

Групацијата на осигурувањето при Здружението на финансиски организации во рамките на Стопанската комора на Македонија, врз основа на расправите по Предлог-законот за облигационите односи, го утврди следното:

М И С Л Е Њ Е **ПО ПРЕДЛОГ-ЗАКОНОТ ЗА ОБЛИГАЦИОНИТЕ ОДНОСИ**

1. Коментар на член 188 од Предлог-законот за облигационите односи:

Член 188 став (1), (2) и (3), кои гласат:

„(1) За штетата причинета на трети лица во врска со движењето на моторното возило одговара имателот на возилото.

(2) Кога има повеќе иматели, тие за штетата одговараат солидарно.

(3) Солидарно одговараат и имателите на две или повеќе моторни возила, доколку штетата е причинета со движење на овие моторни возила.“

Коментар: Во членот 188 е уредена одговорноста за штета причинета на трети лица, но со новата формулација се напуштаат во целост основните начела за надомест на штета врз основа на одговорност односно каузалитетот помеѓу нечие дејствие/пропуштање на дејствие и настанување на штетни последици и во целост се промовира објективната одговорност без претходно исцрпување на субјективната одговорност. Сметаме дека наведената измена ќе придонесе само зголемување на судските спорови помеѓу друштвата за осигурување, а на третите лица можност да го насочат оштетното побарување согласно сопствените желби односно и кон осигурувачот чиј осигуреник не е одговорен за настанување на штетата.

Исто така, наведената формулација е спротивна и на посточките одредби од ЗОО кои ја регулираат солидарната одговорност која се применува во случај кога не може да се лоцира субјективната одговорност.

Предлог: Предлагаме во новиот закон да се задржат досегашните одредби коишто ја регулираат одговорноста во случај на несреќа предизвикана со моторни возила во движење.

2. Коментар на член 222 од Предлог-законот за облигационите односи:

Член 222 став (1) и (2), гласат:

„(1) Во случај на смрт или тежок инвалидитет на некое лице, судот може да им досуди справедлив паричен надоместок за нематеријална штета на припадниците на неговото потесно семејство (брачен другар, деца и родители).

(2) Справедливиот паричен надоместок може да им се досуди и на браќата и сестрите, дедовците и бабите, внуците и вонбрачниот другар, како и друг со пропис признат партнер, ако меѓу нив и починатото, односно повреденото лице постоела потрајна животна заедница.“

Коментар: Не е јасно законодавецот што сака да каже со формулацијата во став (2): „како и друг со пропис признат партнер“, кога претходно ги има облиците

„брачен другар, вонбрачен другар и сите роднини во права и странична линија”. На каков облик на друг со пропис признат партнер се мисли не е дефинирано никаде во законот. Ова и дополнително што Законот за семејно и наследно право строго ги дефинира облиците на брачна и вонбрачна заедница.

ПРЕДЛОГ: Во ставот (1) да се дополни пред зборовите „тежок инвалидитет” со зборот „особено”, а во ставот (2) зборовите „како и друг со пропис признат партнер” да се бришат.

3. Коментар на член 1128 и член 1129 од Предлог-законот за облигационите односи:

Во членовите 1128 и 1129 е уредено склучувањето на договорот и полисата и листата на покритие.

Член 1128 став (1), гласи:

„(1) Договорот за осигурување е склучен кога ќе се прифати понудата за осигурување.“

Член 1129 став (1), гласи:

„(1) Договорот за осигурување е склучен и кога договарачите ќе ја потпишат полисата на осигурување или листата на покритието, освен ако со пропис не е поинаку определено.“

Коментар: Вака поставените одредби во Предлог-законот создаваат дилема за моментот кога се смета договорот за осигурување за склучен, како и за самата форма на договорот за осигурување.

Имено, во пракса само за договорите за осигурување на живот се релевантни одредбите со кои договорот за осигурување се смета за склучен со прифаќањето на понудата за осигурување, додека кај договорите од неживотно осигурување покрај прифаќањето на понудата за осигурување, од особена важност за полноважност на договорот за осигурување е истиот да биде потпишан од страна на договорните страни. Исто така, во членот 1129 се предвидени задолжителните елементи на договорот за осигурување, со што се укажува на неговата формалност, односно дека составен дел на полисата се и потписите на договорните страни.

