



НАРОДНА БАНКА СРБИЈЕ

**СМЕРНИЦЕ О МИНИМАЛНИМ СТАНДАРДИМА ПОНАШАЊА
И ДОБРОЈ ПРАКСИ УЧЕСНИКА
НА ТРЖИШТУ ОСИГУРАЊА**

20. април 2018. године
(Г. бр. 3092)

САДРЖАЈ

1. УВОД	3
2. НАМЕНА СМЕРНИЦА	3
3. ДЕФИНИЦИЈЕ ПОЈМОВА	3
4. ЦИЉ СМЕРНИЦА	4
5. ОПШТИ ПРИНЦИПИ ТРЖИШНОГ ПОНАШАЊА	4
6. УСПОСТАВЉАЊЕ И УНАПРЕЂИВАЊЕ СИСТЕМА НАДЗОРА И УПРАВЉАЊА УСЛУГАМА ОСИГУРАЊА	4
7. ЦИЉНИ ТРЖИШНИ СЕГМЕНТ	5
8. ТЕСТИРАЊЕ УСЛУГЕ ОСИГУРАЊА	6
9. ОГЛАШАВАЊЕ	6
10. КАНАЛИ ДИСТРИБУЦИЈЕ	6
11. ИНФОРМИСАЊЕ КОРИСНИКА	7
12. ЗНАЊЕ И СТРУЧНОСТ ЗАПОСЛЕНИХ КОД ОСИГУРАВАЧА	8
13. ПРАВИЛА ПОСЛОВНОГ ПОНАШАЊА ПРИ ЗАКЉУЧИВАЊУ УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ	9
14. АКТИВНОСТИ НАКОН ПРОДАЈЕ	10
15. ЗАХТЕВИ ЗА НАКНАДУ ШТЕТЕ И ПРИГОВОРИ	10
16. ПОСТУПАК КОРИГОВАЊА	10
17. ДРУГИ АСПЕКТИ ТРЖИШНОГ ПОНАШАЊА	10

1. УВОД

1. Народна банка Србије препознала је потребу за додатним унапређењем појединих аспеката пословања учесника на тржишту осигурања утврђивањем минималних стандарда понашања и добре пословне праксе које би ти учесници требало да поштују, па у складу с тим доноси ове смернице.

2. Овим смерницама се дефинишу оквири и стандарди понашања и добре пословне праксе на тржишту осигурања (у даљем тексту: тржишно понашање) чијим поштовањем би се обезбедило фер и транспарентно пословање учесника на том тржишту према корисницима услуга осигурања, као и виши ниво заштите права и интереса тих корисника, чиме би се додатно учврстило поверење корисника услуге осигурања.

Овим смерницама стварају се и одговарајуће претпоставке да се учесници на тржишту осигурања припреме за потпуну усклађеност с прописима Европске уније у области која је предмет ових смерница, а за које се очекује да ће у наредном периоду у процесу приступања Републике Србије Европској унији бити на одговарајући начин имплементирани и у правни систем Републике Србије.¹

2. НАМЕНА СМЕРНИЦА

3. Ове смернице намењене су друштвима за осигурање, друштвима за посредовање у осигурању, друштвима за заступање у осигурању, физичким лицима предузетницима – заступницима у осигурању, као и банкама, даваоцима финансијског лизинга и јавном поштанском оператору који послове заступања у осигурању обављају на основу претходне сагласности Народне банке Србије.

3. ДЕФИНИЦИЈЕ ПОЈМОВА

4. Поједини појмови, у смислу ових смерница, имају следеће значење:

– **осигуравач** је друштво за осигурање у смислу Закона о осигурању („Службени гласник РС“, бр. 139/2014, у даљем тексту: Закон);

– **интермедијар** је лиценцирано друштво за посредовање у осигурању, друштво за заступање у осигурању, физичко лице предузетник – заступник у осигурању, као и банка, давалац финансијског лизинга и јавни поштански оператор који обављају послове заступања у осигурању;

– **корисник** је физичко или правно лице које је осигураник, уговарач осигурања, корисник осигурања или треће оштећено лице а које користи или је користило услуге осигурања или се осигуравачу, односно интермедијару обратило ради коришћења тих услуга;

– **циљни тржишни сегмент** је група корисника за коју осигуравач ствара услугу осигурања и којој ту услугу пружа;

– **услуга осигурања** је врста неживотног или животног осигурања у смислу Закона.

¹ Види Директиву о дистрибуцији осигурања од 20. јануара 2016. године (*Directive EU 2016/97 on insurance distribution*).

4. ЦИЉ СМЕРНИЦА

5. Циљ доношења ових смерница је да се обезбеди да осигуравачи/интермедијари:
- поступају у складу с високим стандардима пословања и да имају фер и транспарентан однос према корисницима;
 - поступају с пажњом доброг привредника у пружању услуга осигурања;
 - услугама осигурања обезбеде задовољење стварних потреба корисника;
 - врше продају услуга осигурања на начин и каналима дистрибуције којим ће осигурати висок ниво заштите права и интереса корисника;
 - решавају све одштетне захтеве ефикасно и правично, у складу са својом пословном политиком и у духу у којем су услуге осигурања створене и продате.

