

Pojavni oblici prijevара u osiguranju

Ivančević, Anamarija

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, University Department of Forensic Sciences / Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel za forenzične znanosti**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:227:848842>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-14**

SVEUČILIŠTE
U
SPLITU



SVEUČILIŠNI
ODJEL ZA
FORENZIČNE
ZNANOSTI

Repository / Repozitorij:

[Repository of University Department for Forensic Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U SPLITU
SVUČILIŠNI ODJEL
ZA FORENZIČNE ZNANOSTI

FINANCIJSKO-RAČUNOVODSTVENA FORENZIKA

DIPLOMSKI RAD

POJAVNI OBLICI PRIJEVARA U OSIGURANJU

ANAMARIJA IVANČEVIĆ

Split, rujan, 2022.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
SVEUČILIŠNI ODJEL
ZA FORENZIČNE ZNANOSTI

FINANCIJSKO-RAČUNOVODSTVENA FORENZIKA

DIPLOMSKI RAD

POJAVNI OBLICI PRIJEVARA U OSIGURANJU

MENTOR: DR. SC. DAMIR PIPLICA

STUDENTICA: ANAMARIJA IVANČEVIĆ

Matični broj studenta: 487/2019

Split, rujan, 2022.

Rad je izrađen na Sveučilišnom odjelu za forenzične znanosti u Splitu pod nadzorom prof. dr. sc. Damira Piplice u vremenskom razdoblju od lipnja do rujna 2022.

Datum predaje diplomskog rada: 28. kolovoza 2022

Datum prihvaćanja rada: 29. kolovoza 2022.

Datum usmenog polaganja: 07. rujna 2022.

Povjerenstvo: 1. prof.dr.sc. Ivica Filipović

2. Izv.prof.dr.sc. Marijana Bartulović

3. Izv.prof.dr.sc. Damir Piplica

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Predmet istraživanja	1
1.2. Ciljevi rada.....	1
1.3. Metode istraživanja	1
1.4. Struktura rada.....	2
2. POJMOVNO ODREĐENJE OSIGURANJA.....	3
2.1. Povijesni razvoj osiguranja u svijetu	3
2.1.1. Engleska.....	4
2.1.2. SAD.....	4
2.1.3. Rusija	5
2.1.4. Japan	6
2.1.5. Osiguranje u Istočnoj Europi	6
2.1.6. Poslovanje osiguranja u drugim državama svijeta.....	7
2.2. Osiguranje u Hrvatskoj	7
3. OPERATIVNI RIZICI U DRUŠTVIMA ZA OSIGURANJE	14
4. PRIRODA I OBLICI PRIJEVARE U OSIGURANJU	16
4.1. Primjena forenzike u osiguranju	16
4.2. Procjena rizika i otkrivanje prijevara u društvima za osiguranje.....	19
5. PRIJEVARE U OSIGURANJU - USPOREDBA HRVATSKE I EU-A	24
5.1. Studija slučaj: Hrvatska –Triglav osiguranje d.d.....	24
5.2. Prijevare u osiguranju u Europskoj uniji	26
6. ZAKLJUČAK.....	31
7. LITERATURA	33
8. SAŽETAK	34
ABSTRACT.....	35
9. ŽIVOTOPIS.....	36

10. IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI	37
--	----

1. UVOD

1.1. Predmet istraživanja

Ubrzanim razvojem informacijskog-komunikacijske tehnologije i izuzetnom brzinom protoka informacija prijevare u osiguranju su postale tema sve češćih istraživanja od strane različitih stručnjaka iz područja prava, sociologije, kriminalistike ali i ekonomije. Predmet istraživanja ovog diplomskog rada su pojavni oblici prijevara u osiguranju, a naglasak je stavljen na otkrivanje prijevara u osiguranju s forenzičkog aspekta pri čemu se istražuje proces otkrivanja prijevara u Hrvatskoj i Europskoj uniji.

1.2. Ciljevi rada

Diplomski rad ima opće i specifične ciljeve. Opći ciljevi rada odnose na definiranje pojma prijevare i osiguranja i to u kontekstu kaznenog-pravnog aspekta, a poseban naglasak stavljen je na primijenjene metode postupanja forenzičara prilikom otkrivanja prijevara u osiguranju. S druge strane, specifični cilj rada odnosi se na studije slučaja, odnosno komparaciju prijevara u osiguranju u Hrvatskoj na primjeru Triglav osiguranje d.d. u odnosu na EU.

1.3. Metode istraživanja

Prilikom pisanja diplomskog rada korištene su sljedeće metode: metoda analize, metoda sinteze, metoda dedukcije, metoda indukcije i metoda komparacije. Metoda komparacije primjenjuje se u studiji slučaja, odnosno prilikom usporedbe prijevara u osiguranju u Hrvatskoj na primjeru Triglav osiguranje d.d. u odnosu na EU, dok se ostale metode koriste u cijelom radu te se međusobno nadopunjuju. Za potrebe pisanja diplomskog rada korišteni su sekundarni podaci, odnosno dostupna stručna i znanstvena literatura, zakonski propisi te online izvori na hrvatskom i engleskom jeziku.

1.4. Struktura rada

Strukturalno rad je podijeljen u deset poglavlja koji zajedno predstavljaju logični povezanu cjelinu. U uvodnom poglavlju definira se predmet istraživanja, ciljevi istraživanja, metodologija i prikazuje se kratka struktura diplomskog rada. U drugom poglavlju pojmovno se određuje institut osiguranja, odnosno naglasak je stavljen na društva za osiguranje te poslove i vrste osiguranja u Hrvatskoj i svijetu. U trećem poglavlju govori se operativnim rizicima u društvima za osiguranje dok je u četvrtom poglavlju naglasak stavljen na prirodu i oblike prijevare u osiguranju. Isto tako, u sklopu četvrtog poglavlja govori se o primjeni forenzike u osiguranju, istraživanju prijevara u osiguranje te procjeni rizika i otkrivanju prijevara u društvima za osiguranje. U petom poglavlju prikazani su rezultati, odnosno donosi se studija slučaja i usporedba Hrvatske (primjer Triglav osiguranje d.d.) i EU. Šesto poglavlje je zaključak, a sedmo i osmo poglavlje su popis literature te sažetak na hrvatskom i engleskom jeziku. Deveto poglavlje je životopis a u desetom poglavlju nalazi se izjava o akademskoj čestitosti.

2. POJMOVNO ODREĐENJE OSIGURANJA

Kada je riječ o pojmovnom određenju osiguranja pod istim se podrazumijeva „uslužna privredna djelatnost koja štiti čovjeka i njegovu imovinu od posljedica nastanka brojnih opasnosti.“¹ Slijedom navedenog može se zaključiti kako je osiguranje jedan od oblika upravljanja rizikom te je prvenstveno usmjereno na smanjenje financijskih gubitaka, odnosno osiguranje predstavlja prijenos rizika s osiguranika na društvo za osiguranje uz plaćanje premije osiguranja. Rizik se definira kao neizvjesnost budućeg ishoda, a najpoznatiji oblik rizika koji se veže uz vrijednosnice jest tržišni rizik ili neizvjesnost u promjeni cijena vrijednosnica. Općenito se smatra kako je tržišni rizik „najveći rizik koji postoji u investicijskom poslovanju s vrijednosnicama“², a ključan je i za poslovanje osiguravajućih društava.

2.1. Povijesni razvoj osiguranja u svijetu

Prvi oblici osiguranja nastali su još u vrijeme antičkih civilizacija, odnosno zasigurno se može smatrati kako su prvi oblici osiguranja stari koliko i društvo. Oko 4000. i 3000. godine prije Krista babilonski trgovci su potpisivali ugovore o trgovini kao jamstvo o trgovanju. Isto tako, važno je spomenuti kako su Hindusi, također, prakticirali potpisivanje ugovora o osiguranju još 600. godine prije Krista, a takva tradicija se nastavila i u antičkoj Grčkoj. Prema ovim ugovorima o osiguranju trgovcima su odobravani zajmovi uz odredbu da ako se pošiljka izgubi na moru, zajam se ne mora vraćati. Kamata na kredit pokrila je rizik osiguranja, a rimsko pravo je propisalo odrednicu koja se odnosi na sastavljanje ugovora o osiguranju i polaganjem sredstava kod mjenjača. Najaktualniji oblik osiguranja u 15. stoljeću bilo je pomorsko osiguranje jer se sva trgovina u srednjem svijetu odvijala putem pomorskih mreža.. U Rimu su postojala i grobna društva koja su plaćala pogrebne troškove svojih članova iz mjesečnih članarina kao osiguranje da će biti zbrinuti nakon smrti.³

¹ Pojam osiguranja. Dostupno: https://gsimaster.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=61:pojam-osiguranje&catid=39:o-siguranju&Itemid=55 (pristupljeno 13.03.2022.)