Предлог: Предлагаме склучувањето на договорот наместо во член 1128 став (1) и во член 1129 став (1) да се уреди единствено во член 1128 став (1) и истиот да гласи:

„(1) Договорот за осигурување е склучен кога ќе се прифати понудата за осигурување и кога договарачите ќе ја потпишат полисата на осигурување или листата на покритието.“

Понатаму, во член 1128 се предвидува нов став (4), којшто гласи:

„(4) Во случаите кога со посебен пропис е уредено дека определено лице е должно да склучи договор за осигурување од одговорност, осигурувачот не може да ја одбие понудата.“

Коментар: Доколку остане ваква одредба во Законот може да предизвика проблеми во работењето на друштвата за осигурување, бидејќи договорите за осигурување едно друштво за осигурување ги склучува согласно своите услови за осигурување и тарифа на премии. Следствено на тоа и понудата на клиентот за да биде прифатена од страна на друштвото за осигурување потребно е да биде во согласност со условите за осигурување од одговорности што се во сила кај осигурувачот. Доколку понудата на клиентот е во согласност со условите и тарифите на осигурувачот нема да има никаков проблем и секој осигурувач би го примил во осигурување клиентот, но во спротивно осигурувачот ќе мора да го одбие клиентот.

Предлог: Согласно горенаведеното предлагаме став (4) да се брише од текстот на Предлог-законот.

4. Коментар на член 1124 од Предлог-законот за облигационите односи:

Во член 1124 е дефиниран помот договор за осигурување, па така предвидено е:

„Со договорот за осигурување договарачот на осигурувањето се обврзува да плати одреден надомест (премија) на осигурувачот а осигурувачот се обврзува, доколку настане осигурениот случај, да му исплати на договарачот на осигурувањето или на некое трето лице одреден паричен износ или да направи нешто друго.“

Коментар: Предложеното дефинирање на договорот за осигурување предлагаме да претрпи измени со цел да се усогласи со осигурителната терминологија. Имено, во предложената дефиниција стои дека паричниот износ се исплаќа на „договорувачот на осигурувањето“, што во пракса не е соодветно, бидејќи исплатата се врши кон „осигуреникот“, „корисникот на осигурувањето“ или на „трето лице“.

Предлог: Член 1124, да гласи:

„Со договорот за осигурување договарачот на осигурувањето се обврзува да плати одреден надомест (премија) на осигурувачот, а осигурувачот се обврзува, доколку настане осигурениот случај да му исплати на осигуреникот, на корисникот на осигурувањето или на трето лице одреден паричен износ или да направи нешто друго.“

5. Коментар на член 1129 од Предлог-законот за облигационите односи:

Член 1129, став (8), гласи:

„(8)Полисата може да биде издадена и со помош на некое комуникациско средство што овозможува со сигурност да се утврдат постоењето и содржината на изјавата како и идентитетот на лицето кое ја издава“.

Коментар: Да се објасни подетално на што се однесува зборот „со сигурност“ или да биде изземен од текстот на законот.

6. Коментар на член 1146 од Предлог-законот за облигационите односи:

Во член 1146 предвиден е став (2), којшто гласи:

„(2) Ако за утврдување на постоењето на обврската на осигурувачот и на нејзиниот износ е потребно извесно време, осигурувачот е должен да го исплати надоместок или сумата определена со договорот во рок што не може да биде подолг од еден месец, сметајќи од денот кога осигурувачот го примил барањето за надомест на штета или во истиот рок да го извести договарачот дека неговото барање не е основано.“

Коментар: Имајќи ја во предвид праксата, предвидениот рок од еден месец за осигурувачот да прифати како основано оштетното побарување и исплата на надоместокот или сумата определена со договорот или во тој рок да го одбие како неосновано многу често не е доволен да се добијат сите потребни докази и да се донесе правилната одлука.

Определувањето на рок од еден месец во кој осигурувачот е потребно да го исплати надоместокот или во спротивно да го извести договарачот дека неговото барање не е основано како формулација не е соодветна, првично од причина што со правата од договорот во основа располага осигуреникот, па кога не е исто лице осигуреникот и договарачот, за одбивање на барањето би требало да се извести осигуреникот.

Особено треба да се земат во предвид оштетните побарувања кај следните осигурувања: осигурување од автомобилска одговорност (АО); зелена карта; каско осигурување на моторни возила; осигурување на имот и слично.

На пример, при настанување на штети од автомобилска одговорност, осигурениците обично ги пријавуваат оштетените побарувања веднаш по случување на сообраќајната незгода, меѓутоа комплетирањето на целокупната документација е многу подолг процес. Особено записниците за увид на лице место од МВР или записник од истражен судија, најчесто се чекаат од два до три месеци, а истите се неопходни за друштвото за осигурување да може да одлучува по основот на барањето.

ПРЕДЛОГ: Предлагаме и понатаму да се применува досегашната одредба од Законот, за која немаме никакви забелешки.