5. ОПШТИ ПРИНЦИПИ ТРЖИШНОГ ПОНАШАЊА

6. Осигуравачи и интермедијари требало би да се у односу с корисницима понашају поштено, професионално и у најбољем интересу корисника, а посебно:

- да не доводе у заблуду корисника по питању карактеристика услуга осигурања селективним представљањем предности и мана тих услуга;
- да прибаве од корисника информације о његовим захтевима и потребама, на основу којих ће предложити одговарајућу услугу осигурања;
- да не врше притисак на корисника да закључи уговор о осигурању;
- да избегавају могуће сукобе интереса.

Осигуравачи и интермедијари требало би да у пословању с корисницима обезбеде следећа права корисника:

- право на потпуно и тачно информисање;
- право на равноправан однос са осигуравачем;
- право на заштиту од дискриминације;
- право на заштиту личних података;
- право на ефикасно и правично поступање по одштетним захтевима.

6. УСПОСТАВЉАЊЕ И УНАПРЕЂИВАЊЕ СИСТЕМА НАДЗОРА И УПРАВЉАЊА УСЛУГАМА ОСИГУРАЊА

7. Ради уређења пословања на начин којим би се обезбедило адекватно тржишно понашање, од осигуравача се очекује да предузме активности на припремним радњама за успостављање и имплементирање система надзора и управљања услугама осигурања којима би се утврдиле одговарајуће мере и процедуре у вези са стварањем, надзором, преиспитивањем и дистрибуирањем услуге осигурања, као и у вези с предузимањем активности ради ублажавања или отклањања штете која може настати коришћењем појединих услуга осигурања (у даљем тексту: системи надзора и управљања услугама осигурања).

8. Системи надзора и управљања услугама осигурања требало би да буду сразмерни степену сложености и ризику услуга осигурања, као и природи, величини и сложености пословања осигуравача.

9. Системе надзора и управљања услугама осигурања осигуравач би требало да уреди унутрашњим актом, с којим ће се упознати запослени који су укључени у активности обухваћене тим системима како би се обезбедило да те активности спроводе на одговарајући начин.

10. Системима надзора и управљања услугама осигурања осигуравач би требало да обезбеди да су циљеви, интереси и потребе корисника узети у обзир, да спречи или умањи штету коју би корисник могао да има коришћењем услуге осигурања, као и да помогне у правилном управљању сукобом интереса између учесника на тржишту осигурања, као и између учесника на тржишту осигурања и корисника.

11. Очекује се да органи осигуравача одобре систем надзора и управљања услугама осигурања, као и да у крајњој инстанци буду одговорни за успостављање тог система, његову имплементацију, као и касније преиспитивање и континуирану интерну усклађеност пословања с тим системом.

12. Очекује се да осигуравач редовно преиспитује систем надзора и управљања услугама осигурања како би обезбедио да је он у сваком тренутку одговарајући и ажуриран, као и да га, по потреби, унапређује.

13. Све активности које осигуравач предузима у вези са системом надзора и управљања услугама осигурања требало би да буду адекватно документоване.

7. ЦИЉНИ ТРЖИШНИ СЕГМЕНТ

14. Очекује се да осигуравач уреди поступак претходног одобрења пружања појединачне услуге осигурања којим би се нарочито:

- утврдио циљни тржишни сегмент за сваку услугу осигурања;
- обезбедило да су оцењени сви релевантни ризици за тај циљни тржишни сегмент и да је предвиђена стратегија дистрибуције у складу с карактеристикама тог тржишта;
- да су предузете разумне мере којима се обезбеђује да услуга осигурања буде дистрибуирана на дефинисани циљни тржишни сегмент.

Очекује се да осигуравач својим системом надзора и управљања услугама осигурања предвиди одговарајуће кораке ради утврђивања релевантног циљног тржишног сегмента за сваку појединачну услугу осигурања.

15. Поступак одобрења из тачке 14. ових смерница требало би да буде сразмеран и примерен природи и карактеристикама одређене услуге.

16. Очекује се да осигуравач, пре пласирања услуга на тржиште или пре дистрибуције корисницима, спроводи и преиспитује поступак одобрења сваке услуге осигурања или измене постојеће услуге осигурања, ако је та измена значајна.

17. Очекује се да осигуравач ствара и на тржиште пласира услуге осигурања чија су својства и канали дистрибуције утврђени у складу са интересима, циљевима и карактеристикама циљног тржишног сегмента.

18. Када одлучује да ли је одређена услуга осигурања усклађена са интересима, циљевима и карактеристикама одређеног циљног тржишног сегмента, очекује се да осигуравач размотри ниво информација које су доступне циљном тржишном сегменту и степен финансијских могућности и писмености циљног тржишног сегмента.

19. Очекује се да осигуравач идентификује и оне групе корисника чији интереси, циљеви и потребе највероватније неће бити задовољени услугом осигурања коју нуди.

20. Очекује се да осигуравач редовно преиспитује услуге осигурања које нуди или продаје, узимајући у обзир сваки догађај који би могао значајно да утиче на дефинисани циљни тржишни сегмент, а како би проценио да ли је одређена услуга и даље прилагођена потребама тог циљног тржишног сегмента, као и да ли је дефинисана стратегија дистрибуције и даље одговарајућа.