² Latković, M. (2002.): Upravljanje rizicima - identifikacija, mjerenje i kontrola. Financijska teorija i praksa 26 (2) str. 463. – 477.

³ Operativni rizici u bankama i društvima za osiguranje - materijal s predavanja, Sveučilišni odjel za forenzične znanosti, Split

2.1.1. Engleska

Prvi oblici ugovora o osiguranju u Engleskoj odnose se na tzv. Ugovor o osiguranju od požara koji je posebno dobio na važnosti nakon velikog požara 1666. godine. Brojna osiguravajuća društva pokrenuta su u Engleskoj nakon 1711., a mnoga osiguravajuća društva bile su prijevarne sheme za brzo bogaćenje onih koji su se uglavnom bavili prodajom njihovih vrijednosnih papira javnosti. Ipak, tijekom tog razdoblja osnovane su dvije važne i uspješne engleske osiguravajuće tvrtke — *London Assurance Corporation* i *Royal Exchange Assurance Corporation*. Njihovo djelovanje označilo je početak modernog osiguranja imovine i odgovornosti.

Nijedna rasprava o ranom razvoju osiguranja u Europi ne bi bila potpuna bez osvrta na *Lloyd's of London*, međunarodno tržište osiguranja koje je počelo u 17. stoljeću kao kavana pod pokroviteljstvom trgovaca, bankara i osiguravatelja, postupno je postala prepoznata kao najvjerojatnije mjesto za pronalaženje osiguravatelja za pomorsko osiguranje. Lloyd's je reorganiziran 1769. godine kao formalna skupina osiguravatelja koji prihvaćaju morske rizike. S rastom britanske pomorske moći, Lloyd's je postao dominantan osiguravatelj morskih rizika, koji je kasnije dodatne opasnosti od požara i drugih imovinskih rizika. Danas je Lloyd's glavni reosiguratelj kao i primarni osiguravatelj, ali sam ne obavlja poslove osiguranja; to čine članovi osiguravatelji, koji prihvaćaju osiguranje za svoj račun i snose puni rizik u međusobnoj konkurenciji.

2.1.2. SAD

Prvo američko osiguravajuće društvo organizirao je Benjamin Franklin 1752. godine kao *Philadelphia Contributionship*. S druge strane, prvo društvo za životno osiguranje u američkim kolonijama bilo je Fond prezbiterijanskih ministara, organiziran 1759. godine do 1820. godine. U sastavu ovog osiguravajućeg društva bilo je 17 dioničkih društava za životno osiguranje samo u državi New York. Mnoga od prvih društava za osiguranje imovine propala su zbog špekulativnih ulaganja, lošeg upravljanja i neadekvatnih distribucijskih sustava, dok su drugi su propali nakon velikog požara u Chicagu 1871. godine te potresa i požara u San Franciscu 1906. godine. U to vrijeme bilo je malo učinkovite regulacije, a određivanje tečaja

bilo je teško u nedostatku kooperativnog razvoja pouzdane statistike. Mnogi problemi muče i životno osiguranje.⁴

U razdoblju nakon Građanskog rata u SAD-u razvile su se loše prakse: proglašavane su dividende koje nisu zarađene, rezerve su bile neadekvatne, reklamne tvrdnje su bile pretjerane, a podignute su poslovne zgrade koje su ponekad koštale više od ukupne imovine tvrtki. Nakon 1910. godine životno osiguranje je u stalnom porastu. Godišnja stopa rasta osiguranja na snazi u razdoblju od 1910. do 1990. iznosila je približno 8,4% što predstavlja povećanje od 626 puta za razdoblje od 80 godina. Osiguranje imovinske odgovornosti imalo je nešto manji porast. Do 1989. poslovalo je oko 3800 društava za osiguranje imovine i 2270 društava za životno osiguranje, zapošljavajući gotovo dva milijuna radnika. Godine 1987. osiguravatelji u SAD-u upisali su oko 37% svih premija prikupljenih diljem svijeta.

2.1.3. Rusija

Osiguranje u Rusiji nacionalizirano je nakon ruske revolucije 1917. Domaće osiguranje u Sovjetskom Savezu nudila je jedna agencija, *Gosstrakh*, a osiguranje od inozemnih rizika od strane prateće tvrtke *Ingosstrakh*. *Ingosstrakh* nastavlja osiguravati imovinu u stranom vlasništvu u Rusiji i imovinu u vlasništvu Rusije u inozemstvu. Prihvaća reosiguranje od stranih osiguravatelja. Međutim, nakon kretanja prema slobodnom tržišnom gospodarstvu (perestrojka) nakon 1985. i raspada Sovjetskog Saveza 1991., osnovano je oko 230 novih privatnih osiguravatelja.

Gosstrakh nudi i imovinsko i osobno osiguranje. Prvo pokrće obvezno je za imovinu u vlasništvu države i za određenu imovinu kolektivnih farmi. Dobrovoljno osiguranje imovine dostupno je za imovinu u privatnom vlasništvu. Također se prodaju osobna pokrća kao što su životno osiguranje i osiguranje od nezgode te rente. Prije 1991. osiguranje od deliktne odgovornosti nije bilo dopušteno, jer bi takvo pokrće omogućilo nemarnim osobama da pobjegnu od financijskih posljedica svog ponašanja. Međutim, s pojavom sustava slobodnog tržišta, čini se vjerojatnim da će osiguranje od odgovornosti postati dostupno u Rusiji.

⁴ Operativni rizici u bankama i društvima za osiguranje - materijal s predavanja, Sveučilišni odjel za forenzične znanosti, Split

2.1.4. Japan

Osiguranje u Japanu uglavnom je u rukama privatnih poduzeća, iako državne osiguravajuće agencije pišu osiguranje usjeva, stoke, šumskih požara, ribarstva, izvoznih kredita, nesreća i zdravlja te kredita za prodaju na rate kao i socijalno osiguranje. Privatna osiguravajuća društva regulirana su različitim statutima. Glavne klase pisanog imovinskog osiguranja uključuju automobilsko i radničko osiguranje (koje su obvezno), požarno i pomorsko osiguranje. Stope kontroliraju dobrovoljni biroji za ocjenjivanje pod nadzorom vlade i japanski zakon zahtijeva da stope budu "razumne i nediskriminirajuće". Oblici politike općenito nalikuju onima u zapadnim zemljama. Linije osobnog osiguranja također su dobro razvijene u Japanu i uključuju običan život, grupni život i grupne mirovine. Međutim, zdravstveno osiguranje je uključeno u japansko socijalno osiguranje.

Brza industrijalizacija Japana nakon Drugog svjetskog rata bila je popraćena impresivnim rastom poslovanja osiguranja. Potkraj 20. stoljeća, Japan je bio na prvom mjestu u svijetu po životnom osiguranju na snazi. To je činilo oko 25% svih prikupljenih premija osiguranja u svijetu, zauzimajući drugo mjesto iza SAD-a. Broj domaćih osiguravatelja je relativno mali; strani osiguravatelji djeluju u Japanu, ali na njih otpada manje od 3% ukupno prikupljenih premija.

2.1.5. Osiguranje u Istočnoj Europi

Nakon raspada Sovjetskog Saveza, zemlje u istočnoj Europi razvile su sustave osiguranja velike raznolikosti, u rasponu od visoko centraliziranih sustava pod kontrolom države do sustava zapadnog tipa. Zbog nedavnih političkih i gospodarskih potresa u tim zemljama, čini se vjerojatnim da će trend biti prema decentraliziranim sustavima zapadnog stila. Može se napraviti nekoliko generalizacija o osiguranju u istočnoeuropskim zemljama. Iako su monopoli državnog osiguranja uobičajeni, oni gube dio posla od privatnih osiguravatelja. Osiguranje državne imovine, koje se u socijalističkim državama smatralo nepotrebnim, uspostavljeno je u nekoliko zemalja.

