу корисника услуга. Заправо, иако не сумњамо у добре регулаторне намере НБС, Одлука је у одређеној мери дискутабилна у погледу *шестиа ефекатиа*. Њоме се *de facto* институционализује превелики процедурални притисак на осигураваче, који по природи ствари с времена на време имају потребу да промене цену својих услуга. Једно је вршење надзорних овлашћења НБС, и то је неспорно у сектору осигурања. Али, специфичност истог не оправдава задирање у слободу привређивања у тој мери да се цена по којој се услуге пружају подвргава процедури која се може сматрати сметњом за обављање пословања по правилима струке осигурања. Јер та правила стварају дужност осигуравача да се стара о томе да тарифе премије буду довољне и из угла тежине ризика и из трошковног угла. Стандард прудентног осигуравача налаже да се премије подигну када за то постоји финансијска потпора. Уосталом, слобода привређивања и

12 Примера ради, сегментација трошкова треба да укаже на основне разлоге за промену премије и да буде у складу са подзаконском регулативом НБС. Из ње би морало јасно да се види које врсте трошкова су условиле недовољност премије. Према околностима случаја, није незамисливо овлашћење НБС да затражи другачију сегментацију трошкова како би била уверена да је промена тарифе оправдана. Ово је један од примера када би НБС основано могла да захтева „папир више“.

тржишни механизам важе и у домену осигурања! А оваквим решењима као да се то заборавља.¹³ Основана је бојазан да би услед прописивања оваквих мера могло доћи до *блокаде* пословања друштава за осигурање. Њима јесте потребна чврста рука што се тиче надзорних овлашћења и редовне контроле ликвидности и солвентности, као и заштите интереса корисника услуга. Али, индустрији осигурања је мање подстицајно задирање у политику цена услуга и уопште одвијање пружања услуга у делу који се тиче ценовног ранга услуга осигурања.

Најзад, могло би се поставити питање да ли се увођењем одложног рока за допуну документације, који није у потпуности у складу са европским стандардима разумног рока, тангира *право на обављање пословања, као манифестација слободе предузетништва*?! Све под плаштом заштите интереса корисника услуга осигурања. *Право друштва за осигурање да се баве пословима осигурања* (енг. *right to do business*) представља манифестацију слободе предузетништва, која је у свим правним системима уздигнута на ранг уставног принципа. Овлашћења централне банке (или другог органа надзора¹⁴) морају бити конципирана тако да се њима не дерогира *слобода предузетништва* као уставна категорија. Када је реч о било ком оперативном питању везаном за рад друштава за осигурање, евентуална ограничења слободе предузетништва морају бити диктирана искључиво разлозима заштите јавног поретка и обезбеђења реализације јавног интереса у овом домену привредног живота. Увођење овлашћења надлежног органа да, поред законом прецизно дефинисаних услова, проверава или цени и оправданост¹⁵ промене услова осигурања и/или тарифног система, има смисла само ако се она користе у циљу утврђивања да ли друштво о коме је реч, у светлу људских ресурса којима располаже (акционара и чланова органа управљања), као и финансијских средстава, знања и искустава, може послове осигурања водити према правилима струке осигурања, ефикасно и у интересу корисника услуга осигурања! То наводи на закључак да оправданост измена услова осигурања и/или тарифе премија друштава за осигурање треба схватити тако да укупност предочених чињеница пружа гаранције да ће друштво ваљано након предложених измена – у

13 Уз уважавање свих разлика, шта би се догодило када продавци у било којој грани индустрије не би имали аутономију да самостално утврђују и мењају цене својих производа.

14 За наше право: УРС, чл. 83 ст. 1.

15 Meinrad Dreher, „Verisicherungsaufsichtsrecht und Verbraucherschutz im Solvency-II- und EIOPA-System“, *Versicherungsrecht*, Heft 10, 2014, 401; Barthélémy Mercadal, Patrice Macqueron, *Le droit des affaires en France*, Edition Francis Lefebvre, Levallois-Perret, 2005, 223–225.

интересу корисника услуга, али и у интересу друштвене заједнице – пружати услуге осигурања за које је лиценцирано!