8. ТЕСТИРАЊЕ УСЛУГЕ ОСИГУРАЊА

21. Пре него што се услуга осигурања понуди на тржишту, или се постојећа услуга осигурања понуди на новом циљном тржишном сегменту или се таква услуга знатно измени – очекује се да осигуравач спроведе одговарајуће тестирање тих услуга, укључујући и сценарио анализу, ако се она може применити. Тестирањем услуге осигурања требало би да се процени да ли је та услуга прилагођена потребама корисника, односно да ли је у складу са циљевима за одређени циљни тржишни сегмент, током целог животног циклуса те услуге. Очекује се да осигуравач изврши одговарајуће измене услуге осигурања у случају да сценарио анализа за циљни тржишни сегмент покаже лоше резултате за ту услугу.

22. Очекује се да осигуравач не уводи услугу осигурања на тржиште ако резултат тестирања те услуге покаже да она није у складу са интересима, циљевима и карактеристикама циљног тржишног сегмента.

Тестирањем услуге осигурања осигуравач би требало нарочито да утврди да ли се обезбеђује потребна заштита од осигураног ризика у случају настанка осигураног догађаја, а посебно када осигуравач искључи поједине ризике из осигуравајућег покрића, те да ли се закључењем таквог уговора о осигурању остварује једнакост давања уговорних страна.

23. Очекује се да осигуравач квалитативно тестира услуге осигурања, а где је могуће – и квантитативно, у зависности од врсте и природе услуге осигурања и евентуалне штете коју корисник може имати по основу коришћења те услуге.

9. ОГЛАШАВАЊЕ

24. Очекује се да осигуравач/интермедијар обезбеди да оглашавање:

- не садржи информацију, обећање или предвиђање које је нетачно или доводи у заблуду;
- не буде формулисано тако да погрешно представља или прикрива најважније информације које се односе на предмет оглашавања;
- буде јасно препознатљиво као оглашавање услуга осигурања;
- ако садржи стручне термине, односно термине непознате широј јавности – садржи и одговарајуће објашњење тих термина;
- не садржи изразе којима се услуга осигурања означава бесплатном, нити сличне изразе ако је одобрење те услуге условљено закључењем другог уговора или је условљено било чим што представља трошак за корисника или ствара другу обавезу;
- садржи информацију да вредност инвестиција није гарантована или да та вредност може варирати, ако је то примењиво на услугу која се оглашава.

10. КАНАЛИ ДИСТРИБУЦИЈЕ

25. Очекује се да осигуравач са одговарајућом пажњом одабере канале дистрибуције који одговарају одређеном циљном тржишном сегменту, узимајући притом у обзир карактеристике конкретне услуге осигурања. У том смислу, осигуравач би требало да изабере интермедијаре који имају одговарајуће знање, стручност и способност да правилно пласирају сваку услугу осигурања на тржиште и да корисницима пруже одговарајуће информације о карактеристикама и ризицима услуге осигурања, као и услугама после закључења уговора о осигурању, ако је то примењиво.

26. Очекује се да осигуравач интермедијарима пружа јасне, прецизне и ажурне информације одговарајућег стандарда, укључујући и детаље о услузи осигурања.

27. Информације које се пружају интермедијарима требало би да буду довољне да им се омогући да:

- разумеју услугу осигурања и прикладно је пласирају циљном тржишном сегменту;
- идентификују циљни тржишни сегмент за који је услуга осигурања створена, као и групу корисника чији интереси, циљеви и потребе највероватније неће бити задовољени том услугом.

28. Осигуравач би требало да предузме све разумне кораке како би пратио да ли интермедијари послују у складу са циљевима система надзора и управљања услугама осигурања који је утврдио.

29. Очекује се да осигуравач редовно преиспитује да ли је услуга осигурања продата кориснику који припада дефинисаном циљном тржишном сегменту.

30. Очекује се да осигуравач обезбеди да интермедијар испуњава циљеве система надзора и управљања услугама осигурања које је осигуравач успоставио.

31. Очекује се да осигуравач у случају продаје услуге осигурања од ауто-одговорности предузме све разумне мере како би обезбедио да запослени – овлашћени заступници у осигурању који непосредно учествују у продаји услуге осигурања од ауто-одговорности имају потребне информације за продају те услуге, као и да се постара да избегне сваки облик сукоба интереса.

32. Очекује се да осигуравач/интермедијар у случају уговарања услуга осигурања коришћењем средстава комуникације на даљину (нпр. интернет, електронска пошта, пошта, телефакс, телефон и сл.) за продају те услуге користи средство комуникације које по својим карактеристикама омогућава да кориснику буду пружене све прописане информације, односно све информације неопходне за доношење разумне одлуке о куповини услуге осигурања.

33. Очекује се да осигуравач предузме све потребне мере како би осигурао да се услуге осигурања не продају каналима дистрибуције који носе висок ризик од штете за кориснике, тј. који не обезбеђују потребан ниво заштите права и интереса корисника, а посебно да предузме све мере како у продаји услуга осигурања не би учествовала лица која нису овлашћена за те послове (нпр. лица ангажована посредством система мрежног маркетинга).

11. ИНФОРМИСАЊЕ КОРИСНИКА

34. Очекује се да осигуравач/интермедијар утврди и спроводи активности којима ће обезбедити да корисници буду информисани о свим својим правима и обавезама у вези с коришћењем одређене услуге осигурања – пре, током и након трајања уговорног односа.