2.1.6. Poslovanje osiguranja u drugim državama svijeta

Zbog velike ekspanzije u svjetskoj trgovini i opsega u kojem poslovne tvrtke ulažu izvan svojih matičnih zemalja, tržište osiguranja na svjetskoj razini brzo se proširilo u 20. stoljeću. Ovaj razvoj zahtijevao je svjetsku mrežu ureda za pružanje brokerskih usluga, pomoć pri preuzimanju rizika, usluge potraživanja i tako dalje. Većina svjetskih poslova osiguranja koncentrirana je u Europi i Sjevernoj Americi. Te tvrtke moraju opsluživati velik dio osiguravateljskih potreba ostatka svijeta. Zakonske i regulatorne prepreke koje se moraju prevladati da bi se to postiglo su ogromne.

Godine 1990. deset vodećih tržišta osiguranja u svijetu u smislu postotka ukupnih prikupljenih premija bile su Sjedinjene Države (35,6%); Japan (20,5%); Velika Britanija (7,5%); Njemačka (6,8%); Francuska (5,5%); Sovjetski Savez (2,6%); Kanada (2,3%); Italija (2,2%); Južna Koreja (2,0%); i Oceanija (1,8%).

Glavni svjetski trendovi u osiguranju uključuju postupno odmicanje od nacionalizma osiguranja, razvoj svjetskih programa osiguranja za pokrivanje poslovanja multinacionalnih korporacija, sve veću upotrebu reosiguranja, sve veću upotrebu programa samoosiguranja od strane korporacija kojima upravljaju podružnice osiguranja u potpunom vlasništvu (zatvorena društva) i sve veću upotrebu spajanja između osiguravatelja i brokerskih društava.

2.2. Osiguranje u Hrvatskoj

Osiguranje u Republici Hrvatskoj definirano je i uređeno Zakonom o osiguranju (NN br. 30/15, 112/18, 63/20, 133/20), a čl. 1. Zakona o osiguranju propisuje se predmet ovog zakona, odnosno Zakonom o osiguranju uređuju se:

- „uvjeti za osnivanje, poslovanje i prestanak društava za osiguranje, društava za reosiguranje i društava uz uzajamno osiguranje,
- uvjeti pod kojima društva za osiguranje i društava za reosiguranje iz drugih država članica i trećih država mogu obavljati poslove osiguranja, odnosno poslove

reosiguranja u Republici Hrvatskoj,

- nadzor društava za osiguranje i društava za reosiguranje u grupi,
- nadzor nad subjektima nadzora,
- nadzor povjerenika, reorganizacije, posebne uprave, likvidacije i stečaja društava za osiguranje, društava za reosiguranje i društava za uzajamno osiguranje,
- način izvještavanja EIOPA-e i Europske komisije i suradnja s drugim nadležnim tijelima
- zaštita potrošača,
- poslovna udruženja (*pool*) osiguranja odnosno reosiguranje i nacionalnog u reda za osiguranje,
- uvjeti za osnivanje, poslovanje i prestanak obavljanja poslova distribucije osiguranja i poslova distribucije osiguranja i/ili reosiguranja
- prekršajne odredbe u slučaju kršenja zakona“.⁵

Kada je riječ o pojmovnom određenju društva za osiguranje važno je istaknuti kako je isto propisano čl. 3. t. 1. Zakona o osiguranju, a pod istim se podrazumijeva „pravna osoba sa sjedištem u Republici Hrvatskoj koja obavlja poslove životnog ili neživotnog osiguranja, koja ima odobrenje Agencije za obavljanje poslova osiguranja (dalje: Agencija) i upisana je u sudski registar nadležnog trgovačkog suda.“⁶ Slijedom navedenog može se zaključiti kako društvo za osiguranje ne može početi sa svojim radom ako nije dobilo odobrenje Agencije, odnosno ako nije zadovoljilo uvjete koje propisuje Agencija.

Sukladno čl. 17. Zakona o osiguranju „poslove osiguranja u Republici Hrvatskoj može obavljati:

- društvo za osiguranje sa sjedištem u Republici Hrvatskoj koje ima odobrenje Agencija za obavljanje poslova osiguranja
- društvo za uzajamno osiguranje sa sjedištem u Republici Hrvatskoj koje ima odobrenje Agencije za obavljanje poslova osiguranja
- društvo za osiguranje iz druge države članice koje, u skladu s ovim Zakonom, ima pravo obavljati poslove osiguranja putem slobode pružanja usluga ili poslovnog nastana

⁵ čl. 1. Zakona o osiguranju (NN br. 30/15, 112/18, 63/20, 133/20)

⁶ čl. 3. t. 1. Zakona o osiguranju

- društvo za osiguranje iz Švicarske Konfederacije koje ima odobrenje nadležnog nadzornog tijela za obavljanje poslova osiguranja i koje u skladu s ovim Zakonom ima pravo obavljati poslove osiguranje putem poslovnog nastana
 - podružnica društva za osiguranje iz treće države koje ima odobrenje Agencije za obavljanje poslova osiguranja putem poslovnog nastana.⁷

Slijedom svega naprijed prikazanog važno je još spomenuti i djelatnost društva za osiguranje, a u smislu čl. 20. Zakona o osiguranju „društvo za osiguranje mora ograničiti svoje ciljeve na poslove osiguranja i poslove koji izravno proizlaze iz osiguranja pri čemu su isključene sve druge djelatnosti osim poslova reosiguranja ako za obavljanje tih poslova društvo za osiguranje ima odobrenje Agencije“.⁸

Poslovi osiguranja definirani su i regulirani čl. 7. st. 1. Zakona o osiguranju, a istim je istaknuto kako „poslovi osiguranja su sklapanje ugovora i ispunjavanje ugovora o neživotnom, odnosno ugovora o životnom osiguranju osim obveznih zdravstvenih, obveznih mirovinskih osiguranja i obveznih socijalnih osiguranja.“⁹

Nadalje, čl. 7. st. 2. Zakona o osiguranju istaknuto je kako „**neživotno osiguranje** dijeli se na sljedeće vrste osiguranja:

- osiguranje od nezgoda, uključujući ozljede na radnom mjestu i profesionalne bolesti, a koje pokriva sljedeće: fiksne novčane naknade, naknade u obliku odštete, kombinacije isplata i ozljede putnika.
- Zdravstveno osiguranje, a koje pokriva sljedeće: fiksne novčane naknade, naknade u obliku odštete ili u naravni i kombinaciju ispate.
- Osiguranje cestovnih vozila, osim tračnih vozila koje pokriva sva oštećenja ili gubitak: cestovnih motornih vozila na vlastiti pogon, cestovnih vozila bez vlastitog pogona.
- Osiguranje tračnih vozila koje pokriva sva oštećenja ili gubitak tračni vozila.
- Osiguranje zračnih letjelica koje pokriva sva oštećenja ili gubitak zračnih letjelica.
- Osiguranje plovila (morskih, riječnih, jezerskih plovila i plovila za plovidbu kanalima) koje pokriva sva oštećenja ili gubitak:
 - plovila za plovidbu kanalima i riječnoj plovidbi,

