

УГОВОР О ПУТНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

doi: 10.7251/SPM1447285S

Студентски рад

Апстракт: *Анализа уговора о путном здравственом осигурању у Републици Србији, као и у Републици Српској је од великог значаја, за све нас, без обзира да ли се ради о осигураницима или оштећенима. Значај се огледа у повећаном броју уговора који се свакодневно склапају, услед учесталих путовања било које врсте. Циљ овог рада јесте разумевање и развијање потребе за уговори-ма о путном здравственом осигурању, његов допринос сигурности осигураника, иновативности осигуравајућих друштава и продајне стратегије, као и побољшању односа са клијентима. Захваљујући развоју нових технологија у комбинацији са квалитетним радним искуством, отвара се нова перспектива у делу заштите клијента, сервисирања њихових потреба, унапређења процеса накнаде штета, као и смањења превара у осигурању.*

Кључне речи: *уговор о путном здравственом осигурању, потреба, обавезност.*

* Зорица Шиповац, апсолвент Правног Факултета у Новом Саду, Експерт ексклузивне продаје свих врста осигурања у Уника осигурању а.д.о („Uniqa osiguranje“ а.д.о.), Нови Сад.

1. ПОЈАМ УГОВОРА О ПУТНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

Уговор о путном здравственом осигурању, по свом обиму обухвата осигурање помоћи на путовању, тачније представља помоћ лицима која наиђу на проблеме на путовању, односно у другим случајевима одсутности из пребивалишта или боравишта.¹ Уједно, оно примарно представља здравствену заштиту која није обухваћена обавезним здравственим осигурањем, јер се протеже изван граница територије Републике Србије, тачније изван пребивалишта или боравишта лица коме је неопходна помоћ.² Путно здравствено осигурање представља осигурање пружања помоћи Осигуранику (физичко лице) за време путовања и боравка у иностранству са укљученом асистенцијом, које Уговарач осигурања (физичко или правно лице) добровољно закључује са Осигуравачем, тачније осигуравајћом компанијом³ или Републичким Фондом за Здравствено Осигурање (РФЗО).⁴ У Републици Српској, Осигуравач може бити осигуравајућа компанија или Фонд Здравственог Осигурања Републике Српске⁵ Уговором о путном здравственом осигурању, уговарач осигурања се обавезује да уплати одеђени износ осигуравачу (осигуравајућем друштву), док се осигуравач обавезује да, ако се догоди догађај који представља осигурани случај, исплати осигуранику или неком трећем лицу накнаду, односно уговорену

¹ Закон о осигурању, „Сл. гласник РС“, бр. 55/2004, 70/2004 - испр., 61/2005, 61/2005 - др. закон, 85/2005 - др. закон, 101/2007, 63/2009 - одлука УС, 107/2009 и 99/2011, чл.10, став 18

² Закон о здравственом осигурању, „Сл. гласник РС“, бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011 и 110/2012 - одлука УС, чл.61, став 10

³ Услови за осигурање пружања помоћи за време путовања и боравка у иностранству, Уника неживотно осигурање адо („*Uniqa neživotno osiguranje*“ а.д.о.), Београд 2011.

⁴ Републички Фонд за Здравствено Осигурање, <http://www.dobrovoljno.rfzo.rs/>, 22.08.2013, 12:15.

⁵ Фонд Здравственог Осигурања Републике Српске, <http://www.zdravstvo-srpske.org/>, 16.01.2014, 12:30.

своту новца или учини нешто друго. Појам осигурања можемо да тумачимо на два начина и то: као репатрицију насталих трошкова, или као превенцију насталих трошкова, тј. предузимање мера за спречавање ризика који угрожава осигураника.⁶

2. КАРАКТЕРИСТИКЕ УГОВОРА ПУТНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Уговор о путном здравственом осигурању је формалан, двострано обавезан, теретан уговор, са адхезионим карактером, добровољан уговор о осигурању лица. Овакви уговори у већини полазе од начела аутономије воље. Уговори о добровољном осигурању су уговори када уговорне стране полазећи првенствено од својих узајамних интереса закључују уговор о осигурању.⁷ Полиса осигурања је исправа о закљученом уговору о осигурању, основ формалности. Уговор о осигурању мора бити закључен пре почетка путовања у иностранство, и пре наступања неизвесног, штетног догађаја. Полиса осигурања се издаје након извршене уплате премије осигурања, тј. износа који уговарач осигурања плаћа на основу уговора о осигурању. У супротном, уколико се осигураник већ налази у иностранству, уколико је штетни догађај већ наступио, и ако уплата премије није извршена благовремено, уговор о путном здравственом осигурању ће се сматрати неважећим.

