

PREVARA U OSIGURANJU MOTORNIH VOZILA¹

Iva Tošić²

U radu se ukazuje na složenost pojma prevare, kao i činjenicu da prevare uopšte, a posebno kod osiguranja motornih vozila postaju sve češće i rasprostranjenije. Neretke su situacije da osiguranici neopravdano uvećavaju odštetne zahteve ili čak lažiraju lekarske nalaze a i same saobraćajne nezgode. Ovakve prevare predstavljaju ogromnu opasnost za osiguravače, ali i same osiguranike, jer se često troškovi dokazivanja prevarnog ponašanja prevladaju upravo na njih putem uvećanja premija. U prvom delu rada biće reči o pojmu prevara u osiguranju i njihovom definisanju u domaćem i uporednom zakonodavstvu, dok se drugi deo rada odnosi na prevare u osiguranju motornih vozila, njihove vrste i mere za prevenciju i rešavanje.

KLJUČNE REČI: prevara, osiguranje, motorna vozila, saobraćajna nezgoda

UVOD

Zajedno sa nastankom delatnosti osiguranja nastajale su i prve prevare. Sredinom 1960-ih, prevare u osiguranju postaju široko rasprostranjene. Iz tih razloga svetske osiguravajuće kuće počinju da preduzimaju prve korake za njihovo prevazilaženje putem revizije svojih internih procedura i identifikacije slabosti, koje se u određenoj meri i ispravljaju. U tom trenutku razmena informacije između osiguravajućih kuća ne postoji, isti odštetni zahtevi se ponavljaju u nekim osiguravajućim kućama. Tokom 1970-ih postaje jasno da su troškovi vezani za prevare u osiguranju u porastu (Matić Šobot, 2016: 54). Međutim, tom problemu se nije posvećivala veća pažnja sve do kasnih osamdesetih i početka devedesetih godina 20. veka (Ristić; Đoković, 2013: 302).

U oblasti osiguranja lažni odštetni zahtevi mogu uzrokovati mnogobrojne probleme pre svega na strani osiguravača, koji će snositi mnogo veće troškove od stvarnih, pogotovo ako se angažuje na sprovođenju istrage i prikupljanju dokaza kojima će se odbraniti od isplate neosnovanog odštetnog zahteva. Ali još veća šteta za osiguravača nastaje ako isplati štetne posledice osiguranog događaja prouzrokovanog svesnim i voljnim delovanjem osiguranika (Petrović, 2004: 390). Prevara na taj način povećava troškove osiguranja, ugrožava finansijsku snagu osiguravača i negativno utiče na dostupnost osiguranja (Hoyt; Mustard; Powell, 2003: 1).

¹ Tekst je rezultat rada na naučno-istraživačkom projektu „Srpsko i evropsko pravo: upoređivanje i usaglašavanje“ (broj 179031), koga finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije, a sprovodi Institut za uporedno pravo u Beogradu.

² Istraživač pripravnik na Institutu za uporedno pravo u Beogradu, i.tosic@iup.rs

Slučajevi prevare u osiguranju su mnogobrojni i u praksi ih je sve više. Pojavljuju se u svim vrstama osiguranja. Međutim, najčešće se pojavljuju kod tzv. masovnih osiguranja i to pre svega kod: osiguranja motornih vozila, osiguranja života, osiguranja od požara, osiguranja transporta i osiguranja kredita (Petrović, 2004: 390). Prevara kod osiguranja motornih vozila predstavlja možda i najčešći vid prevare u osiguranju u kojoj može učestvovati veliki broj lica kao što su lekari, policijski službenici, pa čak i sami zaposleni u osiguranju.

1. POJAM PREVARE U OSIGURANJU

Prevara u osiguranju je na različite načine definisana u pravnim sistemima. U nekim zemljama čak nije ni predviđena kao posebno krivično delo.

1.1. Srbija

Izmenama i dopunama Krivičnog zakonika Republike Srbije iz 2009. godine u krivično zakonodavstvo Republike Srbije uvedeno je krivično delo prevare u osiguranju u članu 208a Krivičnog zakonika: „Ko u nameri da sebi ili drugom pribavi protivpravnu imovinsku korist dovede koga lažnim prikazivanjem ili prikrivanjem činjenica, davanjem lažnih mišljenja i izveštaja, davanjem lažne procene, podnošenjem neistinite dokumentacije ili ga na drugi način dovede u zabludu ili ga održava u zabludi, a u vezi sa osiguranjem i time ga navede da ovaj na štetu svoje ili tuđe imovine nešto učini ili ne učini, kazniće se zatvorom od šest meseci do pet godina i novčanom kaznom.“ Nesporno je da definisanje ovog krivičnog dela u posebnom članu nije donelo ništa novo i da je predstavljalo jednu „bespotrebnu“ inkriminaciju iz razloga što su radnje definisane članom 208a. već obuhvaćene krivičnim delom prevare (Tošić, 2017: 271-272). Iz tih razloga nameće se pitanje kako je i zašto naš zakonodavac definisao to krivično delo 2009. godine gore nego što je to učinjeno 1929. godine, kada je u KZ Krajevine Jugoslavije bila propisana tzv. „osiguranička prevara“ (Stojanović, 2013: 121).

