

LJUDSKI FAKTOR – PREDUSLOV ZA SPREČAVANJE PREVARA U OSIGURANJU

HUMAN FACTOR - THE PRECONDITION PREVENTION OF INSURANCE FRAUD

Dragan Obradović¹

Rezime: Za razliku od klasičnih prevara koje su predmet krivičnog postupka gde postoji po pravilu, samo jedna strana koja vrši prevaru, kod prevara u osiguranju neophodno je aktivno sudelovanje više lica, na strani onih koje vrše prevaru.

Nijedna prevara u osiguranju ne može da se dogodi bez učešća - doprinosa različitih kategorija službenih lica iz osiguravajućih društava ili njihovih saradnika, kada su u pitanju prijave saobraćajnih nezgoda sa materijalnom štetom odnosno sa povređenim licima. U pojedinim prevarama učestvuju i pripadnici policije, različite kategorije zdravstvenih radnika, veštaci različitih struka. Cilj rada je da pokažemo ko sve može biti uključen u ovu kategoriju prevara, na koji način i kako pojedine od ovih problema prevazići u praksi.

KLJUČNE REČI: PREVARA U OSIGURANJU,
SAOBRAĆAJNA NEZGODA,
PREVENCIJA PREVARA U OSIGURANJU

Abstract: Unlike the classic frauds that are the subject of criminal proceedings where there is a rule, only one party commits fraud, insurance fraud it is active participation of several persons on the side of those who carry out the fraud.

No insurance fraud can not take place without the participation - contribution of different categories of officials from the insurance companies or their agents when it comes to application of accidents with material damage and the injured persons. In some fraud involved, and the police, the different categories of health workers, experts from different fields. The aim is to point out all who can be included in this category of fraud, in what way and how each of these problems to overcome in practice.

KEY WORDS: INSURANCE FRAUD,
TRAFFIC ACCIDENT,
THE PRECONDITION PREVENTION OF
INSURANCE

XII Simozijum
"Veštačenje saobraćajnih nezgoda
i prevare u osiguranju"

¹ Viši sud u Valjevu, dr.gaga.obrad@gmail.com

1. UVOD

Prevare u osiguranju postale su svakodnevna pojava pre svega u svetu, što potvrđuju i nedavno objavljeni podaci. Kako izveštava evropsko udruženje osiguravača „Insurence Europe“ prevare u osiguranju su učestale, a posledice toga trpe osiguranici. Svaka deseta šteta prijavljena osiguravaču je lažna i to poskupljuje polisu svakog osiguranika za 58 evra godišnje, procenjuju britanski osiguravači [1]. To sve više postaje pojava i u našoj zemlji. Prevare se dešavaju u različitim oblastima života, ali predmet našeg interesovanja je jedan specifičan vid prevara u osiguranju – prevare nastale u saobraćaju ili u vezi sa saobraćajem.

Razlog zašto je ova oblast predmet našeg interesovanja je činjenica da je saobraćaj globalna, svetska pojava kao i saobraćajne nezgode. Mediji u svetu (navodimo samo neke države) – Kina, Italija, ali i u najbližem okruženju – Crna Gora su svakodnevno puni natpisa o prevarama u osiguranju kada je saobraćaj u pitanju [2]. Mediji u našoj zemlji su takođe, tokom 2013.godine u više navrata pisali o prevarama u osiguranju koje su otkrivene u Novom Sadu u vezi sa navodno zadobijenim povredama u saobraćajnim nezgodama, a u kojima su učestvovali lekari [3].

Međutim, u praksi najteže saobraćajne nezgode nisu ili su retko predmet prevara u osiguranju kada su u pitanju saobraćajne nezgode sa nastradalim – poginulim, odnosno povređenim licima.

Prijave koje se odnose na prevare u osiguranju po pravilu i najčešće su u vezi sa saobraćajnim nezgodama sa materijalnom štetom, a ređe sa povređenim licima.

U svakoj prevari učestvuju ljudi, pa i u prevarama u osiguranju. Za razliku od klasičnih prevara koje su predmet krivičnog postupka gde postoji samo jedna strana koja vrši prevaru, najčešće pojedinci - fizička lica ili prevara u pravnom – poslovnom prometu gde se neko lice kao predstavnik firme dovodi u zabludu ili održava u zabludi da bi onaj ko vrši prevaru ostvario neku protivpravnu imovinsku korist, kod prevara u osiguranju neophodno je aktivno sudelovanje više lica, na strani onih koje vrše prevaru.

