

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ПРАВНИ ФАКУЛТЕТ
Београд, 9. април 2019. године

НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ ПРАВНОГ ФАКУЛТЕТА
УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ

Одлуком Наставно-научног већа Правног факултета Универзитета у Београду донетој на седници која је одржана 25. марта 2019. године, одређени смо за чланове Комисије за преглед и оцену докторске дисертације кандидаткиње **Мирјане Б. Глинтић**, под насловом „**Правна природа права на исплату осигуране суме код осигурања лица**“. Након увида у дотичну докторску расправу, слободни смо да поднесемо Наставно-научном већу следећи

РЕФЕРАТ

О ЗАВРШЕНОЈ ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ

1. Основни подаци о кандидаткињи и дисертацији

а) Основни подаци о кандидаткињи

Мирјана Глинтић рођена је 12. септембра 1986. године у Ивањици. Као носилац „Вукове дипломе“, у Ивањици је завршила основну школу, као и Гимназију, општи смер.

Правни факултет Универзитета у Београду уписала је школске 2005/06. године, на којем је и дипломирала 22. октобра 2010. године са просечном оценом 9,00. На матичном факултету школске 2010/11. године уписала је мастер студије, трговинскоправни модул. Мастер рад под називом „Признање и извршење арбитражних одлука поништених у земљи порекла- теоријска заснованост модерне контроверзе“, одбранила је 10.10.2012. године.

На докторске студије на Правном факултету Универзитета у Београду, уписана је 2012. године. Током докторских студија положила је испите из предмета Методе научноистраживачког рада, усмени докторски испит – I део из предмета: Компанијско право, Трговинско право и Право интелектуалне својине, као и усмени докторски испит – II део из предмета: Стечајно право и Право осигурања. Такође, одбранила је и семинарски рад под насловом „Исплативост допунског осигурања од последица несрећног случаја“. Тиме је испунила услове за пријаву теме докторске дисертације. Одлуком Наставно научног већа Правног факултета, кандидаткињи је одобрена тема докторске дисертације, а за менторку предложена проф. др Наташа Петровић Томић. Пројекат докторске дисертације је одбранила 27. фебруара 2017. године, пред комисијом у саставу: проф. др Мирко Васиљевић, проф. др Наташа Петровић Томић и проф. др Небојша Јовановић.

Након завршених основних студија, у фебруару 2011. године, засновала је радни однос на Институту за упоредно право у Београду и добила звање истраживача приправника. По окончању мастер студија, одлуком Научног већа Института за упоредно право у јануару 2012. године, изабрана је у звање истраживач сарадник.

За потребе Института за упоредно право, Мирјана Глинтић је, између осталог, радила на пројектима „Српско и европско право-упоређивање и усклађивање“, „Израда прегледа законодавства система одбране Републике Србије“, „Упоредноправна анализа о дозвољености, производњи и употреби генетски модификованих организама“, „Системи здравствене заштите и здравственог осигурања, упоредноправна анализа у европским земљама“, „Праћење имплементације новог ЗКП-а“, „Израда Практичног водича за заштиту права пацијената у Републици Србији“.

Као правни консултант, у сарадњи са Грађанским иницијативама, *Naled*, *Perform*, *Open Society Foundation*, *Senter for Integritet i Forsvarssektoren*, *Kongeriket Norge* и другим невладиним организацијама, учествовала је у реализацији пројеката посвећених ревитализацији браунфилда у Србији, изградњи интегритета у државним службама, поспешивању ангажовања младих, утврђивању висине новчаних накнада за коришћење јавних добара у Републици Србији, истраживању различитих модела финансирања науке.

Током основних студија била је стипендиста Министарства просвете, општине Ивањица и Регионале привредне коморе Ужице. У последњих неколико година постала је стипендиста Немачке службе за међуакадемску размену (*Deutscher Akademischer Austauschdienst*), као и немачког *Bundestag*-а, *Humboldt Universität*-а, *Freie Universität*-а и *Technische Universität*-а. Као стипендиста немачког парламента 2013. године успешно је окончала шестомесечну праксу у канцеларији посланика *CDU*-а, господина Јохана Вадепула, у Берлину. За потребе израде докторске дисертације, спровела је научно-истраживачки боравак у фебруару 2018. године на *Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Privatrecht* у Хамбургу.

Мастер Мирјана Глинтић течно говори енглески и немачки језик. Ауторка је или коауторка преко тридесет радова из области права осигурања, права Европске уније и арбитражног права. Учествовала је на бројним домаћим конференцијама на којима је представљала своје реферате. Од 2013. године секретар је редакције часописа „Ревивија за европско право“.

б) *Списак радова*

Кандидаткиња је досад објавила следеће радове:

1. М. Глинтић, Ј. Вукадиновић „Искуства Источне Немачке и Чешке у отварању тајних досијеа“, *Страни правни живот*, бр. 3/2011, стр. 269 – 284.
2. М. Глинтић, Приказ књига „Очување мира у Босни“ и „Косово- Гордијв чвор“, *Страни правни живот*, бр. 2/2011, стр. 307 – 313 .
3. М. Глинтић, „Максимална хипотека и њен однос према земљишном дугу у праву Немачке“, *Увод у право Немачке* (ур. В. Чоловић), Институт за упоредно право, Београд 2011, стр. 425 – 451.
4. М. Глинтић, „Изазови пред Републиком Србијом у процесу хармонизације права у области безбедности хране и ветеринарске политике“, *Страни правни живот*, бр. 1/2012, стр. 215 – 227.
5. М. Глинтић, „Неопходност одређивања „националности“ арбитражне одлуке“, *Актуелна питања савременог законодавства*, Будва 2012, стр. 247 – 257.
6. М. Глинтић, „Разматрање принципа права Европске уније у поступку судске контроле арбитражне одлуке“, *Правни живот*, бр. 12/2012, стр. 521 – 533.
7. М. Глинтић, „Безбедност хране, *Усклађивање права РС са правним тековинама ЕУ* (ур. Ј. Теранић, А. Рабреновић), Институт за упоредно право, Београд 2012, стр. 75 – 88.
8. М. Глинтић, „Споразуми о стабилизацији и придруживању пред Европским судом правде“, *Страни правни живот*, бр. 3/2013, стр. 105 – 120.
9. М. Глинтић, „Признање и извршење арбитражне одлуке поништене у земљи порекла у француском праву“, *Увод у право Француске* (ур. В. Петров, О. Николић), Правни факултет Универзитета у Београду и Институт за упоредно право, 2013, стр. 453 – 472.
10. М. Глинтић, Ј. Вукадиновић, „Сукоб интереса“, *Правни механизми за спречавање корупције у Југоисточној Европи* (ур. др А. Рабреновић), Институт за упоредно право, Београ 2013, стр. 89 – 122.
11. М. Глинтић, „Однос држава чланица према начелу примата права Европске уније“, *Правни живот*, бр. 12/2014, стр. 357 – 370.
12. М. Глинтић, „Здравствена заштита и здравствено осигурање у Немачкој“, *Системи здравствене заштите и здравственог осигурања, упоредноправна анализа у*

