

#### IV. АНАЛИЗА ЕФЕКТА ЗАКОНА

##### **- Одређење проблема које овај закон треба да реши**

Доношењем Закона о обавезном осигурању у саобраћају („Службени гласник РС”, број 51/09 – у даљем тексту: Закон), системски је регулисана област обавезног осигурања у саобраћају имајући у виду, како регулативу Европске уније и регулативу земаља у окружењу, тако и степен развоја тржишта осигурања у Републици Србији.

Нацрт закона о изменама и допунама Закона о обавезном осигурању у саобраћају (у даљем тексту: Нацрт закона), настао је као резултат анализе примене Закона у пракси и утицаја одређених одредби на функционисање тржишта обавезног осигурања у саобраћају.

Наиме, поједина законска решења су показала одређене недостатке који се манифестују кроз тешкоће у спровођењу или чак потпуну немогућност спровођења.

Такође, пракса је показала да поједина решења нису јасно и прецизно регулисана што отежава примену самог закона на начин како је била намера законодавца.

Нацртом закона се уводи, на иницијативу Министарства здравља, обавеза за друштва за осигурање да 5% бруто премије уплаћују на рачун Републичког фонда за здравствено осигурање до 20. у месецу чиме се сматра да су измирене све стварне штете према Републичком фонду за здравствено осигурање тако да Републички фонд за здравствено осигурање нема право истицања регресних захтева према друштвима за осигурање.

Такође, брисањем, односно изменама појединих одредби постојећег Закона, побољшава се примена Закона, уз елиминисање одредаба које су биле неприменљиве, односно тешко применљиве у пракси.

Предложеним изменама и допунама Закона, врше се и одређена појашњења текста Закона, правнотехничко усклађивање са европском регулативом, као и техничке исправке текста Закона.

##### **- Циљеви који се постижу његовим доношењем**

Измене и допуне предложене Нацртом закона повећаће правну сигурност (прецизирање граница одговорности код превоза опасних материја, смањивање судских поступака и др.)

Такође, Законом о здравственом осигурању утврђено је да Републички фонд, односно матична филијала, има право да захтева накнаду штете и непосредно од друштва за осигурање код којег је лице које је употребом моторног возила проузроковало штету, односно оштећење здравља или смрти осигураног лица, закључило уговор о обавезном осигурању у саобраћају. На основу наведене одредбе, Републички фонд за здравствено осигурање у регресном поступку, односно пред надлежним судом, путем спровођења поступка за накнаду штете, покушава да наплати трошкове лечења осигураних лица који су настали због саобраћајне несреће. Имајући у виду да су овакви поступци дуготрајни, односно да проузрокују и додатне трошкове вођења судског поступка, који много пута значајно утичу на укупан износ који се наплаћује у наведеном поступку, целисходније је

искористити искуства других система из упоредног права (Хрватска, Словенија) како би се избегле мане наведеног поступка. Наиме, доказивање и вођење судских поступака захтева запошљавање великог броја лица, како на страни Републичког фонда, тако и на страни друштава за осигурање, што доводи до додатних трошкова у поступку накнаде штете по основу саобраћајних несрећа и повреда које су претрпела осигурана лица Републичког фонда. Из тог разлога, а полазећи од искустава у упоредним правним системима, предложена је наведена одредба (у Хрватској је 2009. године уведена ова обавеза у Закону о здравственом осигурању – тренутно износи 7% функционалне премије; у Словенији Законом о обавезном осигурању у саобраћају – 6,5% бруто премије; у Француској ова стопа износи 15%, а у великом броју европских земаља ова стопа је преко 10%). На наведени начин развијене земље Европске уније олакшале су начин остваривања накнаде штете, односно регресних захтева у случају повреда лица која имају обавезно здравствено осигурање. На предложени начин би се континуирано обезбеђивала средства Републичком фонду за здравствено осигурање за лечење и рехабилитацију, као и за неопходне лекове, односно медицинска средства (ортопедска и друга помагала за лица која су претрпела повреде и штету по своје здравље изазване употребом моторних возила). Уколико би се прихватило предложено решење, Републички фонд за здравствено осигурање би могао остварити приходе на годишњем нивоу од око 900 милиона динара (31.12.2010. године остварена укупна бруто премија осигурања од аутоодговорности је износила преко 18 милијарди динара).

#### **- Које су друге могућности за решавање проблема?**

Пошто се измене тичу материје која је регулисана Законом о обавезном осигурању у саобраћају, није било других могућности за решавање проблема. Постојала је могућност да одредба која се тиче обавезе издвајања друштава за осигурање за Републички фонд за здравствено осигурање буде у Закону о здравственом осигурању (такво је решење у Хрватској), али је сврсиходније да наведена одредба буде у Закону о обавезном осигурању у саобраћају, пошто се наведена одредба односи на издвајање из премије обавезног осигурања од аутоодговорности (овакво решење је у Словенији).

#### **- Зашто је доношење акта најбоље за решавање проблема?**

Као што је већ наведено, предложене измене се односе на материју која је регулисана законом, тако да није било могућности за решавање проблема на други начин.

#### **- На кога ће и како највероватније утицати решења у Закону?**

Предложена решења ће имати позитиван утицај на учеснике на тржишту осигурања, кроз снижавање трошкова пословања. Такође, поједина решења ће имати позитиван утицај и на Републички фонд за здравствено осигурање, кроз временску и новчану уштеду на судским процесима, али и надлежни судови кроз смањење броја предмета која се тичу поступка за накнаду штете од осигурања од аутоодговорности.

**- Који су трошкови које ће примена закона изазвати грађанима и привреди посебно малим и средњим предузећима**

Примена овог акта неће изазвати ни грађанима ни привреди издвајање додатних трошкова.

**- Да ли доношење закона стимулише појаву нових привредних субјеката на тржишту и тржишну конкуренцију?**

Предложена решења превасходно имају утицај на постојеће учеснике на тржишту осигурања.

**- Да ли су заинтересоване стране имале прилику да изнесу своје ставове о Нацрту закона?**

С обзиром на хитност доношења наведеног закона, није била организована јавна расправа. Међутим, с обзиром да су неке предложене измене већ биле предмет предлога закона, који није усвојен, наведене измене садрже иницијативе друштава за осигурање, Удружења осигуравача Србије и других заинтересованих страна. Што се тиче измене члана 35. закона, наведено представља иницијативу Министарства здравља.

**- Које ће мере током примене акта бити предузете да би се остварили разлози доношења акта?**

Предложена решења у закону не предвиђају израду посебних подзаконских аката, већ ће решења у самом закону утицати на остваривање разлога за његово доношење.