2. OSNOVNE VRSTE PREVARA U OSIGURANJU KOD SAOBRAĆAJNIH NEZGODA

Kod saobraćajnih nezgoda u kojima su učestvovala putnička vozila, generalno posmatrano prema tipu saobraćajnih nezgoda razlikuju se dve osnovne vrste prevara u osiguranju:

- prevare kod saobraćajnih nezgoda sa materijalnom štetom,
- prevare kod saobraćajnih nezgoda sa povređenim učesnicima, a ređe se javljaju
- prevare kod saobraćajnih nezgoda sa materijalnom štetom i sa povređenim učesnicima.

Osim pomenute podele, u zavisnosti od toga da li je prema prijavi saobraćajne nezgode vršen uviđaj značajna je još jedna podela:

- prevare kod saobraćajnih nezgoda sa učešćem policije (ovlašćenih službenih lica) koja vrše uviđaj,
- prevare kod saobraćajnih nezgoda bez učešća policije – na osnovu Evropskog izveštaja o saobraćajnim nezgodama.

Nijedna prevara u osiguranju ne može da se dogodi bez učešća - doprinosa službenih lica osiguravajućih društava, kada su u pitanju prijave saobraćajnih nezgoda sa materijalnom štetom.

Kada su u pitanju prijave saobraćajnih nezgoda sa povređenim učesnicima nijedna prevara ne može da se dogodi bez učešća - doprinosa lekara veštaka medicinske struke odnosno veštaka cenzora osiguravajućih društava.

O svemu tome biće više reči u daljem delu ovog rada.

3. PREVARE KOD SAOBRAĆAJNIH NEZGODA SA MATERIJALNOM ŠTETOM

Novi Zakon o bezbednosti saobraćaja (dalje:ZBS) [4] značajno je od početka primene krajem 2009.godine, svojim odredbama doprineo povećanju broja podnetih prijava štete koje su posledica pokušaja prevare u osiguranju ili prevare u osiguranju.

Naime, odredbom člana 172 stav 1 tačka 3 ZBS propisano je da vozač, odnosno učesnik saobraćajne nezgode u kojoj je nastala samo manja materijalna šteta dužan je pored ostalih obaveza iz ovog člana da popuni Evropski izveštaj o saobraćajnoj nezgodi (dalje: Evropski izveštaj) u slučaju kada ovlašćeno lice ne vrši uviđaj saobraćajne nezgode.

ZBS je uveo mogućnost sastavljanja Evropskog izveštaja koji treba da olakša postupak utvrđivanja dokaza o saobraćajnoj nezgodi i da ubrza postupak naknade štete od osiguravajućih organizacija. Ovi se protokoli, međutim, za sada ne šalju policiji, pa se po zvaničnoj statistici smatra da se takve nezgode nisu ni dogodile [5]. U smislu člana 322 ZBS Evropski izveštaj, koji sačinjavaju učesnici saobraćajne nezgode, nema dokazni značaj službene isprave, kakav imaju, na primer, zapisnik o izvršenoj kontroli učesnika u saobraćaju, zapisnik o izvršenom uviđaju saobraćajne nezgode odnosno druga uviđajna dokumentacija, izveštaj o analizi alkohola, drugih telesnih materija ili psihoaktivnih supstanci u organizmu itd. Na samom izveštaju piše „Ne predstavlja priznavanje odgovornosti, već jedino utvrđivanje identiteta i okolnosti koje služe bližem regulisanju štete“. Zbog toga treba imati u vidu da je ovaj izveštaj privatna isprava i da bilo kakav potpis na izveštaju ne znači bilo kakvo priznanje krivice za saobraćajnu nezgodu u kojoj je nastupila mala šteta i koja ima karakteristike prekršaja. Nevolja je što Evropski izveštaj predstavlja u ovom momentu dobru osnovu za prevare osiguravajućih društva, jer se na osnovu dogovora između vozača sada može popuniti izveštaj kao da se saobraćajna nezgoda dogodila iako nije, u cilju zajedničke prevare osiguravajućih organizacija.