Изменама Одлуке направљен је својеврстан преседан, и то само у погледу једне врсте послова осигурања и једне категорије потрошача. Наиме, само осигураваачи који се баве пословима обавезног осигурања биће подвргнути посебној процедури усвајања и измена услова осигурања и тарифа премија. Од њих се тражи да НБС доставе све измене пре ступања на снагу, што на први поглед може деловати само као део надзорних овлашћења. С обзиром на надзорну улогу НБС и заштиту јавног интереса, посебна процедура је донекле разумљива. Али, Одлука је у извесној мери *недоречена и може йродуковати йравну несиурносй* на тржишту осигурања, можда и већу од оне због које је НБС наложила осигураваачима да корисницима врате износе наплаћених увећаних премија осигурања.

Ако се даље позабавимо последицама подзаконског интервентног законодавства, могли бисмо доћи до запажања да су дискриминисани осигураваачи само у једној линији бизниса, и то најбитнијој са аспекта учешћа у целокупном портфолиу осигурања. То би значило да ће исти осигураваач имати да следи једну процедуру када мења тарифе обавезног осигурања од одговорности власника моторних возила, а другу када мења тарифе осталих врста осигурања (*sic!*). С друге стране, на то се може лепо одговорити: у питању је обавезно осигурање, и управо због виталног значаја за нашу индустрију осигурања и заштиту корисника, оно заслужује издвојени третман! Другим речима, овде постоје аргументи и за и против. И то и јесте, и треба да остане руководни принцип када тумачимо регулативу: настојање да се издигнемо изнад језичког значења термина и да крајњи *ratio* прописа утврдимо узевши у обзир и добре и лоше стране.

На жалост, није спорно само прописивање одложеног рока за допуну документације, као и његове дужине. Анализом Одлуке НБС долази се до запажања да је у погледу интерног акта изричито речено да је друштво дужно да га достави НБС најкасније 60 дана пре ступања на снагу, с тим да није прецизирано овлашћење НБС у вези са његовим садржајем. Да ли из Одлуке *implicite* произлази да НБС може да се изјасни о законитости унутрашњих аката, па и оних којима се успоставља процедура измене услова осигурања и/или тарифе премија? Или је за њу резервисано овлашћење да свој став испољи на најједноставнији начин – мерама надзора?

Шта ово значи за друштва? Како се на њихову позицију одражава одложни рок? Како изгледа узрочно-последични ланац њених решења? Чим је НБС тражила допуну документације, то је сигнал да није

потпуно уверена у оправданост предложене измене тарифа. Да ли се овакав сценарио искључиво може очекивати када НБС сматра да је предложено повећање премије осигурања превисоко? Шта друштво да уради у том случају? Посебно је проблематично ускраћивање права друштвима за осигурање да допуну документације доставе у року који је краћи од онога који одреди НБС. Кључно из угла правне сигурности је да ли друштва могу да усвоје и примењују измењене тарифе? Језички тумачено, и услови осигурања и тарифе се НБС само достављају на увид. Али, имајући у виду позицију НБС, јасно је да се управа друштва која прудентно води пословање неће одважити да примењује услове и/или тарифе у погледу којих је НБС тражила допуну документације. Ово дефинитивно нису *business friendly* решења.

VI Још једном о премији осигурања, њеној структури и начину формирања

Поред ризика, премија је други кључни појам за квалификацију уговора о осигурању. Премија осигурања може да се посматра у техничком и правном смислу. Чисто технички посматрано, премија је цена осигурања, тј. износ који се наплаћује за примање одређеног ризика у покриће. Премија је уско повезана са ризиком. Обрачун премије осигурања за који је задужена актуарска служба повезан је са техничком страном посла осигурања. Правно посматрано, премија је износ који уговарач осигурања или осигураник треба да плати осигуравачу као противпрестацију за обавезу коју он преузима уговором о осигурању (обавеза исплате накнаде или суме осигурања када наступи осигурани случај). Обавеза плаћања премије осигурања израз је правне стране посла осигурања. По овоме се уговор о осигурању не разликује од других теретних уговора. Оно по чему се разликује је значај премије за квалификацију уговора о осигурању. Без плаћања премије од стране осигураника или уговарача осигурања не настаје однос осигурања. Чак и када премија није означена у полиси осигурања (што је случај код комерцијалних осигурања, јер је интерес страна да се тај податак не открива), то не значи да је осигураник добио покриће бесплатно. Ово зато што се на основу премија свих осигураника који чине исту заједницу ризика формирају средства за исплату накнада или сума осигурања.

