
ЧЛАНЦИ

УДК: 340.134:331.45/.46(497.11) ; 364.32-057.16

CERIF: S 137

ТИП РАДА: ИЗВОРНИ НАУЧНИ РАД

DOI: 10.55836/PiP_25401A

др *Наташа* ПЕТРОВИЋ ТОМИЋ^{*}
редовна професорка Универзитета у Београду – Правног факултета,
Србија

др *Мирјана* ГЛИНТИЋ^{**}
виша научна сарадница Института за упоредно право, Србија

ОСИГУРАЊЕ ОД ПОВРЕДА НА РАДУ И ПРОФЕСИОНАЛНИХ БОЛЕСТИ – НОВИ ВРХУНСКИ ПРОИЗВОД ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА ИЛИ ИЗВОР НЕИЗВЕСНОСТИ^{***}

Сажетак

Рад је посвећен анализи члана 67 Закона о безбедности и здравља на раду, којим је предвиђена обавеза послодавца да обезбеди осигурање зајослених од повреда на раду и професионалних болести. Ауторке

^{*} Електронска адреса ауторке: nataly@ius.bg.ac.rs.
ORCID: 0000-0002-8921-5213.

^{**} Електронска адреса ауторке: m.glintic@iup.rs.
ORCID: 0000-0001-8551-499.

^{***} Овај рад је настао као резултат истраживања у оквиру пројекта „Прилагођавање правног оквира друштвеним и технолошким променама са посебним освртом на регулисање вештачке интелигенције“ који у 2025. години спроводи Институт за упоредно право уз финансијску подршку Министарства науке, технолошког развоја и иновација (евиденциони број: 451-03-136/2025-03/200049 од 4. 2. 2025).

истичу да, ујркос високим очекивањима тржишћа, законско решење обилује недоумицама, од којих је засијурно највећа иишање йравне йприроде овој осииурања. Кључни аргументи рада јесте да се ово осииурање мора концииираићи као осииурање од одјоворности, јер је и самим Законом йрописано да је њејова основна сврха накнада шийеише. Анализа йоказује да досадашња йракса йослодавца – ујоварање осииурања од йоследица несрећној случаја – не може да одјовори на йај задатак, јер је реч о осииурању које само изузетно може имаићи одишйейни карактер. Осим йоја, осииурање од йоследица несрећној случаја не йружа йотребну и йотйуну зашйићу ни зайосленима ни йослодавцима. Услед нейосийојања засебној закона йосвећеној осииурању зайослених за случај йовреде на раду и йрофесионалних болести, ауторке закључно дају йредлоје за формулисање овој новој йпроизвода осииурања.

Кључне речи: *Осииурање од йовреде на раду и йрофесионалних болести. – Осииурање од йоследица несрећној случаја. – Осииурање од одјоворности. – Накнада шийеише. – Покриће.*

I Уместо увода

Једно од осигурања за чије се нормативно уређење и пробој на тржишту осигурања везују значајна очекивања бројних учесника на тржишту (*stakeholders*) без сумње је осигурање запослених од професионалних болести и повреда на раду. Реч је о производу осигурања који је усвајањем Закона о безбедности и здравље на раду 2023. године добио на актуелности.¹ У мају 2025. године истекао је рок од две године од усвајања овог Закона, током ког су послодавци били дужни да организују и ускладе своје пословање.² У чл. 67 ЗБЗР предвиђена је *обавеза* послодаваца да на сопствени трошак обезбеди осигурање запослених за случај повреде на раду и професионалних болести,³ *ради накнаде шийеише* настале повредом или услед болести.⁴

1 Закон о безбедности и здрављу на раду – ЗБЗР, *Службени йласник РС*, бр. 35/2023.

2 ЗБЗР, чл. 111.

3 Термини повреда на раду и професионална болест се имају тумачити у складу са Законом о здравственом осигурању, *Службени йласник РС*, бр. 25/2019, чл. 51 и чл. 22 и Законом о пензијском и инвалидском осигурању, *Службени йласник РС*, бр. 34/2003, 64/2004 – одлука УСРС, 84/2004 – др. закон, 85/2005, 101/2005 – др. закон, 63/2006 – одлука УСРС, 5/2009, 107/2009, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013, 75/2014, 142/2014, 73/2018, 46/2019 – одлука УС, 86/2019, 62/2021, 125/2022 и 138/2022, чл. 22–23.

Под повредом на раду се подразумева повреда осигураника која се догоди у просторној, временској и узрочној повезаности са обављањем посла по основу

Чија је све заинтересованост пробуђена овом одредбом која обилује нејасноћама и недореченошћу?⁵ У овом тренутку препознајемо три категорије заинтересованих за јасне одговоре. На првом месту су свакако осигуравачи будући да је реч о врсти осигурања које би по потенцијалној пенетрацији на тржиште осигурања могло да постане нови најатрактивнији производ осигурања, а који би својим уделом на тржишту могао да надмаши чак и осигурање аутоодговорности.⁶

кога је осигуран, проузрокована непосредним и краткотрајним механичким, физичким или хемијским дејством, наглим променама положаја тела, изненадним оптерећењем тела или другим променама физиолошког стања организма (чак и када је наведену повреду запослени претрпео на пословима на којима није распоређен, али их обавља у интересу послодавца), повреда коју осигураник претрпи при доласку, односно повратку са посла, као и обољење осигураника које је настало непосредно или као искључива последица несрећног случаја или више силе за време обављања посла по основу кога је осигуран или у вези са њим.

Професионалне болести, у смислу Закона о пензијском и инвалидском осигурању, јесу одређене болести које настају током осигурања, проузроковане дужим непосредним утицајем процеса и услова рада на радним местима, односно пословима које је лице обављало. Ближе одређење професионалних болести и радних места на којима се оне могу јавити се налазе у Правилнику о утврђивању професионалних болести. Вид. детаљније Мила Петровић, „Обољење ковид 19 – повреда на раду или професионална болест“, *Сирани љавни живои*, бр. 1/2022, 44–46.

- 4 Наведена одредба није новитет и већ је имала своје место у претходном Закону о безбедности и здрављу на раду, *Службени љасник РС*, бр. 101/05, чл. 53. Сада већ важећи ЗБЗР донео је друге измене у области осигурања запослених. Према новом закону више не постоји обавеза да се запослени осигурају у случају обољења у вези са радом, већ само у случају повреда на раду и професионалних болести. Додатно, Закон више не дефинише да одређивање финансијских средстава за осигурање зависи од нивоа ризика од повређивања и професионалног обољења на радном месту и радној околини, већ само да финансијска средства за осигурање падају на терет послодавца. Из овога не треба закључити да ови критеријуми више нису релевантни. О њима ће у сваком случају бити речи приликом процене тежине ризика од стране осигуравача.
- 5 Удружење правника у привреди и Удружење посредника у осигурању (у даљем тексту заједно: Удружења) су у току јула и септембра 2025. организовала два панела која су била посвећена осигурању од професионалних болести и повреда на раду из чл. 67 ЗБЗР. Циљ ових панела био је да се расветли тема ове врсте осигурања, с обзиром на велики друштвени значај и на недореченост законодавца, што је тржиште осигурања довело у незавидан положај. Друштва за осигурање, јер нису у потпуности сигурна како да креирају овај нови производ, а посреднике у осигурању, јер им је знатно отежано да испуне своју саветодавну функцију коју су дужни да пруже корисницима услуге осигурања. Доступно на адреси: <https://www.linkedin.com/in/udru%C5%BEenje-pravnika-u-privredi-8316552a8/recent-activity/all/>, 24. 11. 2025.
- 6 Будући да је српско тржиште осигурања аутоцентрично деценијама уназад и да чини близу 30 процената тржишта неживотних осигурања, оваква тврдња у погледу потенцијалног значаја осигурања запослених од повреда на раду додатно потенцира интересовање за његову практичну имплементацију.