⁷ čl. 17. Zakona o osiguranju

⁸ čl. 20. Zakona o osiguranju

⁹ čl. 7. st. 1. Zakona o osiguranju

- plovila u jezerskoj plovidbi i
- plovila u pomorskoj plovidbi.
- Osiguranje robe u prijevozu, uključujući robu, prtljagu i druga dobra, koje pokriva sva oštećenja ili gubitak robe u prijevozu ili prtljage, bez obzira na oblike prijevoza.
- Osiguranje od požara i elementarnih šteta koje pokriva sva oštećenja ili gubitak imovine, osim određenih kategorija (od točke 2. do 7. čl. 7. ovog Zakona) kao posljedica djelovanja: požara, eksplozije, oluje, elementarnih nepogoda, atomske energije i pomicanja tla i ostalih dopunskih opasnosti.
- Ostala osiguranja imovine koja pokrivaju sva oštećenja ili gubitak imovine kao posljedica svakog drugog događaja (npr. krađa ili prijevara).
- Osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila koje pokriva sve vrste odgovornosti koje proizlazi iz upotrebe motornih vozila na vlastiti pogon, uključujući i odgovornost prijevoznika.
- Osiguranje od odgovornosti za upotrebu zračnih letjelica koje pokriva sve vrste odgovornosti koje proizlaze iz upotrebe zračnih letjelica, uključujući i odgovornost prijevoznika.
- Osiguranje od odgovornosti za upotrebu plovila (morskih, riječnih i jezerskih plovila i plovila za plovidbu kanalima) koje pokriva sve vrste odgovornosti koje proizlaze upotrebe morskih, riječnih, jezerskih plovila i plovila za plovidbu kanalima, uključujući odgovornost prijevoznika.
- Ostala osiguranja od odgovornosti koja pokrivaju sve vrste odgovornosti.
- Osiguranje kredita koje pokriva sljedeće:
 - nesolventnost (opću),
 - izvozne kredite,
 - kredite s obročnom otplatom,
 - hipotekarne kredite,
 - poljoprivredne kredite i
 - druge kredite i zajmove.
- Osiguranje jamstva koje pokriva sljedeće:
 - izravno jamstvo i
 - neizravno jamstvo.
- Osiguranje raznih financijskih gubitaka koje pokriva sljedeće:
 - Profesionalne rizike,

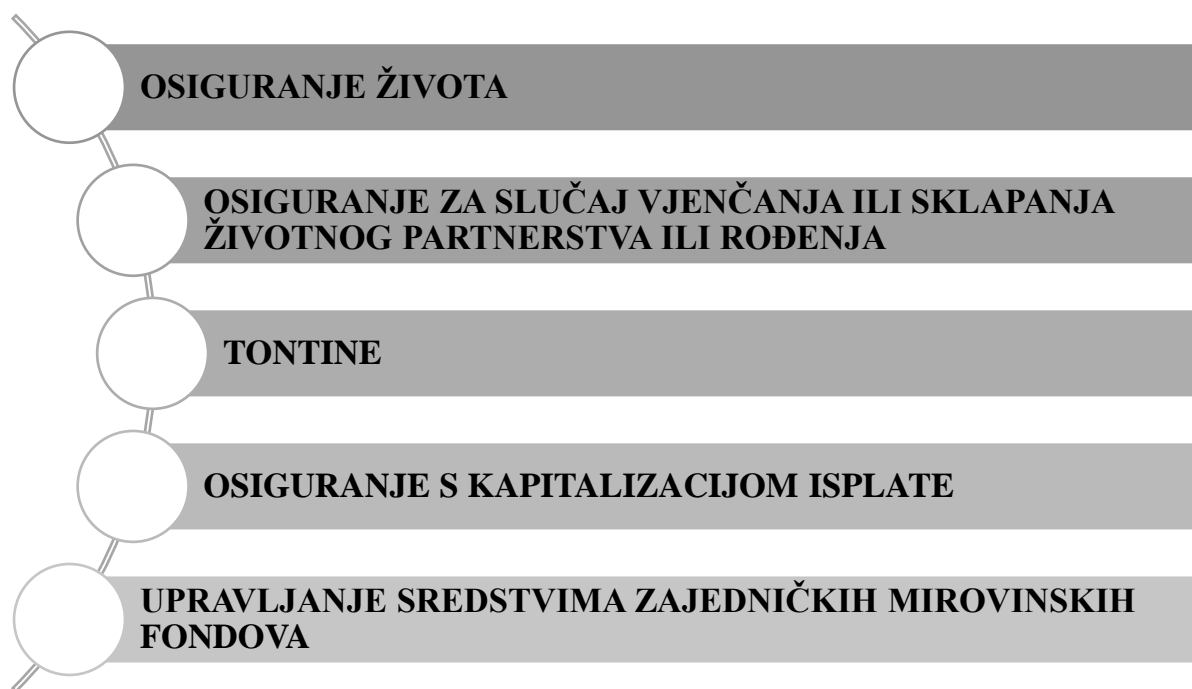
- nedostatne prihode (općenito),
 - loše vrijeme,
 - izgublenu dobit,
 - nepredvidive troškove općenite vrste,
 - nepredviđene poslovne troškove,
 - gubitak tržišne vrijednosti,
 - gubitak najamnine, odnosno prihoda,
 - druge posredne poslovne gubitke,
 - druge oblike financijskih gubitaka.
- Osiguranje troškova pravne zaštite pokriva troškove pravne zaštite i troškove sudskog ili kojeg drugog postupka.

– Osiguranje pomoći (asistencija) je osiguranje koje pokriva pomoć pruženu osobama koje zapadnu u teškoće u vrijeme puta, izvan doma ili uobičajenog boravišta. Ovo neživotno osiguranje sastoji se u tome da društvo za unaprijed plaćenu premiju odmah pruži pomoć korisniku iz ugovora o pružanju pomoći kad je ta osoba u poteškoćama koje su posljedica slučajnog događaja, u slučajevima i pod uvjetima koje su navedene u ugovoru. Pomoć može obuhvaćati pružanje naknade u gotovini ili u naravi. Naknade u naravi može pružiti i osoblje pravne osobe koja ih daje i to koristeći se opremom te osobe. Djelatnost pružanja pomoći ne obuhvaća servisiranje, održavanje, usluge nakon prodaje ili puku naznaku ili pružanje pomoći u svojstvu posrednika.¹⁰

Nadalje, čl. 7. st. 3. Zakona o osiguranju određen su vrste **životnog osiguranja**, a iste u prikazane Slikom 1.

¹⁰ čl. 7. st. 2. Zakona o osiguranju

Slika 1. Vrste životnog osiguranja



Izvor: izrada autorice

S obzirom na vrste životnog osiguranja prikazane Slikom 1. za prvu kategoriju, odnosno životna osiguranja propisana čl. 7. st. 3. t. 1. Zakona o osiguranju važno je istaknuti kako ista obuhvaćaju „osiguranja života za slučaj doživljenja, osiguranja života za slučaj smrti, mješovita osiguranja života za slučaj smrti i doživljenja, osiguranja života s povratom premije, osiguranja kritičnih bolesti, doživotno osiguranje za slučaj smrti i ostala životna osiguranja.“¹¹ Nadalje, u ovu kategoriju se ubraja i rentno osiguranje kao pod-vrsta životnog osiguranja koje podrazumijeva „osiguranje periodičnih isplata tijekom određenog razdoblja ili doživotno.“¹² Pod dopunskim osiguranjem podrazumijeva se dodatak prvoj kategoriji, odnosno ugovaraju se uz životno osiguranje „i pokrivaju primjerice rizike: ozljede, uključujući nesposobnosti za rad, smrt radi nezgode i invaliditeta, zbog nezgode i invaliditeta te zbog nezgode ili bolesti.“¹³

Drugu kategoriju osiguranja predstavlja osiguranje za slučaj vjenčanja ili sklapanja životnog partnerstva ili rođenja, a u smislu čl. 7. t. 2. Zakon o osiguranju ovo osiguranje

¹¹ čl. 7. st. 3. t. 1. Zakona o osiguranju

¹² čl. 7. st. 3. t. 2. Zakona o osiguranju

¹³ Ibid.

„pokriva rizik vjenčanja ili sklapanja životnog partnerstva ili doživljenja unaprijed određene dobi ili rođenja.“¹⁴ Nadalje, osiguranje života i rentno osiguranje je „osiguranje kod kojih ugovaratelj osiguranja snosi rizik ulaganja vezano za vrijednost udjela UCIT fonda kako je definirano zakonom kojim se uređuje osnivanje i poslovanje otvorenih investicijskih fondova s javnom ponudom, uz vrijednost imovine unutarnjeg fonda ili uz dionički indeks, odnosno drugu referentnu vrijednost“.¹⁵ U smislu čl. 7. t. 4. i 5. Zakona o osiguranju pod tontinama se podrazumijevaju „osiguranja u kojima se osnivaju udruženja članova kako bi zajednički kapitalizirali svoje doprinose i potom raspodijelili tako prikupljena sredstva preživjelim članovima ili korisnicima umrlih članova.“¹⁶

Četvrta kategorija prikazana Slikom 1. je osiguranje s kapitalizacijom isplate, a pod istim se u smislu čl. 7. t. 5. Zakona o osiguranju podrazumijeva „osiguranje temeljeno na aktuarskim izračunima kod kojeg se u zamjenu za jednokratno, odnosno višekratno plaćanje unaprijed ugovorenog iznosa premije preuzimaju obveze isplate iznosa u određenoj visini kroz određeno razdoblje.“¹⁷ I konačno, posljednja, odnosno šesta kategorija prikazana Slikom 1. je upravljanje sredstvima zajedničkih mirovinskih fondova koji uključuju očuvanje kapitala ili plaćanje minimalnih kamata.