- европским земљама (ур. К. Јовичић), Институт за упоредно право и Синдикат лекара и фармацеута Србије, Београд 2014, стр. 51 – 66.
13. М. Глинтић, „Здравствена заштита и здравствено осигурање у Словенији“, *Системи здравствене заштите и здравственог осигурања, упоредноправна анализа у европским земљама* (ур. К. Јовичић), Институт за упоредно право и Синдикат лекара и фармацеута Србије, Београд 2014, стр. 131 – 146.
 14. М. Глинтић, „Европски здравствени потрошачки индекс- оцена нивоа здравствене заштите у Републици Србији“, *Системи здравствене заштите и здравственог осигурања, упоредноправна анализа у европским земљама* (ур. К. Јовичић), Институт за упоредно право и Синдикат лекара и фармацеута Србије, Београд 2014, стр. 198 – 218.
 15. М. Глинтић, „Грађански поступак у здравственој заштити“, *Људска права у здравственој заштити*, Медицински факултет Универзитета у Београду, Београд 2015, стр. 377 – 385.
 16. М. Glintiћ, „Legal and Health Care System in the Republic of Serbia, *Human Rights in Patient Care*, Faculty of Medicine University of Belgrade, Belgrade 2015, p. 197 – 201.
 17. М. Glintiћ, „Protection of Human Rights in Civil Procedure“, *Human Rights in Patient Care*, Faculty of Medicine University of Belgrade, Belgrade 2015, p. 377 – 386.
 18. М. Glintiћ, “Revitalization of Military Brownfields in Eastern and Central Europe“, *Foreign Legal Life*, No. 4/2015, Institute of comparative law, Belgrade 2015, p. 123 – 136.
 19. М. Глинтић, А. Кнежевић Бојовић, Ивана Ракић, „Ревитализација браунфилда и правни оквир за просторно и урбанистичко планирање“, *Међународна научна конференција „Друштво и простор“*, Нови Сад, 25. и 26. септембар 2015, Нови Сад 2015, стр. 333 – 348.
 20. М. Глинтић, А. Кнежевић Бојовић, В. Ћорић, „Право странаца да стичу стварна права на непокретностима- упоредни преглед регулаторног оквира у осам европских држава“, *Страни правни живот*, бр. 3/2015, стр. 213 – 235.
 21. М. Глинтић, „Успостављање 29.правног режима за уговорно право осигурања као услов функционисања унутрашњег европског тржишта“, *Правни живот*, бр. 10/2015, стр. 229 – 244.
 22. М. Глинтић, „ОЕБС као место политичког дијалога о енергетској безбедности“, *40 година од потписивања Хелсиншког акта* (ур. Весна Ћорић, Мина Зиројевић), Институт за упоредно право, Београд 2016, стр. 199 – 214.
 23. М. Glintiћ, А. Knežević Bojović, V. Ćorić, “Targeted Legal Research Online Case Study”, *E-Methodlogy*, no. 3/2016, p. 63 - 76.
 24. М. Глинтић, ”Стручне квалификације заступника и посредника у праву осигурања Републике Србије”, *Право и привреда*, бр. 7-9/2016, стр. 639-649.
 25. Ј. Ћеранић, М. Глинтић, “Владавина права у Европској унији- преиспитивање концепта у контексту проширења ЕУ”, *Правни живот*, бр. 12/2016, стр. 295 – 307.

26. J. Ћеранић, М. Глинтић, „Европска унија након Брексита-са посебним освртом на континентално партнерство као модел за редефинисање односа између Уједињеног Краљевства и ЕУ“, *Правни живот*, бр. 12/2017, стр. 397 – 411.
27. М. Глинтић, „Разлике између осигурања живота и осигурања од последица несрећног случаја у погледу кумулација права“, *Одговорност за штету, накнада штете и осигурање* (ур. З. Петровић, В. Чоловић), Удружење за одштетно право, Институт за упоредно право, Интермекс, Београд 2017, стр. 554 – 566.
28. М. Glintiћ, „Nachteile der Unfallzusatzversicherung im österreichischen Recht“, *Der Umbruch Europas und das digitale Versicherungszeitalter*, vol. XIII (hrsg. Prof. Habil Dr. Wolfgang Rohrbach), Beograd – Wien 2017, s. 489 – 504.
29. М. Глинтић „Решавање спорова пред омбудсманом у осигурању“, *Право и привреда*, бр. 7 – 9/2018, стр. 359 – 372.
30. J. Ћеранић, М. Глинтић, „Еропска унија десет година након кризе- са посебним освртом на предлоге за поновно оживљавање ЕУ предвиђене у оквиру иницијативе Нови пакт за Европу“, *Правни живот*, бр. 12/2018, стр. 341 – 356.
31. М. Glintiћ, “Conflict of Interest“, *Integrity and Good Governance in the Western Balkans* (ed. Aleksandra Rabrenović, Ana Knežević Bojović), Institute of Comparative Law, Defence Sector of the Kingdom of Norway, Danilovgrad 2018, p. 71 – 126.
32. М. Глинтић „Финансирање научне делатности у Аустрији“, *Финансирање научних истраживања - упоредно право и пракса* (ур. Јелена Ћеранић, Милош Станић), Институт за упоредно право, Београд 2018, стр. 75-86.
33. М. Глинтић, „Финансирање научне делатности у Немачкој“, *Финансирање научних истраживања-упоредно право и пракса* (ур. Јелена Ћеранић, Милош Станић), Институт за упоредно право, Београд 2018, стр. 131-144.

в) Основни подаци о дисертацији

Наставно-научно веће Правног факултета Универзитета у Београду на седници одржаној 4. септембра 2017. године одобрило је кандидаткињи израду докторске дисертације под насловом „Правна природа права на исплату осигуране суме код осигурања лица“ и за менторку је одређена проф. др Наташа Петровић Томић, ванредна професорка Правног факултета Универзитета у Београду.

Докторска дисертација Мирјане Б. Глинтић, под насловом „Правна природа права на исплату осигуране суме код осигурања лица“ написана је на око 280 страница компјутерски обрађеног текста А4 формата (проред 1,5, ћирилично писмо, фонт *Times New Roman*, величина фонта 12), са 865 фуснота, уз 52 странице библиографије, у којој је наведено 410 домаћих и страних књига, чланака и поглавља у монографијама и зборницима и 6 страница садржаја.

Докторска дисертација садржи увод, посебни део, закључна разматрања у којој је представљена оцена постојеће регулативе и предлози *de lege ferenda*. Општи део је подељен на 5 глава (Поделе осигурања, Основне карактеристике осигурања лица, Разлике између осигурања имовине и осигурања лица, Светна и одштетна осигурања, Имовинска осигурања која се приближавају свотним осигурањима). Посебни део докторске дисертације се састоји од 10 глава (Осигурање живота, Правна природа осигурања живота, Осигурање од последица несрећног случаја, Обавезе осигуравача у уговору о осигурању од последица несрећног случаја, Правна природа осигурања од последица несрећног случаја, Добровољно осигурање путника од последица несрећног случаја – Осигурање ауто - незгоде, Добровољно здравствено осигурање, Обавезе осигуравача у уговору о добровољном здравственом осигурању, Правна природа добровољног здравственог осигурања, Координација давања).

2. Предмет и циљ дисертације

Предмет докторске дисертације представља истраживање правне природе осигурања лица према садржини престације осигуравача, као и за њих важећих правних правила. Детаљно се испитују специфичности теоријског одређења појма осигурања лица, с посебним акцентом на перцепцију начина извршења обавезе осигуравача код осигурања од последица несрећног случаја и добровољног здравственог осигурања, утицај различитих начина дефинисања ових осигурања на успостављање законских подела осигурања и прописивање правних режима за осигурања лица која могу поседовати одштетни карактер, а нарочито у погледу регулисања суброгације и кумулације права. То значи да ће докторска дисертација имати теоријскоправну и нормативну димензију.