Оваква прогноза је врло реална имајући у виду број лица која морају бити покривена овом врстом осигурања.⁷ Отуда је из угла индустрије осигурања било која недореченост законских решења озбиљна сметња тржишном развоју. За државу чије је тржиште осигурања аутоцентрично, то би значило да осигуравачи очекују да им регулаторни оквир да ветар у леђа када је реч о развоју ове врсте осигурања. Да ли је то заиста случај у српском праву, видећемо на основу анализе ЗБЗР.

На први поглед, овај пропис предвиђа казне за непоштовање одредбе о обавезном осигурању од повреда на раду, што сигнализира намеру законодавца да се уведе још једно обавезно осигурање. Међутим, како је до сада више пута упозорено, посебно под окриљем Удружења правника у привреди и Удружења посредника у осигурању, остаје отворено питање да ли је *lex specialis* пропис обесмишљен непостојањем посебног закона о обавезном осигурању запослених, којим би се решиле све недоумице и дефинисале минималне осигуране суме.⁸ Као што ћемо у наставку аргументовано изнети, **сматрамо да и без усвајања посебног закона, осигурање од професионалних болести и повреда на раду може да се развија на основу постојећих прописа. Носећу улогу у експанзији овог осигурања може (и мора!) да има заинтересована индустрија (подвукле ауторке).**

Осим осигуравача, интерес за јасним законским уређењем осигурања имају и српски послодавци, којима је забрањено не малим казнама за случај непоштовања одредбе о обавезном осигурању запослених од повреда на раду/професионалних болести. Ако је законом само уведена обавеза, без прецизирања свих питања значајних за операционализацију у пракси, поставља се питање шта то за заинтересоване субјекте значи. Не можемо да не отворимо овом приликом питање одговорности послодавца за штете које на раду или у вези са радом претрпе запослени у смислу радноправних закона. Ако је он, уз то, инвестирао у осигурање запослених у складу са ЗБЗР, поставља се питање каква се порука тиме шаље у погледу заштитне улоге овог осигурања. Потом, из угла запослених, сви механизми заштитног карактера – укључујући и осигурање

7 Иако је у чл. 5 ЗБЗР предвиђен читав низ лица која имају право на безбедност и здравље на раду, чланом 67 је предвиђена обавеза послодавца да осигура само запослене, без помињања осталих категорија из чл. 5. Иначе се уочава тренд ширења концепта радног односа ван граница традиционалног, што ће временом засигурно имати импликације и на овај производ осигурања. О феномену флексибилизације радног односа у Србији вид. Јована Рајић Ђалић, „Флексибилизација радних односа са освртом на рад са непуним радним временом“, *Сйрани йравни живойи*, бр. 1/2020, 91–93.

8 Иако је ЗБЗР, чл. 76 ст. 3 предвиђено да ће услови и поступци овог осигурања бити уређени посебним законом, то се (још увек) није догодило.

од повреда на раду – цене се према њиховом учинку у случају настале штете.

Најзад, из угла државе која се суочава са дефицитом радне снаге, а којој је једнако профитабилно да има компетитивно и растуће тржиште осигурања, правилно конципирање додатног механизма заштите и запослених и послодаваца је несумњиво пожељно.

II Формална обавеза, без утврђеног начина спровођења

Иако је остављен рок од две године за припрему примене овог Закона, и фирме и осигуравачи и даље имају бројне недоумице, али и примедбе на ово законско решење. Неке од њих укључују непостојање додатних законских аката који су, бар по доброј упоредној пракси, неопходни за уређење ове области, као и непостојање прописаних минималних осигураних сума којом би се спречило обесмишљавање законске одредбе. Поред тога, компаније имају и дилеме које покриће прибавити да би се испунила законска норма, као и да ли ће их инспектори рада казнити ако прекрше закон.

Приликом регулисања ове обавезе послодаваца, законодавац се определио за технику *законској минимализма* (подвукле ауторке), што по нашем суду не мора нужно бити погрешан приступ. Наиме, тиме се оставља пракси осигурања да се о свим овим питањима изјасни путем услова осигурања. Из угла практичара проблем су, међутим, пратећи законски прописи који треба да омогуће спровођење ове одредбе Закона у пракси, за чије непоштовање су предвиђене и казнене одредбе.⁹

Питање које изазива највише недоумица јесте да ли ће детаљније регулисање овог производа бити препуштено новом законом који се наводи у члану 67, којим би били регулисани услови и поступци обавезног осигурања од повреда на раду и професионалних обољења. По нашем дубоком уверењу, тако нешто се неће догодити, јер то није била намера законотворца.¹⁰ Као што ћемо у даљим излагањима показати, став секторског законодавца је упућивање на већ постојеће прописе

9 ЗБЗР, чл. 101 прописује казну у висини од 1.000.000,00 РСД до 1.500.000,00 РСД за послодавца који не осигура запослене, односно у висини од 30.000,00 РСД до 150.000,00 РСД за одговорно лице послодавца.

10 У овом тренутку постоји само неформално оглашавање Управе за безбедност и здравље на раду којим је потврђена обавеза послодаваца да своје запослене осигура у складу са постојећим законодавством. Док је био на снази претходни ЗБЗР који је садржао исту обавезу послодавца, Министарство рада и социјалне политике је дало мишљење бр. 011-00-521/2009-02 од 9. 2. 2009. године објављено у ПС 11/09, 168, којим је потврђено да послодавци нису у могућности да поступе у складу са тим Законом, јер није усвојен закон којим би били прописани услови и по-

који чине регулаторни оквир осигурања. Ту пре свих реферишемо на Закон о облигационим односима и Закон о осигурању,¹¹ који предвиђа да су осигурања лица и имовине добровољна осигурања и да могу бити обавезна само у случајевима прописаним законом.¹²

Ближе смо схватању да из тумачења ЗБЗР произлази да интенција није била доношење посебног прописа везаног за осигурање, иако би наведени став наишао на неодобравање просечног правника и/или субјекта на који се овај пропис односи. Наиме, законодавни манир по коме се питање овакве важности регулише само једним чланом закона може бити изложен критикама, јер се тиме широм отварају врата злоупотребама и осигурањима којима се испуњава форма, али не и суштина самог закона. Али, тумачењем одредбе да се „услови и поступци осигурања... уређују законом“ долазимо до закључка да држава нема обавезу доношења посебног закона по овом питању, већ да су услови и поступци осигурања од повреда на раду и професионалних болести већ прописани другим законом. Како постојећи прописи, ипак, нису довољни, остаје да осигуравачи условима осигурања уреде сва значајна питања и тиме попуне законодавну празнину, односно да Удружење осигуравача Србије сачини модел услове што је добра упоредна пракса. Док чекамо да се то деси, сматрамо да је на теорији одговорност у вези са изношењем аргументованих одговора на сва спорна питања, што ћемо у овом раду и понудити.