„Уговором о осигурању обавезује се Уговарач осигурања да плати одређени износ организацији за осигурање (Осигуравач), а организација се обавезује да, ако се деси догађај који представља осигурани случај, исплати Осигуранику или неком трећем лицу накнаду, односно уговорену своту или учини нешто друго“.⁸ Из-

⁶ Царић, Славко, Витез, Мирослав, Раичевић, Вук, Веселиновић, Јанко П. *Привредно право*, Нови Сад, 224-226

⁷ Капор, Владимир и Царић, Славко. *Уговори робног промета*, Нови Сад, 2000, 275

⁸ Закон о облигациним односима, “Сл. лист СФРЈ”, бр. 29/78, 39/85, 45/89 и 57/89 и “Сл. лист СРЈ”, бр. 31/93, чл.897

узетно, могуће је уговарање осигурања у случају када је по подношењу захтева за продужењем полисе постојао пријављен или исплаћен осигурани случај по важећој полиси, а Осигураник је у иностранству, тада Осигуравач задржава право да не изврши продужење Уговора о осигурању. Такође, искључена је обавеза Осигуравача у случају да је продужетак боравка у иностранству супротан законима дотичне државе који регулишу боравак страних држављана. Продужење важења полисе из иностранства је могуће продужити по основу Захтева за продужење покрића по полиси путног осигурања уз одобрење Осигуравача, и то у периоду трајања од 61 до 181 дан.⁹ Овај вид допунског осигурања обухвата здравствено осигурање са асистенцијом за путнике у иностранству и у понуди га има већина друштава за осигурање код нас.¹⁰ Појам Уговора о осигурању указује на постојање три лица – организације за осигурање (Осигуравача), Уговарача осигурања и Осигураника.¹¹

Осигуравач је организација за осигурање са којим се закључује Уговор о осигурању. Најчешће се ови Уговори закључују са осигуравајућим компанијама (међу којима су у Републици Србији најпознатије : ДДОР, ДУНАВ, UNIQA, WIENER, AXA, ТАКОВО, DELTA GENERALI, итд.), као и са Републичким Фондом за Здравствено Осигурање (РФЗО).¹² У Републици Српској је слично, осигуравач је или осигуравајућа компанија (БОБАР, ДРИНА, ДУНАВ, UNIQA, САРАЈЕВО СУНЦЕ...) или Фонд Здравственог Осигурања Републике Српске.

Уговарач осигурања може бити физичко или правно лице, на чијој страни је обавеза плаћања премије осигурања, при чему он може, али не мора бити исто лице као Осигураник.

⁹ Захтев за продужење периода покрића по полиси путног осигурања, Уника неживотно осигурање адо („*Uniqa neživotno osiguranje*“ а.д.о.), Београд 2013.

¹⁰ Мркшић, Драган, Петровић, Здравко, Иванчевић, Катарина. *Право осигурања*, Нови Сад 2006, 261

¹¹ Шогоров, Стеван и Арсић, Зоран. *Уговори трговинског права*, Нови Сад 2011, 88-101

¹² Републички Фонд за Здравствено Осигурање, <http://www.dobrovoljno.rfzo.rs/>, 22. авг. 2013, 12:15

Осигураник је физичко лице, домаћи или страни држављанин и који има пребивалиште, односно одобрење за привремени боравак или стално настањење у држави у којој купује полису путног осигурања. Приступна старост је различита од осигуравајуће компаније до осигуравајуће компаније. Неке имају ограничења, а неке немају. Осигураник може бити лице које је таквог здравственог стања да је способан да путује, односно, уколико путовање није започео упркос забрани лекара. Осигураник има права из Уговора о путном здравственом осигурању. Осигураник се може осигурати индивидуално, породично (Под појмом „породице“ се подразумевају родитељи или старатељи од 19 до 70 година старости и деца рођена у браку или ван брака, усвојена или деца узета на издржавање до навршених 18 година живота) и колективно или групно осигурање (У смислу организоване групе људи, сматра се група преко 10 лица. Уговарач осигурања дужан је да Осигуравачу преда списак Осигураника који се састоји од обавезних, идентификационих података: ЈМБГ, имена, презимена и бројева пасоша. Списак Осигураника се прилаже уз полису осигурања и представља њен саставни део.)

Појмови Осигуравача, Уговарача, Осигураника су исто објашњени у Републици Српској као и у Републици Србији, јер обема државама основни појмови вуку корење из ЗОО (Закона о облигационим односима, из бивше СФРЈ).

Уговор о путном здравственом осигурању је уговор о осигурању лица, где је предмет осигурања лично добро осигураника. Лична добра која могу бити предмет осигурања су живот, здравље и / или телесни интегритет физичких лица. Наравно да су наведена лична добра неодвојива од физичких лица чија су она део. Уговори о осигурању здравља обухватају здравље као лично добро осигураника које може бити угрожено како несрећним случајем, тако и болешћу.¹³ У Уговору о путном здравственом осигурању, примењује се начело обештећења, где Осигураник има осигурани интерес, право на уговорене услуге и накнаду трошкова у случају настан-

¹³ Марјански, Владимир. *Уговор о осигурању*, Нови Сад, 163-313

ка осигураног случаја. Овај уговор је специфичан, јер је уговор о осигурању лица, а има одштетни карактер. Одштетни карактер је везан за начело обештећења, које важи у најпотпунијем облику код уговор о осигурању имовине. Начело обештећења код уговора о пуном здравственом осигурању је највидљивији код висине одштетног захтева, који опет зависи од висине претрпљене штете. Осигураник не може добити више него је претрпео. То значи да уговори о осигурању не могу имати функцију богаћења. Ово је разлог и једини изузетак у праву осигурања због ког се ова врста осигурања тиче лица, а сврстава се у неживотна осигурања, и као такав вид уговора је опорезован у Републици Србији са 5% пореза.¹⁴ Уговор о путном здравственом осигурању се може закључити са учешћем у штети (франшизом) Осигураника у штетном догађају, као и без учешћа у штети (без франшизе).

