

На основу члана 70. став 1. тачка 7) Закона о обавезном осигурању у саобраћају („Службени гласник РС“, бр. 51/09, 78/11, 101/11 и 93/12) и члана 46. тачка 8) Статута Удружења осигуравача Србије број 12/01-17/7 од 29.03.2012. године са изменом број 12/01-18/5 од 17.09.2012. године, Скупштина Удружења осигуравача Србије на XIX седници одржаној дана 10.10.2012. године, доноси

КОДЕКС О ПОНАШАЊУ У ПОСЛОВИМА ОБАВЕЗНОГ ОСИГУРАЊА

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Намена кодекса

Члан 1.

Кодексом о понашању у пословима обавезног осигурања утврђују се правила за понашање друштава за осигурање у складу са законом, правилима струке осигурања, пословним моралом и добрим пословним обичајима.

Друштва за осигурање прихватају овај кодекс у циљу савесног и стручног обављања послова обавезног осигурања, професионалног понашања, развоја свог пословања, као и ради заштите клијената и пословања других друштава.

Друштва за осигурање су дужна да се у обављању послова обавезног осигурања придржавају одредби прописа који регулишу материју обавезног осигурања, као и правила која дефинише овај кодекс.

Повреда кодекса

Члан 2.

Повредом пословног морала и професионалних правила понашања у пословима обавезног осигурања нарушава се конкуренција у овим пословима и чини повреда добрих пословних обичаја за које се друштвима за осигурање изричу мере утврђене овим кодексом.

Значење појединих појмова

Члан 3.

Поједини појмови, у смислу овог кодекса, имају следеће значење:

1) „Послови обавезног осигурања“ подразумевају закључивање и извршавање уговора о обавезном осигурању у саобраћају у складу са Законом о обавезном осигурању у саобраћају;

2) „Друштво за осигурање“ је правно лице са седиштем на територији Републике Србије које је добило дозволу Народне банке Србије за обављање послова обавезног осигурања у саобраћају;

3) „Клијент“ је уговарач осигурања, осигураник, корисник осигурања или оштећено лице;

4) „Пословни морал“ означава оне моралне норме (правила) која важе у пословним односима друштава за осигурање и обухвата принципе и стандарде

пословања у пословима обавезног осигурања којима се уређује понашање друштава за осигурање по одредбама овог кодекса.

II. ОПШТА НАЧЕЛА

Обавеза познавања и поштовања кодекса

Члан 4.

Одредбе овог кодекса обавезујуће су за сва друштва за осигурање чланове Удружења осигуравача Србије (у даљем тексту: Удружење) који се баве пословима обавезног осигурања у саобраћају.

Друштво за осигурање не оправдава чињеница да није имало сазнање о понашању супротно одредбама овог кодекса које је починио запослени у друштву, као и за друштво уговором везано правно или физичко лице, чак и уколико је то лице било у писаној форми упозорено о обавези доследног поштовања овог кодекса од стране друштва са којим је у уговорном односу.

Одговорност друштва за осигурање за уговором везана правна и физичка лица

Члан 5.

Друштво за осигурање је дужно да врши надзор над пословањем физичких и правних лица која у име и за рачун друштва обављају послове обавезног осигурања, као и да обезбеди да та лица обављају послове поштујући одредбе овог кодекса.

Заштита угледа друштва за осигурање

Члан 6.

Друштво за осигурање мора да захтева од свих својих запослених и других за друштво уговором везаних правних и физичких лица професионалан однос према раду и да обезбеди примерен степен стручног знања при преузимању ризика, процени штета и њиховој обради, као и при извршавању осталих обавеза које произлазе из послова обавезног осигурања.

Сви запослени у друштву за осигурање, као и за друштво уговором везана правна и физичка лица, дужна су да се при извршавању својих обавеза руководе начелима и одредбама овог кодекса, а нарочито начелом савесности и поштења, при чему су дужни да воде рачуна о томе да својим понашањем не нашkode угледу друштва и српског осигурања у земљи и иностранству.

Начело професионалног понашања

Члан 7.