¹⁴ čl. 7. t. 2. Zakon o osiguranju

¹⁵ Ibid.

¹⁶ čl. 7. t. 4. i 5. Zakona o osiguranju

¹⁷ čl. 7. t. 5. Zakona o osiguranju

3. OPERATIVNI RIZICI U DRUŠTVIMA ZA OSIGURANJE

Operativni rizici koji se mogu pojaviti u društvima za osiguranje odnose se na prijevare koje mogu biti počinjene od strane vanjskih počinitelja u bankarstvu te od strane posrednika u osiguranju.

Za ovu vrstu prijevara, odnosno za prijevare od strane osiguranika i izvršitelja usluga povezanih s osiguranjem važno je istaknuti kako iste imaju globalno obilježje pri čemu se njihovo suzbijanje može djelotvorno izvršiti samo uključivanjem odgovarajuće suradnje samih osiguravajućih društava, pojedinih državnih tijela na nacionalnoj i međunarodnoj razini, a posebno podizanjem društvene svijesti o neprihvatljivosti takvog ponašanja. Slijedom navedenog može se zaključiti kako prijevare u osiguranju nanose značajnu štetu osiguravajućim društvima, državnom proračunu, socijalnim, mirovinskim i zdravstvenim fondovima, ali i cjelokupnom gospodarstvu.

Pojedini oblici prijevara mogu proizlaziti iz sljedećih postupanja:

- protupravnog prisvajanja imovine osiguravajuće kuće (npr. prijevare, utaje, zlouporabe položaja ili povjerenja, prijevare u osiguranju, zlouporaba internih informacija, odavanje ili neovlašteni pristup poslovnim tajnama, neovlaštena uporaba tuđe oznake ili modela i slično),
- koruptivnih ponašanja (npr. pronevjera ili neovlašteno korištenje tuđe imovine, neovlašteno primanje ili davanje poklona, davanje mita, davanje ili primanje koristi za nezakonito posredovanje i slično),
- krivotvorenja poslovnih knjiga (npr. krivotvorenje ili uništavanje poslovnih dokumenata, utaja poreza i slično).

Postoji nekoliko načina prijevara u osiguranju počinjenih od strane posrednika, a to su:

- kupac osiguranja plati posredniku cjelokupan iznos police osiguranja, a on društvu za osiguranje uplati samo prvu ratu te dostavi korisniku osiguranja policu osiguranja na njegovo ime, a ostatak iznosa zadrži za sebe. Kupac osiguranja za prijevaru dozna tek kada ga društvo za osiguranje upozori da uplati preostali nepodmireni iznos.
- posrednik u osiguranju dostavi korisniku osiguranja krivotvorenu policu osiguranja, a novčani iznos premije prisvoji. Posrednik prodaje lažnu

osiguravajuću pokrivenost od lažnog osiguravajućeg društva. Posrednik prodaje lažnu sveobuhvatnu pokrivenost koristeći naziv legitimnog poduzeća ili ime koje je slično legitimnom osiguravatelju.

- prijevara korištenjem lažnog identiteta posrednika u osiguranju (nema ovlaštenje za posredovanje, korištenje lažne identifikacijske isprave i sl.)
- posrednik u osiguranju naplaćuje veću proviziju za obavljene usluge od dozvoljene
- prijevare u postupcima javne nabave prilikom izbora najpovoljnijeg posrednika u osiguranju (krivotvorena dokumentacija, podmićivanje i dr.)
- izvlačenje novčanih sredstava društava za osiguranje preko posrednika u osiguranju za poslove s kupcima osiguranja tako što je naknadno fiktivno ugovoreno njihovo posredovanje, a time i isplata naknade za „obavljeno” posredništvo. Kupac osiguranja uopće niti ne zna da je „zaključio” ugovor o osiguranju preko posrednika.
- i drugo.

4. PRIRODA I OBLICI PRIJEVARE U OSIGURANJU

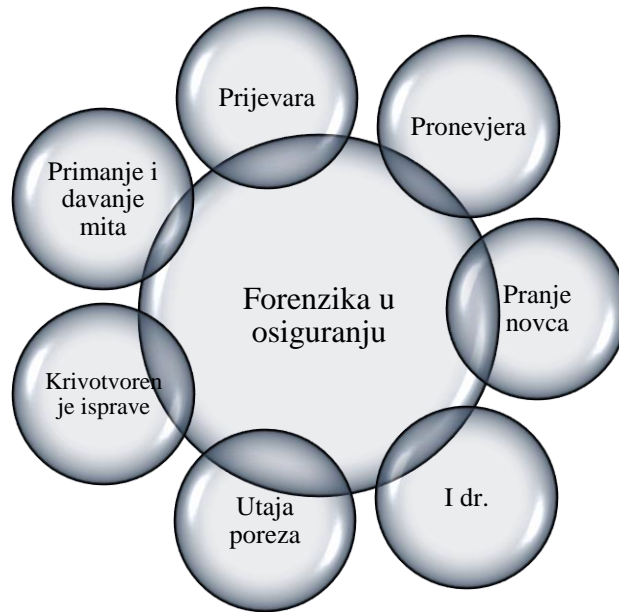
U nacionalnom zakonodavstvu prijevara je definirana čl. 236. Kaznenog zakona (NN br. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21), odnosno ovom zakonskom odredbom definirano je sljedeće „tko s ciljem da sebi ili drugome pribavi protupravnu imovinsku korist dovede nekoga lažnim prikazivanjem ili prikrivanjem činjenica u zabludu ili ga održava u zabludi i time ga navede da na štetu svoje ili tuđe imovine nešto učini ili ne učini, kaznit će se kaznom zatvora od šest do pet godina.“¹⁸

S obzirom da je već ranije istaknuto kako je prijevara sve češći oblik kaznenog djela u osiguravajućim društvima odnosno kao takva je predmet kriminalističkog istraživanja, u nastavku rada govori se o primjeni forenzike u istraživanju ove vrste prijevara i procesu istraživanja.

4.1. Primjena forenzike u osiguranju

Riječ forenzika ima porijeklo u latinskom pridjevu *forensis* što bi značilo „pred forumom“, odnosno „pred sudom“. Forenzika u osiguranju se odnosi na opsežnije istraživanje poslovnih i drugih zapisa koji se odnose na navedene financijske institucije, a od strane neovisnih i stručnih osoba s ciljem otkrivanja prijevara, pronevjera i drugih nezakonitih radnji ili radi otklanjanja sumnji u iste, tijekom čega se pribavljaju potrebni dokazi koji su sudski raspoloživi i upotrebljivi. Slijedom navedenog može se zaključiti kako se forenzika primjenjuje metode i postupke koje proizlaze iz šireg djelokruga znanstvenih grana pri čemu se društvenim razvojem, a posebno napretkom tehnike i tehnologije, kontinuirano usavršavaju.

¹⁸ čl. 236. Kaznenog zakona (NN br. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21)



Slika 2. Primjena forenzike u osiguranju

Izvor: Piplica, D., Šušak, T., Silić, Z. (2019). Forenzika u bankarstvu i osiguranju - materijal s predavanja. Sveučilišni odjel za forenzične znanosti, Split.

Forenzika u osiguranju primjenjuje se zbog tržišne nesavršenosti i financijskog posredništva koje rezultira inkriminirajućim radnjama koje su prikazane Slikom 3.