Развој делатности и различитих послова осигурања у модерном друштву ствара потребу за њиховом систематизацијом. Одабир једног критеријума разликовања нема само теоријске, већ и практичне последице, јер се на основу тако установљених подела даље одређују правна правила примењива на конкретан уговор о осигурању. Упркос прилично неуједначеној терминологији у погледу подела осигурања, једна подела заступљена је у готово свој стручној литератури посвећеној праву осигурања, као и у законским текстовима. Реч је о подели на осигурања лица и осигурања имовине. Основни критеријум разврставања уговора у једну или другу групу чини предмет осигурања. Код осигурања имовине предмет осигурања је имовина или ствар осигураника, а остварењем осигураног случаја наступају штетне последице по ове предмете. Захваљујући осигурању, односно исплати по основу уговора о осигурању, имовина оштећеног се враћа у оно стање у којем је била пре наступања осигураног случаја. Стога се она има исплатити само једном.

Код осигурања лица, штетни догађај се реализује на личним добрима осигураника или осигураног лица: животу, здрављу, телесном интегритету или радној способности. Управо такав предмет чинио је ова осигурања дуго времена друштвено неприхватљивим,

јер се сматрало неморалним извлачити имовинску корист од нечије смрти, болести и сл. Осим тога, реч је о таквим вредностима чији се новчани еквивалент не може једноставно установити.

Наведена подела на осигурања имовине и осигурања лица нови обележје традиционалне и *per se* није спорна. С обзиром да је предмет осигурања јасно одређен и да се може лако препознати, не постоје нарочите потешкоће приликом оцењивања да ли је у конкретном случају реч о осигурању имовине или осигурању лица. У складу са тим, бројни закони посвећени материјалном праву осигурања полазе од ове поделе као основне и једине правно релевантне. На тај начин се у потпуности одређује правни режим правила примењивих на један уговор о осигурању, укључујући и правила о садржини престације осигуравача. Међутим, искључивост таквог регулисања доводи до примене неодговарајућих правних правила на осигурања лица која поседују мешовиту правну природу. Наиме, код ових осигурања постоји могућност настанка штете услед повреде предмета осигурања, што закони засновани на овој подели не препознају. Последице, не постоји никакав законски простор да се престација осигуравача из уговора о осигурању лица посматра као престација усмерена на отклањање штете, већ се она своди само на исплату осигуране суме.

Представљени проблем се јасно може видети на примеру српског Закона о облигационим односима. У складу са поделом осигурања сходно предмету, законодавац је одредио и садржину обавезе осигуравача. Тако се код осигурања имовине обавеза осигуравача састоји искључиво у накнади штете проузроковане наступањем осигураног случаја. С обзиром да осигурање код оваквих уговора има одштетни карактер, висина обавезе осигуравача зависи од висине проузроковане штете. Приликом регулисања обавезе осигуравача код осигурања лица законодавац полази од става да код ових осигурања не може наступити штета која се може одредити, јер су погођени живот, здравље, физички интегритет или породична ситуације неке особе. Последице настале остварењем осигураног случаја не могу се у потпуности уклонити и надокнадити. Једино се могу ублажити. Стога се, према законским одредбама, обавеза осигуравача састоји само у исплати унапред уговорене осигуране суме. Иако добијени новац корисник осигурања може употребити за задовољавање одређених потреба, висина добијене осигуране суме не зависи од процене тих потреба. Не постоје околности које утичу на висину осигуране суме у току трајања осигурања. Висина потенцијалне штете и вредност осигуране ствари су категорије које немају посебан значај за овај вид осигурања и ни на који начин не би требало да одређују висину осигуравачеве обавезе, која може бити или у форми осигуране суме или ренте.

Пуким ишчитивањем одредби ЗОО о сврси осигурања имовине и начину одређивања осигуране своте код осигурања лица могло би се, такође, потврдити да наведена подела ни по чему није спорна. Међутим, то би се могло истицати једино у

случају да се у осигурања лица убрајају само осигурања живота. Али том врстом осигурања је обухваћено и осигурање од последица несрећног случаја. Иако нерегулисано у ЗОО и генерално поднормирано у српском праву, у осигурања лица се убраја и добровољно здравствено осигурање, које ће своје упориште у будућности имати у новом Закону о здравственом осигурању. Специфичности престација осигуравача код ових осигурања онемогућавају да се на сва осигурања лица примене једнообразна правила. Став да се код осигурања лица обавеза осигуравача увек састоји у исплати осигуране суме не може се прихватити као неприкосновен услед могућности настанка штете, имовинске и неимовинске, код осигурања од последица несрећног случаја и добровољног здравственог осигурања. Тада обавеза осигуравача добија неке друге обресе и претвара се у обавезу накнаде штете. Иако не представља основни извор материјалног права осигурања, Закон о осигурању је препознао разноликост садржине обавезе осигуравача код ова два вида осигурања лица.

Нормативни недостатак уочен у Закону о облигационим односима одредио је два основна циља докторске дисертације. Као основни циљ истраживања поставља се утврђивање чинилаца који уобличавају мешовиту правну природу осигурања лица и испитивање њиховог дејства, јер се само на тај начин ова осигурања могу на квалитетан начин теоријски разумети, законски правилно регулисати и од стране учесника на тржишту осигурања на одговарајући начин примењивати.

Осим што не препознаје одштетни карактер осигурања лица, Закон о облигационим односима не оставља никакав простор за шире тумачење својих одредби, које би довело до уважавање правне стварности. Свођење обавезе осигуравача код осигурања лица само на исплату осигуране суме је неправично и ставља ван свог фокуса вишестраност дуговане престације осигуравача. Из тог разлога је у истраживању било неопходно да се правна природа исплате осигуране суме доведе у везу са свим појавним облицима осигурања лица, који су настали као одговор на потребе за различитим врстама осигурања. Законске и подзаконске норме не примењују се у друштвеном и правном вакууму, већ у садејству са другим правним нормама која намећу и другачија правна правила.

Релативизовање поделе на осигурања лица и осигурања имовине логично води питању која је то друга подела осигурања, која треба да нађе своје место у закону и јасно укаже на мешовиту правну природу осигурања лица. Како понекад ћутање може бити најбољи одговор, нека законодавства су одлучила да изоставе било какву законску поделу. Независно од тога за које решење ће се српски законодавац једног дана определити, несумњиво је да се на памети мора имати подела на свотна и одштетна осигурања, јер се ради о подели осигурања сходно садржини и сврси престације осигуравача. Док је код одштетних осигурања обавеза осигуравача усмерена на накнаду конкретне потребе, која се огледа у отклањању настале штете, код свотних осигурања обавеза осигуравача је

усмерена на задовољење апстрактне потребе и састоји се у исплати унапред уговорене суме.

Иако се ова подела често банализује и поистовећује са поделом на осигурања имовине и осигурања лица, реч је о поделама заснованим на различитим критеријумима, које би требало да коегзистирају у развијеном правном систему осигурања. Захваљујући подели на одштетна и свотна осигурања може се објаснити мешовита правна природа осигурања лица у случајевима када је осигуравач обавезан да накнади насталу штету насталу као последица остварења ризика на личним добрима осигураника. Наиме, у судској пракси, али и литератури је временом прихваћен став да код одређених осигурања лица осигуравач мора накнадити и штету. Како би се то објаснило, истицано је да ова осигурања заправо представљају имовинска осигурања. Такав став је неприхватљив, јер предмет осигурања јасно одговара на питање да ли је реч о осигурањима лица или осигурањима имовине.