Друштва за осигурање и сви други уговором везани учесници у пословима обавезног осигурања развијају у оквиру своје делатности међусобну стручну, пословну и професионалну сарадњу која је од интереса за развој и унапређење осигуравајуће струке и професионалног понашања у области послова обавезног осигурања, а нарочито:

1) у погледу услужне процене и ликвидације штета, заступања пред судовима и другим органима и пружању правне помоћи;

2) у утврђивању техничких основа и техничких премија код обавезних осигурања, а посебно у области аутоодговорности, у складу са прописима и правилима за израчунавање премијских стопа;

3) у пружању стручне помоћи, сарадњи у образовању и усавршавању кадрова, размени искустава и стручне литературе, као и издавању публикација које се односе на послове обавезног осигурања.

Сарадњу на вишестраној основи друштва за осигурање ће остварити у оквиру Удружења.

III. ПРИКУПЉАЊЕ, ОБРАДА, КОРИШЋЕЊЕ, ЗАШТИТА И ОБЈАВА ПОДАТАКА КОЈИ СЕ ОДНОСЕ НА ПОСЛОВЕ ОБАВЕЗНОГ ОСИГУРАЊА

Прикупљање, обрада, коришћење и заштита података

Члан 8.

Друштва за осигурање прикупљају, обрађују, користе и штите тајност личних података и осталих података потребних за закључивање уговора о обавезном осигурању и обраду одштетних захтева у складу са законом којим се уређује тајност података, законом којим се уређује заштита података о личности и осталим посебним прописима који уређују предметну област.

Прикупљање, обрада, чување и објава података

Члан 9.

Друштва за осигурање су дужна да у складу с одговарајућим прописима и међусобним договорима прикупљају, обрађују, чувају и достављају Народној банци Србије и Удружењу оне податке које морају да прикупљају на основу законских одредби, посебних прописа и међусобног договора.

Друштва за осигурање морају у договореном року Народној банци Србије и Удружењу доставити одговарајуће податке који су им потребни у сврху представљања делатности осигурања у области обавезног осигурања у земљи и иностранству и податке који се захтевају од међународних организација по основу чланства у тим организацијама.

Размена података између друштава за осигурање

Члан 10.

Друштва за осигурање се обавезују на међусобну размену података, нарочито у сврху спречавања превара у пословима обавезног осигурања, поступајући у складу са законом којим се уређује тајност података, законом којим се уређује заштита података о личности и осталим посебним прописима који уређују предметну област.

IV. ОДНОС ИЗМЕЂУ ДРУШТАВА ЗА ОСИГУРАЊЕ

Основ односа

Члан 11.

Односи између друштава заснивају се на међусобном поштовању и поштовању начела осигуравајуће струке, добрих пословних обичаја и пословног морала, у корист развоја делатности осигурања и угледа српског осигурања у земљи и иностранству.

Несугласице, неспоразуми и размимоилажења у мишљењу се првенствено решавају разговором и међусобним договором, на темељу међусобног уважавања и поштујући правила пословног понашања.

Међусобна солидарност

Члан 12.

Уколико се у поједином друштву за осигурање појаве тешкоће, остала друштва неће додатно отежавати пословање овог друштва како не би нанели штету угледу делатности осигурања и поверењу клијената.

Уколико друштво код кога се појаве тешкоће затражи помоћ, остала друштва ће је пружити када то није у супротности са њиховом пословном политиком.

Поштовање и спровођење писаних аката

Члан 13.

Друштва за осигурање се обавезују на поштовање и спровођење писаних аката донетих у оквиру Удружења.

Појаве ли се накнадно препреке које поједином друштву отежавају или онемогућавају спровођење аката из става 1. овог члана, друштво ће о томе одмах обавестити Удружење и предложити одговарајућа решења.

Акти из става 1. овог члана ни на који начин не смеју бити усмерени на повреду конкуренције у смислу одредаба закона којим се уређује заштита конкуренције.

V. НЕЛОЈАЛНА КОНКУРЕНЦИЈА У ПОСЛОВИМА ОБАВЕЗНОГ ОСИГУРАЊА

Повреда конкуренције

Члан 14.