Полиса осигурања је исправа о закљученом уговору о осигурању.¹⁵ Она је значајна, јер су у њој садржана најважнија права и обавезе из Уговора о осигурању. Она потврђује да је склопљен Уговор о осигурању. Мада, сама по себи није Уговор о осигурању, јер је Уговор о осигурању склопљен када полису потпишу Уговорне стране и тада се полиса користи као доказ, односно потврда да је закључен Уговор о осигурању.¹⁶ Она служи као легитимација, тј. документ којим Осигураник доказује својство осигураника, односно једног од Уговарача осигурања, и свих права која проистичу из Уговора о осигурању. Полиса путног здравственог осигурања мора да садржи основне елементе као што су: уговорне стране, предмет осигурања (осигурано лице), ризик обухваћен осигурањем, трајање осигурања, осигуравајуће покриће (суму осигурања), премију осигурања, датум издавања полисе, потписе уговорних страна, попусте или доплатке.

Са напретком технологије, дошло је до нових иновантних решења, у виду истискивања бланко, одштампаних, ручних полиса

¹⁴ Врањеш, Миле. *Финансијско право*, Београд 2011, 186-188.

¹⁵ Шулејић, Предраг. *Право осигурања*, Београд 1973, 118-140.

¹⁶ Мркшић, Драган, Петровић, Здравко, Иванчевић, Катарина. *Право осигурања*, Нови Сад 2006, 119-148.

које се ручно попуњавају, сада постоје и електронске полисе, које се израђују директно са интернет веб апликације (IWA), и као такве се штампају на обичном А4 папиру. Њихова валидност се може проверити у сваком моменту позивајући контакт центар осигуравајуће компаније или пак одласком на званичан сајт осигуравајуће компаније и у делу „приступа за амбасаде“, након уношења конкретних број полисе са одговарајућим предзнаком за путно здравствено осигурање, и апликација препознаје полису, и приказује идентификационе податке, тј. име и презиме физичког лица или назив правног лица које је Уговарач, дестинацију и период трајања осигурања. Остали подаци се не виде због заштите личних података клијената, тј. Осигураника. Предност оваквог пословања, електронским путем и израде полисе путног здравственог осигурања, слања полисе Уговарачу и плаћања премије такође електронским путем се сматра једном еволуцијом „од пешачког писања ручних полиса и израчунавања премије осигурања дигитроном“ до данашње, савремене полисе путног здравственог осигурања „на клик“, као вид олакшице и прилагођавање невероватно, брзом темпу наших, свакодневних обавеза и брзи живота који живимо. Напредак се види у бржој реализацији потреба клијента, у виду сачињавања електронских полиса у сваком тренутку, слање истих електронском поштом, а за узврат се враћа доказ о уплати. Размена електронске поште, као и повезивања уплата у финансијском систему осигуравајућих друштава, су замениле личне сусрете и потписивања на лицу места. Неке осигуравајуће куће у Србији, као и у Републици Српској имају могућност простог попуњавања обрасца директно на сајту осигуравајуће компаније, без разговора са запосленим. Сматрам, да би услуга била заиста квалитетна потребно је спојити обучени, људски фактор са информатичким пословањем.¹⁷ Тежња је ка увођењу апликација за паметне телефоне, таблете, да аутоматски при уносу података, клијент добије полису на е-маил, а да се иста наплати са рачуна за мобилни телефон.

¹⁷ Уника неживотно осигурање адо („*Uniqa neživotno osiguranje*“ *a.d.o.*) овако послује у свим државама у којима има своје заступништво.

Поред осигуравајућих компанија, Уговор о путном здравственом осигурању, тачније, здравствену заштиту у иностранству, за време туристичког боравка, користе клијенти и по основу закључених међународних споразума о социјалном осигурању и Закона о здравственом осигурању Републике Србије. Овде немамо као код осигуравајућих компанија полису осигурања, него Образац, односно Потврду о коришћењу здравствене заштите у иностранству, која се издаје на основу непосредног прегледа осигураног лица од стране изабраног лекара и његовог налаза и мишљења да осигурано лице није боловало од акутне или хроничне болести у последњих дванаест месеци, потврде изабраног лекара стоматолога о стању зуба, као и мишљења лекарске комисије надлежне филијале здравственог осигурања. Образац, односно Потврду издаје надлежна филијала здравственог осигурања код које је лице осигурано у Србији, на период од најдуже 90 дана од дана издавања. За време боравка у иностранству, осигурано лице може да користи здравствену заштиту само у здравственим установама које су у систему јавног здравља стране државе. Државе које су обухваћене овим су: Аустрија, Белгија, Босна и Херцеговина, Бугарска, Велика Британија, Италија, Луксембург, Мађарска, Македонија, Немачка, Пољска, Румунија, Словенија, Холандија, Црна Гора, Чешка, Данска, Норвешка, Француска и Швајцарска.¹⁸ Овде је специфично то, да Осигурано лице, које је користило здравствену заштиту у иностранству, плаћа трошкове здравствене услуге на лицу места, те након повратка у Републику Србију, са оригиналном медицинском и рачунском документацијом, се обраћа Дирекцији Републичког Завода за здравствено осигурање, Београд, са захтевом за накнадом трошкова пружене здравствене заштите.