35. Активности осигуравача/интермедијара које се односе на информисање корисника требало би да буду уређене унутрашњим актом који ће се ставити на располагање запосленима.

36. Очекује се да осигуравач, односно интермедијар који је за то овлашћен прописима, у предуговорној фази, пре закључења уговора о осигурању, благовремено обавести корисника о прописаним информацијама, и то једноставно и разумљиво, тако да обезбеди да корисник буде упознат са свим битним елементима услуге осигурања за коју је показао интересовање, посебно с трајањем осигурања и ризицима покривеним осигурањем, односно искључењима у вези с тим ризицима.

37. Потребно је да информације које се пружају у предуговорној фази буду приказане прегледно и јасно, тако да се кориснику услуге осигурања омогући да се упозна са условима услуге осигурања и другим елементима значајним за оцену те услуге и да се он не доведе у заблуду у вези с карактеристикама услуге осигурања, односно његовим правима и обавезама по основу уговора о осигурању.

Посебно се очекује да прописане информације које осигуравачи, односно интермедијари пружају корисницима буду уручене на начин и у форми који ће обезбедити:

- да све те информације буду садржане у једном документу који не садржи упућујуће норме на услове осигурања или друге акте осигуравача/интермедијара када су у питању прописане информације;
- да информације буду приказане јасно и прегледно, те да се користи одговарајућа величина слова која ће бити лако читљива (препоручује се да не буду мања од 8 pt);
- да информације буду тачне и потпуне, као и да буду наведене тако да корисника услуге осигурања не доводе у заблуду;
- да се прописане информације односе на конкретну услугу осигурања, а не на целу групу осигурања.

Народна банка Србије очекује да осигуравач/интермедијар обавештење с предуговорним информацијама, односно информацију о посреднику/заступнику у осигурању сачињава прегледно и јасно, а као пример добре праксе требало би узети у обзир обрасце дате у прилозима 1 и 2 ових смерница.

38. У случају да уговарач осигурања и осигураник нису исто лице а реч је о колективном осигурању или осигурању које представља повезани уговор или уговор који је услов за коришћење друге финансијске услуге – очекује се да осигуравач, односно, ако је примењиво, интермедијар, предузме све разумне радње како би обезбедио да осигуранику буду пружене прописане информације.

39. Очекује се да осигуравач/интермедијар кориснику учини доступним информације о структури премије осигурања коју плаћа.

40. Очекује се да осигуравач/интермедијар при информисању корисника нарочито има у виду неповредивост начела добровољности осигурања, осим у случајевима обавезности осигурања који су посебно прописани законом.

41. Очекује се да осигуравач/интермедијар у току трајања уговорног односа кориснику пружи прописане информације, на начин који ће му омогућити да донесе одлуку о даљем коришћењу конкретне услуге осигурања.

42. Све активности које осигуравач/интермедијар предузима у вези са информисањем корисника требало би да буду адекватно документоване.

12. ЗНАЊЕ И СТРУЧНОСТ ЗАПОСЛЕНИХ КОД ОСИГУРАВАЧА

43. Очекује се да осигуравач обезбеди да запослени који су укључени у послове стварања нових и иновације постојећих услуга осигурања поседују потребне квалификације, знање и искуство како би адекватно разумели основна својства и карактеристике конкретне услуге осигурања, као и интересе, циљеве и карактеристике циљног тржишног сегмента.

44. Очекује се да осигуравач обезбеди да запослени који су ангажовани на пословима продаје услуга осигурања и пословима који се врше након продаје услуга, као и запослени који спроводе надзор над обављањем тих послова, поседују потребне квалификације, знање, искуство и вештине, професионалне и личне квалитете, као и да обезбеди да ти запослени потпуно и тачно информишу кориснике о карактеристикама услуга осигурања и условима њиховог коришћења. Квалификације, знање, искуство и вештине запослених који су укључени у послове из ове тачке требало би да буду примерени сложености тих послова.

45. Очекује се да осигуравач обезбеди обуку запослених који су ангажовани на пословима продаје услуга осигурања и пословима који се врше након продаје тих услуга, те обуку запослених који спроводе надзор над обављањем ових послова, као и њихово континуирано усавшавање.

46. Очекује се да осигуравач обезбеди да запослени из тачке 45. ових смерница посебно буду упознати с карактеристикама услуга осигурања, условима услуга осигурања, правима и обавезама корисника, као и с процедурама поступања при обради одштетних захтева и поступања по приговорима.

47. Очекује се да осигуравач утврди програм обуке запослених којим ће им се обезбедити да стекну потребно знање о услугама осигурања осигуравача, а које нарочито обухвата познавање и разумевање:

– *карактеристика услуга осигурања*, и то посебно време важења уговора о осигурању, почетак осигурања, ризике покривене осигурањем и искључења у вези с тим ризицима, обим обавезе осигуравача, структуру премије осигурања (износ функционалне премије и режијски додатак, укључујући и структуру функционалне премије) и друге битне карактеристике услуга осигурања;

– *права и обавеза корисника*, односно прописа којима су уређена та права и те обавезе, односно процедуре остварења тих права, као што су поступак и рокови за подношење одштетног захтева и потребна документација, право на раскид уговора о осигурању, право на одустанак од уговора, као и друга права и обавезе корисника по основу уговора о осигурању;

– *продајних и постпродајних активности*, и то посебно начина информисања корисника у предуговорној фази и током трајања уговорног односа, односно начина припреме и закључења уговора о осигурању;

– *начина заштите права и интереса корисника*, тј. процедура улагања приговора и покретања поступка посредовања код Народне банке Србије.