Да ствари буду потпуно јасне, ауторкама овог рада би било неупоредиво комфорније да је држава усвојила посебан пропис и да је исти предмет анализе. Будући да то није случај и да би чекање на усвајање посебног прописа могло нанети штету бројним актерима – од којих издвајамо тржиште осигурања – наше тумачење је да се на основу познавања регулаторног оквира и праксе осигурања може развијати нови врхунски производ тржишта осигурања. Кључно је да осигуравачи не упадају у замку нуђења производа са ниском осигураном сумом, јер се тиме индустрија излаже репутационом ризику.

ступци осигурања од повреда на раду, професионалних обољења и обољења у вези са радом запослених.

11 Закон о облигационим односима, *Службени лист СФРЈ*, бр. 29/78, 39/85, 45/89 – одлука УСЈ и 57/89, *Службени лист СРЈ*, бр. 31/93, *Службени лист СЦГ*, бр. 1/2003 – Уставна повеља, *Службени гласник РС*, бр. 18/2020 и Закон о осигурању – ЗО, *Службени гласник РС*, бр. 139/2014, 44/2021.

12 ЗО, чл. 4.

III Правна природа осигурања из члана 67 ЗБЗР

За практичну примену сваког осигурања најбитније је питање његове правне природе, односно јасно одређење ком типу осигурања припада. Разврставање у одређену врсту осигурања нема само теоретски карактер, као што се може учинити на први поглед. Одређивањем правне природе овог осигурања се одређује и читав сет правних правила који се има применити на ово осигурање његовим сврставањем у постојеће класификације осигурања.¹³

За познаваоце осигурања кључни део чл. 67 ст. 1 је синтагма *ради обезбеђивања накнаде штете* (подвукле ауторке) и управо тај део у пракси може бити извор дилема. Историјски посматрано, у нашем праву и осигуравајућој пракси постоји традиција конципирања осигурања запослених од повреда на раду као осигурања незгоде, што инспектори рада схватају као испуњење законске обавезе.¹⁴ Ипак, по нашем суду, језичко тумачење употребљених термина јасно сугерише да је намера законодавца била да се осигурање од повреда на раду и професионалних болести трансформише у *осиурање од одговорности*. У прилог оваквог тумачења има много аргумената од којих ћемо издвојити језичко и циљно тумачење закона. Наиме, поменути закон не дефинисао шта тачно значи ради накнаде штете, већ је накнада штете дефинисана у ЗОО и обухвата, поред материјалне, и нематеријалну штету која настаје услед физичких и психичких болова због умањења опште животне активности, наружености и претрпљеног страха који настају као последица повреде на раду, односно професионалног обољења.¹⁵ Кључно је да *lex specialis* ни на једном месту не помиње незгоду или несрећни случај, док истовремено изричито помиње накнаду штете. Добром познаваоцу осигурања сасвим довољно! Што се тиче циљног тумачења, позивамо се на чињеницу да су скоро сва обавезна осигурања у српском праву осигурања од одговорности. О томе сведоче и подаци Народне банке Србије о обавезним осигурањима, који указују да у Републици Србији тренутно постоји преко 50 законских и подзаконских аката (правилници, уредбе и одлуке) којима је предвиђена обавеза закључивања уговора о осигурању.¹⁶ Сва од наведених осигурања су осигурања од одговорности, чиме се жели обезбедити имовинска заштита трећих лица која могу

13 Мирјана Глинтић, *Кумулација права на осиурану суму и права на накнаду штете код осигурања лица*, Институт за упоредно право, Београд, 2022, 25.

14 ВСЈ, Рев. 3254/64; ВСЈ, Рев. 2434/65; ВСЈ, Рев. 235/69; ВСЈ, 169/68; ВСЈ, Гж. 32/67.

15 ЗОО, чл. 185–205.

16 Доступно на адреси: https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/obavezna_osiguranja.pdf, 22. 11. 2025.

бити оштећена поступањем лица која имају обавезу закључивања уговора о осигурању.¹⁷ Путем ових осигурања настоји се омогућити даља социјализација одговорности, тако што ће се обезбедити додатни степен заштите трећим лицима, а осигуранику се пружа „слобода да дела“.¹⁸

Чисто теоријски посматрано наглашавамо и следеће: Логика осигурања од последица несрећног случаја потпуно је другачија од оне која обележава осигурање од одговорности. Док осигурање од одговорности закључује потенцијални штетник да би се заштитио од њених последица, осигурање од последица несрећног случаја закључује потенцијална жртва незгоде, тј. оштећени у смислу правила о накнади штете.¹⁹ У поменутом случају послодавац је тај на коме је законска обавеза. **Када се обавеза из ЗБЗР повеже са радним законодавством, произлази да је циљно секторски законодавац желео да увођењем овог осигурања пружи заштиту и послодавцима за штете које они иначе одговарају по Закону о раду** (подвукле ауторке).²⁰ Потенцијална жртва, независно од тога да ли се може квалификовати као оштећени и да ли се може поставити питање њене одговорности, закључује уговор о осигурању и плаћа премију да би могла да рачуна на осигуравајућу заштиту за случај да буде повређена.²¹ Заправо, највећи број случајева обухваћених осигурањем од последица несрећног случаја настаје услед догађаја који не могу да изазову нечију одговорност.²² Управо то чини

17 Гордана Радовић, „Врсте обавезних осигурања у Србији у 2019. години“, *Токови осигурања*, бр. 4/2019, 46–51.

18 Михаило Константиновић, „Осигурање и одговорност у југословенском праву“, *Анали Правној факултету у Београду*, бр. 3/1958, 267; Наташа Петровић Томић, „Поводом 60 година од одбране докторске дисертације професора Шулејића: Осигурање од грађанске одговорности – поглед у будућност – шта би било да осигурање није дошло да нас спаси од одговорности?“, *Грађанско право у покрету – трансформација пре кодификације* (уредници Марија Караникић Мирић, Милош Живковић), Правни факултет, Београд, 2024, 224–226.

19 Nataša Petrović Tomić, „Liability Insurance as a (social) Response to the Changing Regulatory Framework: From Prohibited to Compulsory“, *Annals Belgrade Law Review*, No. 4/2020, 82–84.