Исти принцип пословања у Републици Српској, као и у Републици Србији је са Фондом Здравственог Осигурања Републике Српске. Идентичан поступак је регулисан Правилником о коришћењу здравствене заштите изван Републике Српске („Служ-

¹⁸ Министарство Спољних Послова Републике Србије, <http://www.mfa.gov.rs/sr/index.php/konzularni-poslovi/putovanja-u-inostranstvo/zdravstvena-zastita?lang=lat>, 22.авг 2013, 12:30.

бени Гласник Републике Српске“, број 68/11 и 72/12). Разлика се односи само на назив обрасца који се у Републици Српској назива ЗАХТЈЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ ОБРАСЦА О ПРАВУ КОРИШЋЕЊА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У ИНОСТРАНСТВУ кога попуњава изабрани доктор породичне медицине, а након попуњавања Фонд Здравственог Осигурања Републике Српске доноси одлуку да ли ће осигуранику издати ИНО ОБРАЗАЦ чији је облик и садржај уређен међународним уговором. ИНО ОБРАЗАЦ је такође одштетног карактера, тачније рефундирају се трошкови.¹⁹

3. ПРЕДМЕТ ОСИГУРАЊА У УГОВОРУ О ПУТНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

Уговором о путном здравственом осигурању се могу осигурати лица (држављани Републике Србије (у Републици Српској, држављани Босне и Херцеговине), као и страни држављани, који на територији Републике Србије, односно Републике Српске, имају боравиште) и то: индивидуално, породично и групно. Под појмом „породице“ се подразумевају родитељи или старатељи од 19 до 70 година старости и деца рођена у браку или ван брака, усвојена или деца узета на издржавање до навршених 18 година живота. Групно или колективно је осигурању 10 лица или више, када је Уговарач осигурања правно лице, нпр. туристичка агенција која организује путовање за време путовања и боравка у иностранству. Ову врсту осигурања може закључити свако правно или физичко лице које има интерес да закључи ово осигурање.²⁰

Максимална обавеза Уговарача осигурања је сума осигурања по штетном догађају или кумулативно за период трајања осигурања. Она је уговорена на полиси путног здравственог осигурања, јасно приказана. Може бити различита, зависно од осигуравајућих компанија, као и од територије за које се уговара. Напр. 15.000 евра

¹⁹ Правилником о коришћењу здравствене заштите изван Републике Српске („Службени Гласник Републике Српске“, број 68/11 и 72/12.

²⁰ Авдаловић, Веселин. *Осигурање*, Београд, 2007, 257

– Континентално покриће (Азија без Јапана, Африка, Средња, Јужна и Северна Америка без САД и Канаде), 30.000 евра – Европа (Цела територија Европе, све чланицама Европске Уније и Шенгенског споразума), 40.000 евра – све земље света и 40.000 евра – Турска, САД, Аустралија и Канада.²¹

Осигуравач је у обавези да надокнади трошкове, тј. да обезбеди уговорене услуге асистенције посредством асистентске компаније са којом има закључен уговор о пословној сарадњи, у случају остварења осигураног случаја. Асистентска компаније представља Центар за помоћ, а то је уговорни партнер Осигуравача који заступа интересе Осигуравача у иностранству и организује помоћ у случају остваривања осигураног случаја. Нпр. у УНИКА ОСИГУРАЊУ адо (UNIQA OSIGURANjU адо), асистентска компанија је CORIS Центар за помоћ, који је 24 часа доступан Осигураницима путем телефонских бројева, е-маила, факса. Контакти асистентске компаније, као и кратко упутство за Осигуранике је саставно део сваке полисе за осигурање пружања помоћи за време путовања и боравка у иностранству.²² У Републици Српској, скоро све осигуравајуће куће су везане за CORIS Центар за помоћ, само је Триглав осигурање различито.

Износ накнаде и обим услуге не може бити већи од уговорене суме осигурања, за одговарајући ризик, у току уговореног периода осигурања. Осигуравајуће покриће може бити основно и допунско. Основно осигуравајуће покриће које пружа Уговор о осигурању је покриће трошкова који настану у току уговореног периода осигурања, а подразумевају услуге медицинске, путне и правне асистенције. Медицинска асистенција је асистенција у случају изненадне болести Осигураника или нарушавања његовог здравственог стања као последице наступања несрећног случаја

²¹ ИВА – ПУТНА АСИСТЕНЦИЈА (IWA – Internet Web Application) – Корисничко упутство Уника неживотно осигурање адо („*Uniqa neživotno osiguranje*“ а.д.о) Београд, 2012

²² Полиса за осигурање пружања помоћи за време путовања и боравка у иностранству, Уника неживотно осигурање адо („*Uniqa neživotno osiguranje*“ а.д.о.), Полиса број 35-5326444