Очекује се да осигуравач обуком из ове тачке обезбеди да запослени овладају вештином да на примерен и за кориснике разумљив начин представе карактеристике услуге осигурања за коју су корисници показали интересовање, те да им предоче и друге услуге осигурања које би за њих могле бити адекватније, а на основу захтева, потреба и интересовања које су корисници претходно изнели.

48. Очекује се да трајање програма обуке буде примерено материји и вештинама које је потребно усвојити, као и да она по стручности и обиму буде еквивалентна обуци за полагање стручног испита за стицање звања овлашћеног посредника, односно овлашћеног заступника.

49. Очекује се да осигуравач обезбеди континуирано усавршавање запослених који су прошли обуку, на начин и уз динамику који ће омогућити да ти запослени у сваком моменту поседују актуелна знања и вештине, као и да редовно преиспитује да ли запослени поседују потребна знања и вештине.

Осигуравач би требало да обуку и континуирано усавршавање запослених уреди унутрашњим актом који ће ставити на располагање запосленима.

50. Све активности које осигуравач предузима у вези са обуком (програм обуке и њено спровођење) и континуираним усавршавањем запослених требало би да буду адекватно документоване.

13. ПРАВИЛА ПОСЛОВНОГ ПОНАШАЊА ПРИ ЗАКЉУЧИВАЊУ УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ

51. При закључивању уговора о осигурању очекује се да осигуравач, односно интермедијар поступа поштено, недискриминаторно, транспарентно и професионално, узимајући у обзир потребе, права и интересе корисника. Вршећи те активности, требало би нарочито да се узму у обзир околности у којима се налази корисник и сваки његов захтев, као и претпоставке о ризицима који могу наступити услед конкретне ситуације корисника.

14. АКТИВНОСТИ НАКОН ПРОДАЈЕ

52. Кад је услуга осигурања пласирана на тржиште, очекује се да осигуравач у континуитету надзире да ли је та услуга током целог свог животног циклуса у складу са интересима, циљевима и карактеристикама циљног тржишног сегмента.

53. Очекује се да осигуравач редовно спроводи проверу квалитета услуга и начина на који се оне продају.

15. ЗАХТЕВИ ЗА НАКНАДУ ШТЕТЕ И ПРИГОВОРИ

54. Очекује се да осигуравач предузима све неопходне активности како би обезбедио фер и ефикасно поступање по одштетним захтевима у прописаним роковима.

55. Очекује се да осигуравач, односно интермедијар, ако је примењиво, по приговорима корисника поступа ефикасно и фер.

56. Очекује се да осигуравач, односно интермедијар детаљно упозна корисника с поступком подношења захтева за накнаду штете, као и да му предочи коју је документацију потребно приложити уз тај захтев.

57. Очекује се да осигуравач – на основу сазнања о евентуалним мањкавостима услуга осигурања прибављених приликом поступања по одштетним захтевима, односно приговорима корисника – спроведе потребне измене тих услуга, односно да их унапреди или да их повуче с тржишта.

16. ПОСТУПАК КОРИГОВАЊА

58. Ако осигуравач током пружања услуге осигурања идентификује мањкавост те услуге (нпр. у вези с покрићем ризика) – очекује се да спроведе потребне измене ове услуге како би умањило евентуално насталу штету за кориснике, односно спречио будућу штету, ако се такве измене могу спровести. У супротном, очекује се да ту услугу повуче с тржишта.

59. Очекује се да осигуравач о евентуалној измени, ако је претходно прибављена сагласност корисника за измену услова осигурања те услуге, односно повлачењу одређене услуге осигурања што пре обавести кориснике, као и интермедијаре преко којих врши продају ове услуге.

17. ДРУГИ АСПЕКТИ ТРЖИШНОГ ПОНАШАЊА

60. Осигуравачи/интермедијари требало би да уреде и све друге аспекте тржишног понашања који су такође предмет надзора тржишног понашања, а којима би обезбедили:

- одговарајуће системе интерне контроле;
- одговарајући информационо-комуникациони систем који подразумева сигурност и заштиту података, као и интегритет и доказивост тих података;
- развијену политику и процедуре против превара у осигурању;
- адекватан начин праћења рада трећих лица, односно додатно ангажованих лица;
- одговарајуће процедуре о поверљивости информација о корисницима и бившим корисницима.

ПРИЛОГ 1

ОБАВЕШТЕЊЕ О ПРЕДУГОВОРНИМ ИНФОРМАЦИЈАМА

Обавештење о предуговорним информацијама уручује се кориснику услуге осигурања благовремено, пре закључења уговора о осигурању, у складу с чланом 82. Закона о осигурању („Службени гласник РС“, бр. 139/2014). Све информације из тог обавештења дате кориснику услуге осигурања биће садржане и у уговору о осигурању и условима осигурања који се односе на конкретну услугу осигурања.