„Ko u nameri da od društva za osiguranje naplati ugovorenu sumu, uništi, ošteti ili sakrije osiguranu stvar, pa zatim prijavi štetu, kazniće se zatvorom od tri meseca do tri godine.“, glasi novi član KZ 223a dodat izmenama 94/2016, koji se odnosi na krivično delo *prevare u osiguranju*. Istom kaznom kazniće se i ko u nameri da od društva za osiguranje naplati ugovorenu sumu za slučaj telesnog oštećenja, telesne povrede ili narušenja zdravlja, prouzrokuje sebi takvo oštećenje, povredu ili narušenje zdravlja, pa zatim podnese zahtev osiguravajućem društvu (član 223a KZ). Ova formulacija je jako slična rešenju KZ Republike Srpske, Federacije BiH, Republike Makedonije, i KZ Hrvatske iz 1997, uz razliku u propisanoj kazni. Domaći zakonodavac je u odnosu na krivično delo prevare, smanjio propisanu maksimalnu kaznu zatvora, i ukinuo novčanu kaznu. Takođe propisani su i kvalifikovani oblici ovog krivičnog dela. Moramo primetiti da je inkriminisanje ovog krivičnog dela kao posebnog u okviru glave koja se odnosi na krivična dela protiv privrede, svakako korak napred za domaće

krivično zakonodavstvo. Međutim, nije jasno iz kog razloga je u inkriminisanju ovog krivičnog dela izostala novčana kazna, pogotovo što je predviđena u formulaciji krivičnog dela *prevara u obavljanju privredne delatnosti*. Takođe, obzirom da se sada formulacija ovog krivičnog dela u potpunosti odnosi na prevaru koju izvršava osiguranik prema osiguravaču možda bi prikladniji bio naziv „*osiguranička prevara*“, kao što je to učinjeno u određenom broju zemalja u uporednom zakonodavstvu, iz razloga što sadašnji naziv stvara zabluđu da ovo krivično delo obuhvata i prevaru osiguravača (Tošić, 2017: 275-276).

1.2. Uporedno zakonodavstvo

Postoje pravni sistemi koji predviđaju prevaru u osiguranju kao poseban oblik krivičnog dela prevare, dok neka druga zakonodavstva to ne čine. U grupu zakonodavstava gde je prevara u osiguranju predviđena kao posebno krivično delo, pored Srbije, spadaju Grčka, Nemačka, Holandija, Švedska, Finska, Slovačka i Makedonija. Od navedenih pravnih sistema, krivično delo kojim se sankcioniše prevara osiguranika nekolicina pravnih sistema naziva „prevarom u osiguranju“ (Srbija, Nemačka, Slovačka, Finska, Bolivija), dok drugi koriste naziv „osiguranička prevara“ (Krivični zakon Republike Srpske), ili „zloupotreba osiguranja“ (Kazneni zakon Republike Hrvatske).

Pravni sistemi u kojima je prevara u osiguranju supsumirana pod krivičnim delom prevare su Francuska, Švajcarska, Velika Britanija, Mađarska, Crna Gora, i Rumunija, dok na primer u nekim drugim, izuzev prikladnog naslova glave zakona (Holandija – „Glava XXV – Prevare“ i Argentina – „Glava IV – Podvala i druge prevare“), ne postoji poseban naziv krivičnog dela prevare u osiguranju (Jovanović; Stanković, 2015: 509).

1.2.1. Nemačka

Krivični zakonik Nemačke iz 1871. godine regulisao je predmetno krivično delo koje je u poznatom Vesnićevom prevodu von Listzovog udžbenika Nemačko krivično pravo navedeno kao “tzv. prevara obezbeđenja”. Ovaj oblik prevare postoji “kad neko u nameri prevare upali kakvu pokretnu ili nepokretnu stvar, koja je obezbeđena od požara, ili koji učini, da potone ili nasedne brod, koji je kao takav obezbeđen ili je obezbeđen njegov tovar ili vozarina”. Dugo vremena ovo krivično delo je nosilo naziv prevara kod osiguranja. Danas je određeno kao *Versicherungsmißbrauch*, što bi se moglo prevesti kao zloupotreba osiguranja. Sadašnja odredba glasi: “Ko ošteti, uništi, narušava korisnost, sakrije ili preda drugom stvar koja je osigurana od uništenja, oštećenja, narušavanja korisnosti, gubitka ili krađe, da bi za sebe ili treće lice pribavio osiguraninu, kazniće se zatvorom do tri godine ili novčanom kaznom, osim ako delo nije kažnjivo po članu 263”. Prema tome, krivično delo zloupotrebe osiguranja je supsidijerno u odnosu na krivično delo prevare iz člana 263 KZ Nemačke (Ćorović, 454-455).