20 Законом о раду, *Службени листник РС*, бр. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – одлука УС, 113/2017 и 95/2018 – аутентично тумачење, чл. 119 предвиђена је обавеза послодавца да исплати запосленом накнаду штете због повреде на раду или професионалног обољења.

21 Bruno Devos, „Les clauses de garantie en cas de recours de la victime ou de l'assureur accident de travail – Peut-on convenir de déroger à l'ordre public?“, *Évaluation du dommage, Responsabilité civile et Assurance, Liber Amicorum Noël Simar*, Anthemis, Limal, 2013, 425–427.

22 Како је истакао чувени француски професор Жосеранд (*Louis Josserand*), у ситуацијама када несрећни случај настане услед узрока који остану непознати, оштећена лица показују неку врсту инстинктивне реакције у виду очекивања да

ово осигурање једним од најкориснијих потрошачких осигурања,²³ јер у случајевима када не постоји уговор о осигурању од последица несрећног случаја, лице погођено несрећним случајем ће штетне последице сносити само или уз помоћ недовољно стабилног система социјалне заштите.²⁴

Зашто је битно скренути пажњу, посебно осигуравачима и послодавцима, да је осигурање запослених у смислу чл. 67 ЗБЗР осигурање од одговорности? Зато што у пракси ова одредба није довољно јасна и створиће проблеме. Иако су бројни одговорни послодавци увелико испунили законску обавезу, проблем настаје зато што тако закључена осигурања у највећем броју случајева нису закључена формалноправно ради накнаде штете, иако им је то свакако циљ, већ ради исплате осигуране суме. Другим речима, уместо осигурања које предвиђа право запослених да наплате штету, закључују се полисе које стварају право радницима да наплате део осигуране суме у случају незгоде. Уколико би штета коју радник претрпи на раду или у вези са радом била виша од оне која је исплаћена по основу осигурања незгоде, радник има право да остатак потражује од послодавца, што се у пракси редовно и дешава.

1. Контроверзе у вези са осигурањем од незгоде

Као што смо већ истакли, из слова чл. 67 ЗБЗР произилази да осигурање које се има закључити треба да буде усмерено на накнаду штете. Стога је нужно размотрити да ли осигурање од последица несрећног случаја (осигурање од незгоде у терминологији ЗО!) уопште може бити усмерено на накнаду штете претрпљене услед незгоде, повреде или болести. Повезано са овим је и питање да ли престације осигуравача зависе од постојања и висине штете настале након незгоде или болести.

Давање одговора на питање да ли осигурање од последица несрећног случаја може да буде усмерено на накнаду штете одувек је било

их законодавац и судија заштите. Нажалост, у савременом друштву, где су незгоде често главна вест, њихов број утиче на то да систем социјалне заштите постаје ограничен и недовољан. Louis Josserand, „Evolucija odgovornosti“, *Pravni život*, br. 9–10/1992, 1164–1178.

23 Thorsten Rudnik, „Erfahrungsbericht und rechtspolitische Forderungen zur Berufsunfähigkeitversicherung“, *VVG-Reform, Lebens- Kranken-, BU-Versicherung, Verbraucherschutz für Senioren* (Hrsg. Jürgen Basedow, Ulrich Meyer, Dieter Rückle, Hans-Peter Schwintowski), Band 33, Nomos, Baden-Baden, 2008, 163–164.

24 И док се некада сматрало да је осигурање од последица незгоде осигурање луксуз, са урушавањем система социјалне заштите у свим државама долази до продора овог осигурања, које се често уговара као допунско покриће уз неки модалитет животног осигурања.

контроверзне природе.²⁵ Историјски гледано, ово осигурање је било конципирано као осигурање које јесте било усмерено на накнаду штете настале услед несрећног случаја, чији је крајњи износ зависио од конкретних последица.²⁶ Временом се дијапазон престација осигуравача проширује и на исплату осигуране суме или њеног дела за случај смрти осигураног лица, али и случај наступања привремене или трајне неспособности (инвалидитета), и дневних накнада за случај пролазне неспособности за рад и боравка у болници.²⁷ Код ових престација обавеза осигуравача не зависи од каквих конкретних околности случаја, већ је увек одређена паушално, према унапред одређеном износу осигуране суме.²⁸ Закључивањем оваквих уговора уговарач жели да себе и своје наследнике економски заштити од догађаја као што су живот, старост или повреда њиховог здравља или телесног интегритета.²⁹ Иако можда из таквих осигураних случајева може настати и штета, основни мотив није елиминисање те штете и зато се код ових осигурања не тражи постојање имовинског интереса као елемент пуноважности.³⁰ Потом, посебан облик економских последица који настаје дозвољава да се износ

25 Иако заједно регулисана у ЗОО, осигурања од последица несрећног случаја и осигурања живота имају различиту правну природу. У француском праву се за означавање осигурања од последица несрећног случаја користи термин неживотно осигурање лица (*les assurances de personnes non-vie*) управо да би се начинила дистинкција у односу на осигурања живота. Наведену терминологију, па последично и идеју хибридне правне природе овог осигурања, прихватио је и наш законодавац усвајањем ЗО из 2004. године и потврдио важећим ЗО из 2014. године. Jean Bigot, „Les assurances de personnes non-vie, Notions générales“, *Les assurances de personnes* (editors Jean Bigot et al.), Tome 4, L. G. D. J, Paris, 2007, 13.

26 Развој осигурања од последица несрећног случаја се везује за развој поморског саобраћаја и могућности власника брода да осигура живот капетана од несрећних случајева. Све већи значај ово осигурање добија услед развоја нових опасних технологија, пре свега, железничког саобраћаја, када ово осигурање постаје варијанта осигурања живота за сиромашне, који нису имали новца за осигурање живота. Вид. детаљније Dieter Farny, *Versicherungsbetriebslehre*, VVW Verlag, Karlsruhe, 2011. Такође, Adam Scales, „Man, God and the Serbonian Bog: The Evolution of Accidental Death Insurance“, *Iowa Law Review*, No. 86/2000, 180.

27 Наташа Петровић Томић, *Право осигурања, Систем*, Књига прва, Службени гласник, Београд, 2019, 681–683.

28 Наведено је приметио и Касациони суд Француске у одлуци из 1994. године када је истакао: „Престације које служе извршењу уговора о осигурању лица за случај незгоде или болести попримају паушални карактер ако су обрачунате према елементима које су стране претходно утврдиле, независно од претрпљене штете“.

29 Из тог разлога се у теорији истиче да је једина идеја која се имала приликом закључења уговора накнада апстрактне потребе за коју је уговарач осигурања сматрао да ће настати као резултат остварења осигураног случаја. М. Глинтић, 113–118.