Повредом конкуренције се сматрају акти и радње који могу утицати на пословање у области обавезног осигурања на начин да као свој предмет имају значајно ограничавање, нарушавање или спречавање конкуренције на тржишту обавезног осигурања, а нарочито:

- 1) посредно и непосредно одређивање бруто премије осигурања или других услова осигурања под којим ће се пословати;
- 2) ограничавање или контролисање слободе пружања услуга у осигурању, тржишта, техничког развоја или пласмана средстава;
- 3) подела тржишта осигурања;
- 4) примена неједнаких услова на истоврсна осигурања код других осигураника;

5) условљавање закључивања уговора о осигурању прихватањем додатних права и обавеза које, по својој природи или према комерцијалним обичајима, немају везе са предметом таквих уговора о осигурању;

6) споразуми о затварању тржишта ради искључења других друштава за осигурање;

7) споразуми друштава да осигурање исте врсте продају само под условима и на начин које одреде споразумом.

Не сматра се повредом конкуренције споразумевање два или више друштава за осигурање којим се размењују искуства и студије, заједнички истражује тржиште, припрема истраживачки и развојни пројекат и слично, ако се тиме доприноси побољшању пословања у области обавезног осигурања или промоцији техничког и економског унапређења послова обавезног осигурања.

Поштовање слободе тржишног надметања

Члан 15.

Друштва за осигурање дужна су да послују у складу са законима и другим прописима који уређују делатност осигурања, начелима слободног и лојалног тржишног надметања, као и са правилима струке осигурања, добрим пословним обичајима и пословним моралом.

Тржишне предности друштва на подручју тржишне комуникације које су резултат већих способности, као и ширег струковног знања, а усмерене су ка бољим пословним резултатима, већем задовољству клијената, нижим трошковима пословања и већем тржишном уделу, не смеју се ограничавати.

Оглашавање и реклама

Члан 16.

Друштва за осигурање могу да користе сва средства оглашавања и облике рекламирања уз услов да не представљају нелојално тржишно надметање између друштава и да се темеље на начелу истинитости података.

Недопуштено понашање

Члан 17.

Свако понашање друштва за осигурање у обављању послова обавезног осигурања на тржишту, супротно начелима и одредбама овог кодекса сматра се понашањем супротно одредбама кодекса, односно недопуштеним, а нарочито:

1) нуђење и закључивање уговора о осигурању уз премију која је нижа од премије осигурања која је јединствено утврђена за обавезна осигурања, као и неутемељено признавање бонуса, односно неутемељено пропуштање обрачунавања малуса, као и непоштовање правила о сврставању клијента у одговарајући премијски разред;

2) на било какав начин спроведена исплата веће провизије у односу на законом прописани ниво провизије за продају полиса аутоодговорности правним лицима која су за ту продају овлашћена законом;

3) закључивање уговора са правним лицем које је у складу са прописима о безбедности саобраћаја на путевима овлашћено за вршење техничког прегледа (у

даљем тексту: технички преглед), као и са њим повезаним лицем, о закупу пословног простора, као и други правни послови којима технички преглед остварује друге приходе и погодности из средстава друштва за осигурање или са њим повезаног лица;

4) одуговлачење поступка обраде штете и исплате накнаде штете, одбијање исплате неспорно утврђеног дела обавезе за накнаду штете и/или правичне накнаде, односно одбијање исплате суме осигурања при испуњавању обавеза које произлазе из уговора о осигурању;

5) условљавање исплате накнаде једне врсте штете (нпр. материјалне) одрицањем од захтева за накнаду друге врсте штете (нпр. нематеријалне);

6) понуда одлагања наплате премије осигурања на начин који је у супротности са пословном праксом осигурања и утврђеним правилима;

7) давање непотпуних и/или нетачних података клијенту о садржају уговора о осигурању и/или прећуткивање битних елемената услова осигурања, чиме се клијент доводи у заблуду због које би могао претрпети штету;

8) давање података о клијентима, супротно закону и одговарајућим прописима, неовлашћеној особи;

9) давање или ширење нетачних података о поједином друштву за осигурање у смислу услова осигурања, бонитета, премија осигурања, техничке и стручне оспособљености за обављање послова осигурања;