Dosadašnja primena ZBS pokazala je da postoje izvesne teškoće, kako zbog nedostataka postojećeg zakonodavstva, tako i zbog međusobne neusklađenosti ZBS sa ranije donetim zakonodavstvom. Primera radi, pozitivne efekte novog ZBS kompromituje neujednačena praksa u pogledu procene standarda „mala šteta“, zavisno od toga da li propise primenjuju predstavnici MUP Republike Srbije ili osiguravajuće organizacije. Tako pripadnici policije u svom radu „malu štetu“ procenjuju koristeći *argumentum a contrario* u odnosu na objektivni uslov inkriminacije kod krivičnog dela ugrožavanja javnog saobraćaja iz člana 289 stav 1 **Krivičnog zakonika** (dalje:KZ) [6], što znači da bi šteta morala da bude manja od 200.000 dinara. Sa druge strane predstavnici osiguravajućih društava se u svom radu oslanjaju na odredbe **Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju** (dalje:ZOOS) [7], koji u prelaznim i završnim odredbama u članu 106 stav 1 propisuje da je mala šteta u iznosu od 500 evra (u dinarskoj protivrednosti), a kada naša zemlja postane članica Evropske unije onda je visina tog iznosa do 1000 evra. Za sada ne postoji

dogovor između predstavnika MUP RS i Udruženja osiguravajućih društava kako taj više nego značajan problem prevazići, na koji problem ukazuju i pojedini autori [8].

Upravo tu i leže mogućnosti brojnih prevara u osiguranju, jer učesnici takvih saobraćajnih nezgoda sa manjom materijalnom štetom imaju mogućnost dogovaranja i promene objektivnih okolnosti u vezi sa nastankom saobraćajne nezgode.

Svaka prevara u osiguranju koja se odnosi na materijalnu štetu ima više učesnika, direktno ili indirektno. Naravno, mi ne pretendujemo da u ovom radu tvrdimo da obuhvatimo sva službena lica koja mogu biti uključena u lanac prevare u osiguranju, već samo ona najvažnija – ključna bez kojih ne bi moglo da dođe do ovih pojava ili ako bi i došlo, to bi bilo u znatno manjem obimu. Smatramo da je vrlo teško da do prevare u osiguranju dođe usled radnje ili propusta samo jednog službenog lica.

3.1. Učesnici u prevari kod saobraćajnih nezgoda sa materijalnom štetom

Prvi obavezan učesnik u lancu prevare je **uvek učesnik u saobraćajnoj nezgodi** – jedan ili više koji podnosi prijavu za naknadu štete proistekle iz saobraćajne nezgode.

U zavisnosti da li je ili ne obavljen uviđaj od strane ovlašćenih službenih lica policije potencijalni učesnik u prevari u osiguranju može da bude i **pripadnik policije (jedan ili više) koji su obavili uviđaj**.

U praksi, postavlja se pitanje na koji način pripadnici policije mogu da budu učesnici u prevari? U zavisnosti od načina (ne)obavljanja uviđaja mogući odgovor je : direktno – indirektno. To je pokazala i dosadašnja sudska praksa.

Direktno – u situaciji kada je pripadnik policije uključen kao član grupe (organizovane, kriminalne) u dogovore za fiktivno prijavljivanje saobraćajnih nezgoda – kakvih slučajeva je do sada bilo u sudskoj praksi, pa u tom svojstvu po prijavi „saobraćajne nezgode“ koja se dogodila na području koje on u svojoj smeni pokriva izlazi na lice mesta, sačinjava zapisnik o uviđaju i fotodokumentaciju u tom slučaju, koja služi kao osnov za podnošenje prijave za naknadu štete.

Indirektno - u situaciji kada izlazi na lice mesta po prijavi „saobraćajne nezgode“ koja se dogodila na području koje on u svojoj smeni pokriva, sačinjava zapisnik o uviđaju i fotodokumentaciju u tom slučaju, koja služi kao osnov za podnošenje prijave za naknadu štete a da se pri tome ne potruži da uviđaj obavi po pravilima službe odnosno uviđaj obavi površno – kakvih je slučajeva takođe bilo u praksi do sada, pa propusti da tom prilikom konstatuje i u zapisnik o uviđaju unese brojne detalje – pre svega sve tragove i oštećenja na vozilima, koji mogu biti od odlučujućeg značaja za razjašnjenje da li je u pitanju stvarna ili fingirana saobraćajna nezgoda.

Sledeći mogući učesnik u lancu prevare direktno ili indirektno je **procenitelj iz osiguravajućeg društva**.

Zašto procenitelj iz osiguravajućeg društva?

Zato što je u pitanju osoba koja po pravilu, poseduje odgovarajuće tehničko obrazovanje, kao preduslov za obavljanje poslova procene štete koja je prijavljena nadležnom osiguravajućem društvu. U pitanju su najčešće osobe mašinske odnosno saobraćajno - tehničke struke, sa završenom visokom, višom ili srednjom školom odgovarajuće struke koje su zaposlene na tim radnim mestima.

U praksi, postavlja se pitanje na koji način procenitelji iz osiguravajućeg društva mogu da budu učesnici u prevari? U zavisnosti od načina (ne)obavljanja uviđaja mogući odgovor je : direktno – indirektno. To je pokazala i dosadašnja sudska praksa.