За поделу осигурања на свотна и одштетна се може рећи да је настала као одговор праксе, произашле услед свести практичара о неправичности и нелогичности примене постојећих законских подела на осигурања лица и имовине или на осигурања лица и одштетна осигурања. У судској пракси је нашла и своје утемељење и потврду. Што се тиче самих закона, малобројна су законодавства која су експлицитно увела ову поделу. Међутим, измене које су бројна законодавства у овој области претрпела, јасно говоре да се водило рачуна о осигурањима лица, која су истовремено и одштетна осигурања. Стога испитивање подобности и примењивости поделе на свотна и одштетна осигурања у контексту осигурања лица представљају окосницу рада. Кроз призму ове поделе размотрена су сва осигурања лица како би се установило какву правну природу има престација осигуравача код њих.

Други циљ докторске дисертације је да се након свеобухватне теоријске анализе осигурања лица дају предлози *de lege ferenda*, ради дефинисања законодаваног оквира за осигурања лица, који ће бити у складу са њиховом мешовитом правном природом, а нарочито у контексту усвајања Грађанског законика и/или доношења секторског закона о уговору о осигурању у складу са упоредноправним решењима. Остваривање постављених циљева докторске дисертације је захтевало давање прегледа извора права осигурања у Републици Србији који су засновани на различитим правним поделама, указивање на упоредноправне тенденције у регулисању осигурању лица, истицање неусаглашености домаћег законодавства са тим тенденцијама, као и изношење предлога за измену постојећих решења или усвајање нових правила чиме би се омогућило успостављање и одржавање правне сигурности поштовањем одштетног начела и забране неоснованог обогаћења.

3. Основне хипотезе од којих се полазило у истраживању

У истраживању се полази од четири тезе, које су међусобно повезане и условљене, и, као такве, практично чине једну целину.

Прво, основни нормативни недостатак Закона о облигационим односима је што у регулисању уговорне материје права осигурања креће од поделе на осигурања имовине и осигурања лица као једине правно релевантне поделе. У складу са тим је одређена и садржина престације осигураваача која се код осигурања имовине своди на накнаду настале осигуране штете, а код осигурања лица на исплату осигуране суме. Међутим, одређивање садржине престације осигураваача према предмету осигурања, јасно указује на закључак да је законодавац приликом регулисања уговорног права осигурања у Закону у облигационим односима кренуо, заправо, од две поделе осигурања. Поред већ препознате поделе према предмету осигурања, примењен је и критеријум садржине престације осигураваача, према коме се осигурања деле на свотна и одштетна. Иако је реч о уобичајној законодавној пракси, у српском праву ова два критеријума су искомбинована на погрешан начин. То је учињено тако што су сва осигурања лица изједначена са свотним осигурањима, а имовинска са одштетним. Суштински проблем који је настао на основу тог микса састоји се у томе да је у потпуности занемарен репарациони карактер престације осигураваача на основу уговора о осигурању од последица несрећног случаја и уговора о добровољном здравственом осигурању.

Веома штуре законске одредбе о осигурањима лица ни на који начин не указују на препознати проблем. При том, добровољно здравствено осигурање није ни обухваћено законском материјом. Ипак, адхезиони карактер уговора о осигурању захтевао је и анализу општих и посебних услова осигурања од последица несрећног случаја и добровољног здравственог осигурања. За разлику од законодавца, осигураваачи су, бар делимично, уважили одштетни аспект ових осигурања лица. Тиме су учињени извесни кораци ка прихватању теоријскоправних схватања о правној природи осигурања лица, која може бити свотног, одштетног и мешовитог карактера. Међутим, потребно је нагласити да су ти кораци веома мали и да су, углавном, усмерени на предвиђане мешовите садржине престације осигураваача, без њеног искључивог свођења само на исплату осигуране суме или паушалних дневних накнада. Оно што је остало ван фокуса и осигураваача је даље одређивање примењивих правних правила у складу са мешовитом правном природом ових осигурања. Свест осигураваача да може бити обавезан и на накнаду штете у виду трошкова лечења по основу уговора о осигурању од последица несрећног случаја и добровољног здравственог осигурања није допринела предвиђању примене правила о одштетним осигурањима на овај аспект обавезе осигураваача

Друго, уочен недостатак поделе на осигурања имовине и осигурања лица захтевао је изналажење предлога за измене законских решења која ће омогућити успостављање правичног режима. С обзиром да из законске анализа текста јасно произилази да је

осигуравач већ узео у обзир поделу осигурања сходно садржини престације осигуравача, најлогичније би било да се и ова подела, подела на свотна и одштетна осигурања, прихвати као релевантна приликом прописивања правних правила примењивих на један уговор. У вези са тим, нужно је размотрити и осигурања имовине и осигурања лица кроз призму ове поделе како би се установило какву престацију осигуравач може договати код различитих видова осигурања. Свотна осигурања су она осигурања код којих се обавеза осигуравача увек састоји у исплати осигуране суме, која је унапред уговорена и, углавном, паушално одређена. Осигуравач ће бити у обавези да ту престацију изврши независно од тога да ли је осигураник услед осигураног случаја претрпео штету или не. Стога је јасно зашто је свотни карактер осигурања искључиво резервисан за осигурања лица. Код имовинских осигурања нужан услов престације осигуравача је настанак штете, тако да исплата паушалне суме код ових осигурања никако није сигнал свотног карактера ових осигурања. Са друге стране, разматрање престације осигуравача код осигурања лица јасно указује да она може бити и свотног и одштетног осигурања. То даље значи да се приликом законског регулисања осигурања лица морају узети у обзир правне последице одштетног карактера.

Упоредноправно посматрано, све више је прихватана идеја о постојању хибридног карактера осигурања од последица несрећног случаја и добровољног здравственог осигурања. Последично је дошло до измена легислативе, које су се кретале у неколико праваца. Иако су се учињене измене на први поглед развијале у различитим правцима, као заједничко за све њих се може истаћи настојање да се осигурања лица регулишу на одговарајући начин. Под утицајем и теорије и судске праксе, све више је прихватана идеја да се сва осигурања лица не могу регулисати на јединствен начин. Таква хетерогена скупина захтевала је узимање у обзир њихових различитих аспеката приликом законског регулисања. Ипак, мали је број закона кренуо од поделе на свотна и одштетна осигурања. Неки правни системи су задржали давно установљене поделе на осигурања имовине и осигурања лица или на одштетна осигурања и осигурања лица. Али су код њих законске измене ишле или у правцу експлицитног искључивања примене правила важећих за осигурања лица у погледу одштетног карактера ових осигурања или у правцу прописивања примене правила о одштетним осигурањима на одређене видове осигурања лица. Ипак, неки правни системи су се одлучили за напуштање било каквог разврставања уговора о осигурању, избегавајући на тај начин давање коначне одлуке о правној природи осигурања лица.

Треће, приликом представљања свотних и одштетних осигурања често се као основни критеријум њиховог разликовања истиче да су свотна осигурања усмерена на покривање апстрактне, а одштетна на покривање конкретне штете. Међутим, ради се о погрешном ставу из неколико разлога. Прво, појмови апстрактна и конкретна штета имају другачије значење у грађанском праву у односу на значење које им се даје у овом контексту. Наиме, ради се само о начину обрачунавања штете и њеног изражавања.

Конкретна штета је она штета чији коначан износ зависи од конкретних околности. Апстрактна штете је она чији се износ унапред одређује независно од појединости случаја и увек се додељује у истом износу. Често се одабира овај начин обрачуна штете, јер је знатно једноставније. Иако се на први поглед чини да је реч о појмовима у основи поделе на свотна и одштетна осигурања, то није случај. Наиме, код свотних осигурања појам штете је потпуно ирелевантан. То је последица првенствено специфичности предмета осигурања лица, али и не само тога, јер штета може погодити и лична добра. Међутим, када су уговорена свотна осигурања, осигуравач ће бити у обавези да изврши исплату осигуранине суме независно од тога да ли је каква штета, мерљива или немерљива, настала.