1.2.2. Hrvatska

Novi KZ Hrvatske iz 2011. godine, takođe u grupi krivičnih dela protiv imovine, u članu 238 reguliše zloupotrebu osiguranja. Stav 1. ovog člana je identičan stavu 1 čl. 225 KZ iz 1997. nakon njegovih izmena iz 2003. godine: „Tko s ciljem da sebi ili drugome pribavi osigurninu uništi, ošteti ili sakrije stvar koja je osigurana protiv uništenja, oštećenja, gubitka ili krađe, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine.“ (Kazneni zakon, „*Narodne novine Republike Hrvatske*“) Propisana je zatvorska kazna do tri godine, ali je izostala alternativno propisana novčana kazna kako je to bilo u prethodnom zakonu. Oblik iz stava 2 člana 238 KZ iz 2011 je nešto drugačije propisan. Naime, u istom stoji da će se kaznom iz stava 1 kazniti onaj ko s ciljem da sebi ili drugome pribavi pravo iz osiguranja, socijalnog osiguranja ili socijalne zaštite (skrbi) simulira (hini) bolest, telesno povredi sebe ili drugoga ili sebi ili drugome naruši zdravlje. Kao što vidimo, ovom odredbom obuhvaćene su i radnje iz oblasti socijalnog osiguranja, koje u našem krivičnom pravu potpadaju pod krivično delo zloupotreba prava iz socijalnog osiguranja. Izmenama zakona iz 2015. godine, ovaj član nije menjan.

1.2.3. Bosna i Hercegovina

1.2.3.1. Republika Srpska

U KZ Republike Srpske u grupi krivičnih dela protiv imovne, u članu 240 definisana je osiguranička prevara: „Ko u namjeri da od osiguravajućeg društva naplati osiguranu sumu, ošteti ili sakrije stvar koja je osigurana od navedenih rizika, pa zatim prijavi štetu, kazniće se zatvorom do tri godine.“. Ova odredba reguliše osiguraničku prevaru povodom osiguranja imovine, ali ista kazna je predviđena i za osiguraničku prevaru povodom osiguranja lica. Kvalifikovani oblik je definisan u stavu 3. člana 240 KZ-a Republike Srpske, a odnosi se na situacije kada je delima iz stava 1. i 2. pribavljena imovinska korist u iznosu većem od 10.000 KM, u kom slučaju će se učinilac kazniti zatvorom od šest meseci do pet godina, ili većem od 50.000 KM u kom slučaju će se kazniti zatvorom od jedne do deset godina (Krivični zakon Republike Srpske, *Sluzbeni glasnik RS*, br. 73/10).

1.2.3.2. Federacija BiH i Brčko Distrikt

KZ Federacije BiH propisuje u članu 302, takođe u grupi krivičnih dela protiv imovine, krivično delo zloupotrebe osiguranja. Tako, u stavu 1. navedenog člana je propisano: „Ko s ciljem da od osiguravatelja naplati osiguraninu, uništi, ošteti ili sakrije stvar koja je osigurana od uništenja, oštećenja, gubitka ili krađe, i zatim prijavi štetu, kazniće se novčanom kaznom ili zatvorom do dvije godine“. Ista kazna je

propisana i ako učinilac, s ciljem da od osiguravajućeg društva naplati osiguraninu za slučaj telesnog oštećenja, telesne povrede ili narušenja zdravlja, prouzrokuje sebi takvo oštećenje, povredu ili narušenje zdravlja, a potom štetu prijavi. Predviđeno je i stvarno kajanje kao osnov za oslobođenje od kazne, ukoliko učinilac, pre nego što je saznao da je otkriven, odustao od odštetnog zahteva (Krivični zakon Federacije Bosne i Hercegovine, „*Službene novine FbiH*“, br. 36/03, 37/03, 21/04, 69/04, 18/05, 42/10, 42/11, 59/14 i 76/14). Na isti način ovo krivično delo reguliše i Brčko Distrikt (Krivični zakon Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine).