Direktno – u situaciji kada je uključen kao član grupe (organizovane, kriminalne) u dogovore za fiktivno prijavljivanje saobraćajnih nezgoda, pa u tom svojstvu po prijavi „saobraćajne nezgode“ u okviru svoje nadležnosti primljenu dokumentaciju proceni i sačini odgovarajući izveštaj da je osnovan zahtev sa saobraćajno odnosno mašinsko tehničkog aspekta, tako da se ista dostavi na isplatu odnosno bude izvršena isplata štete, iako je ista iz fingirane saobraćajne nezgode.

Indirektno - u situaciji kada po prijavi „saobraćajne nezgode“ u okviru svoje nadležnosti primljenu dokumentaciju olako kontroliše iako ista ima brojne nedostatke koji izazivaju sumnju u prijavljenu saobraćajnu nezgodu.

U zavisnosti od dokumentacije koja je podneta prilikom prijave naknade štete u lancu službenih lica može da bude i **veštak saobraćajno – tehničke struke** koji učestvuje u prevarama u osiguranju, ukoliko mu je od strane odgovarajućih službi iz osiguravajućeg društva povereno veštačenje uzroka nastanka saobraćajne nezgode iz koje je proistekla šteta koja je predmet obrade, koji svoj nalaz daje pod uticajem zainteresovanih lica (učesnika saobraćajne nezgode ili je deo u lancu) odnosno suprotno pravilima svoje struke u veštačenju.

Osim ovih lica u lanac prevara od službenih lica iz osiguravajućih društava moгу da budu uključeni i **likvidatori štete** kao i **rukovodioci pojedinih sektora odnosno organizacionih jedinica** koji imaju poslednju reč prilikom donošenja odluke o (ne)isplati u svakom – pojedinom slučaju, što često zavisi i od unutrašnje organizacije svakog pojedinog osiguravajućeg društva.

Sva ova lica su u dosadašnjoj krivičnosudskoj praksi evidentirana kao učesnici u lancu prevara u osiguranju.

Kako ove probleme prevazići u praksi?

Odgovor na ovo pitanje moramo tražiti u dva pravca – u zakonodavnom pogledu, ali i bez toga – u aktivnostima osiguravajućih društava.

U zakonodavnom pogledu - smatramo da je neophodno usaglašavanje odredaba KZ i ZOOS u pogledu utvrđivanja iznosa koji predstavlja malu štetu. Jedno od mogućih rešenja je i davanja dokazne snage Evropskom izveštaju i usklađivanju saradnje predstavnika MUP i osiguravajućih društava na poštovanju odredbe člana 173 ZOOS koja propisuje obavezu osiguravajućih društava da dostavljaju MUP-u evidenciju o nezgodama za koje je sačinjen Evropski izveštaj. Na osnovu takvog izveštaja koji bi imao zakonom priznatu dokaznu snagu pripadnici MUP-a bi mogli da podnose prekršajne prijave protiv učesnika saobraćajnih nezgoda u kojima je došlo do male štete a gde nisu izlazili na uviđaj. Na taj način bi se vozači ipak „naterali“ da u pokušaju naplate određene štete dobro razmisle da li im se isplati da sačinjavaju i neistinite podatke u Evropskom izveštaju koji bi imao dokaznu snagu i na osnovu kog bi policija mogla da podnese prekršajnu prijavu.

Osiguravajuća društva kojima se javljaju učesnici saobraćajne nezgode sa materijalnom štetom povređeni u saobraćajnim nezgodama trebalo bi da insistiraju na:

- pribavljanju kompletne fotodokumentacije sa uviđaja,
- potpunom i detaljnom postupanju svojih procenitelja nakon prijema prijave za

naknadu štete koji bi pored ostalog morao uvek da traži da se vozilo koje je učestvovalo u saobraćajnoj nezgodi ukoliko je moguće doveze na odgovarajuće mesto da bi isto mogao i lično da pregleda i fotografiše odnosno da izađe na lice mesta gde se vozilo nalazi i tamo obavi pregled i fotografisanje vozila, pa da nakon toga sačinjava odgovarajuće izveštaje koje potom prosleđuje oštećenom odnosno svojim stručnim službama na dalji postupak i isplatu,

- stvaranju banke podataka sumnjivih šteta – po licima (podnosiocima zahteva) odnosno vozilima, a naročito
- umrežavanju – razmeni podataka o sumnjivim štetama sa drugim osiguravajućim društvima.