Стога се као основни критеријум разликовања свотних и одштетних осигурања има узети мотив уговорача осигурања да уопште закључи уговор о осигурању. Независно од избора конкретног уговора, код уговорача осигурања постоји свест и бојазан да остварење осигураног случаја значи настанак одређеног имовинског оптерећења. У супротном се не би ни одлучио за закључење уговора о осигурању. Ипак, када се једно лице одлучи за уговор о свотном осигурању, он настоји да за себе или себи блиска лица обезбеди одређени новчани износ, који ни на који начин неће зависити од конкретних последица настанка осигураног случаја. Једноставно се настоји обезбедити одређени новчани износ, који одговара субјективној процени околности од стране уговорача осигурања. Да ли су се његова предвиђања остварила или не, да ли су настале какве конкретне последице, небитно је за настанак обавезе осигуравача. Сама чињеница да је доказано наступање осигураног случаја довољан је услов да осигуравач изврши своју престаацију. С обзиром да се износ обавезе осигуравача не везује ни за какве конкретне параметре, може се рећи да уговорач свотних осигурања настоји да обезбеди покривање апстрактне потребе осигураном сумом.

Као мотив закључења одштетних осигурања одређује се покривање конкретне потребе. Да ли ће осигуравач бити у обавези и који ће бити обим његове обавезе се не може одредити унапред и пре наступања осигураног случаја. Тек по остварењу осигураног случаја и конкретизације његових последица, а које су предвиђене уговором о осигурању, настају услови за извршење обавезе осигуравача. При том, за разлику од свотних осигурања код којих је довољно да се докаже да је осигурани случај настао, код одштетних осигурања поступак доказивања је сложенији. Осим што је потребно доказати да је настао осигурани случај и да је настала штета, чије је отклањање предвиђено уговором о осигурању, уговорач осигурања или корисник осигурања мора доказати постојање узрочно-последичне везе између осигураног случаја и настале штете. У складу са тим се онда има одредити и обим дуговања осигуравача према оштећеном лицу. Приликом склапања уговора о осигурању предвиђена сума осигурања служи само као горња граница обавезе осигуравача, која може, али и не мора бити довољна за елимисање насталих штетних последица.

Четврто, приликом установљивања координационих правила између права по основу уговора о осигурању и права на накнаду штету, од пресудног су значаја функција, смисао и сврха престација осигуравача. То даље значи да је потребно кренути од поделе осигурања на свотна и одштетна у регулисању односа уговора о осигурању и грађанске одговорности. Репарационо начело код одштетних осигурања захтева примену правила о суброгацији не само код имовинских осигурања, већ и код осигурања лица код којих је осигуравач у обавези да изврши накнаду штету. Једино се на тај начин може спречити правно неосновано обогаћење, односно да оштећено лице прими више од износа настале штете. Насупрот томе, код свотних осигурања, иако је осигураник исти интерес осигурао код више осигуравача и више пута га учинио предметом обавезе према њему. Ради се о томе да сврха свотних осигурања није заштита учесника уговорног односа, већ пружање осигуранику новчаног износа који се одређује независно од околности случаја. Економска корист која може настати за осигураника не представља извор потенцијално прекомерног обогаћења за осигураника, јер штета као параметар са којим би се ова корист могла упоредити, није релевантна или чак ни не постоји.

Закон о облигационим односима то не чини, већ само кумулацију дозвољава код свих осигурања лица, а суброгацију резервише искључиво за имовинска осигурања. Иако између осигурања живота и осигурања од последица несрећног случаја постоје разлике у погледу правне природе која би захтевала примену различитих координационих правила, Закон о облигационим односима за њих предвиђа јединствен режим у погледу дозвољености кумулације. Тиме је законитим учињено правно неосновано обогаћење и у оним случајевима када је осигуравач дужан да накнади штету у виду насталих трошкова лечења. Уистину, последњим ставом чл. 948 Закона о облигационим односима је предвиђено да кумулација није дозвољена онда када је осигурање од последица несрећног случаја уговорено као осигурање од одговорности. Међутим, ова одредба је спорна из неколико разлога. Прво, јер није јасно у којим случајевима се има сматрати да је овај услов испуњен. Потом, нејасно је да ли је за то потребна да постоји експлицитна уговорна одредба. На крају, постојање ове одредбе је крајње упитно, јер сврха, начин извршења и обим обавезе осигуравача се код ових осигурања се знатно разликују. Стога, јасно се да закључити да је у српском уговорном праву осигурања нужно успостављење нових и прецизнијих правила о координацији давања.

Применом у уводном делу наведених научних метода, а на основу представљене грађе, све хипотезе су потврђене. Сходно томе, ауторка даје предлоге за измену позитивног права у Републици Србији у циљу елиминисања уоченог нормативног недостатка. Интервенције законодаваца се могу кретати у неколико праваца: од напуштања било каквих подела осигурања, преко измене постојећих решења до увођења нове поделе као основне или додатне. Упркос томе што се одштетни карактер осигурања лица може уважити као релевантан и путем уговорних одредби, правна сигураност би била мање уgroжена ако би ово питање било регулисано законским текстом, чиме се

остварују услови за остваривање врховног принципа уговорног привредног права, слободe уговорања.

4. Кратак опис садржаја докторске дисертације

Дисертација се састоји из општег и посебног дела, увода и закључка. Делови су подељени у главе, а ови даље у тачке. У уводном делу су дефинисани предмет, методолошки оквир и циљеви истраживања. Затим су наведене основне хипотезе од којих се полази у раду и истраживачке методе које су коришћене током испитивања представљеног предмета истраживања.

Општи део дисертације се састоји од пет глава.

Прва глава носи назив *Поделе осигурања*. У оквиру ње, описане су постојеће поделе осигурања, уз прављење разлике између подела заступљених у законима и оних које су проистекле из правне науке, као одговор на практичне потребе. У праву осигурања Републике Србије заступљене су две законске поделе осигурања. Прву чини подела из Закона о облигационим односима, традиционална подела на осигурања имовине и осигурања лица. Под утицајем права Европске уније настала је подела на животна и неживотна осигурања, која се налази у основи статусног законодавства Републике Србије, у Закону о осигурању. Свако друштво за осигурања добија дозволу за бављење осигурањем које се убраја или у животна или неживотна. У том смислу је ова подела значајна, јер олакшава спровођење надзора над делатношћу осигурања појединачних осигураваача и вођења њиховог рачуноводства.

С обзиром да Закону о облигационим односима недостају одредбе о појединим облицима осигурања лица, њихово изучавање је захтевало разматрање и одредби Закона о осигурању. Иако је реч о извору статусног права, овај закон детаљније обрађује садржину обавезе осигураваача код осигурања живота, осигурања од последица несрећног случаја и добровољног здравственог осигурања. Тиме се стиче јасан увид да између ових осигурања, иако истог или сличног предмета осигурања, постоје велике разлике не само у погледу пословања осигураваача, већ и у смислу начина извршења уговорних обавеза.

Друга глава носи назив *Основне карактеристике осигурања лица*. Посвећена је основним карактеристикама осигурања лица. Основни акценат је стављен на предмет осигурања, чије су специфичности захтевале успостављање посебних правних правила, другачијих од осигурања имовине. Дуго времена је било упитно да ли живот и друге личне вредности уопште могу бити предмет осигурања, односно да ли се може говорити о предмету осигурања у том контексту. Из тог разлога је представљен развој идеје о предмету осигурања лица кроз историју, као и начини одређивања њихове материјалне вредности.