Будући да је премија битан елемент уговора о осигурању она мора бити одређена или одредива. Премија се одређује на основу различитих околности, међу којима највећи значај има тежина ризика. Премија је, по правилу, сразмерна тежини ризика (*принцип пропорционалности премије*). Она се одређује према просечној јачини ризика и свака промене

на ризика одражава се на промену премије. Из тога произлази правило да, ако је премија одређена на основу погрешно пријављених околности о тежини ризика или прећуткивања неке значајне околности, осигуравач има право да захтева повећање премије или поништај уговора. Поништај уговора услед погрешно пријављених околности је у принципу *ultima ratio*. Њему се прибегава само ако је осигураник намерно нетачно пријавио или прећутао одређене околности или је ризик такав да га осигуравач, иначе, не прима у покриће. Поред тежине ризика, на висину премије утичу и трошкови осигурања, период закључења уговора, начин улагања средстава прикупљених на име премија осигурања, пореска политика, итд.¹⁶

Уобичајено је да се тарифа премија осигурања означава као ценовник осигурања. То је од помоћи за разумевање начина њеног формирања. Као и цена било ког другог производа или услуге, *тарифа осигурања треба да обухвати цену коштања осигурања, те одређену степен профита коју друштво треба да оствари од продаје услуге осигурања, као и да покрије трошкове које у вези са њим има. У сектору осигурања, цена осигурања треба да обухвати ризик који друштво преузима, обавезу стварања и одржавања законом прописаних резерви осигурања, као и профит друштва. Премија се, дакле, обрачунава у односу на одређену базу, која треба да обезбеди:*

- покриће очекиваних износа одштетних захтева по основу презетих ризика;
- формирање адекватног нивоа резерви;
- покриће трошкова спровођења осигурања; и
- одређени ниво профита.

Премије осигурања треба да буду:

- адекватне (чиме се обезбеђује солвентност друштва);
- разумне (да нису превисоке, посебно у обавезном осигурању, где постоји јавни интерес да се заштите корисници осигурања); и
- недискриминаторне (да сваки осигураник плати стварни део трошкова по основу осигурања и да не зависи од врсте продајног канала).

Када је реч о довољности премије осигурања, треба правити разлику између *довољности са аспекти преузећих ризика* и *довољности са аспекта спровођења трошкова осигурања*. То што је премија осигурања

16 Marcel Fontaine, *Droit des assurances*, 5e édition, Larcier, Bruxelles, 2016, 240; Jérôme Bonnard, *Droit des assurances*, 4e édition, LexisNexis, Paris, 2012, 151.

адекватно процењена са аспекта преузетих ризика не искључује могућност да услед деловања објективних и тржишно проверљивих околности наступи недовољност премије са трошковног аспекта. Ово зато што се трошкови утврђују *a posteriori*, тј. тек након наступања преузетих ризика, који могу бити потпуно коректно процењени. Управо је то случај код осигурања од одговорности власника моторних возила, где поскупљење цена ауто делова итекако може да доведе до недовољности премије посматрано из трошковног угла. Како се та околност директно одражава на трошкове осигурања, услов оправданости промене тарифе је испуњен чим осигуравач успе да образложи недовољност премије из разлога утицаја поскупљења и уопште инфлаторних утицаја.

VII Закључак

Основни циљ регулаторних и надзорних активности НБС треба да буде успостављање одрживог система надзора у осигурању. Шта то у ствари значи? И да ли се подзаконском активношћу НБС остварује интервентни приступ тржишту осигурања, што се иначе среће у упоредном законодавству.