10) реклама, односно оглашавање неистинитих података и/или коришћење израза којима се клијент може довести у заблуду и формирати погрешно мишљење у корист једног друштва за осигурање, чиме се друго друштво доводи у неповољнији положај;

11) закључивање споразума два или више друштава за осигурање које има за циљ ограничавање слободе тржишног надметања за једну одређену групу, односно врсту осигурања или ограничавање слободе тржишног надметања на одређеном подручју;

12) преузимање обраде штете за страном друштвом за осигурање иако друштво има или мора имати сазнање да друго друштво са страним друштвом за осигурање има закључен коресподентни или други уговор о обради штета;

13) наплата премије осигурања на начин супротан условима и тарифама друштва за осигурање;

14) нуђење или омогућавање имовинске користи уговарачу осигурања или овлашћеној особи као награде за закључивање уговора о осигурању (давање провизије и друге користи), ако није реч о лицу које на основу уговора склапа послове осигурања у име и за рачун друштва у складу са законом;

15) невођење рачуна о поверењу клијента у складу с пословном дискрецијом или одавање пословне тајне клијента.

Шпекулације у пословима обавезног осигурања

Члан 18.

Шпекулација је стицање неосноване имовинске користи друштва за осигурање изазивањем поремећаја на тржишту осигурања или неоправданим повећањем, односно смањењем премије осигурања.

Шпекулацијом се у смислу става 1. овог члана сматра нарочито:

1) условљавање закључивања једне врсте обавезног осигурања закључивањем друге врсте осигурања и обрнуто;

2) отежавање или онемогућавање закључивања уговора о осигурању;

3) закључивање фиктивних уговора у осигурању;

4) на други начин условљавање закључења осигурања.

VI. МЕРЕ ЗА ПОВРЕДУ КОДЕКСА

Начин изрицања мера за повреду кодекса

Члан 19.

Управни одбор Удружења изриче мере за повреду овог кодекса на предлог Надзорног одбора Удружења.

Мере за повреду кодекса

Члан 20.

Ако Управни одбор Удружења установи да је почињена повреда овог кодекса, може донети одлуку о изрицању једне или више следећих мера:

- 1) опомена у писаној форми са изношењем на наредној седници Управног одбора Удружења и/или наредној седници Скупштине Удружења;
- 2) забрана учешћа у раду органа и стручних комисија Удружења у трајању до 12 месеци;
- 3) јавна опомена са изношењем на наредној седници Управног одбора Удружења, наредној седници Скупштине Удружења и објављивањем на веб сајту Удружења;
- 4) јавна опомена са изношењем на наредној седници Управног одбора Удружења, наредној седници Скупштине Удружења, објављивањем на веб сајту Удружења и давањем саопштења за јавност од стране Удружења уз објављивање у најмање једном штампаном медију.

Жалбу на одлуку Управног одбора из става 1. овог члана друштво за осигурање подноси Скупштини Удружења као другостепеном органу у року од 15 дана од дана пријема одлуке из става 1. овог члана.

Жалба на одлуку Управног одбора одлаже извршење одлуке из става 1. овог члана.

Приликом одлучивања по жалби Скупштина Удружења може предметну одлуку поништити, потврдити или преиначити.

Против другостепене одлуке Скупштине Удружења друштво за осигурање може покренути спор пред надлежним судом.

Ако је повреда овог кодекса разлог за одузимање дозволе за рад, Управни одбор Удружења о томе обавештава министарство надлежно за послове финансија и Народну банку Србије.

Члан 21.

Управни одбор Удружења доноси Правилник којим ближе уређује поступак и начин у вези са изрицањем мера за повреду овог кодекса.

VII. ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Важење кодекса

Члан 22.

Даном ступања на снагу овог кодекса престаје да важи Кодекс о понашању у пословима осигурања број 3135-6/98 од 25. јуна 1998. године.

Овај кодекс ступа на снагу осмог дана од дана објављивања на огласној табли Удружења.

О доношењу овог кодекса Удружење обавештава министарство надлежно за послове финансија и Народну банку Србије, као и јавност објављивањем на веб сајту Удружења.

Број: 12/01-19/3

Београд, 10.10.2012. године

Председник Скупштине

Предраг Бобера