Корисник услуге осигурања има право да прими Обавештење о предуговорним информацијама, а друштво за осигурање/заступник у осигурању обавезу да то обавештење уручи пре закључења уговора о осигурању.

1. ПОДАЦИ О ДРУШТВУ ЗА ОСИГУРАЊЕ	
Пословно име: Правна форма: Седиште: Адреса седишта:	Број телефона за кориснике услуга осигурања ² : Број телефакса: Имејл адреса: Интернет страница:

2. ОПИС ГЛАВНИХ КАРАКТЕРИСТИКА УСЛУГЕ ОСИГУРАЊА

А. РИЗИЦИ ПОКРИВЕНИ ОСИГУРАЊЕМ, ИСКЉУЧЕЊА И ВРЕМЕ ВАЖЕЊА УГОВОРА	
2.1. Услови осигурања и право које се примењује на уговор о осигурању <i>Имате право да се благовремено, пре закључења уговора о осигурању, упознате са условима осигурања који се примењују на тај уговор.</i>	[Потребно је навести услове који се примењују на услугу осигурања и датум доношења тих услова, као и важеће прописе.]
2.2. Ризици покривени осигурањем	
2.3. Искључења у вези с ризицима који су покривени осигурањем	[Потребно је навести искључења у вези с ризицима који су покривени осигурањем, укључујући и обим обавезе осигураваача, ако је тај обим обавезе посебно предвиђен условима осигурања.]
2.4. Висина и начин плаћања премије осигурања	Висина и начин плаћања премије осигурања: Премију осигурања чине: 1. функционална премија – ... 2. режијски додатак – ... [Потребно је навести структуру премије осигурања, укључујући и структуру функционалне премије.]
2.5. Висина доприноса, пореза и других трошкова који се обрачунавају поред премије осигурања	Допринеси: Порези: Други трошкови:

² У обрасцу се користи термин „корисник услуге осигурања“ у смислу Закона о осигурању.

2.6. Укупан износ плаћања (2.4. и 2.5)	
2.7. Време важења уговора	<p><i>[Посебно нагласити када производи правно дејство уговор о осигурању и када почиње да тече обавеза осигуравача да исплати накнаду из осигурања.</i></p> <p><i>Потребно је посебно нагласити ако уговор производи правно дејство са одложеним роком или условом – у одређеном року или након наступања одређеног услова након потписивања уговора.]</i></p>

Б. ДРУГА ПРАВА И ОБАВЕЗЕ ИЗ УГОВОРА

2.8. Право на раскид уговора и услови за раскид	<i>[Потребно је навести када и како се право на раскид уговора може остварити, а посебно право на раскид у случају наступања околности које су предвиђене уговором.]</i>
2.9. Право на одустанак од уговора	<i>[У случају да уговарач осигурања има право на одустанак од уговора, треба навести у ком року и како се то право може остварити.]</i>
2.10. Рок у којем понуда обавезује друштво за осигурање	
2.11. Начин и рок подношења одштетног захтева, односно остваривања права по основу осигурања	
2.12. Начин заштите права и интереса корисника услуге осигурања код друштва за осигурање	
2.13. Седиште и адреса Народне банке Србије, која је надлежна за надзор над пословањем друштва за осигурање, као и начин заштите права и интереса корисника услуге осигурања код Народне банке Србије.	<p>Народна банка Србије Краља Петра 12 11000 Београд</p> <p>Одлуком о начину заштите права и интереса корисника услуга осигурања („Службени гласник РС“, бр. 55/2015) ближе је уређен начин заштите права и интереса осигураника, уговарача осигурања, корисника осигурања и трећих оштећених лица Србије (корисник услуге осигурања), као и начин посредовања у решавању одштетних захтева, подношења приговора корисника услуге осигурања и поступања по том приговору.</p> <p>Корисник услуге осигурања може на рад друштва за осигурање, друштва за посредовање у осигурању, друштва за заступање у осигурању, физичког лица – предузетника који је заступник у осигурању, као и банке, даваоца финансијског лизинга и јавног поштанског оператора који послове заступања у осигурању обављају на основу претходне сагласности Народне банке Србије (давалац услуге осигурања) поднети приговор Народној банци Србије.</p> <p>Корисник услуге осигурања може поднети приговор Народној банци Србије ако се пре тога писменим приговором обраћао даваоцу услуге осигурања и није био задовољан његовим одговором или му давалац услуге осигурања није писмено одговорио на тај приговор у прописаном року – најкасније 15 дана од дана пријема приговора, односно у додатном року од највише 15 дана када давалац услуге осигурања не може да достави одговор из разлога који не зависе од његове воље.</p>

	<p>Корисник услуге осигурања може поднети приговор Народној банци Србије у року од шест месеци од дана пријема одговора даваоца услуге осигурања или протеча рока за његово достављање.</p> <p>Поред наведеног, ако подносилац приговора није задовољан одговором даваоца услуге осигурања или му тај одговор није достављен у прописаном року, спорни однос између корисника услуге осигурања и даваоца услуге осигурања може се решити у вансудском поступку – поступку посредовања.</p> <p>Приговор, односно предлог за посредовање подноси се на адресу:</p> <p>Народна банка Србије – Сектор за заштиту и едукацију корисника финансијских услуга Немањина 17, 11000 Београд</p> <p>или: Поштански фах 712, 11000 Београд</p> <p>или електронски на адресу: zastita.korisnika@nbs.rs.</p>
--	--