Када се каже одрживи систем надзора у осигурању, мисли се на балансирани приступ. Иако је неспорно *ex lege* сврха надзора заштита интереса корисника услуга осигурања, зарад остварења овог циља не може се директно задирати у пословну политику и уопште начин вођења пословања друштва за осигурање. Надзор над њиховим радом тиче се контроле законитости пословања и уважавања правила струке осигурања. Али, када је реч о овлашћењима која произлазе из струке осигурања мора се признати извесна слобода осигуравачима приликом доношења пословних одлука. У питању су предузетничка права, чије уважавање је део економског јавног поретка. Другим речима, као што НБС располаже и дискреционом оценом приликом вршења надзора, и осигуравачима се мора уважити њихова процена бонитета пословања. Бонитет и ликвидност пословања, као и солвентност могу бити итекако нарушени ако се инсистира на неоснованом задржавању одређеног нивоа премија осигурања, као мере очувања животног стандарда грађана. Тако нешто не долази у обзир ни у специјалној врсти осигурања од одговорности власника моторних возила.

Када се оцењује домашај подзаконске регулативе која се односи на обавезна осигурања, треба имати у виду присуство јавног интереса. То је основни аргумент који може да оправда шира овлашћења НБС. Ми нисмо против улоге коју НБС има на тржишту осигурања. Само скрећемо пажњу на редослед корака који се захтева након најновије одлуке НБС

како би се извршила измена услова осигурања/тарифе премија. Иако је сваки корак који осигуравач треба да предузме у циљу измене тарифе премија детаљно прописан и праћен релевантном регулативом, за праксу може бити спорно помињање оправданости промене тарифе. Ово зато што из угла правника појам оправданости може да се тумачи као правни стандард или као дискрециона оцена, већ према правном миљеу у коме се помиње. Код измене услова осигурања и тарифе премије у важећем праву Србије, „оправданост“ је језички одвојена од (свих осталих) законских услова процедуре – што упућује на то да се можда имала у виду дискрециона оцена. У суштини, „оправданост“ планиране промене услова осигурања и/или тарифе премије осигуравајућег друштва значи да ће се његовим радом допринети и јавном интересу и задовољавању потреба потенцијалних корисника, као и остваривању уставног права на слободу предузетништва, уз поштовање равноправности привредних субјеката (у контексту члана 21 Устава). Питање је заправо када је промена услова осигурања или тарифе премија друштва оправдана са гледишта законског циља пословања/пружања услуга осигурања. Наиме, ако би измена предметних аката одређеног осигуравајућег друштва допринела редовном, потпуном и ефективном задовољавању потреба корисника и уживању њихових права на одређеној територији у предстојећем раздобљу, али и остваривању јавног интереса и правне сигурности – онда је та измена и друштвено и правно оправдана. Системска сврха одредаба ЗО (а самим тим, и подзаконске регулативе!) није ограничење могућности осигуравајућих друштава да мењају услове под којима пружају своје услуге, већ – поред наведеног – омогућавање да, под једнаким условима, уз уважавање неопходних стручних мерила, законито и делотворно пружају своје услуге, да остварују и права клијената, али и своја предузетничка права. Све то у општем, јавном интересу нормалног одвијања избалансираног привредног живота у просперитетном кретању. Главни критеријум о коме најпре друштво за осигурање треба да води рачуна, а који свакако узима у обзир и НБС, јесте принцип сразмерности премије тежини ризика и уопште уважавање свих фактора који утичу на трошкове пословања друштва за осигурање. А сви поменути параметри су објективно сазнатљиви: почев од утицаја инфлаторне стопе до поскупљења делова за аутомобиле. Ако уз све то, постоји релевантна документација која подупиरे одлуку друштва за осигурање, тешко је наћи образложење за тврдњу да нису испуњени услови за оправданост измене тарифе/услова осигурања. Самим тим, маневарски простор НБС код оцене оправданости је одређен правилима струке осигурања. Нема простора за дискрециону оцену у правом смислу те речи.