4. 4. PREVARE KOD SAOBRAĆAJNIH NEZGODA SA POVREĐENIM UČESNICIMA

Ovaj tip prevare je objektivno ređi nego prevare kod saobraćajnih nezgoda sa materijalnom štetom jer zahteva manji broj učesnika u lancu prevare odnosno pokušaja prevare u osiguranju. U domaćoj sudskoj praksi znatno je manji broj slučajeva prevara u osiguranju sa povređenim licima u odnosu na prevare kod saobraćajnih nezgoda sa materijalnom štetom. A kad se ti slučajevi i pojave u pitanju su uglavnom neke specifične vrste povreda koje se teško dokazuju ali se teško i osporavaju. Ostale vrste prevara sa kojima smo se susretali odnose se ipak na lake telesne povrede odnosno povrede pojedinih rebara u vidu sumnjivih preloma rebara, gde su i ranije – pre sumnjive saobraćajne nezgode postojale istovrsne povrede.

4.1. Učesnici u prevari kod saobraćajnih nezgoda sa nematerijalnom štetom

Prvi obavezan učesnik u lancu prevare je kao i kod saobraćajnih nezgoda sa materijalnom štetom **uvek učesnik u saobraćajnoj nezgodi** – jedan ili više koji podnosi prijavu za naknadu štete proistekle iz saobraćajne nezgode.

U zavisnosti da li je obavljen uviđaj od strane ovlašćenih službenih lica policije ili ne potencijalni učesnik u prevari u osiguranju može da bude i **pripadnik policije (jedan ili više) koji su obavili uviđaj**.

Osim onog što je rečeno za uviđaj saobraćajnih nezgoda sa materijalnom štetom za pripadnika policije koji indirektno učestvuju u lancu prevare bitno je da je propustio da posebno obrati pažnju i na oštećenja u vozilima koja su učestvovala u nezgodi i da napravi fotodokumentaciju unutrašnjosti tih vozila ili da naloži krim.tehničaru koji vrši fotodokumentovanje uviđaja povodom saobraćajne nezgode da sačini i te fotografije. Od (ne)postojanja tih fotografija, ponekad zavisi i odluka da li je u pitanju prevara odnosno pokušaj prevare u osiguranju.

Odgovornost pripadnika policije koji su obavili uviđaj je i u tome da pribavi prve podatke o povređenim učesnicima saobraćajne nezgode od nadležne zdravstvene ustanove u koju su upućena povređena lica koja su se nalazila u vozilima koja su učestvovala u saobraćajnoj nezgodi, pa nepostupanje po tome može da bude u direktnoj vezi sa prevarama odnosno pokušajem prevare u osiguranju. Posebno, bitno je da u službenoj dokumentaciji koju sačinjava posle uviđaja saobraćajne nezgode pripadnici policije koji vrše uviđaj navedu podatke da li je bilo povređenih lica u saobraćajnoj nezgodi, ako jeste kada su se i u koju zdravstvenu ustanovu javili na pregled i koja vrsta povreda je konstatovana kod povređenih lica, kao i podatak od kog zdravstvenog radnika su dobili te

podatke – dežurnog lekara, glavne medicinske sestre na pojedinom odeljenju, itd.

Sledeći mogući učesnik u lancu prevare direktno ili indirektno je **lekar cenzor** koga je angažovalo **osiguravajuće društvo**.

Zašto lekar cenzor?

Zato što je u pitanju osoba koja po pravilu, poseduje odgovarajuće medicinsko znanje, kao preduslov za obavljanje poslova utvrđenja nastanka povrede kao posledice saobraćajne nezgode, koja je prijavljena nadležnom osiguravajućem društvu, od čijeg stručnog nalaza i mišljenja zavisi da li postoji osnov za naknadu štete. U pitanju su najčešće lekari različitih specijalnosti, a najčešće specijalisti hirurgije, ortopedske hirurgije sa traumatologijom i neuropsihijatri – iz čijih domena veštačenja se javlja najveći broj povreda proisteklih u saobraćajnim nezgodama.

U praksi, postavlja se pitanje na koji način lekari cenzori osiguravajućeg društva mogu da budu učesnici u prevari? U zavisnosti od načina (ne)obavljanja uviđaja mogući odgovor je: direktno – indirektno. To je pokazala i dosadašnja sudska praksa.