30 Manfred Wandt, *Versicherungsrecht*, cal Heymanns Verlag, Frankfurt am Main, 2009, 243.

који се има добити одреди само приближно. Зато је износ осигуране суме одређен унапред, уговором и табелама инвалидитета и табелама дневних накнада, а износ евентуално настале штете је ирелевантан.³¹

Елементе усмерености осигурања од последица несрећног случаја на накнаду штете можемо препознати само онда када се обавеза осигуравача састоји у покрићу трошкова лечења, када ово осигурање добија карактеристике имовинског осигурања (у складу са терминологијом ЗОО).³² У овим случајевима не постоји унапред одређена осигурана сума коју осигуравач има исплатити независно од околности конкретне случаја. Износ на који уговарач осигурања полаже право одређен је уговореном сумом осигурања као горњом границом обавезе осигуравача, али и висином износа трошкова који су настали као последица несрећног случаја.³³ Тек по доказивању конкретног износа, осигуравач ће бити у обавези да изврши исплату трошкова у доказаном износу. Зато о осигурању од последица несрећног случаја можемо говорити као о осигурању мешовите правне природе које само у одређеним случајевима може бити усмерено на накнаду штете, што наш законодавац још увек не препознаје.³⁴

Из наведеног је јасно зашто осигурање из чл. 67 ЗБЗР мора бити конципирано као осигурање одговорности које је увек и једино усмерено на накнаду штету, тј. представља имовинско осигурање.

2. ЗОО као извор забуне

Забуна која је настала у вези са питањем да ли је осигурање из ЗБЗР осигурање од одговорности или осигурање од последица

31 За другачије ставове вид. Erich Schmitt, *Das Regressrecht des Versicherers*, Buch- und Kunstdruckerei Eugen Weilenmann, Uster, 1941, 59–60; Karl Sieg, „Der Regress des Versicherers in neuerer Sicht“, *Versicherungs Rundschau*, 1968, 185–187; Klaus Wagner, „Unfallversicherung“, *Kommentar zum Versicherungsvertragsgesetz und zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter Einschluß des Versicherungsvermittlerrechtes* (Hrsg. Ernst Bruck, Hans Möller), Sechster Band, Erster Halbband, Walter de Gruyter, Berlin, New York, 1978, 72–73; Walter Fellmann, Andrea Kottmann, *Schweizerisches Haftpflichtrecht, Allgemeiner Teil sowie Haftung aus Verschulden und Persönlichkeitsverletzung, gewöhnliche Kausalhaftung des OR, ZGB und PrHG*, Stämpfli Verlag AG Bern, Bern, 2012, 647.

32 K. Wagner, 71.

33 Предраг Шулејић, *Право осигурања*, Београд, 2005, 501.

34 У упоредноправној судској пракси се могу наћи примери да је осигурање од последица несрећног случаја некад одређивано као свотно, а некада као одштетно начело. Само неки од примера из праксе енглеских судова су *Theobald v. Railway Passengers' Assurance Co* (1854), 10 Wxch. 45 at 33, per Alderson B. Arguendo; *Hooper v. Accidental Death Insurance Co* (1860), 5 H. & N. 546 at 555, per counsel arguendo; *Blascheck v. Bussell* (1916), 33 T.L.R. 74.

несрећног случаја, може бити елиминисано и захваљујући чл. 948 ст. 3 ЗОО, а тиче се кумулирања права из осигурања и права на накнаду штете. Наиме, ЗОО каже да се одредбе о дозвољености кумулације не односе на случај када је *осиурање од последица несрећног случаја закључено као осигурање од одговорности*. Иако је неретко била извор правне несигурности и погрешног разумевања, сматрамо да су одредба ЗОО и надовезујућа судска пракса одиграле кључну улогу у генерисању идеје о осигурању од одговорности послодавца за штете које запослени може претрпети на раду или у вези са радом. Како је наша судска пракса тумачила чл. 948 ст. 3 ЗОО? По ставу наше судске праксе, ова одредба се првенствено односи на осигурање које закључују послодавци, а где су запослени осигураници и корисници права.³⁵ Послодавци су током деценијске примене ЗОО закључивали различите врсте осигурања од последица несрећног случаја које се односило на раднике, као индивидуално или колективно осигурање. Уговарач осигурања је био послодавац (а уједно и платилац премије), радник је био осигуран, а он је у исто време био и корисник права ако дође до трајног инвалидитета, односно корисник је било лице које он одреди ако дође до смрти. Приликом квалификације оваквих уговора судска пракса је пошла од економског критеријума, а не критеријума заштитне функције. Наиме, узимала је у обзир извор плаћања премија осигурања. Ако су се премије плаћале из средстава послодавца, судови су такав уговор сматрали уговором о осигурању од одговорности. Ако то није био случај, уговор се квалификовао као осигурање од последица несрећног случаја.³⁶ Разлика између ова два приступа имала је и практичне консеквенце по корисника права из осигурања. У првом случају, раднику се приликом досуђивања накнаде штете од послодавца, а посредством његовог осигуравача од одговорности, умањивала накнада за оно што је примио по основу осигурања од последица несрећног случаја. Тиме се његов положај чини знатно неповољнијим у односу на случај када се дозвољава кумулација. Стога у теорији постоји становиште, са којим се слажемо, да се уговор о осигурању од последица несрећног случаја може сматрати уговором о осигурању од одговорности само ако је то у њему изричито наведено.³⁷

Из свих до сада наведених разлога сматрамо да сви познати методи тумачења права – од чисто језичког до историјског и циљног –

35 Вид. фн. 14.

36 Јасмина Лабудовић, „Мере економске политике за подстицање развоја животних осигурања“, *Зборник радова Удружења за право осигурања Србије*, Београд, 2006, 22.

37 У преднацрту Грађанског законика Републике Србије напуштено је застарело решење из ЗОО. Овај пројекат је пошао од става да осигурање од незгоде не може бити закључено као осигурање од одговорности и тиме је искључена могућност одступања од принципа кумулирања накнаде из осигурања и осигураних свота.

налажу закључак да осигурање запослених из чл. 67 ЗБЗР није осигурање незгоде, већ осигурање од одговорности послодавца. Иако је законодавац могао бити јаснији, нама као познаваоцима законодавних манира и добро ештаблиране праксе на тржишћу осигурања, ствари су јасне (по-двукле ауторке).

Конципирање овог производа осигурања као осигурања од одговорности ће засигурно довести до пораста премија осигурања, што је случај са свим осигурањима усмереним на накнаду штете.³⁸ Параметри које се морају узети у обзир приликом одређивања премије су свакако ниво ризика повређивања, професионалног обољења или обољења у вези са радом на радном месту и радној околини, броја запослених и наравно висине осигураних сума. Иако ЗБЗР не помиње критеријуме о којима је било речи, о њима се мора водити рачуна ако се жели обезбедити корисно покриће из угла и послодавца као уговарача осигурања и запосленог као лица за чији рачун се оно уговора.

IV Како испунити законску обавезу из чл. 67 ЗБЗР?