1.2.4. Finska

I u KZ Finske glava u kojoj se nalazi krivično delo prevare u osiguranju nosi naziv "Prevare i druge nečasne (nepoštene) radnje" (Fraud and other dishonesty). Član 4 ove glave odnosi se na osiguraničku prevaru (Insurance fraud), koje glasi: "Ko radi pribavljanja protivpravne nadoknade od osiguranja za sebe ili drugog, pali imovinu koja je pokrivena osiguranjem od požara, biće kažnjen za osiguraničku prevaru novčanom kaznom ili kaznom zatvora do godinu dana, osim ako su u cilju dobijanja naknade od osiguranja on ili ona krivi za prevaru ili pokušaj prevare upravljenu prema istoj imovini." (Čorović, 459)

2. PREVARE U OSIGURANJU MOTORNIH VOZILA

Kao što je već pomenuto, uočeno je kod nas ali i u svetu da se najveći broj prevara u osiguranju dešava u osiguranju motornih vozila, kako u naknadi šteta iz osnova autoodgovornosti tako i iz osnova auto kasko osiguranja i lažiranju medicinske dokumentacije (Ristić; Đoković, 2013: 303).

Prevare u osiguranju motornih vozila su široko rasprostranjene kako kod nas, tako i u svetu. Međutim, razlika je u tome što se motivima zbog kojih se pojavljuju prevare u osiguranju kod nas skoro niko ne bavi, dok se u uporednom pravu ovaj problem mnogo ozbiljnije izučava. U tom cilju organizovani su stručni timovi, a povremeno se angažuju i institucije koje proučavaju problem i pronalaze načine da ih spreče (Petrić, 2013: 29).

3. NAJČEŠĆE VRSTE PREVARA

Najčešće se prevare javljaju po polisama obaveznog autoosiguranja, ali ništa ređe nisu ni po polisama kasko osiguranja. Raspon nastalih šteta ide od onih manjih kada osiguranik zahteva naknadu za one predmete koji zapravo nisu bili deo štete (preuveličavanje odštetnog zahteva), do većih kada osiguranici u potpunosti lažiraju saobraćajnu nezgodu koja se u nekim slučajevima nije ni dogodila (Božić, 2017: 302).

3.1. Nepravilne lekarske dijagnoze

Nepravilne lekarske dijagnoze često dovode do prevara u osiguranju motornih vozila, iako je nesporno da lekari svoj posao najčešće obavljaju profesionalno i stručno. Međutim, moguće je da izvršilac krivičnog dela prevare preuveličava svoj bol ili ranije povrede prikazuje kao posledicu saobraćajne nezgode povodom koje podnosi odštetni zahtev. To se najčešće odnosi na tzv. trajnu povredu vrata. Prevare u osiguranju su jako često rezultat lažiranja policijskih ili lekarskih izveštaja i procenjuje se da domaće osiguravajuće kuće na njima gube više miliona evra godišnje (Nikač; Vučić, 2015: 180).

3.2. Lažiranje saobraćajnih nezgoda

Ovo je jedan od najtežih oblika prevare, i nije ga lako otkriti. Najčešći su slučajevi gde vlasnici već oštećenih skupih vozila koja su kasko osigurana lažiraju saobraćajnu nezgodu sa nekim starijim vozilom kako bi došli do sredstava da poprave svoje već prethodno oštećeno vozilo. Posle postavljanja vozila i tragova na kolovoz, obično lokalnih puteva, poziva se policija, koja površno obavi uviđaj i podnosi prekršajnu prijavu, čime je njena uloga završena. (Ristić; Đoković, 2013: 303). Prijavljene nezgode se uglavnom dešavaju noću i bez svedoka. Veštaci lažni udes mogu prepoznati po tome što se štete na vozilima najčešće ne poklapaju, ili je jedno vozilo već popravljano pre nego što je šteta prijavljena. (Nikač, Vučić, 2015: 183)

Mnogo je opasnija situacija kada se radi o organizovanoj grupi koja je razradila načine i metodologiju za pribavljanje novčanih sredstava prevarama u osiguranju, kroz lažiranje saobraćajnih nezgoda. U ovim slučajevima grupa je dobro organizovana, svako zna svoj deo posla i za to dobija određenu novčanu sumu. Prekršajni postupak se završava vrlo brzo uz priznanje krivice ili uz lažno svedočenje. Sa rešenjem sudije za prekršaje i već urađenom procenom štete vrši se naplata štete uz čestu „podršku“ procenitelja koji je takođe deo te grupe i koji dobija svoj deo.

Lažiranje saobraćajnih nezgoda se događa i kada se šteta naplaćuje po auto kasko osiguranju a postoje razlozi za isključenje obaveze osiguravača za isplatu štete, kao što je vožnja pod uticajem alkohola, vožnja bez vozačke dozvole ili vožnja pod dejstvom narkotika. (Ristić; Đoković, 2013: 304).