Prevenција prijevarena učinkovito smanjuje štete društvima za osiguranje koji stoga trebaju uložiti trud u odgovarajuću obuku zaposlenika, postavljanje unutarnjih politika i procedura za prevenciju prijevarena, podizanje razine svijesti zaposlenika o prijevarama i dr. „Obukom zaposlenika o vrstama mogućih prijevarena povećava se vjerojatnost da će pojedini zaposlenik prepoznati određeni slučaj prijevarena.“¹⁹ Ukoliko prijevarena nisu spriječene, važno je iste otkriti i spriječiti ili umanjiti štetne posljedice u skladu s pravilima struke i važećim zakonskim propisima koji uređuju predmetno područje

Prilikom istraživanja prijevarena forenzički istražitelji prijevarena u osiguranju trebaju imati sljedeće osobine:

- „dobro poznavanje procedure i osiguravajućeg poslovanja,
- poznavanje propisa u računovodstvenom, kaznenom i poreznom području,

¹⁹ Istraživanje prijevarena u osiguranju i bankarstvu - materijal s predavanja. Sveučilišni odjel za forenzične znanosti.

- biti sposobni u prepoznavanju sumnjivih i spornih knjiženja,
- znati pratiti promjene po povezanim računima i poslovnoj dokumentaciji,
- znati na koji način provjeriti vjerodostojnost sumnjive dokumentacije,
- procijeniti značenje možebitne štete prouzročene nekom sumnjivom aktivnosti,
- kreativnost u pronalaženju dokaznih materijala,
- analitičnost praćenja novčanih tijekova i razumljivo objašnjenje istih,
- sposobnost primjene metoda dokazivanja povezanih financijskih događaja,
- sposobnost preuzimanja rizika,
- sposobnost uočavanja nepravilnosti u poslovnim ispravama i izvješćima,
- „njih” za forenzično istraživanje,
- organizacijske sposobnosti i
- radoznalost i dr.“²⁰

Prilikom istraživanja prijevара u društvima za osiguranja treba voditi računa o tome da društva koja kotiraju na burzi uglavnom žele prikazati bolje poslovne rezultate od stvarnih dok društva čije dionice ne kotiraju na burzi najčešće nastoje lažno prikazati niže poslovne rezultate radi manjeg plaćanja poreza na dobit na sljedeći način:

- priznavanje lažnih prihoda od prodaje povezanih s povećanjem potraživanja od kupaca,
- priznavanje lažnog prihoda na temelju dvostrukih računa prodaje i prihoda
- priznavanje lažnog prihoda na temelju lažnih računa i nepostojećih kupaca
- priznavanje lažnog prihoda na temelju povećavanja iznosa na računima
- priznavanje lažnog prihoda na temelju dogovora s prijateljskim društvima koje su voljne pomoći da se popravi rezultat
- priznavanje lažnog prihoda na temelju knjiženja internih računa za nedovršene proizvode i nakon dovršenja i ponovno fakturiranje isporuke tih proizvoda
- priznavanje lažnog prihoda na temelju međusobnog fakturiranja između dva društva iako isporuka nema
- priznavanje lažnog prihoda na temelju slanja puno više dijelova proizvodnom partneru nego što je potrebno.

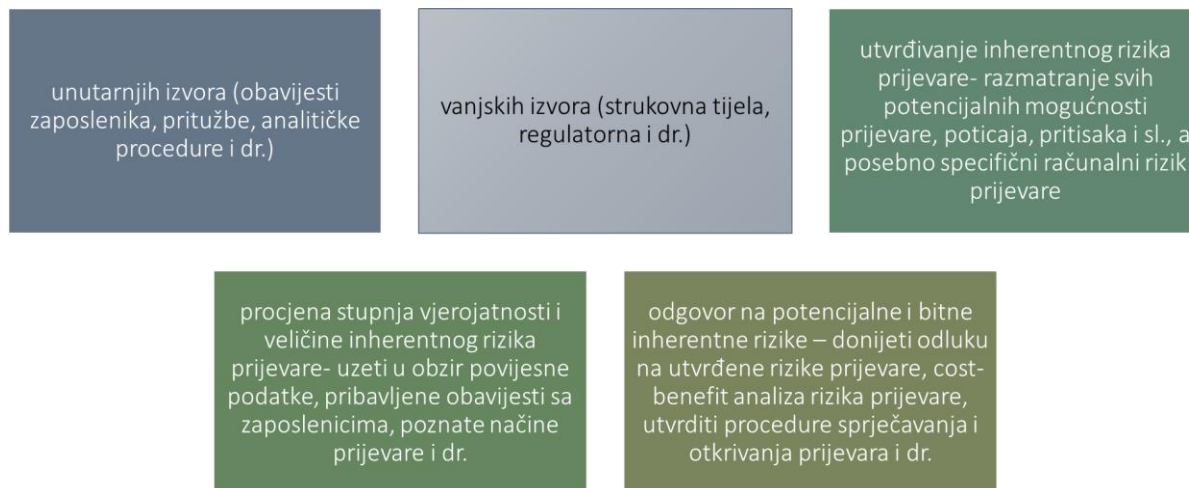
²⁰ Istraživanje prijevара u osiguranju i bankarstvu - materijal s predavanja. Sveučilišni odjel za forenzične znanosti.

Kada se primijete upozoravajući znakovi u poslovnoj dokumentaciji i dr. koji ukazuju na prijevarene aktivnosti primjenjuje se najprije deduktivni pristup koji forenzičara vodi prema sumnjivim stavkama. Kada se pronađe sumnjiva stavka, prelazi se na induktivni pristup i same provjere se obavljaju u svezi navedene stavke i proširuju na povezanu dokumentaciju. Forenzičko istraživanje prijevare u bankarstvu i osiguranju može koristiti slijedeće metode za utvrđivanje štete:

- a) pristup očekivane koristi (u procijenjenoj šteti se obuhvaća investirani novac, gubitak dobiti i dodatni troškovi)
- b) pristup usporedbe primljene vrijednosti sa stvarnom vrijednošću (u izračun se uzima stvarno primljena vrijednost i tržišna vrijednost primljenog proizvoda ili usluge koji su predmet prijave)

4.2. Procjena rizika i otkrivanje prijevare u društvima za osiguranje

Procjena rizika i otkrivanje prijevare u društvima za osiguranje može se provoditi prikupljanjem podataka kako je prikazano slikom 4.



Slika 4. Provođenje procedure otkrivanja rizika i prijave u osiguranju

Izvor: Istraživanje prijevare u osiguranju i bankarstvu - materijal s predavanja. Sveučilišni odjel za forenzične znanosti.

Samoprocjena rizika od prijevara u osiguranju prema odredbama i uputi Europske komisije odnose se na sljedeće:

- „izmjeriti vjerojatnost i učinak specifičnog rizika od prijave (bruto rizik)
- procijeniti učinkovitost postojećih kontrola za ublažavanje bruto rizika
- procijeniti neto rizik nakon uzimanja u obzir učinka postojećih kontrola i njihove djelotvornosti, tj. situacije u danom trenutku (preostali rizik)
- procijeniti učinak planiranih dodatnih kontrola na neto (preostali) rizik
- definirati ciljani rizik, odnosno, razinu rizika koju upravljačko tijelo smatra podnošljivom.“²¹

Isto tako, važno je istaknuti kako postoje i specifični pokazatelji koji ukazuju na potencijalne prijave u osiguranju, a to su:

- osobni troškovi života koji su znatno iznad raspoloživih prihoda (život iznad mogućnosti)
- kontinuirano nezadovoljstvo primanjima, uvjetima na poslu i sl.
- previše blizak odnos s klijentima, poslovnim partnerima i sl.
- iskazani loši rezultati u poslovanju
- sklonost poroku (kocka, alkohol i dr.)
- često izbjivanje s radnog mjesta iako to nije potrebno i dr.

Prilikom procjene izloženosti rizicima društava za osiguranje koriste se:

- „unutarnje i vanjske baze podataka o rizičnim događajima i nastalim štetama za društva za osiguranje
- tehnike samoprocjene izloženosti rizičnim događajima
- ključne indikatore rizika i ključne indikatore efekata kojima se utvrđuju i mjere gubitci zbog rizičnih događaja prije njihovog ostvarenja
- scenarij analizu kao složenu i dinamičnu metodu procjene izloženosti rizicima
- kvantitativne mjere potrebnog kapitala i dr.“²²

Najznačajniji inherentni čimbenici za procjenu rizika u društvima za osiguranje:

²¹ Prema Piplica, D., Šušak, T., Silić, Z. (2019). Forenzika u bankarstvu i osiguranju - materijal s predavanja. Sveučilišni odjel za forenzične znanosti, Split.