Са циљем стицања бољег увида у појам и основне карактеристике осигурања лица, у засебној тачки друге главе дат је историјски преглед ових осигурања у свету и посебно на територији бивше Југославије. Како су дуго времена игре на срећу и осигурања лица посматрани као јединствен појам, посебна тачка ове главе посвећена је указивању на њихове разлике.

О економском значају осигурања лица, нарочито осигурања живота, не постоје довољна знања у Републици Србији. Из тог разлога је у оквиру друге главе своје место нашла и ова тема. Представљен је однос са социјалним осигурањем, који је у великој мери испреплитан услед усмерености на заједничке циљеве. Осим тога, историјски посматрано, прављење разлика између социјалног и приватног осигурања није било једноставно, нарочито када се радило о осигурању од последица несрећног случаја. Данас приватна осигурања лица углавном служе као допуна социјалном осигурању. Такође, она имају значајну улогу и на макроекономском плану, јер се осигуравачи јављају као веома значајни инвеститори, што омогућава специфичан начин организовања њиховог пословања.

Трећа глава носи назив *Разлике између осигурања имовине и осигурања лица*. Услед прилично штурог начина законског регулисања осигурања лица, као и услед недостатка стручне литературе, у оквиру ње је указано на основне карактеристике осигурања лица тако што су ова осигурања упоређена са својим антиподом, осигурањима имовине. У српском праву осигурања као основна разлика се истиче одсуство одштетног карактера осигурања лица. На основу тога, Закон о облигационим односима даље предвиђа различита правна правила примењива на осигурања лица и осигурања имовине. У првом реду се то односи на различите начине одређивања обавеза осигуравача, њихову сврху и обим. Потом, ту је и питање битних елемената уговора о осигурању лица и осигурању имовине, различитих рокова застарелости, различитих улога осигуранице суме и суме осигурања, као и питање осигураног интереса, чије постојање се захтева само код осигурања имовине. Код осигурања лица непостојање осигураног интереса надомешћује се захтевом за сагласношћу осигураног лица. У том погледу постоје разлике између континенталног и англосаксонског правног система који и код осигурања лица захтева постојање осигураног интереса, што је детаљно представљено у другој тачки треће главе.

Наведене карактеристике осигурања имовине и осигурања лица представљају једину раван разликовања осигурања у Закону у облигационим односима. Даље раздвајање појединачних видова осигурања у оквиру једне врсте се не чини, па тако законодавац јединственим члановима регулилише сва осигурања лица. Такав генерални приступ једном хетерогеном скупу се испоставио као узрочник бројних недоумица и спорова пред судовима. Непрецизне законске одредбе о осигурањима лица у потпуности занемарују бројне разлике које постоје између осигурања живота и осигурања од последица несрећног случаја. Оне се тичу различитог поимања осигураног случаја, његовог доказивања, као и мотива закључења уговора о одређеном осигурању лица, као и

начина извршења обавезе осигуравача. У Закону о облигационим односима не постоје ни назнаке да мотив закључења уговора о осигурању од последица несрећног случаја може бити забринутост уговарача осигурања да осигурани случај може проузроковати одређене, конкретне, економске последице по његову имовину и да може бити повређен његов осигурани интерес.

Четврта глава носи назив *Свотна и одштетна осигурања*. Посвећена је ученој законској неконзистентности, што захтева детаљније упознавање са поделом осигурања према садржини престације осигуравача. С обзиром да је код одштетних осигурања осигуравач у обавези да исплати износ који зависи од конкретних околности случаја, а код свотних један паушални износ, дуго времена је подела на осигурања имовине и осигурања лица поистовећивана са поделом на одштетна и свотна осигурања. Та идеја би можда и остала одржива да се временом нису развила осигурања лица која нису имала свотни, већ одштетни карактер. Да би се тачно установила правна природа једног осигурања, потребно је узети у разматрања обе поделе. Сваки појединачни случај захтева засебну анализу како би се установило да ли осигурање лица поседује одштетни карактер или не, а онда у складу са тим одредити важећа правна правила.

У теорији је подела на свотна и одштетна осигурања у највећој мери оспоравана, јер је установљавање критеријума њиховог разликовања компликован задатак. У посебној тачки четврте главе размотрени су сви критеријуми које је правна наука предложила, као и примери у којима то разликовање представља прави изазов.

Бројни правни системи препознали су мешовити карактер осигурања лица и зато су приступили изменама својих прописа о уговорном праву осигурања. У оквиру посебне тачке размотрена су упоредноправна решења по овом питању. Закључно се може рећи да су ретки правни системи који су поделу на свотна и одштетна осигурања уврстили у текст закона. Углавном је ова подела настала из практичних потреба, а судије је узимају у обзир приликом одлучивања о правној природи конкретне престације осигуравача код осигурања лица. Одређени правни системи су одустали од било каквог законског разврставања осигурања, чиме је на први поглед избегнуто одлучивања о присутности одштетног карактера осигурања лица. Такође, како је упоредноправна анализа показала, постоје и правни системи који су изричито прописали да осигурања лица могу имати одштетни карактер.

Пета глава општег дела носи назив *Имовинска осигурања која се приближавају свотним осигурањима*. Основни циљ ове главе је одговар на питање да ли се имовинска осигурања могу јавити у форми свотних осигурања. Било је нужно установити да ли постоји могућност да се и код ових осигурања обавеза осигуравача састоји у исплати паушалне осигуране суме. Основни разлог за настанак овог питање јесте развој осигурања на нову вредност и уговорање таксиране вредности, код којих се обавеза осигуравача одређује независно од конкретних околности случаја, као код класичних имовинских

осигурања. Међутим, анализом ових облика имовинских осигурања у оквиру појединачних тачака пете главе, установљено је да сва имовинска осигурања могу имати само одштетни карактер.

Посебни део докторске дисертације састоји се од десет глава. Прва половина посебног дела посвећена је појединачним облицима осигурања лица и њиховој правној природи. Друга половина се односи на успостављање нових правила о координацији давања на основу накнаде штете и уговора о осигурању зависно од правне природе осигурања.

Прва глава посебног дела носи назив *Осигурање живота*. У оквиру ње се анализирају основне карактеристике осигурања живота. Док су у првој и другој тачки представљене основне врсте осигурања живота и њихова сврха, у трећој глави су анализирани основне разлике између осигурања живота и других осигурања лица. Иако имају исти или сличан предмет осигурања, између ових осигурања постоје бројне разлике, а нарочито у погледу осигураног случаја. С обзиром да уговор о осигурању живота поседује штетни карактер, повучене су паралеле између ова два уговора.

Друга глава носи назив *Правна природа осигурања живота*. Као што је већ истакнуто, прецизно одређивање правне природе једног осигурања подразумева његово разматрање из више перспектива. Према предмету осигурања јасно је да је реч о осигурању лица. Што се тиче сврставања овог осигурања према садржини престације осигураваача, оно представља свотно осигурање. Та његова карактеристика произилази из чињеница да ће осигураваач бити у обавези да исплати уговорени осигурани износ независно од тога да ли је штета настала или не. Тако се, приликом уговарања осигурани суме, она одређује у складу са апстрактним критеријумима, односно у складу са износом неке будуће потребе која се може само претпоставити. Ако је уговорено апстрактно покривање потребе, осигурани сума се има платити и у оним случајевима када се не може доказати постојање никакве штете или када настала штета по износу не одговара износу осигурани суме. Тачније речено, не постоји имовински интерес који се може изразити у новчаној вредности. Међутим, иако је реч о свотном осигурању, у посебној тачки се разматра да ли је свотни принцип у потпуности неограничен и арбитражан или ипак подлеже извесним ограничењима.