3.3. Preuveličavanje odštetnog zahteva

Češći, ali i bezazleniji način prevare u osiguranju jeste prikazivanje veće štete ili štete kada ona nije ni postojala. Ovaj vid prevare je moguć uz sudelovanje radnika osiguranja ili veštaka koji se bave utvrđivanjem obima oštećenja na vozilima. (Petrić, 2013: 30). Uvećanjem odštetnog zahteva osiguranici pokušavaju da naplate neosnovana potraživanja koja su nastala kao rezultat prethodnih oštećenja ili mehaničkih kvarova na vozilu.

3.4. Naknadno pozivanje policije i dogovorena krađa automobila

Česti su slučajevi da se šteta na vozilu koja je nastala u vožnji prijavi dan posle udesa i to kao šteta prouzrokovana od strane nepoznatog lica. To se najčešće dešava kad je vozač bio pod dejstvom alkohola, pa iz tih razloga nije zvao policiju. Takođe je moguće da oštećeni na licu mesta uzme novac za oštećenja na vozilu, bez pozivanja policije, a zatim prijavi da ga je neko udario tokom noći na parking.

Dogovorena krađa automobila se, kao i lažiranje saobraćajne nezgode, najčešće sprovodi kada se radi o skupim automobilima čije se krađa prijavljuje neposredno nakon zaključenja polise osiguranja. (Nikač; Vučić, 2015: 187)

4. MERE ZA SUZBIJANJE

Kada se javi sumnja da postoji neki od navedenih slučajeva prevare u osiguranju, za osiguravače je izuzetno značajno da postupaju na način koji neće dovesti do odbijanja osiguranika. Obzirom da se osiguravajuće kuće svim snagama bore za svakog osiguranika, trudiće se da ne naljute postojećeg osiguranika, ukoliko nije pokušao da napravi neku preveliku prevaru. Nijedan osiguravač ne želi da prepada svoje osiguranike preteranom kontrolom i svakako nije spreman da se odrekne svih osiguranika autoodgovornosti na osnovu procenjenog procenta prevara, već je cilj da radi na suzbijanju istih. Iz tih razloga, može se zaključiti da u suštini ne postoje sredstva koja bi pojedinačnom osiguravaču omogućila efikasno suzbijanje malih prevara, a da time ne odbije svoje poštene ili skoro poštene osiguranike. Veoma bitno je prilikom nepriznavanja prava na naknadu štete osmišljeno formulirati razloge odbijanja, kako ista ne bi kod osiguranika izazvala revolt (Petrić, 2013: 31). Sa druge strane, ukoliko bi osiguravač preuzeo na sebe sprovođenje istrage, kao i prikupljanje dokaza radi odbrane od isplate neosnovanih oštetnih zahteva, prouzrokovao bi sebi mnogo veće troškove, koji bi se u krajnjoj liniji „prelili“ na osiguranike kroz povećanje premije. Takva situacija dovodi do nezadovoljstva kod osiguranika, pogotovo kod onih koji su bili savesni i koji nisu svojom krivicom doprineli tom povećanju, a samim tim i do odbijanja osiguranika.

Problem koji Republika Srbija ima u odnosu na ovu vrstu krivičnih dela jeste sa jedne strane dugogodišnje “zanemarivanje” ovog problema, pre svega od strane društava za osiguranje, a sa druge strane javlja se problem raspoloživih ljudskih resursa u državnim organima. Stvara se utisak da se ove prevare ne doživljavaju kao ozbiljan problem. Iz tih razloga, neophodno je kontinuirano razvijanje svesti o obimu ovog problema, kao i posledicama koje može imati na veliki broj lica, ne samo osiguravača. Pored toga, neophodna je edukacija zaposlenih, putem proširenja znanja i iskustva u prepoznavanju sumnjivih situacija. Osiguravači bi mogli da iskoriste i uticaj marketinga na formiranje pravilnog stava među stanovništvom i upozore na zakonske posledice ovakvih akcija. Od značaja bi moglo biti formiranje tzv. „crne liste“ tj. detaljnih ličnih podataka dokazanih učesnika u dosadašnjim prevarama, kao i sumnjivih klijenata, ali i specijalizovanih organizovanih struktura unutar osiguravača koje sačin-

javaju visoko obrazovana lica, obučeni stručnjaci povezani sa državnim organima, agencijama, biroima itd. Takođe, u inostranstvu se neretko primenjuje i organizovanje seminara od strane osiguravača radi razmene iskustava i ideja (Nedić, 2015: 73-74).