До евентуалног доношења посебног прописа, послодавци су дужни да запослене осигурају од повреда на раду и професионалних болести у складу са важећим прописима, тј. у складу са Законом о осигурању, користећи производе који су понуђени на тржишту осигурања. Стога је по нашем суду одговорност на осигуравачима, који треба да креирају адекватне полисе и да помогну послодавцима да промене очекивања од понуђених полиса. Кључно је да им се објасни да је осигурање у смислу ЗБЗР од сада по вокацији осигурање од одговорности, што не искључује потребу да се прибавља и осигурање од незгоде.

Врло је значајно да ли ће полисом осигурања бити обезбеђена накнада штете у складу са законом, да ли је послодавац куповином полисе осигурања обезбедио запослене и њихове породице у случају нежељених догађаја и да ли ће након наступања повреде на раду и професионалних обољења запосленог послодавац и даље бити финансијски оптерећен. Евидентно је да је у овом тренутку велика одговорност на послодавцу коме често фале и знања о производима осигурања, што су све додатни разлози да се нормативни оквир заокружи доношењем новог Закона о обавезном осигурању од повреда на раду и професионалних обољења.

Што се тиче типа покрића, законска обавеза се може испунити уговарањем следећих основних типова покрића: смрт услед незгоде,

38 Трошак за послодавца није велики посебно имајући у виду и то да се премија коју послодавац плаћа за све запослене код колективног осигурања од последица незгоде, укључујући и повреде на раду и професионална обољења, не сматра зарадом.

инвалидитет, повреда на раду, телесно/органско оштећење и постављање дијагнозе. Велики број компанија се задржи на наведеним основним покрићима. Ипак, наша препорука је да послодавци својим запосленима обезбеде и покрића у случају настанка тежих болести, хируршких интервенција и смрти услед болести, будући да су ова покрића само по себи значајна у сложеним животним ситуацијама. Као виши степен заштите, на располагању су и трошкови лечења, дневна и болничка накнада, лом костију, хируршке интервенције услед незгоде, смрт услед саобраћајне незгоде.

Додатно се може уговорити и осигурање за случај професионалних обољења, који обухвата два ризика: постављање дијагнозе професионалног обољења и телесно оштећење услед професионалног обољења. Код скоро свих осигураваача, покриће које подразумева једнократну исплату осигуране суме за случај повреде на раду је додатно и уговара се поред осигурања за случај смрти услед незгоде и/или инвалидитета. Ова једнократна накнада се исплаћује без обзира на тежину повреде на раду и остављене последице. Уговарањем овог покрића заједно са покрићем за случај смрти и за случај инвалидитета услед незгоде, обезбеђена је исплата накнаде из осигурања и у случају смрти или тежих телесних повреда запосленог услед повреда на раду, али и у случају лакших повреда као што је нпр. посекотина ако је то потврђена повреда на раду.

1. Правне празнине у вези са обимом покрића

Приликом формулисања новог производа осигурања које ће бити у форми осигурања од одговорности, **битно је да покриће по обиму одговара обиму законске одговорности послодавца** (подвукле ауторке). Како ово осигурање треба да послужи као инструмент финансијске сигурности за лица погођена поступањем послодавца, основи за искључење обавезе осигураваача (уз стандардне основе искључења)³⁹ и губитак права из осигурања могу се тицати само поступања послодавца, али не и запосленог који није уговорна страна. Понашање запосленог евентуално може бити основ за разматрање његовог доприноса настанку штете.⁴⁰ У случајевима када је понашање послодавца основ за губитак

39 Стандардни основи искључења су дејство температуре, гасова, паре, употребе неатестираних алата, еколошке штете, нуклеарна енергија, употреба азбеста, спровођење превентивних мера и слично.

40 И сам Закон о раду предвиђа обавезу запосленог да поштује прописе о безбедности и заштити живота и здравља на раду како не би угрозио своју безбедност и здравље, као и безбедност и здравље запослених и других лица, као и да обавести послодавца о свакој врсти потенцијалне опасности која би могла да утиче на безбедност и здравље на раду. Закон о раду, чл. 80.

права или основ искључења, осигуравач који би запосленом исплатио накнаду штете би требало да стекне право на регрес према послодавцу као свом осигуранику. Међутим, правно питање у овом случају је да ли би осигуравачи имали право да уводе основе за регрес које закон не познаје.⁴¹ Као још једну алтернативу за „санкционисање“ понашања осигуравача, потребно је размотрити увођење бонус малус система, по узору на осигурање од аутоодговорности.⁴²

У домену питања законске одговорности послодавца, врло је битно да осигуравајуће покриће и временски и територијално прати законску одговорност послодавца. У овом делу, значајно је и нагласити да би осигурање од последица незгоде управо допунило осигурање од одговорности, пре свега у домену временског важења осигурања. Осигурање од последица незгоде покрило би и временске периоде у којима би могло да се доведе у питање да ли би, у складу са законском одговорношћу послодавца, он одговарао за пре свега повреду на раду коју је претрпео запослени, с обзиром да осигурање од последица незгоде обезбеђује осигуравајуће покриће 24 часа дневно.

Осим тога, у случајевима када није могуће или је отежано или је потребно дуготрајно доказивање одговорности послодавца, закључивањем *и осигурања од последица незгоде за своје запослене* постигла би се потпунија заштита запослених. У вези са тим, поставља се питање да ли би запослени могао у вези са истом професионалном болешћу односно повредом на раду да наплати накнаду из осигурања и по основу полисе осигурања од одговорности и по основу полисе осигурања од последица незгоде. На тржишту ни у судској пракси не постоји уједначен став по овом питању. Међутим, већински став јесте да би запослени могао да кумулира накнаде из ова два осигурања, без ризика неоснованог обогаћења услед различите природе ова два осигурања (осигурање запослених од повреда на раду као одштетно осигурање и осигурање запослених од последица несрећног случаја као свотно осигурање).⁴³

На самом крају, приликом дефинисања покрића по овом будућем производу осигурања, као посебне изазове препознајемо питање накнаде

41 Право регреса је предвиђено само Законом о обавезном осигурању у саобраћају, *Службени гласник РС*, бр. 51/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 и 7/2013 – одлука УС. Ауторке остављају отвореним питање да ли је право осигуравача на регрес право које се ексклузивно заснива на закону или, ипак, произлази из уговорног односа.

42 Вид. https://nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/propisi/propisi-osig/bonus_malus_sistem.pdf, 22. 11. 2025.

43 Такође, управо из тог разлога су швајцарски уговарачи самостално у уговорима почели да предвиђају правила о дозвољености кумулације права код осигурања од последица несрећног случаја свотног типа. Erich Schmitt, *Das Regressrecht des Versicherers*, Buch- und Kunstdruckerei Eugen Weilenmann, Uster, 1941, 66–67.

нематеријалне штете, као и питање исплате ренте, на коју би имао право запослени односно његова деца. Наведена питања се сматрају отвореним за даљу (јавну) расправу.