²² McKinsey (2015). Claims management: Taking a determined stand against insurance fraud. Dostupno: <https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/claims-management-taking-a-determined-stand-against-insurance-fraud> (pristupljeno 20.06.2022.)

- specifičnost poslovanja klijenata
- čestitost i iskustvo menadžmenta
- rezultati revizija poslovanja proteklih godina
- povezane stranke
- neuobičajene transakcije
- poslovni događaji koji zahtijevaju dodatnu procjenu rizika
- podložnost pojedinih oblika imovine pronevjerama i gubitcima.

Kriteriji koji se primjenjuju prilikom utvrđivanja rizika prijevare u osiguranju u skladu s analitičkim parametrima su sljedeći:

1. „Analiza podataka iz police osiguranja, nositelja police i agenata: Analitičari mogu pregledati trendove, vrste proizvoda i isplate premija. Isto tako, mogu pregledati police kako bi utvrdili odnos između posrednika i osiguranika te utvrdili premije koje plaćaju članovi izvan neke zajednice. Također je neuobičajeno ako dugoročno osiguranik naglo zaustavi plaćanja.
2. Nejasni podaci u odnosu na imena, adrese, bankovne račune i telefonske brojeve: Često, osiguranici u potpunosti vjeruju svojim agentima da obrađuju sve pojedinosti polica osiguranja. Rizik je visok i svijest o prijevarama je niska.
3. Provjera i analiza osobne iskaznice: U nekim zemljama osobne iskaznice sadrže podatke kao što su spol i adrese plus datum i mjesto rođenja, što može biti korisno u prepoznavanju anomalija i verifikaciji podataka pohranjenih u bazama podataka društva. Analitičari mogu lako otkriti neusporedive podatke postavljanjem parametara s brojevima osobnih iskaznica osiguranika. Daljnja istraga neusklađenih podataka može potencijalno otkriti lažne agente koji su koristili fiktivne identitete za stvaranje lažnih polica osiguranja.
4. Nestale politike osiguranja: Ako osiguranici ne plaćaju premije, njihova politika osiguranja može propasti i mogli bi izgubiti novčane vrijednosti. Slično tome, ako je lažan posrednik stvorio fiktivnu politiku za postizanje ciljeva prodaje i primanje poticaja za prodaju, vjerojatno će onemogućiti takva pravila. Analitičari mogu razmisliti o političkim portfeljima kako bi otkrili neobične obrasce u učestalosti i količini prekršenih pravila, što bi moglo ukazivati na prijevaru.
5. Promjena vlasničkih podataka i povlačenja novčanih vrijednosti: Jedan od najlakših načina prijevare osiguranika je krivotvorenje potpisa, promjena pojedinosti njihovih

bankovnih računa i telefonskih brojeva te povlačenje novčanih vrijednosti kako osiguravatelj ne bi mogao telefonski pozvati nositelja police osiguranja i provjeriti potvrdu povlačenja novčanih sredstava. Analiza podataka u prepoznavanju pojedinih obrazaca povlačenja novca nakon promjene vlasničkih podataka može biti korisna u otkrivanju prijevare.

6. Analiza datuma i neusklađenosti : Analitičari mogu identificirati datume između prestanka postojećih politika i kupaca koji potpišu nove politike za proizvode osiguranja sa sličnim značajkama. Kratki datumski nedostaci mogu ukazivati na činjenicu da su posrednici nagovorili korisnike da otkazu svoje politike i kupuju nove kako bi takvi posrednici mogli zaraditi dodatne provizije.²³

Prijevare u osiguranju se mogu otkriti na različite načine, a to su:

- prijavom samih zaposlenika nadležnom tijelu (npr. unutarnjoj kontroli i sl.)
- korištenjem sustava za prijavljivanje prijevara (e-mail, posebni telefonski broj i dr.)
- korištenjem utvrđenih znakova upozorenja unutar sustava za prevenciju prijevara (koji obrađuje podatke u bazama podataka, npr. za štete, regrese, dobavljače itd.)
- povremenim pregledima pojedinih dijelova poslovanja (unutarnji ili vanjski pregled)
- slučajno.

Otkrivanje prijevara u društvima za osiguranje uključuje različite tehnike otkrivanja:

- provjeru suradnje između raznih službi financijske institucije da li se poslovanje odvija u skladu s mjerodavnim postupcima banke
- provjeru kodeksa ponašanja zaposlenika na radnim mjestima s većim stupnjem rizičnosti u poslovanju
- provjeru integriteta i zakonitosti svih novih proizvoda
- provjeru da li se rizničko poslovanje odvija u skladu s načelima navedenim u Međunarodnom kodeksu ("Oglednom kodeksu") udruge ACI -Financial Markets Association;
- provjeru snimljenih razgovora za ugovaranje poslova
- provjere obujma poslova sa svakim ugovornim partnerom (podliježe redovitoj reviziji)
- provjere korištenjem slučajnog uzorka.

²³ Istraživanje prijevara u osiguranju i bankarstvu - materijal s predavanja. Sveučilišni odjel za forenzične znanosti.

- korištenje usluga „zviždača” i zaštita njihove anonimnosti i integriteta
- i dr.

Zaključno, procjena rizika bi treba biti sveobuhvatnija a postupak provedbe bi trebali izvršiti različiti stručnjaci iz više odjela u upravljačkom tijelu. Većina najvažnijih dionika bi trebala sudjelovati u procjeni kako bi ona bila što vjerodostojnija, preciznija i učinkovita. Isto tako, vanjski suradnici na poslovima procjene imaju značajan nedostatak jer ne raspolažu dobro unutarnjim informacijama, a s druge strane imaju prednost da bi mogli biti objektivniji u samoj analizi čimbenika

Drugim riječima, politika borbe protiv prijevара treba uključiti:

- „strategiju za razvoj kulture suzbijanja prijevара,
- podjelu odgovornosti u borbi protiv prijevара,
- mehanizme prijavljivanja sumnje na prijevара,
- suradnju među različitim dionicima.“²⁴

U današnjoj praksi prijevара u osiguranju otkrivaju se vlastitim aktivnostima unutar društva za osiguranje, odnosno otkrivanje prijevара uključuje:

- „provjeru sumnjivih postupanja u ranoj fazi;
- provjeru da li su ugovori provedeni u skladu s ugovornim uvjetima;
- provjeru da li su sredstva iskorištena namjenski
- preporuke za unaprjeđenje politika, procedura i kontrolnih mehanizama radi budućeg sprječavanja nedopuštenog postupanja.“²⁵

²⁴ Istraživanje prijevара u osiguranju i bankarstvu - materijal s predavanja. Sveučilišni odjel za forenzične znanosti.

²⁵ Ibid.

5. PRIJEVARE U OSIGURANJU - USPOREDBA HRVATSKE I EU-A

U ovom poglavlju naglasak je stavljen na studiju slučaja, odnosno na analizu prijevара u osiguranju na primjeru Republike Hrvatske, usporedno s EU. Za primjer Republike Hrvatske uzeto je osiguravajuće društvo Triglav osiguranje d.d., dok su na razini EU-a prijevare analizirane s općeg aspekta i na što posebno treba obratiti pažnju kada je riječ o prijevarama u osiguranju na području EU.

5.1. Studija slučaj: Hrvatska –Triglav osiguranje d.d.

Uvidom u službenu stranicu osiguravajućeg društva Triglav osiguranje d.d. utvrđeno je da postoje jasne smjernice za suzbijanje prijevара u ovom osiguranju. Sukladno spomenutim smjernicama evidentna je usvajanje nulte stope tolerancije na prijevare unutar osiguranja iz čega je vidljiva jasna politika poslovanja ovog osiguranja, odnosno poštuju se etičke norme i načela koja se u prvom redu odnose na pošteno, odgovorno i zakonito poslovanje društva.