за време Осигураниковог боравка у иностранству, као и услуге хитне медицинске евакуације, односно репатриције Осигураника у матичну државу, тј. државу пребивалишта, који настану у току трајања уговореног периода осигурања.²³ Осигурани случај започиње почетком медицинског третмана, тј. лечења, а завршава се у тренутку када са медицинске тачке гледишта више не постоји потреба лечења у иностранству, тј. када се Осигураник опорави толико да може да поднесе путовање, било самостално или уз неопходан транспорт у земљу пребивалишта (репатрицију) због даљег наставка медицинског третмана – лечења. У случају настана осигураног случаја, Осигуравач ће надокнадити хитне, разумне и уобичајне трошкове који настану у вези са лечењем Осигураника приликом путовања у иностранство, али максимално до износа осигуране суме наведене у полиси путног здравственог осигурања. Разумни и уобичајни трошкови су они трошкови медицинског лечења који нису већи од општег нивоа трошкова у сличним ситуацијама на том подручју када се ради о истом или сличном медицинском третману-лечењу, услугама или помоћи особама истог пола, сличних година старости, за сличну болест или повреду. Центар за помоћ ће пружати услуге медицинске асистенције у зависности од уговореног нивоа осигуравајућег покрића. Путна асистенција представља асистенцију која се уговара пре одласка у иностранство, Осигуравач, односно Центар за помоћ ће обезбедити и следеће услуге путне асистенције: информисање Осигураника пре путовања (Информисање о визама и административним формалностима које треба испунити за лица, возила, пре и за време пута, информисање о обавезном и препорученом вакцинисању, информисање о хигијенским и медицинским мерама опреза сходно земљи коју Осигураника намерава да посети, информисање о адресама страних конзулата и туристичких информативних центара у Европској Унији итд.), повратак деце која су остала без надзора (Када након настанка осигураног случаја, Осигураник није у могућности да се

²³ Услови за осигурање пружања помоћи за време путовања и боравка у иностранству, Уника неживотно осигурање адо („*Unika neživotno osiguranje*“ *a.d.o.*), Београд, 2011, чл.8 и 9.

стара о својој деци млађој од 15 година, а која су била на путу са њим, Центар за помоћ ће организовати и платити, а осигуравач ће надокнадити трошкове повратка деце, под условом да путну карту коју деца поседују није могуће искористити, и то ће Центар за помоћ обезбедити и платити авио карте у економској класи за ту децу, као и за пратиоца), помоћ и плаћање штете у случају губитка или крађе пртљага (Уколико се уговори, осигурањем је покривена штета настала услед губитка или крађе пртљага у току трајања путовања авионским превозом. Губитак, тј. штету је неопходно одмах, а најкасније у року од 24 часа пријавити Центру за помоћ, авио компанији, овлашћеном лицу на аеродрому, као и полицији), помоћ и плаћање накнаде трошкова услед кашњења лета (Уколико се уговори, осигурањем су покривени неопходни издаци и трошкови Осигураника, који подразумевају: смештај, куповину неопходних ствари, телефонски и други трошкови, које је Осигураник имао услед кашњења планираног лета више од 4 часа или због губитка повезаног лета, а услед кашњења лета. Осигураник је дужан да одмах, а најкасније у року од пет дана контактира Центар за помоћ, као и да обезбеди потврду о кашњењу лета од авио компаније, односно од овлашћеног лица аеродрома.), административна помоћ у случају крађе или губитка путних докумената, попут пасоша, виза, авио карата (У овом случају, Центар за помоћ ће пружити Осигураннику потребне информације и помоћ око формалности које треба да се обаве код одговарајућих локалних власти уз обезбеђење услуга преводиоца како би се што пре добила замена изгубљених и украдених докумената), слање хитних порука (Уколико из оправданих разлога постоји потреба, осигураник може у било које време у току 24 часа, преко Центра за помоћ бесплатно послати или примити хитну поруку која је у вези са осигураним случајем) и организовање преводилачких услуга (У хитним случајевима, а при постојању потешкоћа у споразумевању, Центар за помоћ ће телефонски пружити помоћ у превођењу и то са енглеског, француског и немачког језика на српски језик. Ако постоји потреба превођења докумената или споразумевања са представницима власти државе у којој се Осигураник налази, Центар за помоћ ће обезбедити

преводиоца, чије услуге плаћа Осигураник из сопствених средстава.). Правна асистенција представља помоћ у случају незгоде, за време путовања у иностранству, када је Осигураннику неопходна правна заштита, и тада Центар за помоћ осигураннику помаже или га информише о броју телефона и адреси адвоката који је најближи осигураниковом тренутном боравку у иностранству уз искључење било какве одговорности за исход поступка. Трошкове адвокатског хонорара Осигураник сноси сам. Допунска осигуравајућа покрића уз услуге асистенције у смислу давања информација клијентима и евидентирања осигураног случаја од стране Центра за помоћ представљају: осигурање у случају одустајања од туристичког аранжмана, осигурање од последица несрећног случаја, осигурање од одговорности за штете проузроковане трећим лицима и осигурање за случај уништења или крађе ствари.²⁴

4. ТРАЈАЊЕ УГОВОРА О ПУТНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

Уговор о путном здравственом осигурању се закључује на одређено време. Трајање Уговора о осигурању може се уговорити минимално на 1 дан (24 часа), а максимално 365 дана, осим у случају уговарања за туристичка и пословна путовања, где се трајање осигурања може уговорити максимално 730 дана, с тим што је покриће осигурањем ограничено на максимално 180 дана. Лица старости од 71-86 година могу закључити Уговор о осигурању са максималним трајањем периода осигуравајућег покрића до 92 дана, као и за пословна путовања до максималних 90 дана.