2. Посебно о минималним осигураним сумама

Закључење било које форме обавезног осигурања на мале износе осигураних сума сигуран је пут да се осигуравајућа заштита обесмисли. Из тог разлога постоји добро позната пракса у свим доменима да се законом, поред увођења одређеног осигурања као обавезног, пропишу и минималне осигуране суме. Суштински, осигурана сума је горњи лимит обавезе осигураваача, а запослени у случају повреде добија проценат у односу на наведену суму у зависности од последица које су наступиле. Ово доводи до ситуације да ће за исту повреду радник једне компаније наплатити мањи износ, јер је осигурана сума нижа, од радника друге компаније која је закључила осигурање запослених на вишу осигурану суму. Разлике могу бити и вишеструке.

С тим у вези, компаније које су делови страних/међународних групација већ су прибавиле пакете осигурања запослених од повреда на раду и професионалних болести на адекватне осигуране суме. Познат је модел где компаније уговарају високе осигуране суме или осигуране суме које се везују за зараде запослених како би се исплаћене накнаде из осигурања усагласиле са приходима запослених. У тренутним околностима, основно питање које би требало послодавци да поставе приликом доношења одлуке о висини осигураних сума, је да ли ће породица или запослени бити адекватно обезбеђени у случају наступања нежељених догађаја, који као последицу имају како повећање трошкова услед лечења, тако и смањење прихода због привремене или трајне спречености за рад.

Препорука Удружења правника у привреди и Удружења посредника у осигурању у сарадњи са Удружењем осигураваача је да послодавци уговарају осигуране суме за случај смрти услед незгоде од минимум милион динара, а за случај трајног инвалидитета од минимум два милиона. Уговарање ниске осигуране суме, како каже, оставља простор и Инспекцији за рад да протумачи спровођење члана 67 као неадекватно, а осим тога запослени остају незаштићени, а послодавац може бити изложен тужбама, док је осигуравајућа компанија изложена репутационом ризику.⁴⁴

44 У наредном периоду може се, како истичу у Удружењу осигураваача, очекивати иницијатива индустрије осигурања ка надлежном Министарству, да се посебан закон у вези са овим питањем донесе по хитном поступку чиме би се постигла и сврха и циљ овог веома важног осигурања.

У складу са анализом судске праксе коју су извршили представници тржишта осигурања, Удружења су дошла до закључка да би оптимална осигурана сума за осигурање од одговорности требало да буде око 3.000.000,00 РСД, док би код осигурања од последица незгоде, требало уговорити исти износ за 100% трајног инвалидитета, односно 1.500.000,00 РСД за смрт услед незгоде. Фактори који такође значајно утичу на висину осигуране суме јесу број запослених, односно величина послодавца и врста делатности којом се бави, како би се утврдила објективна изложеност ризику који је предмет осигурања.

Суме осигурања би требало да се уговарају по осигураном случају, а не агрегатно, јер се на тај начин обезбеђује већи степен заштите, што и јесте смисао обавезног осигурања. Уз све предности у смислу контроле ризика, које са собом доноси уговарање агрегатне суме осигурања, послодавац лако може доћи у ситуацију да исцрпи агрегатну суму осигурања, те да његова одговорност до истека периода осигурања не буде више осигурана, због чега би запослени остали без осигуравајуће заштите.

V Закључак

Значај осигурања од професионалних болести и повреда на раду као начина обезбеђивања и одржавања квалитета живота запослених је огроман, што је у нашим приликама, с обзиром на кризу тржишта рада, од изузетног значаја за послодавце. У овом тренутку, највећа одговорност је на тржишту осигурања да се ово осигурање спроведе на адекватан начин. Циљ овог рада је да осигуравачима пружи помоћ и неке од одговора на питања која се јављају приликом попуњавања правних празнина у вези са чл. 67 ЗБЗР.

На основу познавања историјског развоја осигурања – а посебно односа осигурања од одговорности и осигурања од незгоде – може се уочити једна законитост. Она гласи: развој осигурања од незгоде је обрнуто пропорционалан развоју осигурања од одговорности. У овом контексту треба схватити и данашњу корисност осигурања од последица несрећног случаја: оно је замишљено као инструмент заштите управо у оним ситуацијама где се питање одговорности не може поставити, као што су несрећни случајеви на које осигураник не може да утиче, догађаји који се могу квалификовати као виша сила и радње (чињења и нечињења) самог осигураника.⁴⁵ Имајући у виду да је намера ЗБЗР била да се осигурањем из чл. 67 покрију случајеви за које иначе постоји

⁴⁵ Lydia Morlet, *L'influence de l'assurance accidents corporels sur le droit privé de l'indemnisation*, Thèse de doctorat, Université du Maine, 2003, 18–19; J. Bigot, 499–500.

одговорност послодавца, то је неспорно да је реч о осигурању од одговорности. Ако се оно правилно концептира и развија, његов тржишни потенцијал могао би да надмаши осигурање од аутоодговорности и српско тржиште у догледно време ослободи придева аутоцентрично. Да ли ће до тога доћи зависи највише од спремности индустрије осигурања да преузме у одређеној мери улогу регулатора и одради посао који се иначе очекује од законодавца.⁴⁶

Будући да у први план ставља накнаду штете, законодавац је више него јасно определио правну природу осигурања из чл. 67 ЗБЗР. Кључно је да из регулаторног оквира јасно произлази у ком правцу се треба кретати процес креирања старог/новог производа осигурања. Заправо, наше мишљење је да се у томе огледа највећи допринос овог прописа. Досада се осигурање запослених углавном доживљавало као осигурање од незгоде, и захваљујући бројним недоумицама у погледу његове правне природе узрокованих различитим престацијама, ово је био производ осигурања који је поделио судску праксу. Од усвајања ЗБЗР 2023. ствари се мењају. Осигурање запослених постаје осигурање од одговорности, код ког је ризик одговорности, услед својих квалитета врло осигурљив.⁴⁷ На основу свега до сада реченог, сматрамо да осигурање запослених као (подврсту) осигурања од одговорности треба третирати као *јавни/друштвени одговор на ризик*.

Коришћена литература

Bigot Jean, „Les assurances de personnes non-vie, Notions générales“, *Les assurances de personnes* (editors Jean Bigot et al.), Tome 4, L. G. D. J, Paris, 2007.

Wagner Klaus, „Unfallversicherung“, *Kommentar zum Versicherungsvertrags-gesetz und zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter Ein-schluß des Versicherungsvermittlerrechtes* (Hrsg. Ernst Bruck, Hans Möl-ler), Sechster Band, Erster Halbband, Walter de Gruyter, Berlin, New York, 1978.

Wandt Mandt, *Versicherungsrecht*, cal Heymanns Verlag, Frankfurt am Main, 2009.

Глинтић Мирјана, *Кумулација њрава на осигурану суму и њрава на накнаду штеће код осигурања лица*, Институт за упоредно право,

46 Nataša Petrović Tomić, „Renesansa profesionalizma – uticaj osiguranja od profesionalne odgovornosti na razvoj pravila struke i uvažavanje profesionalnih standarda“, *Zbornik treće regionalne konferencije o obveznom pravu*, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2022, 375–399.