Ако се може применити

3. ПОСЕБНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ КОЈЕ СЕ ОДНОСЕ НА ЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ

3.1. Основица и критеријуми за учешће у добити	
3.2. Начин и рокови исплате учешћа у добити	
3.3. Табела откупних вредности	[Навести период након ког уговорач осигурања или осигураник има право на откупну вредност, као и услове за остварење тог права и/или илустровати на репрезентативном примеру.]
3.4. Услови за остваривање права на капитализацију уговора и права из таквог осигурања	
3.5. Порески прописи који се односе на животно осигурање	
<p><i>Ако се може применити</i></p> <p>3.6. Додатне информације о услузи животног осигурања везаној за јединице инвестиционих фондова:</p> <ul style="list-style-type: none"> – носилац инвестиционог ризика; – дефиниција инвестиционих јединица за које су везане накнаде; – проспекти инвестиционог фонда; – структура улагања. 	[Поред ових информација, потребно је навести и то да ли постоји неизвесност у вези с кретањем вредности инвестиционих јединица.]

Ако се може применити

4. ПОСЕБНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ КОЈЕ СЕ ОДНОСЕ НА ОСИГУРАЊЕ ТРОШКОВА ПРАВНЕ ЗАШТИТЕ

У случају закључења уговора о осигурању трошкова правне заштите, осигураник има право на слободан избор адвоката, односно другог лица које има одговарајуће квалификације у складу с прописом, а ради одбране, заступања или заштите његових интереса у истрази или поступку.

Ако се може применити

5. ПОСЕБНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ КОЈЕ СЕ ОДНОСЕ НА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРАЊЕ

У случају да уговарач осигурања и осигураник нису исто лице а реч је о колективном осигурању – друштво за осигурање дужно је да осигураника обавести о подацима из делова под 1, од 2.1. до 2.9. и 3. овог обрасца, као и да му обезбеди услове осигурања који се примењују на уговор о осигурању.

Ако се може применити

6. ПОВЕЗАНИ УГОВОРИ

6.1. У случају да уговарач осигурања и осигураник нису исто лице а реч је о осигурању које представља повезани уговор или уговор који је услов за коришћење друге финансијске услуге – друштво за осигурање дужно је да осигураника обавести о подацима из делова под 1, од 2.1. до 2.9. и 3. овог обрасца, као и да му обезбеди услове осигурања који се примењују на уговор о осигурању.

6.2. Услови и поступак раскида уговора

[Потребно је навести како и под којим условима се може раскинути уговор о осигурању, односно остварити право на повраћај (дела) премије у случају раскида уговора о коришћењу друге финансијске услуге.]

Ако се може применити

7. ЗАКЉУЧЕЊЕ УГОВОРА ПРЕКО ЗАСТУПНИКА У ОСИГУРАЊУ

Заступници у осигурању су друштва за заступање у осигурању, предузетници – заступници у осигурању, као и банке, даваоци финансијског лизинга и јавни поштански оператор који обављају послове заступања у осигурању.

У случају закључења уговора о осигурању преко заступника у осигурању, имате право, а тај заступник обавезу, да Вам поред овог обрасца уручи и образац „Информација о заступнику у осигурању“.

У деловима обрасца у којима је наведено „ако је могуће применити“, потребно је навести одговарајуће информације ако су значајне за поједину врсту осигурања, односно обрисати информацију из тог дела обрасца, односно цео ред ако за поједину врсту осигурања те информације нису значајне.

Напомене које су наведене у заградама, укључујући и ове испод форме обрасца, представљају појашњења намењена друштву за осигурање/заступнику у осигурању која морају бити замењена одговарајућим информацијама, а саме напомене треба обрисати из обрасца.

Место и датум:

(потпис уговарача осигурања)

(потпис овлашћеног лица друштва за осигурање/посредника у осигурању/заступника у осигурању)

ПРИЛОГ 2

ИНФОРМАЦИЈА О ПОСРЕДНИКУ/ЗАСТУПНИКУ У ОСИГУРАЊУ³

Информација о посреднику / заступнику у осигурању уручује се уговарачу осигурања / реосигурања благовремено, пре закључења уговора о осигурању / реосигурању, односно при изменама / допунама или продужењу тог уговора, у складу с чланом 111. Закона о осигурању („Службени гласник РС“, бр. 139/2014).

У случају када се уговор о осигурању закључује преко заступника у осигурању, уговарач осигурања има право да добије и Обавештење о предуговорним информацијама, а заступник у осигурању обавезу да му то обавештење уручи.