Изузетак од правила у ком, се као садашња пракса је при путовањима, тј. при уласку у државе, Црну Гору и Босну и Херцеговину, царинници често не оверавају пасош, пошто се у наведене државе може прећи и са личном картом. У смислу овога, за наве-

²⁴ Услови за осигурање пружања помоћи за време путовања и боравка у иностранству, Уника неживотно осигурање адо („*Uniqa neživotno osiguranje*“ a.d.o.), Београд, 2011, чл. 10-16.

дене државе, Уговор о путном здравственом осигурању се може закључити на основу важећег пасоша, личне карте, и важеће и оверене здравствене књижице за малолетнике, где се приликом израде полисе назначава да се полиса ради на основу увида у личну карту (уноси се број личне карте у полису, уместо броја пасоша) или на основу оверене здравствене књижице (уноси се ЛБО број, тј. лични број осигураника, уместо броја пасоша).²⁵ Овај изузетак, предствалја вид надоградње међудржавних односа између Републике Србије и Република Црне Горе и Босне и Херцеговине.²⁶

5. ПРЕМИЈА УГОВОРА О ПУТНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

Премија осигурања, као битан елемент осигурања, јесте цена ризика која садржи у себи цену коштања осигурања, тј. цену услуга увећану за одређен износ акумулације (резерве сигурности). Премија осигурања се састоји од функционалне премије и режијског додатка. Док је функционална премија (премија која се састоји из техничке премије и доприноса за превентиву), у непосредној функцији осигурања, режијски додаток служи за покриће свих трошкова за спровођење осигурања.²⁷

Премија Уговора о здравственом осигурању овиси од територијалног покрића, пакета покрића, периода трајања осигурања, приступне старости осигураника, сврхе путовања (туристичко, пословно), начина уговарања (индивидуално, породично и колективно или групно), професије (радници на привременом раду), бављења спортом (скијање, професионални и полупрофесионални спортисти). Премију је у обавези да плати Уговорач осигурања у

²⁵ Практична примена у Уника неживотно осигурање адо („*Unika neživotno osiguranje*“ а.д.о.), 2013

²⁶ Министарство Спољних Послова Републике Србије, <http://www.mfa.gov.rs/sr/index.php/konzularni-poslovi/putovanja-u-inostranstvo/zdrastvena-zastita?lang=lat>, 22.08.2013, 12:30

²⁷ Авдаловић, Весели. *Осигурање*, Београд 2007, 46-52

целости, а пре уручења полисе о здравственом осигурању. Премија је цена ризика. Бројни су примери превара у здравственом осигурању, те осигуравајуће компаније у борби против превара у осигурању користе законских и уговорних средстава и сопствене стручне службе и модерне технологије.²⁸ Тако, на пример, у САД је Национални Биро за криминал у осигурању²⁹ развио програм који прикупља и анализира информације које се достављају осигуравајућим друштвима како би се утврдиле, истражиле и спречиле појаве превара у осигурању. У Републици Србији, осигуравајуће компаније имају своје независне системе контроле заштите и превара у осигурању, а то су тзв. „Црне листе забрањених клијената“. Поред забране уговарања уговора о осигурању, осигуравајућа друштва се штите од злоупотреба повећањем премије осигурања. Тако на пример, у октобру 2013. године, Уника осигурање је донело измену Тарифе премије за путовање у САД, Аустралију, Канаду и Јапан, са покрићем од 40.000 евра у делу поскупљења премије у износу од 600% и на тај начин, су одбили од себе потенцијалне осигуранике, а и себе заштитили превара из здравственог осигурања.

Премија путног здравственог осигурања се састоји од основце пореза на премије неживотних осигурања, која представља укпан износ премије осигурања.³⁰ Пореска обавеза настаје у тренутку закључења уговора о неживотном осигурању. Порез на премије неживотног осигурања обрачунава се и плаћа на премије неживотних осигурања које се остварују закључивањем и извршавањем Уговора о пословима неживотног осигурања у Србији.³¹

²⁸ Његомир, Владимир и Маровић, Борис. „Информациона асиметрија у осигурању: негативна селекција, морал и хазард морала“, *Зборник радова за 26.редовно саветовање са међународним учешћем Удружења за одитетно право*, Златибор 2013,67-76

²⁹ National Insurance Crime Bureau, <https://www.nicb.org>, 18.jan 2014, 12:30

³⁰ *Закон о осигурању*, “Сл. гласник РС”, бр. 55/2004, 70/2004 - испр., 61/2005, 61/2005 - др. закон, 85/2005 - др. закон, 101/2007, 63/2009 - одлука УС, 107/2009 и 99/2011, чл.10,

³¹ Врањеш, Миле. *Финансијско право*, Београд, 2011, 186-188.