Direktno – u situaciji kada je uključen kao član grupe (organizovane, kriminalne) u dogovore za fiktivno prijavljivanje saobraćajnih nezgoda, pa u tom svojstvu po prijavi „saobraćajne nezgode“ u okviru svoje nadležnosti na osnovu uvida u medicinsku dokumentaciju i bez pregleda oštećenog odnosno na osnovu „falš pregleda oštećenog“, potvrdi dijagnozu lekara koji je prvi pregledao povređenog i sačinio medicinsku dokumentaciju, te proceni i sačini odgovarajući izveštaj da je osnovan zahtev sa medicinskog aspekta na osnovu koje je podnet zahtev za naknadu pojedinih vidova nematerijalne štete po osnovu konstatovanih povreda tako što opredeli dužinu trajanja bolova, straha, umanjena opšte životne i radne sposobnosti odnosno eventualni stepen estetske naružnosti povređenog, tako da se na osnovu njegovog izveštaja sačini obračun štete po različitim osnovima i isti dostavi na isplatu odnosno bude izvršena isplata štete, iako je šteta posledica fingirane saobraćajne nezgode.

Indirektno - u situaciji kada po prijavi „saobraćajne nezgode“ u okviru svoje nadležnosti u osiguravajućem društvu primljenu medicinsku dokumentaciju olako prihvati iako ista ima brojne nedostatke koji izazivaju sumnju u posledice proistekle iz prijavljenu saobraćajnu nezgodu. Posebno, ukoliko obavi rutinski i površni pregled oštećenog, bez upuštanja u detalje nastanka saobraćajne nezgode što bi bilo od značaja za rano utvrđivanje doprinosa oštećenog za eventualno nastale posledice saobraćajne nezgode.

Svoju ulogu u lancu prevare odnosno pokušaja prevare u osiguranju takođe, moгу da imaju veštaci saobraćajno – tehničke struke kao i pojedina službena lica iz osiguravajućih društava koja smo u prethodnom delu rada pomenuli - **likvidatori štete** kao i **rukovodioci pojedinih sektora odnosno organizacionih jedinica**. U tom pogledu važi sve što je već rečeno.

Kako ove probleme prevazići u praksi?

Odgovor na ovo pitanje moramo tražiti u dva pravca – u aktivnostima osiguravajućih društava ali i u aktivnostima nadležnih organa odnosno tela medicinske struke.

Osiguravajuća društva kojima se javljaju povređeni u saobraćajnim nezgodama trebalo bi da insistiraju na:

pribavljanju kompletne medicinske dokumentacije o lečenju oštećenog od momenta

povređivanja do momenta podnošenja zahteva za naknadu štete,

i na pribavljanju kompletne fotodokumentacije sa uviđaja u koju su uključene i fotografije unutrašnjosti vozila u kome je sedeo oštećeni, fotografisanju unutrašnjosti vozila od strane stručnih lica osiguravajućih društava, ukoliko ne postoje fotografije unutrašnjosti vozila u kome je sedeo oštećeni.

Ovo iz sledećih razloga:

- Obzirom na sve češću pojavu u praksi, kada su u pitanju saobraćajne nezgode, da se naknadno javljaju pacijenti koji prijavljuju da su zadobili trzajne povrede vratne kičme kao posledicu saobraćajne nezgode, potrebno je u cilju prevencije prevarnog postupanja kojim se poravnanjem sa osiguravajućom organizacijom ili u sudskom postupku nastoje ostvariti neosnovane naknade voditi računa o tome da pripadnici policije koji vrše uviđaj saobraćajnih nezgoda poštuju standardnu proceduru prilikom vršenja uviđaja. Tako bi trebalo obavezno da obave pregled unutrašnjosti vozila koje je učestvovalo u saobraćajnoj nezgodi i da obavezno fotografišu izgled unutrašnjosti vozila. Na taj način se fiksiraju dokazi i činjenice koji su od značaja u postupku veštačenja naknadno prijavljenih povreda vratne kičme. Zbog toga, ukoliko je neophodno potrebno je dopuniti i odgovarajuće interne propise MUP RS koji se odnose na način obavljanje uviđaja na licu mesta.

Osim toga, mogla bi angažovati stručnjake medicinske struke – tzv. lekara cenzora različitih specijalnosti kako bi se isti mogli kompetentno izjasniti o vrsti i težini telesnih povreda koje je povređeni pretrpeo u saobraćajnoj nezgodi odnosno o umanjenju životne aktivnosti oštećenog odnosno u pogledu pojedinih vidova naknade nematerijalne štete po osnovu povreda zadobijenih u saobraćajnoj nezgodi, pri čemu je najbolje angažovanje komisije veštaka koju bi sačinjavali veštaci različitih struka, u zavisnosti od vrste povreda lica koje je podnelo zahtev za naknadu štete.