Засебно питање представља правна природа осигурања код којих је престација осигураваача усмерена на покривање конкретних ризика. Ради се о уговорима о осигурању живота која се закључују поводом кредита, хипотеке, дугованог пореза. Не може се рећи да ова осигурања на тај начин постају одштетна из разлога што уговорне стране немају у виду конкретну потребу како је имају уговарачи код правих одштетних осигурања. Тачно одређење будуће потребе није могуће, јер су ретки случајеви када се тачан износ одређеног дуговања осигураника може унапред прецизно одредити. У крајњем исходу, осигурани сума може бити или прениска или пак водити обогаћењу осигураника. Зато се

ни код овог осигурања не може говорити о постојању правог одштетног осигурања, које би захтевало примену правила важећих за одштетна осигурања.

Трећа глава носи назив *Осигурање од последица несрећног случаја*. У оквиру ње, представљене су основне карактеристике овог осигурања лица, као и његова сврха и појам. Такође, учињено је разврставање подврста овог осигурања према различитим критеријумима. С обзиром да осигурање од последица несрећног случаја изазива бројне контроверзе у погледу своје правне природе, пре упуштања у њено детаљније разматрање, у трећој тачки треће главе ово осигурање је упоређено са другим осигурањима лица и осигурањем од одговорности, са којим постоји и историјска повезаност услед исте сврхе.

Четврта глава носи назив *Обавезе осигуравача у уговору о осигурању од последица несрећног случаја*. Свака престација осигуравача је размотрена у засебној тачки: исплата осигуранине суме у случају смрти, исплата осигуранине суме или њеног дела у случају инвалидитета, исплата дневних накнада за случај неспособности за рад, исплата дневних накнада за случај болничког боравка, као и накнада трошкова лечења. Како неки од употребљених појмова имају различита значења, углавном и правна и медицинска, у склопу појединачног представљања престација осигуравача, прецизније су дефинисани и следећи појмови: инвалидитет и његово мерење, неспособност за рад, болнички боравак, нужни и стварни трошкови лечење. Пружање ових дефиниција је било неопходно, јер је реч о врсти осигурања која је још увек у повоју и судска пракса стално пред собом има изазове на који начин се они имају дефинисати.

Пета глава носи назив *Правна природа осигурања од последица несрећног случаја*. У нашој правној теорији и судској пракси већина расправа о правној природи осигурања од последица несрећног случаја заснива се на разматрању да ли је реч о осигурању лица или осигурању имовине. Ипак, узевши у обзир предмет овог осигурања, елиминише се његово одређење као осигурања имовине. Јасно је да се осигурани ризик остварује на различитим личним добрима и зато се о овом осигурању може само говорити као о осигурању лица. Стога је у овој глави фокус на одређењу правне природе осигурања од последица несрећног случаја сходно садржини престације осигуравача. Подробнијом анализом видова престације долази се до закључка да је реч о осигурању које може бити и свотно и одштетно, да има мешовити карактер. Какав карактер ће имати престација у конкретном случају, зависи од њене сврхе. Тачније, од тога на који начин је она одређена и да ли је усмерена на задовољење конкретне потребе или не. С обзиром да је у одређеним случајевима осигуравач у обавези да накнади стварно насталу штету и да је тиме одређен износ њене обавезе, ово осигурање стиче карактеристике и одштетног осигурања.

Шеста глава носи назив *Добровољно осигурање путника од последица несрећног случаја*. Ово осигурање је нашло своје место у оквирима дисертације из неколико разлога. Прво, јер је било потребно учинити његово разликовање у односу на осигурање од последица несрећног случаја; потом јер је и његова природа као свотног или одштетног

осигурања спорна. На крају се настојао дати одговор да ли се ово осигурање може окарактерисати као осигурање од одговорности с обзиром на то ко има својство уговарача осигурања, а ко осигураника.

Седма глава носи назив *Добровољно здравствено осигурање*. Иако ово осигурање није нашло своје место у Закону о облигационим односима, постепено расте свест о његовом значају, нарочито као показатељу привредног стања једног друштва. Приликом писања Грађанског законика разматрала се идеја уврштавања овог осигурања у оквиру одредби о осигурањима лица, али се од те намере одустало. У овој глави су нарочито обрађене следеће особености овог осигурања: његова добровољност, његов неживотни карактер и последично методе обрачуна његових премија. Посебна тачка седме главе посвећена је указивању на различите видове овог осигурања, разврстане према различитим критеријумима.

Осма глава носи назив *Обавезе осигуравача код добровољног здравственог осигурања*. Као и код осигурања од последица несрећног случаја, тако и код овог вида осигурања лица не важи правило да је осигуравач у обавези да изврши исплату осигуране суме која је, као паушална, унапред одређена. Наиме, осим исплате осигуране суме у случају обавезе исплате дневних накнада, осигуравач може бити и у обавези да накнади трошкове лечења. У вези са тим учињено је дефинисање појмова „лечење“ и „болести“ у контексту добровољног здравственог осигурања. У случају исплате дневних накнада за случај пролазне неспособности за рад и за време боравка у болници, обавеза осигуравача у великој мери подсећа на обавезу осигуравача код осигурања од последица несрећног случаја. У циљу избегавања непотребних понављања, у овој глави су наглашене само посебности овог вида обавеза осигуравача у односу на обавезе осигуравача код осигурања од последица несрећног случаја.

Девета глава носи назив *Правна природа добровољног здравственог осигурања*. Као и осигурање од последица несрећног случаја, и ово осигурање поседује хибридную правну природу. Свој одштетни карактер ово осигурање дугује обавези осигуравача да накнади стварно насталу штету у виду трошкова лечења, док свој свотни карактер заснива на обавези исплате паушалне суме чији износ није дефинисан конкретним околностима случаја. У теорији су постојала бројна превирања у погледу свотног карактера овог осигурања. То је донекле изненађујуће, јер се осигурањима лица по аутоматизму негира одштетни карактер. Међутим, то овде није био случај услед, по схватањима заговорника тог мишљења, могућности прецизног утврђења настале штете и износа обавезе осигуравача.

Десета глава носи назив *Координација давања*. Како један догађај може бити основ грађанске одговорности и уговорне одговорности по основу уговора о осигурању, потребно је размотрити однос тако стечених давања. Основна правила којим се то постиже јесу правила о кумулацији и суброгацији, која се имају применити у зависности

од тога да ли је реч о свотним или одштетним осигурањима. Тако у случајевима када постоје одштетна осигурања долази до примене правила о суброгацији, јер се на тај начин осигурава поштовање начела обештећења. Управо из тог разлога, анализа правне природе појединачних облика осигурања лица у претходним главама имала је за циљ да се установи у којим случајевима ова осигурања стичу одштетни карактер.

Закон о облигационим односима дозвољава кумулацију давања код свих осигурања лица. Међутим, тиме се занемарује њихов одштетни карактер и прекомерно обештећење се чини легалним и легитимним у случајевима када осигуравач накнађује насталу штету. Стога су у једној тачки представљена правила о координацији давања путем кумулације права на накнаду штете и исплату осигуране суме код свотних осигурања, односно суброгације код одштетних осигурања у другој тачки. Узевши у обзир да је кумулација права недовољно истражено питање у нашој правној науци, указано је и на упоредноправни начин регулисања овог питања, као и на историјски развој ове идеје код нас. Потом су анализирани појединачни облици осигурања лица и начин и обим примене правила о кумулацији и суброгацији на њих.