47 Н. Петровић Томић (2024), 225.

- Београд, 2022. (Glantić Mirjana, *Kumulacija prava na osiguranu sumu i prava na naknadu štete kod osiguranja lica*, Institut za uporedno pravo, Beograd, 2022)
- Devos Bruno, „Les clauses de garantie en cas de recours de la victime ou de l'assureur accident de travail – Peut-on convenir de déroger à l'ordre public?“, *Évaluation du dommage, Responsabilité civile et Assurance, Liber Amicorum Noël Simar*, Anthemis, Limal, 2013.
- Josserand Loius, „Evolucija odgovornosti“, *Pravni život*, br. 9–10/1992.
- Константиновић Михаило, „Осигурање и одговорност у југословенском праву“, *Анали Правног факултета у Београду*, бр. 3/1958. (Konstantinović Mihailo, „Osiguranje i odgovornost u jugoslovenskom pravu“, *Analī Pravnog fakulteta u Beogradu*, br. 3/1958)
- Лабудовић Јасмина, „Мере економске политике за подстицање развоја животних осигурања“, *Зборник радова Удружења за право осигурања Србије*, Београд, 2006. (Labudović Jasmina, „Mere ekonomske politike za podsticanje razvoja životnih osiguranja“, *Zbornik radova Udruženja za pravo osiguranja Srbije*, Beograd, 2006)
- Morlet Lydia, *L'influence de l'assurance accidents corporels sur le droit privé de l'indemnisation*, Thèse de doctorat, Université du Maine, 2003.
- Петровић Мила, „Обољење ковид 19 – повреда на раду или професионална болест“, *Страни правни живот*, бр. 1/2022. (Petrović Mila, „Oboljenje kovid 19 – povreda na radu ili profesionalna bolest“, *Strani pravni život*, br. 1/2022)
- Петровић Томић Наташа, *Право осигурања, Систем*, Књига прва, Службени гласник, Београд, 2019. (Petrović Tomić Nataša, *Pravo osiguranja, Sistem*, Knjiga prva, Službeni glasnik, Beograd, 2019)
- Petrović Tomić Nataša, „Liability Insurance as a (social) Response to the Changing Regulatory Framework: From Prohibited to Compulsory“, *Annals Belgrade Law Review*, No. 4/2020.
- Petrović Tomić Nataša, „Renesansa profesionalizma – uticaj osiguranja od profesionalne odgovornosti na razvoj pravila struke i uvažavanje profesionalnih standarda“, *Zbornik treće regionalne konferencije o obveznom pravu*, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2022.
- Петровић Томић Наташа, „Поводом 60 година од одбране докторске дисертације професора Шулејића: Осигурање од грађанске одговорности – поглед у будућност – шта би било да осигурање није дошло да нас спаси од одговорности?“, *Грађанско право у покрећу – трансформација пре кодификације* (уредници Марија Караникић Мирић, Милош Живковић), Правни факултет, Београд, 2024. (Petrović Tomić Nataša, „Povodom 60 godina od

- odbrane doktorske disertacije profesora Šulejića: Osiguranje od građanske odgovornosti – pogled u budućnost – šta bi bilo da osiguranje nije došlo da nas spasi od odgovornosti?“, *Грађанско право и покрету – трансформација пре кодификације* (urednici Marija Karanikić Mirić, Miloš Živković), Pravni fakultet, Beograd, 2024)
- Радовић Гордана, „Врсте обавезних осигурања у Србији у 2019. години“, *Токови осигурања*, бр. 4/2019. (Radović Gordana, „Vrste obaveznih osiguranja u Srbiji u 2019. godini“, *Tokovi osiguranja*, br. 4/2019)
- Рајић Ћалић Јована, „Флексибилизација радних односа са освртом на рад са непуним радним временом“, *Страни правни живот*, бр. 1/2020. (Rajić Ćalić Jovana, „Fleksibilizacija radnih odnosa sa osvrtom na rad sa nepunim radnim vremenom“, *Strani pravni život*, br. 1/2020)
- Rudnik Thorsten, „Erfahrungsbericht und rechtspolitische Forderungen zur Berufsunfähigkeitversicherung“, *VVG-Reform, Lebens- Kranken-, BU-Versicherung, Verbraucherschutz für Senioren* (Hrsg. Jürgen Basedow, Ulrich Meyer, Dieter Rückle, Hans-Peter Schwintowski), Band 33, Nomos, Baden-Baden, 2008.
- Scales Adam, „Man, God and the Serbonian Bog: The Evolution of Accidental Death Insurance“, *Iowa Law Review*, No. 86/2000.
- Schmitt Erich, *Das Regressrecht des Versicherers*, Buch- und Kunstdruckerei Eugen Weilenmann, Uster, 1941.
- Sieg Karl, „Der Regress des Versicherers in neuerer Sicht“, *Versicherungsrundschau*, 1968.
- Farny Dieter, *Versicherungsbetriebslehre*, VVW Verlag, Karlsruhe, 2011.
- Fellmann Walter, Kottmann Andrea, *Schweizerisches Haftpflichtrecht, Allgemeiner Teil sowie Haftung aus Verschulden und Persönlichkeitsverletzung, gewöhnliche Kausalhaftung des OR, ZGB und PrHG*, Stämpfli Verlag AG Bern, Bern, 2012.
- Шулејић Предраг, *Право осигурања*, Београд, 2005. (Šulejić Predrag, *Pravo osiguranja*, Beograd, 2005)

Nataša PETROVIĆ TOMIĆ, PhD

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

Mirjana GLINTIĆ, PhD

Senior Research Associate at the Institute of Comparative Law, Serbia

INSURANCE AGAINST ACCIDENTS AT WORK AND OCCUPATIONAL DISEASES – A NEW PREMIUM PRODUCT IN THE INSURANCE MARKET OR A SOURCE OF REGULATORY UNCERTAINTY

Summary

This paper provides an examination of Article 67 of the Law on Safety and Health at Work, which establishes the employer's duty to secure insurance coverage for employees in the event of workplace injuries or occupational diseases. Despite elevated expectations, the existing legislative framework is marked by significant ambiguities, foremost among them the unresolved question of the legal nature of this insurance. The paper contends that the insurance envisaged by the Law must be structured as liability insurance, given that its statutory purpose is defined as the damage compensation. The analysis further demonstrates that the prevailing employer practice – contracting accident insurance – cannot meet this objective, as such insurance is only exceptionally indemnity-based and thus fails to provide adequate protection for both employees and employers. In the continued absence of a dedicated statute regulating this form of insurance, the authors offer proposals for the conceptual development of this emerging insurance product.

Key words: *Insurance against workplace injuries and occupational diseases. – Accident insurance. – Liability insurance. – Damages compensation. – Insurance coverage.*

Датум пријема рада: 30. 10. 2025.

Датум прихватања рада: 1. 12. 2025.