Prevare u osiguranju predstavljaju veliki problem ne samo kod nas već i u okruženju. Do sada osiguravači ovom problemu nisu pridavali odgovarajući značaj, ali u zadnje vreme pojedine osiguravajuće kuće oformile su službe koje se bave isključivo ovim problemima. Potrebno je organizovanje posebnih specijalizovanih biroa i timova stručnjaka koji će se baviti isključivo protiv ovakvih aktivnosti.

Da bi došlo do smanjenja broja prevara, prvenstveno je neophodno preventivno delovanje i regionalna saradnja u suzbijanju prevara, kao i angažovanje veštaka koji će analizirati sumnjive štete kako po pitanju nastanka saobraćajne nezgode i visine pričinjene štete, tako i po pitanju povreda i mogućnosti njihovog nastajanja. Takođe, neophodno je i formiranje jedinstvene baze podataka o osiguranicima i međusobna razmena podataka između osiguravajućih kuća kako o sumnjivim štetama tako i o drugim karakteristikama osiguranika koji utiču na premiju osiguranja. Ove baze podataka, mogu biti od izuzetnog značaja, pogotovo iz razloga što omogućuju kontinuiranu komunikaciju među osiguravačima. Treći preduslov je saradnja i finansiranje aktivnosti policije na otkrivanju prevara, suzbijanju krađa i pronalaženju ukradenih automobila kao i otkrivanju organizovanih grupa koje vrše prevare u osiguranju. Državni organi nisu u mogućnosti da se sami nose sa ovim problemom, pa je iz tih razloga neophodna njihova uska saradnja sa osiguravajućim društvima u prikupljanju podataka, njihovoj razmeni i traganju za počiniocima.

Takođe jedna od preventivnih mera koja utiče na smanjenje broja prijavljenih lažnih šteta u autoodgovornosti je svakako primena bonus/malus sistema, koji se primenjuje u skladu sa zakonom. Primenom ovog sistema stimulišu se savesni vozači koji mogu dobiti umanjeње cene polise, a kažnjavaju se nesavesni, povećanom cenom polise (Radojević; Marković, 2010: 430). Na ovaj način se između ostalog preventivno deluje na umanjeње broja saobraćajnih nezgoda i direktno utiče na smanjenje prijave lažnih „malih“ šteta, koje usled zaprećene kazne malusom postaju neisplative (Ristić; Đoković, 2013: 309).

Udruženje osiguravača Srbije oformilo je 14 komisija koje se bave stručnim radom vezanim za različite oblasti osiguranja. Jedna od njih Komisija za sprečavanje prevara koja se bavi analizama uzroka nastajanja prevara kao i načinima za njihovo suzbijanje, koja je osnovana Odlukom Skupštine Udruženja osiguravača Srbije (član 64, Statut Udruženja osiguravača Srbije). Komisija za sprečavanje prevara je odmah nakon konstituisanja započela aktivnosti vezane za sprečavanje prevara. U aprilu 2018. godine Komisija je zajedno sa Ministarstvom unutrašnjih poslova Republike Srbije organizovala savetovanje kako bi osiguravače upoznala sa novim vidovima prevarnih radnji koje se odnose na motorna vozila. (<http://uos.rs/cir/uos-i-mup-organizovali-savetovanje-o-prevarama-u-osiguranju/>).

U uporednom zakonodavstvu mnoge zemlje su odavno osnovale udruženja, kao i baze podataka čiji je cilj da pomognu u sprečavanju prevara u osiguranju. U Francuskoj je još 1989. godine osnovano neprofitno udruženje osiguravača pod nazivom „L'agence pour la Lutte contre La Fraude l Assurance(ALFA)“ koje se bavi prikupljanjem podataka i zloupotrebama u osiguranju i stavljanjem tih podataka na raspolaganje svim privrednim subjektima koji se bave poslovima delatnosti osiguranja, utvrđuje sredstva

za borbu protiv prevara u osiguranju, promoviraju politiku sprečavanja prevara u osiguranju, posreduju između osiguravajućih društava i policije u prikupljanju dokaza. Ono danas ima više od 280 članova, i svaka organizacija ili kompanija čija se aktivnost odnosi na osiguranje može mu se pridružiti. U tom smislu, glavni ciljevi udruženja su da:

- omogućiti razmenu informacija između osiguravajućih kompanija;
- uspostavi institucionalnu, ali i operativnu vezu između osiguravača i javnih vlasti
- podiže svest zaposlenih u osiguranju i javnih službi o značaju i načinu borbe protiv prevara i
- učestvuje u borbi protiv prevara na međunarodnom nivou saradujući s brojnim zemljama u Evropi (<http://www.alfa.asso.fr/fr/content/alfa>).