Разлог опорезивања је без обзира што се ради о осигурању лица, осигурање које се закључује је одштетног карактера. Стопа пореза на премије неживотних осигурања је 5%.³²

6. ТЕРИТОРИЈАЛНО ВАЖЕЊЕ УГОВОРА ПУТНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Услуге и накнада из путног осигурања пружају се у целом свету ван територије Републике Србије (Републике Српске), осим за стране држављане, који немају одобрење за привремени или стални боравак у Републици Србији, односно Републици Српској.

7. ИСКЉУЧЕЊА И ОГРАНИЧЕЊА ОБАВЕЗА ОСИГУРАВАЧА

Искључења и ограничења од стране Осигуравача при склапању Уговора о путном здравственом осигурању, могу бити општа и посебна. Општа искључења подразумевају намерне радње осигураника, самоубиство, душевне болести зависности, стања под утицајем дрога или алкохола, бављење опасним спортовима, рат, тероризам, револуција, војни удар, природне катастрофе, елементарне непогоде и епидемије, радиоактивност, штете неимовинске природе, редовни трошкови (царина, вишак пртљага, исхрана), путовање које је предузето и поред лекарске забране, као и путовање посебно организовано ради лечења. Посебна искључења се односе на трошкове лечења и здравствене асистенције код: лечења болести или повреда које могу да сачекају повратак у Републику Србију, лечење рака, сиде, венеричних болести и задњег стадијума хроничних болести, самовољног прекида трудноће, рутинских контролних прегледа и вакцинације, несрећа проузрокованих болешћу (епилепсијом, маларијом и сл.), трансплатације органа, ткива и сл, естетске операције, рехабилитације, акупунктура, офтамолошке и

³² Поповић, Дејан. *Пореско право*, Београд 2012,447-448.

стоматолошке протетике, одбијања придржавања инструкција добијених од асистентске компаније, трудноће и порођаја (осим код болова и животне угрожености), лечење болести које су пре поласка на путовање у иностранство биле познате (осим код болова и животне угрожености).³³

8. ЗНАЧАЈ УГОВОРА О ПУТНОМ ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ

Постојање уговора о путном здравственом осигурању је од великог значаја како за појединца, тако и за осигуравајуће компаније, фондове и само друштво и државу у глобалном погледу. Значај из аспекта појединца је изузетан, јер приликом склапања овог уговора, терет свог неизвесног, здравственог стања ставља у руке осигуравајућих компанија и самим тим себи ствара већу сигурност и уживање у путовању изван граница своје матичне државе. Премија осигурања је симболична у односу на покриће које осигураник добија у току трајања осигурања. Значај уговора о путном здравственом осигурању из аспекта осигуравајуће компаније, је занемарљив, чак исувише подцењен. Разлог због ког осигуравајућа друштва Уговор о путном здравственом осигурању третирају једнократним, јесте тај што се шаблонски уговарају, тренутна потреба се реализује, и не придаје му се значај због одштетног карактера. Анализом из личне, вишегодишње праксе смо дошли до закључка, да је Уговор о путном здравственом осигурању, баш најчешћи уговор који се уговара у осигурању, и самим тим ако се и догоди штета, види се квалитет осигуравајуће компаније код саме организације помоћи осигуранику, и брзине исплате штете. Е управо зато, требало би ове уговоре третирати као увод за даље сервисирање потреба клијената, квалитетнијим односом, који ће из краткорочног уговора, временом претворити у неки други дугорочни уговор.

³³ Услови за осигурање пружања помоћи за време путовања и боравка у иностранству, Уника неживотно осигурање адо („*Uniqa neživotno osiguranje*“ *a.d.o.*), Београд, 2011, чл 17-19.

Често се дешава да имамо обнове уговора о путном здравственом осигурању, што је било незамисливо. Реално речено, већина осигураника путује туристички на летовања и зимовања, и уговор о путном осигурању логичним следом догађаја се обнавља из године у годину, што знатно утиче на стабилност портфеља осигуравајуће компаније, проширује је и осигуравајућа компанија доказује својим пословањем да је сваки уговор у осигурању довољно важан. Нису само велики клијенти важни. Значај уговора о путном здравственом осигурању са погледа друштва и државе, огледа се у сигурности наших суграђана, да приликом путовања знају да неко негде брине о њима. Наш предлог је да се овај вид осигурања uvede као обавезан, попут обавезног осигурања од аутоодговорности. Разлог обавезности би било смањење високих трошкова лечења у иностранству, усаглашавање тарифа премија осигуравајућих компанија, контрола издатих полиса и осигуравајућих покрића, спречавање злоупотреба из здравственог осигурања, а најважније је осећај сигурности појединца да приликом путовања у иностранство, доступности информација, едукације у циљу заштите свакога од нас, а не само стицање материјалних интереса, тј. „отимање пара за глупости“, развој свести појединца у толикој мери да уговор о путном осигурању баш постоји ради заштите и сигурности, како би исти појединац пожелео вратити се кући, а не да одлази заувек из своје матичне државе.