7. Коментар на член 1146 од Предлог-законот за облигационите односи:

Член 1146, став (3), гласи:

„(3) Ако износот на обврската на осигурувачот не биде утврден во наведените рокови, осигурувачот е должен да го исплати износот на неспорниот дел од својата обврска на име аванс.“

Коментар: Наведеното оди во прилог на поттикнување на покренување на судски постапки финансирани од самите авансирани средства. Нашиот став е дека самата опција за исплата на неспорен дел на име надомест на штета не треба да биде исклучена, но истата треба да се реализира само со двострана и доброволна согласност. Во спротивно, постои веројатност да во претстоечките судски постапки на име надомест на штета биде досуден износ помал од оној кој

осигурителната компанија го утврдила како неспорен со кое нешто истата е ставена во понеповолна положба. Односно, имајќи ги во предвид погореспоменатите рокови Осигурителната компанија од една страна е обврзана да во куси рокови и при недостаток на докази се произнесе со конкретна понуда, па согласно посочениот став (3) понудениот износ задолжително да го исплати на оштетениот дури и кога не е постигната вонсудска спогодба за надомест на штета и истиот своето право на надомест на штета и висината на истата ја остварува по судски пат каде преку изведување на докази ќе биде преоценувана како основаноста така и висината на надоместокот на штета, па се поставува прашање на кој начин ваквата одредба го штити правниот интерес на Осигурителната компанија.

ПРЕДЛОГ: Овој став да се избрише од текстот на законот или да се преформулира зборот „Аванс“.

8. Коментар на член 1146, став (4) од Предлог-законот за облигационите односи, кој гласи:

„(4) Ако осигурувачот не ја исполни својата обврска во наведените рокови, истиот е должен на осигуреникот да му плати казнена камата што тече од денот кога осигурувачот добил известување дека настанал осигурениот случај.“

Ваквата формулација не е соодветна и од аспект на фактот што осигурувачот во неможност да ја утврди своја обврска поради недостиг на докази ќе биде принуден да го одбие барањето како неосновано, иако за истото сеуште не постојат услови за утврдување. Ова постапување ќе предизвика и несоодветни промени во статистичките евиденции на друштвата за осигурување каде најголемиот дел предмети би добиле статус на одбиени, иако во основа станува збор за оштетни барања по кои не е одлучено поради недостиг на докази.

Исто така, кај договорот за осигурување товарот на докажување за претрпената штета секогаш е на страната на барателот на надомест на штета, па така осигуреникот кој пријавил штетен настан е должен да докаже дека настанал осигурен случај, да ја докаже висината на претрпената штета и да ги достави сите докази. Осигурувачот, од друга страна, може само да прифати како основано или да одбие како неосновано определено барање, откако ќе биде комплетирано со сите докази.

ПРЕДЛОГ: Предлагаме овој став да се избрише во целост од Предлог-законот.

9. Коментар на член 1149 од Предлог-законот за облигационите односи:

Во член 1149 предвиден е став (5), којшто гласи:

„(5) Кога договорот за задолжително осигурување од одговорност е склучен на определено време, ќе се смета дека по истекот на договорениот рок, тој продолжува, под истите услови, за времето за кое бил склучен, освен ако која било од договорните страни, без одлагање, во писмена форма во вид на приватна исправа не изјави дека не се смета за врзана за договорот, и ако со посебен пропис не е поинаку уредено.“

Сметаме дека оваа одредба исто така би предизвикала големи проблеми во работењето на друштвата за осигурување, како и дека ваквиот начин на

поставување на работите е во спротивност со повеќе закони, вклучувајќи го и Законот за заштита на потрошувачите. На ваков начин се ограничува правото на избор, а се предвидува и недоволно дефинирана постапка за непродолжување на важност на договорот за задолжително осигурување, односно не е доволно дефинирана постапката за давање на изјави дека некоја од страните не се смета врзана за договорот. Дополнително, со оваа одредба се предвидува автоматско обновување на договорот за осигурување под истите услови, што е во спротивност со политиката за пресметување на бонус и малус, особено кај осигурувањето од автоодговорост (АО), согласно која договорите за осигурување за следната година не се идентични со претходната година. Особено тешкотии би се предизвикале кај полисите за автоодговорност во случај доколку се променат условите за осигурување и/или тарифата за премии во текот на годината, како и доколку се смени сопственикот на возилото.

ПРЕДЛОГ: Сметаме дека одредба со ваква содржина не оди во прилог ниту на друштвата за осигурување, ниту на договарачите на осигурување и корисниците на осигурување и предлагаме истата да биде изоставена.