„Uniwarnis Datei“ (Hinweis und Informationssystem- HIS) je prva baza podataka vezana za lica koja imaju česte odštetne zahteve koja je formirana u Nemačkoj još 1993. godine. To je sistem informisanja koji koriste članice Udruženja osiguravača Nemačke u oblasti podnošenja zahteva za procenu rizika, oblasti pružanja usluga, a posebno otkrivanja i sprečavanja zloupotreba i prevara u osiguranju. Međutim, nemaju svi zainteresovani slobodan pristup već je potrebno kontaktirati osiguravača koji je te podatke uneo u sistem. Ovakvo rešenje se smatra adekvatnim jer omogućuje češću komunikaciju među osiguravačima. Kao što je već navedeno, ovaj sistem postoji već više od 20 godina i stoji na raspolaganju ograncima koji se bave motornim vozilima, nesrećama, imovinom, životom, transportom i odgovornošću. Od aprila 2011. godine, ovim sistemom upravlja kompanija Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH, koja posluje kao informacioni biro, u skladu sa Saveznim zakonom za zaštitu podataka (BDSG). Sadržaj i način rada su kreirani u bliskoj saradnji sa organima nadležnim za zaštitu podataka. Značaj ovog sistema je najveći kod osiguranja motornih vozila, jer je reč o oblasti masovnog osiguranja gde nastaju oblici organizovanog kriminaliteta, protiv kog se najefikasnije može boriti ako postoji centralni informacioni sistem (https://www.versicherungsmagazin.de/lexikon/hinweis-und-informationssystem_his1945499.html). U drugim zemljama Evrope kao što su Danska, Švedska, Švajcarska i Italija takođe postoji mogućnost prikupljanja, čuvanja i korišćenja informacija u obliku baze podataka. Na taj način osiguravači su otkrili da je pokušaj prevara u osiguranju godišnje 60000-70000, kao i da se najveći broj prevara dešava upravo kod osiguranja motornih vozila i to skoro 80% (Nedić, 2015: 74).

Velika Britanija je centralnu bazu podataka formirala 1987. godine pod nazivom „Motor Insurance Anti Fraud and Theft Register“ čiji je cilj da identifikuje lica koji se često pojavljuju kao oštećeni i podnose sumnjive odštetne zahteve. Pristup ovoj bazi podataka je ograničen isključivo na pretplatnike, kojih ima oko 300. (<https://www.mib.org.uk/managing-insurance-data/mib-managed-services/cue-miaftr/>). Kao što se vidi iz navedenog u mnogim zemljama su još odavno formirane baze podataka, čiji je cilj da omogućuje razmenu informacija među osiguravačima i na taj način pozitivno utiču na otkrivanje prevara u osiguranju.

ZAKLJUČAK

Kao što je već više puta navedeno oblast organizovanog kriminala sve više obuhvata osiguranje, pre svega u vidu prevare u osiguranju motornih vozila. Neretko i pojedinci van organizovane grupe preduzimaju radnje kojima vrše veću ili manju prevaru u oblasti ove vrste osiguranja. Iako je nemoguće u potpunosti rešiti ovaj problem, ipak postoje mehanizmi za njegovo uspešno suzbijanje. Najpre je neophodna komunikacija i razmena podataka i informacija među osiguravačima pre svega putem baza podataka koje su mnoge zemlje u Evropi već formirale, ali i njihova komunikacija i saradnja sa policijskim službenicima. Takođe, od značaja bi bilo formiranje udruženja koja bi zapošljavala kadar koji se bavi isključivo ovim problemom, kao i edukacija zaposlenih kako bi bili u mogućnosti da prepoznaju moguće prevarno ponašanje. Već je pomenuto da je u Srbiji formirana Komisija za sprečavanje prevara u okviru Udruženja osiguravača Srbije, čiji je cilj pre svega da probudi svest i sprovede edukaciju o ovom velikom problemu.