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

Намена овог рада је разумевање вишеструког значаја уговора о путном здравствено осигурању како за појединца, тако и за осигуравајуће компаније и друштво и државу у целини. Сви смо ми узрочно-последично повезани и сходно томе, потребно је разумети да уговор о путном здравственом осигурању управо сачињен због свих нас који кад се нађемо у иностранству, у тренутку настанка осигураног случаја немоћни и уплашени. Захваљујући развоју нових технологија у комбинацији са квалитетним радним искуством,

отвара се нова перспектива у делу развоја заштите клијената, сервисирања њихових потреба, унапређења процеса накнаде штета, као и превенције и смањења превара у осигурању. Увођењем обавезности истог би се постигла додатна сигурност друштва, смањиле злоупотребе, уједначиле тарифе премија, пријаве и реализације одштетних захтева као што је случај са осигурањем од аутоодговорности, како на нивоу наше државе, тако и на глобалном нивоу, првенствено у Еврпоској Унији, а затим и на међународном нивоу.

Zorica Šipovac*

AGREEMENT TRAVEL HEALTH INSURANCE

Summary

The purpose of this study is to understand the importance of the multiple travel health insurance for individuals and for the insurance companies and the state and society as a whole. We are all connected and causal in accordance with it is necessary to understand that the contract of travel health insurance just made up for all of us when we are abroad at the time of the insured event powerless and afraid . Thanks to the development of new technology combined with quality work experience , a new perspective in the development area to protect clients, servicing their needs , to improve the process of compensation claims, as well as the prevention and reduction of insurance fraud . The introduction of mandatory same to achieve additional security company , reduce abuse , leveled premium rates , application and implementation of compensation claims as is the case with automobile liability insurance , both at the level of our country , and globally , primarily in the EU approximation , then and internationally.

Keywords: *contract travel medical insurance, need, obligation.*

* Zorica Šipovac, final year student of the Faculty of Law in Novi Sad, Expert insider sales of all types of insurance Uniqa Insurance JSC («UNIQA insurance» ADO), Novi Sad.

ЛИТЕРАТУРА

- Закон о осигурању, “Сл. гласник РС”, бр. 55/2004, 70/2004 - испр., 61/2005, 61/2005 – др. закон, 85/2005 - др. закон, 101/2007, 63/2009 - одлука УС, 107/2009 и 99/2011,
- Закон о здравственом осигурању, “Сл. гласник РС”, бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011 и 110/2012 - одлука УС
- Услови за осигурање пружања помоћи за време путовања и боравка у иностранству, Уника неживотно осигурање адо („*Unika neživotno osiguranje*“ a.d.o.), Београд, 2011
- Републички Фонд за Здравствено Осигурање, <http://www.dobrovoljno.rfzo.rs/>, 22.avg.2013, 12:15.
- Фонд Здравственог Осигурања Републике Српске, <http://www.zdravstvo-srpske.org/>, 16. Jan 2014, 12:30,
- Царић, Славко, Витез, Мирослав, Раичевић, Вук, Веселиновић, Јанко П. Привредно право, Нови Сад, 2011
- Капор, Владимир и Царић Славко. Уговори робног промета, Нови Сад, 2000
- Закон о облигациним односима, “Сл. лист СФРЈ”, бр. 29/78, 39/85, 45/89 и 57/89 и “Сл. лист СРЈ”, бр. 31/93
- Захтев за продужење периода покрића по полиси путног осигурања, Уника неживотно осигурање адо („*Unika neživotno osiguranje*“ a.d.o.), Београд 2013.
- Мркшић, Драган, Петровић, Здравко, Иванчевић, Катарина. Право осигурања, Нови Сад 2006
- Шогоров, Стеван и Арсић, Зоран. Уговори трговинског права, Нови Сад 2011
- Републички Фонд за Здравствено Осигурање, <http://www.dobrovoljno.rfzo.rs/>, 22. авг2013, 12:15,
- Марјански, Владимир. Уговор о осигурању, Нови Сад
- Врањеш, Миле. Финансијско право, Београд 2011

- Шулејић, Предраг. Право осигурања, Београд 1973
- Министарство Спољних Послова Републике Србије, <http://www.mfa.gov.rs/sr/index.php/konzularni-poslovi/putovanja-u-inostranstvo/zdrastvena-zastita?lang=lat>, 22.авг 2013, 12:30
- Правилником о коришћењу здравствене заштите изван Републике Српске („Службени Гласник Републике Српске“), број 68/11 и 72/12.
- Авдаловић, Веселин. Осигурање, Београд, 2007
- ИВА – ПУТНА АСИСТЕНЦИЈА (IWA – Internet Web Application) – Корисничко упутство Уника неживотно осигурање адо („*Unika neživotno osiguranje*“ a.d.o) Београд 2012.
- Полиса за осигурање пружања помоћи за време путовања и боравка у иностранству, Уника неживотно осигурање адо („*Unika neživotno osiguranje*“ a.d.o.), Полиса број 35-5326444
- Његомир, Владимир и Маровић, Борис. „Информациона асиметрија у осигурању: негативна селекција, морал и хазард морала“, *Зборник радова за 26.редовно саветовање са међународним учешћем Удружења за одитетно право*, Златибор 2013
- National Insurance Crime Bureau, <https://www.nicb.org>, 18.jan 2014, 12:30
- Поповић, Дејан. Пореско право, Београд 2012