1. ПОДАЦИ О ПОСРЕДНИКУ/ЗАСТУПНИКУ У ОСИГУРАЊУ	
Пословно име: Седиште: Адреса седишта:	Регистар Народне банке Србије – Провера регистрације <u>посредника/заступника</u> у регистру Народне банке Србије може се извршити писменим путем и/или на интернет адреси www.nbs.rs (део Надзор осигурања – Регистар тржишних учесника).
2. ЗАКЉУЧЕНИ УГОВОРИ И ПОВЕЗАНОСТ СА ДРУШТВИМА ЗА ОСИГУРАЊЕ/РЕОСИГУРАЊЕ	
2.1. [Посредник/Заступник у осигурању] има закључене уговоре о <u>посредовању/заступању</u> у осигурању са друштвима за осигурање/реосигурање	<p>[Потребно је навести по азбучном реду називе друштава за осигурање/ реосигурање.</p> <p>У случају друштва за заступање у осигурању, заступника у осигурању и правних лица из члана 98. став 2. Закона о осигурању, потребно је посебно навести да ли заступају искључиво једно или више друштава за осигурање, као и називе тих друштава.]</p>
2.2. Повезаност са друштвима за осигурање/ реосигурање: 2.2.1. [Посредник/Заступник у осигурању] има непосредно, односно посредно право или могућност да оствари 10% или више гласачких права, односно власништво над 10% или више основног капитала у друштву за осигурање/реосигурање с којим ће бити закључен уговор о осигурању/реосигурању.	<p>[Потребно је навести називе друштава за осигурање/реосигурање, односно навести да не постоји квалификовано учешће у друштвима.]</p>
2.2.2. Друштво за осигурање/реосигурање с којим ће бити закључен уговор о осигурању/реосигурању или матично друштво тог друштва имају	<p>[Потребно је навести називе друштава за осигурање/ реосигурање/ матичног друштва, односно навести да ниједно друштво за осигурање/реосигурање нема</p>

³ Термин „посредник у осигурању“ односи се на друштва за посредовање у осигурању, а термин „заступник у осигурању“ на друштва за заступање у осигурању, предузетнике – заступнике у осигурању, банке које обављају послове заступања у осигурању, даваоце финансијског лизинга који обављају послове заступања у осигурању и јавног поштанског оператора који обавља послове заступања у осигурању.

У називу обрасца уместо „посредник/заступник у осигурању“ потребно је навести само термин „посредник у осигурању“ или „заступник у осигурању“ (у одговарајућем падежу), у зависности од тога ко уручује предметну информацију.

непосредно, односно посредно право или могућност да остваре 10% или више гласачких права, односно власништво над 10% или више основног капитала у [посреднику/заступнику у осигурању (осим предузетника)].	квалификовано учешће у наведеним лицима.]
--	---

3. ЗАШТИТА ПРАВА И ИНТЕРЕСА КОРИСНИКА УСЛУГЕ ОСИГУРАЊА

3.1. Начин заштите права и интереса корисника услуге осигурања код посредника/заступника у осигурању	
3.2. Седиште и адреса Народне банке Србије, која је надлежна за надзор над пословањем <u>посредника/заступника</u> у осигурању, као и начин заштите права и интереса корисника услуга осигурања код Народне банке Србије	<p>Народна банка Србије Краља Петра 12 11000 Београд</p> <p>Одлуком о начину заштите права и интереса корисника услуга осигурања („Службени гласник РС“, бр. 55/2015) ближе је уређен начин заштите права и интереса осигураника, уговарача осигурања, корисника осигурања и трећих оштећених лица Србије (корисник услуге осигурања), као и начин посредовања у решавању одштетних захтева, подношења приговора корисника услуге осигурања и поступања по том приговору.</p> <p>Корисник услуге осигурања може на рад друштва за осигурање, друштва за посредовање у осигурању, друштва за заступање у осигурању, физичког лица – предузетника који је заступник у осигурању, као и банке, даваоца финансијског лизинга и јавног поштанског оператора који послове заступања у осигурању обављају на основу претходне сагласности Народне банке Србије (давалац услуге осигурања) поднети приговор Народној банци Србије.</p> <p>Корисник услуге осигурања може поднети приговор Народној банци Србије ако се пре тога писменим приговором обраћао даваоцу услуге осигурања и није био задовољан његовим одговором или му давалац услуге осигурања није писмено одговорио на тај приговор у прописаном року – најкасније 15 дана од дана пријема приговора, односно у додатном року од највише 15 дана када давалац услуге осигурања не може да достави одговор из разлога који не зависе од његове воље.</p> <p>Корисник услуге осигурања може поднети приговор Народној банци Србије у року од шест месеци од дана пријема одговора даваоца услуге осигурања или протекла рока за његово достављање.</p> <p>Поред наведеног, ако подносилац приговора није задовољан одговором даваоца услуге осигурања или му тај одговор није достављен у прописаном року, спорни однос између корисника услуге осигурања и даваоца услуге осигурања може се решити у вансудском поступку – поступку посредовања.</p> <p>Приговор, односно предлог за посредовање подноси се на адресу:</p> <p>Народна банка Србије – Сектор за заштиту и едукацију корисника финансијских услуга Немањина 17, 11000 Београд</p> <p>или: Поштански фах 712, 11000 Београд</p>

	или електронски на адресу: zastita.korisnika@nbs.rs .
--	---

Напомене које су наведене у заградама, укључујући и ове испод форме обрасца, представљају појашњења намењена посреднику/заступнику у осигурању која морају бити замењена одговарајућим информацијама, а саме напомене треба обрисати из обрасца.

Место и датум:

(потпис уговарача осигурања/реосигурања)

(потпис овлашћеног лица
посредника/заступника у осигурању)