Ukoliko sumnjaju da li su povrede lica koje je podnelo zahtev za naknadu štete uopšte mogle da nastanu u konkretnoj saobraćajnoj nezgodi odnosno u nalaz veštaka saobraćajno – tehničke struke koje je podnosilac zahteva za naknadu štete priložio osiguravajuća društva imaju mogućnost da:

ukoliko nemaju stalno zaposlenog saobraćajnog inženjera koji može da se izjasni bar orijentaciono o tom nalazu, da angažuju veštaka saobraćajno – tehničke struke, koji će im uraditi odgovarajuću procenu podnetog zahteva za naknadu štete sa saobraćajno tehničkog aspekta.

Posredno, na značaj saobraćajno – tehničkog veštačenja ukazuje okolnost da se u Srbiji poslednjih godina vode krivični postupci zbog prevara u osiguranju fingiranjem saobraćajnih nezgoda. Tako, već su donete prve osuđujuće krivične presude pred Posebnim odeljenjem Višeg suda u Beogradu zbog takvih krivičnih dela. Osim navodnih učesnika saobraćajnih nezgoda, optuženi su bili pripadnici policije koji vrše „uviđaj“ i pojedini veštaci saobraćajne struke koji su „veštačili“ navodne uzroke saobraćajne nezgode. Takve prevare otkrivaju se, po pravilu, uz pomoć drugih veštaka saobraćajno tehničke struke. Utvrđivanje prevara u osiguranju je zasnovano na analizi oštećenja, tragova i izjava učesnika nezgode, odnosno na dokazivanju da karakteristični tragovi ne odgovaraju drugim karakterističnim tragovima navedenim u uviđajnoj dokumentaciji i(li) da se saobraćajna nezgoda nije mogla dogoditi na opisani način [9].

Naročito je značajno da osiguravajuća društva rade na:

- stvaranju banke podataka sumnjivih šteta – po licima (podnosiocima zahteva), a naročito
- umrežavanju – razmeni podataka o sumnjivim štetama sa drugim osiguravajućim društvima.

Razlog za to je poznat i u starijoj sudskoj praksi:

„Kada optuženi kod tri osiguravajuća društva kasko osigura svoje vozilo, koje zapali i davanjem lažnih podataka da je vozilo stradalo u udesu naplati od sva tri društva totalnu štetu, čini krivično delo prevare“ (*Presuda Vrhovnog suda Srbije Kž. 565/00 od 8. decembra 2000. i presuda Okružnog suda u Beogradu K. 313/99 od 8. septembra 1999. godine*).

U to vreme nije postojalo krivično delo prevara u osiguranju u našem krivičnom zakonodavstvu.

Kada su u pitanju **aktivnosti nadležnih organa odnosno tela medicinske struke** u cilju ujednačavanja postupanja zdravstvenih radnika prilikom prijema povređenih lica iz saobraćajnih nezgoda neophodno je razraditi standardne medicinske protokole po kojima postupaju lekari prilikom prijema pacijenata, bez obzira da li se povređena lica javljaju neposredno nakon saobraćajne nezgode ili koji se naknadno javljaju. Posebno je to značajno kada se povređena lica naknadno javljaju i prijavljuju povrede vratne kičme kao posledice saobraćajne nezgode.

Ovde ukazujemo samo na neke podatke koje bi lekari pri prvom susretu sa licem koje im se javilo (neposredno nakon saobraćajne nezgode ili naknadno) zbog povreda koje je zadobilo u saobraćajnoj nezgodi trebalo da u anamnestičkim podacima zabeleže a koji se odnose na okolnost povređivanja i to: gde je pacijent sedeo u vozilu, u kom vozilu, da li je bio vezan sigurnosnim pojasom, da li je postojao zaštitnik za glavu na naslonu sedišta na kome je sedeo, u kom se vozilu nalazio, da li zna brzinu kretanja vozila pre nezgode ili u momentu nezgode, da li je još neko drugi bio povređen, a naročito podatke o simptomima koje pacijent oseća u momentu kada se javio na pregled. Naravno, sve to ukoliko je pacijent u stanju da iznese takve podatke. Osim toga, u anamnezi treba navesti i podatke o opštem zdravstvenom stanju pacijenta, da li je ukoliko prijavljuje povredu u predelu vratne kičme eventualno ranije imao bolove u predelu vrata, glavobolje, da li trenutno uzima lekove za bolove, da li pacijent boluje od neke autoimune bolesti i slične.

5. ZAKLJUČAK

U ovom radu ukazali smo samo na neke, po našem mišljenju, najvažnije karike u lancu sa aspekta ljudskog faktora koje učestvuju – mogu da učestvuju ili doprinose prevarama odnosno pokušajima prevara u osiguranju.