LITERATURA

1. Božić, V. (2017), „Kaznenopravni aspekti prijevара i zloupotreba u osiguranju kao oblik neznatnog i organizovanog kriminaliteta“, *Zbornik Pravnog fakulteta u Podgorici*, broj 40, 300-320.
2. Ćorović, E. „Prevара u osiguranju u Krivičnom zakoniku Srbije sa predlogom de lege ferenda“, *Pedeseto Savetovanje Srpskog udruženja za krivičnopravnu teoriju i praksu*, 449-469.
3. Hoyt, E. R., Mustard, B. D., Powell, S. L., *The Effectiveness of State Legislation in Mitigating Moral Hazard: Evidence from Automobile Insurance*, 2003.
4. Jovanović, S., Labudović Stanković, J. (2015), „Kricvičnopravni aspekti prevара sa posebnim osvrtom na prevарu u osiguranju“, *Teme*, broj 2, 507-521.
5. Matić Šobot, Z. (2016), *Istraživanje uslova za smanjenje rizika prilikom osiguranja motornih vozila*, Novi Sad: Univerzitet u Novom Sadu-Fakultet tehničkih nauka.
6. Nedić, N. (2015), *Aktuelno stanje i problemi osiguranja motornih vozila u Srbiji*, master rad, Beograd.
7. Nikač, Ž., Vučić, Lj. (2015), „Prevare u osiguranju u Republici Srbiji od 2010. do 2013. godine“, *BEZBEDNOST*, broj 1, 176-196.
8. Petrić, Ž. (2013), „Identifikacija motornih vozila sa aspektima prevара u osiguranju motornih vozila“, *Časopis za NAUKU-ISTRAŽIVANJE-RAZVOJ*, Brčko, 27-32.
9. Petrović, T. (2004), „Prevare u osiguranju života i naknada štete“, *Aktuelni problem naknade štete i osiguranja*, Budva, 377-391.
10. Radojević, I., Marković, N., (2010), „Pokušaji prevара u osiguranju motornih vozila u drumskom saobraćaju- prikaz slučajeva“, *IX Simpozijum Opasna situacija i verodostojnost nastanka saobraćajne nezgode*, Zlatibor, 423-430.
11. Ristić, Ž., Đoković A. (2013), „Prevare u osiguranju u Republici Srbiji“, *XII Simpozijum Veštačenje saobraćajnih nezgoda i prevара u osiguranju*, Divčibare, 301-317.

12. Stojanović, Z. (2013), „Da li je Srbiji potrebna reforma krivičnog zakonodavstva?“, Crimen IV, broj 2, 119-143.
13. Tošić, I. (2017), „Prevara u osiguranju i njene vrste“, *Privredna krivična dela*, 269-282.
14. <http://uos.rs/cir/uos-i-mup-organizovali-savetovanje-o-prevarama-u-osiguranju/>, 12.07.2018.
15. <http://www.alfa.asso.fr/fr/content/alfa>, 10.07.2018.
16. <https://www.versicherungsmagazin.de/lexikon/hinweis-und-informationssystem-his1945499.html>, 14.07.2018.
17. <https://www.mib.org.uk/managing-insurance-data/mib-managed-services/cue-miaftr/>, 14.07.2018.

Pravni izvori

1. Kazneni zakon Republike Hrvatske („Narodne novine Republike Hrvatske“. Tekst je dostupan na web-stranici: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_11_125_2498.html, 10.07.2018.).
2. Krivični zakon Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine. Tekst je dostupan na web-stranici: <https://advokat-prnjavorac.com/zakoni/Krivicni-zakon-Brcko-Distrikta-BiH.pdf>.
3. Krivični zakon Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosna i Hercegovina“, br. 36/03, 37/03, 21/04, 69/04, 18/05, 42/10, 42/11, 59/14 i 76/14. Tekst je dostupan na web-stranici: https://advokat-prnjavorac.com/zakoni/Krivicni_zakon_FBiH.pdf, 10.07.2018.).
4. Krivični zakonik Republike Srbije („Službeni glasnik Republike Srbije“, broj 85/2005, 88/2005, 107/2005, 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016).
5. Kazneni zakon Republike Hrvatske („Narodne novine Republike Hrvatske“. Tekst je dostupan na web-stranici: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_11_125_2498.html, 10.07.2018.).
6. Krivični zakon Republike Srpske („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 73/10. Tekst je dostupan na web-stranici: https://advokat-prnjavorac.com/zakoni/Krivicni_zakon_Republike_Srpske.pdf, 10.07.2018.).
7. Statut Udruženja osiguravača Srbije. Tekst je dostupan na web-stranici: <http://uos.rs/assets/Uploads/Akta/APRSTATUTlat.pdf>, 15.07.2018.

FRAUD IN THE INSURANCE OF MOTOR VEHICLES

The paper points to the complexity of the concept of fraud as well as the fact that frauds in general, and especially in the insurance of motor vehicles, are becoming more and more frequent. There are situations in which insured unreasonably increase

his claims or even fake medical findings and the traffic accidents themselves. This is becoming a huge threat to insurers, but also to insured themselves, since often the cost of proving fraudulent behavior is precisely on them by increasing premiums. In the first part of the article, we will talk about the notion of insurance fraud and their definition in domestic and comparative legislation, while the second part of the article concerns fraud in the insurance of motor vehicles, their types and measures for prevention and resolution.

KEY WORDS: fraud, insurance, motor vehicles, traffic accident