Из ових разлога „оправданост планиране промене“ треба да се утврђује на основу правила струке осигурања, имајући у виду одговарајуће одредбе ЗО, као и регулаторни оквир осигурања у целини.

Коришћена литература

- Bonnard Jérôme, *Droit des assurances*, 4e édition, LexisNexis, Paris, 2012.
- Dreher Meinrad, „Vericherungsaufsichtsrecht und Verbraucherschutz im Solvency-II- und EIOPA-System“, *Versicherungsrecht*, Heft 10, 2014.
- Dreher Meinrad, *Treaties on Solvency II*, Springer Verlag, Berlin, 2015.
- Krbek Ivo, *Diskreciona ocjena*, Zagreb, 1937.
- Mercadal Barthélémy, Macqueron Patrice, *Le droit des affaires en France*, Edition Francis Lefebvre, Levallois-Perret, 2005.
- Петровић Томић Наташа, „Начело законитости пословања у сектору осигурања – тезице о одговорности чланова управе друштва за осигурање у светлу *compliance* функције“, *Усклађивање њословној љрава Србије са љравом Евројске уније (2021)* (ур. Вук Радовић), Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 2021. (Petrović Tomić Nataša, „Načelo zakonitosti poslovanja u sektoru osiguranja – tezice o odgovornosti članova uprave društva za osiguranje u svetlu *compliance* funkcije“, *Usklađivanje poslovnog prava Srbije sa pravom Evropske unije (2021)* (ur. Vuk Radović), Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, 2021)
- Петровић Томић Наташа, „О ограниченој и усмереној слободи уговарања у уговорном праву осигурања: феномен ‘покоравана’ уговара о осигурању“, *Анали Правној факултету у Београду*, бр. 2/2020. (Petrović Tomić Nataša, „O ograničenoj i usmerenoj slobodi ugovaranja u ugovornom pravu osiguranja: fenomen ‘pokoravanja’ ugovara o osiguranju“, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, br. 2/2020)
- Петровић Томић Наташа, *Право осигурања: Систем*, Књига прва, Службени гласник, Београд, 2019. (Petrović Tomić Nataša, *Pravo osiguranja: Sistem*, Књига прва, Службени гласник, Београд, 2019)
- Pollman Elizabeth, „The Making and Meaning of ESG“, University of Pennsylvania Law School Working Paper, No. 659/2022, доступно на адреси: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4219857, 20. 5. 2023.
- Томић Зоран, Петровић Томић Наташа, „Издавање и одузимање дозвола за рад осигуравајућим друштвима“, *Право и љривреда*, бр. 5–8/2008. (Tomić Zoran, Petrović Tomić Nataša, „Izdavanje i oduzimanje dozvola za rad osiguravajućim društvima“, *Pravo i privreda*, br. 5–8/2008)

Nataša PETROVIĆ TOMIĆ, PhD

Full Professor at the University of Belgrade Faculty of Law, Serbia

THE PRINCIPLE OF PROPORTIONALITY OF THE PREMIUM TO THE WEIGHT OF THE RISK IN THE FIELD OF MOTOR THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE – BY-LAW ACTIVITY OF THE NATIONAL BANK OF SERBIA

Summary

Principle of the proportionality of the premium to the weight of the risk is one of the fundamental rules of insurance law. Having in mind the importance of the motor liability insurance for the national market of insurance as well as its compulsory character, supervisory body prescribes the sequence of steps which should be taken in order to change premium tariffs. Procedural order aims to make it easier for the supervisory body to convince itself of the justification of the tariff change. If it emerges from the submitted documentation that the insurance company is faced with an increase in the price of auto parts due to inflation, it is logical to increase tariffs. Author concludes that detailed standardization of the procedure for changing the premium tariff contributes to sustainable supervision in insurance and the protection of consumers of insurance services, which is an indispensable part of well-founded strategy of ESG.

Key words: *Motor Liability Insurance. – Proportionality of the Premium to the Risk Weight. – Increase of Premium. – Sustainable Supervision. – ESG.*

Датум пријема рада: 5. 6. 2023.

Датум прихватања рада: 17. 7. 2023.