Na kraju ovog lanca prevara je pravosuđe koje treba da u sudskom postupku utvrdi da li je u konkretnom slučaju učinjena ili pokušana prevara u osiguranju.

Od 1. oktobra 2013. godine i početka primene novog koncepta rada u krivičnim postupcima velika odgovornost, koja je do tada bila na sudijama prešla je na nadležne javne tužioce. Oni sa svoje strane mogu da utiču na smanjenje broja fingiranih povreda, ako bi insistirali na pribavljanju kompletne fotodokumentacije sa uviđaja u koju su uključene i fotografije unutrašnjosti vozila u kome je sedeo oštećeni i medicinske dokumentacije o lečenju oštećenog (od njega lično tako i od zdravstvene ustanove u koju se naknadno javio na

pregled). Poveravanjem medicinskog veštačenja vrste i težine pretrpljene telesne povrede odnosno stepena umanjnja životne aktivnosti oštećenog veštacima odgovarajuće struke odnosno komisijama veštaka, takođe bi se uticalo na smanjenje prevara u osiguranju.

Imajući u vidu novi koncept krivičnog postupka uloga sudija, ukoliko posle tužilačke istrage dođe do podizanja odgovarajućeg optužnog akta, takođe postoji ali je u znatnoj meri smanjena i svedena na drugačiju ulogu nego ranije, da presudi na osnovu predloženih dokaza a ne da teži da utvrdi materijalnu istinu.

Zbog toga, kod prevara u osiguranju velika uloga leži na osiguravajućim društvima da svojim aktivnim delovanjem pruže pomoć javnim tužiocima u prikupljanju dokaza za utvrđivanje postojanja prevara u osiguranju. U tom pogledu, smatramo da je neophodno u narednom ali što kraćem periodu organizovati zajedničke sastanke ovih nadležnih organa radi usaglašavanja načina postupanja kod predmeta prevara odnosno pokušaja prevara u osiguranju.

LITERATURA

- [1] Tokovi osiguranja, „Vesti iz sveta“, 1,68, Beograd, 2013.
- [2] . <http://www.telegraf.rs/zanimljivosti/776631-slupao-auto-334-puta-da-bi-naplatio-osiguranje>, 05/07/2013, (*Telegraf.rs / Tanjug*), preuzeto 1.8.2013.; <http://www.vijesti.me/svijet/italija-velika-akcija-hapsenja-mafije-kalabrijski-bos-propjevao-clanak-140929>, preuzeto 1.8.2013.; <http://www.novosti.rs/vesti/planeta.300.html:446271-CG-Lazne-povrede-pune-novcanik>, preuzeto 1.8.2013..
- [3] <http://www.blic.rs/Vesti/369957/Lazirali-povrede-u-GSP-Novi-Sad-i-naplacivali-osiguranje>, preuzeto 3.5.2013.; <http://www.kurir-info.rs/akcija-sbpok-sedmero-uhapseno-znog-prevare-sa-osiguranjem-clanak-738623>, preuzeto 3.5.2013.; <http://www.pressonline.rs/info/hronika/273029/lekari-izdavali-lazne-izvestaje-o-povredama-u-saobracajnim-nesrecama.html>, preuzeto 15.5.2013.
- [4] Zakon o bezbednosti saobraćaja, "Službeni glasnik RS", br. 41/2009, 53/2010, 101/2011, 32/2013 (Odluka Ustavnog suda)
- [5] „Sat plus“ br.234 od 1.4.2010. - Evropski izveštaji kroje statistiku - Prema zvaničnim podacima MUP RS od 1.1.-15.3.2010. godine u našoj zemlji se dogodilo 7.559 saobraćajnih nezgoda ili 40, 15% manje nego u isto vreme 2009. godine. U istom periodu je kod najvećih osiguravača prijavljeno oko 2.500 zahteva na osnovu Evropskog izveštaja. To su nezgode koje za zvaničnu statistiku ne postoje.
- [6] Krivični zakonik, „Službeni glasnik RS“, br. 85/05, 88/2005, 107/2005, 72/2009, 111/2009.
- [7] Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, „Službeni glasnik RS“, br.51/09.
- [8] Cerović, M., „Evropski izveštaj o saobraćajnoj nezgodi“, Tokovi osiguranja, 1, 18-32, Beograd, 2013.
- [9] Božović, M., Trifunović, M., Smailović, E., „Specifični slučajevi prevara u osiguranju“, Zbornik radova „X Simpozijum,