Као што је један догађај може бити основ накнаде штете и исплате осигуране суме и суме осигурања по основу уговора о осигурању, на основу једног догађаја и више осигуравача може бити у обавези према једном осигуранику. Њихова давања, такође, захтевају успостављање правила о координацији давања која су представљена у последњој тачки десете главе. Како и у оваквим случајевима постоји бојазан од прекомерног обештећења, примена правила о координацији давања захтева разматрање правне природе осигурања лица. Приликом регулисања односа насталих у тој заједници, закони се углавном фокусирају на односе одштетних осигурања прописујући правила о вишеструком, двоструком осигурању и надосигурању. Поред односа више приватних осигуравача, нужно је размотрити и односе са социјалним осигурањима, на које се не могу применити правила о вишеструком, двоструком осигурању и надосигурању, јер је реч о институтима приватног права. Често и сами закони установљавају правила о односима са социјалним осигурањем, стављајући ова осигурања у међусобни однос супсидијарности.

Што се тиче осигурања лица одштеног осигурања, у засебној тачки ове главе су размотрена правила о њиховом међусобном односу, уз указивање на законска правила о супсидијарности и комплементарности давања осигуравача, као и на уговорне клаузуле које се могу користити у те сврхе.

5. Остварени резултати и научни допринос дисертације

На основу представљеног садржаја дисертације и хипотеза кандидаткиња је аргументовано доказала да одређена осигурања лица, упркос ономе што у Закону о облигационим односима пише, представљају осигурања хибридне правне природе. Такав карактер ова осигурања попримају услед мешовите садржине престације осигуравача.

Њихово адекватно регулисање може допринети успостављању и одржавању правне сигурности, а нарочито путем спречавања правно неоснованог обогаћења.

Имајући у виду да у нашој правној теорији недостају монографије и радови који се системски баве осигурањем уопште, а нарочито осигурањем лица, свеобухватна теоријска анализа осигурања лица и њихове правне природе доприноси бољем разумевању овог правног института, како у научним круговима, тако и у круговима практичара. Наведени циљ је дисертацијом постигнут, јер садржи теоријску и нормативну димензију. Посебан значај докторске дисертације се састоји у обради одређених аспеката осигурања лица, који раније уопште нису били предмет истраживања и интересовања српске правне теорије. То се понајвише односи на неживотна осигурања лица. Осигурање од последица несрећног случаја већ више од четири деценије збуњује судску праксу, која покушава да пронађе *ratio* законског решења о одступању од дозвољености кумулације у осигурању лица. Што се тиче добровољног здравственог осигурања, његова поднормираност у материјалноправном смислу чини нужним расветљавање различитог карактера престације осигураваача, већ према томе шта је уговорено.

Као општи закључак се намеће да докторска дисертација представља прво дело наше правне теорије које садржи анализу свих видова осигурања лица: осигурања живота, осигурања од последица несрећног случаја и добровољног здравственог осигурања. Посебно када је реч о осигурању од последица несрећног случаја и добровољном здравственом осигурању, предложена дисертације је прво дело које отвара проучавање уговорноправног аспекта ових осигурања. Досада су ови видови осигурања лица посматрани углавном у контексту њиховог односа са обавезним осигурањима, што је последица и њихове слабије заступљености на тржишту осигурања. Дисертацијом су формиране основе теоријско-правне анализе правне природе ових осигурања, што би требало да подстакне будућа истраживања. Тиме је дисертацијом надомештена празнина домаће научне литературе у овом погледу. Такође, резултати истраживања из предложене докторске дисертације могу послужити као релевантне смернице за законско уређење осигурања лица.

У дисертацији је по први пут у домаћој правној теорији детаљније размотрена правна природа осигурања од последица несрећног случаја и добровољног здравственог осигурања, чиме се може допринети решавању судских спорова заснованих на дилемама да ли се на ова осигурања лица могу применити правила која се примењују на осигурање живота као типично осигурање лица. Последњих неколико деценија ова тема је предмет интересовања иностраних аутора, који су значајно утицали на измену законодавства у овој области. Тиме се српска теорија права осигурања приближила модерним научним тенденцијма. Поред наведеног, у дисертацији су по први пут у српској теорији обрађена свотна и одштетна осигурања, која су досад само спорадично помињана у радовима домаћих аутора. Такође, указано је на различите критеријуме њиховог разликовања, уз давање јасних смерница како у граничним случајевима одлучити да ли се ради о свотним

или одштетним осигурањима. С обзиром на недостатак судске праксе, која би требало да дефинише на неке од појмова везаних за ова осигурање (реч је о појмовима инвалидитет, боравак у болници, видови трошкова), у докторској дисертацији су дате одреднице за њихово прецизније дефинисање.

Поред тога, представљена су бројна законска решења европских земаља, водећи рачуна не само о решењима првокласних правних система као што су немачки и француски, већ и о правцима размишљања скандинавских, али и медитеранских законодаваца. Посматрање упоредноправних решења у оквиру спроведеног истраживања указују да је приликом регулисања осигурања лица у српском праву у потпуности занемарена њихова различита правна природа, тако што су сва осигурања обухваћена јединственим нормама. Осим тога, тумачењем текста Закона о облигационим односима је утврђено да српско право не оставља ниједну могућност да се правна реалност у погледу ових осигурања уважи.

Може се закључити да осим научног доприноса, дисертација пружа одређени допринос потенцијалном будућем законском уређењу осигурања лица, с обзиром да су дате препоруке за измене постојећих решења, али и увођење нових одредби. Већина предложених решења за спорна питања базирана је на упоредноправној анализи.

Закључно се може рећи да је докторском дисертацијом остварен постављени циљ, а који се огледа у давању смерница за боље теоријско разумевање појма осигурања лица, њихове правне природе, као и у формулисању предлога *de lege ferenda*. Спроведено истраживање би требало да допринесе њиховом правичнијем регулисању не само од стране законодавца, већ и од стране осигураваача у општим и посебним условима осигурања.

Колегиница Мирјана Б. Глинтић се посветила научно истраживању комплексног дела уговорног права осигурања, који није привлачио пажњу српских правних научника у великој мери. Осим тога, недовољна популарност ових производа осигурања на српском тржишту осигурања имала је последице и на веома оскудну судску праксу. Крајњи резултат истраживања је оригинална докторска дисертација која значајно продубљује постојећа знања у области права осигурања лица.

6. Закључак

На основу свега наведеног, Комисија је утврдила да је дисертација кандидаткиње **Мирјане Б. Глинтић**, под насловом „**Правна природа права на исплату осигуране суме код осигурања лица**“ урађена у складу са одобреном пријавом (уз одређена одступања у погледу структуре садржаја, која су првенствено последица новостечених знања током научно-истраживачког боравка на Макс Планк Институту у Хамбургу) и досеже високе универзитетске, нарочито теоријске јуристичке стандарде. Конкретно, предметни докторат представља самостални и оригинални научни рад из уже научне

области трговинског права. Стога, са великим задовољством, констатујемо да су се стекли сви академски услови за њену јавну одбрану, те у том смислу и чинимо предлог Наставно-научном већу Правног факултета Универзитета у Београду да је одобри.

У Београду, 9. април 2019. године

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

др Мирко Васиљевић, редовни професор
Правног факултета Универзитета у Београду

др Владимир Чоловић, редовни професор
Факултета правних наука Паневропског универзитета Апеирон

др Наташа Петровић Томић, ванредна професорка
Правног факултета Универзитета у Београду