Prema službenim izvještajima koja su javno objavljena utvrđeno je kako je politika obrane Triglav osiguranja d.d. zasnovana na tri stupa, odnosno na sprječavanju, otkrivanju i istraživanju prijevара. „Triglav osiguranje na tom se području ugleda na uspostavljenu dobru praksu suvremenih tvrtki i djeluje sukladno smjernicama svjetskih organizacija kao što su ACFE i IAIS. Tri stupa obrane od prijevара sežu u sve procese djelovanja naše osiguravajuće kuće i omogućuju tretiranje prijevара u cjelokupnom širokom spektru poslovanja osiguravajuće kuće.“²⁶

U skladu s etičkim načelima unutar samog osiguravajućeg društva Triglav d.d. oformljena je služba za sprječavanje, otkrivanje i istraživanje prijevара (skraćeno: SPORP) koja u svojoj nadležnosti obrađuje sve vrste prijevара, a dosadašnje postupanje obuhvaća sljedeće:

- „protupravno prisvajanje imovine osiguravajuće kuće (npr. prijevare, utaje, zlouporabe položaja ili povjerenja, prijevare u osiguranju, zlouporaba internih informacija, odavanje ili neovlašteni pristup poslovnim tajnama, neovlaštena uporaba tuđe oznake ili modela i slično);

²⁶ Triglav.hr (online). Suzbijanje prijevара. Dostupno: <https://www.triglav.hr/o-nama/suzbijanje-prijevара> (pristupljeno 20.05.2022.)

- koruptivna ponašanja (npr. pronevjera ili neovlašteno korištenje tuđe imovine, neovlašteno primanje ili davanje poklona, davanje mita, davanje ili primanje koristi za nezakonito posredovanje i slično)
- krivotvorenje poslovnih knjiga (npr. krivotvorenje ili uništavanje poslovnih dokumenata, utaja poreza i slično).²⁷

S obzirom na napredak digitalne tehnologije Triglav osiguranje d.d. je među prvim osiguranjima na području Republike Hrvatske koje se aktivno zalaže za uspostavljanje naprednog sustava računalnog rješenja za otkrivanje prijevара. Slijedom navedenog važno je istaknuti kako je od 2019. godine u Triglav osiguranju d.d. u tijeku implementacija paketnoga računalnog rješenja za sprječavanje, otkrivanje i istraživanje prijevара. U tom kontekstu Triglav osiguranje d.d. konkurrira drugim osiguravajućim društvima na svjetskoj razini koja su već ovaj sistem uvele u svoje poslovanje. Ovaj sistem je produktivan i koristan za osiguranje iz razloga što se na takav način vodi detekcija i evidencija za uspješno i učinkovito otkrivanje i analizu kaznenih djela koje su propisane katalog inkriminacija KZ-a, a koja djela se ponajprije odnose na prijevare u osiguranju počinjene od strane pojedinca ali i zločinačkih organizacije.

U predmetu istog važno je istaknuti kako je uspostavljen sustav sprječavanja, otkrivanja i istraživanja prijevара u Triglav osiguranje d.d., a sve sukladno usvojenom Planu implementacije sustava sprječavanja, otkrivanja i istraživanja prijevара. Osim službe koja je već ranije spomenuta, odnosno koja je ustrojena s ciljem sprječavanja prijevара u ovom osiguranju, važno je spomenuti kako u sprječavanju prijevара sudjeluju i svi zaposlenici koji temeljem vlastite procjene i dužine radnog staža procjenjuju potencijalne prijevare u Triglav osiguranju d.d. Kako bi zaposlenici bili u korak s prijevarama koje se događaju, Triglav osiguranje d.d. osigurava konstantne edukacije o novim trendovima prijevара u osiguranju. Slijedom navedenog može se zaključiti kako je edukacija jako važna za svakog zaposlenog jer se na takav način provodi osvješćivanje zaposlenika o negativnim posljedicama prijevара i kazneno pravnim sankcijama koje proizlaze činjenjem tog kaznenog djela.

²⁷ Triglav.hr (online). Suzbijanje prijevара. Dostupno: <https://www.triglav.hr/o-nama/suzbijanje-prijevара> (pristupljeno 20.05.2022.)

5.2. Prijevare u osiguranju u Europskoj uniji

Kako na nacionalnoj tako i na razini EU-a prijevare su sve veći problem u osiguravajućim društvima, a borba protiv prijevara ima značajan učinak na troškove i zaradu osiguravajućih društava. Društva za osiguranje na razini EU-a sve češće su žrtve prijevara u posljednjih nekoliko godina, a razlog toga ponajprije počiva u napretku digitalne tehnologije te brzom protoku informacija koje u konačnici utječu i na povećanu stopu činjenja kaznenih djela iz ove oblasti.

U predmetu istog važno je spomenuti kao je Europsko vijeće osnovalo Europsku federacija (re)osiguranja koja je 2012. godine provela prvo istraživanje o prijevarama u osiguranju na razini EU. Temeljem dobivenih rezultata istraživanja može se zaključiti kako ukupan broj slučajeva prijevara u osiguranju (otkrivenih i neotkrivenih) iznosi 10% ukupnih rashoda na štetu EU. Naime, u Ujedinjenom Kraljevstvu udruga *ABI UK Insurance* redovito objavljuje uštede od upravljanja prijevarama i navodi svotu od 1,1 milijardu GBP u 2012. kao najveću ikad zabilježenu brojku.

Isto tako, važno je spomenuti kako talijanski političari posljednjih 10 godina su se pozabavili tom temom i zahtijevaju protumjere od industrije osiguranja jer su prijevare u osiguranju – i neorganizirane i profesionalne – jedan od razloga zašto su talijanske premije osiguranja automobila porasle na najviše razine u EU. Slična je situacija u Njemačkoj gdje su prijevare u osiguranju porasle do stupnja koji izaziva veliku zabrinutost. Njemačko udruženje osiguravatelja GDV procjenjuje da se jedna od deset prijavljenih šteta može pripisati prijevarama u osiguranju, čime se stvaraju ukupni gubici od 4 milijarde eura na godišnjoj razini.

S obzirom na razvoj događaja kakav je opisan ranije, važno je istaknuti kako osiguravatelji moraju djelovati brzo i odlučno sa specifičnim proturadnjama kako bi ostvarili još uvijek neiskorišteni potencijal optimiziranog upravljanja prijevarama, kao i kako bi smanjili potencijalni konkurentski nedostatak u usporedbi s drugim osiguravateljima. Ovdje se ne radi samo o pružanju zaštite poštenim klijentima osiguranja, već i o otklanjanju opasnosti od anti-selekcije od strane počinitelja ove vrste kaznenih djela.

Slijedom navedenog može se zaključiti kako borba protiv prijevara na razini EU-a zahtjeva posebnu pozornost pogotovo kada su u pitanju privatne tvrtke čija je specifična djelatnost usmjerena na boru protiv prijevara u osiguranju. Dosadašnja istraživanja ukazuju

na to kako u nekim europskim zemljama, poput Ujedinjenog Kraljevstva ili Španjolske, u tijeku su zajedničke inicijative cijelog sektora protiv prijevara u osiguranju. U Ujedinjenom Kraljevstvu uspostavljena je baza podataka za cijelu industriju, na primjer, s opsežnim skupovima podataka o identificiranim prevarantima i posebnim odjelom u Scotland Yardu.

Osim ranije spomenutog važno je istaknuti kako na razini EU uspostavljen je generalno dobar sistem borbe protiv prijevara, odnosno identificiranjem i sprječavanjem istih. U predmetu istog važno je spomenuti kako je McKinsey krajem 2013./početkom 2014. u Njemačkoj i Austriji proveo inicijativu *benchmarkinga* za utvrđivanje statusa upravljanja prijevarama u industriji osiguranja. McKinsey je koristio ove rezultate kako bi identificirao uobičajene zamke u sposobnostima europskih osiguravatelja upravljanja prijevarama, koje spadaju u pet širokih kategorija kako slijedi:

1. Nije u fokusu top menadžmenta. Mnogi osiguravatelji na upravljanje prijevarama gledaju više kao na stručnjaka nego na temu top menadžmenta. Također često pretpostavljaju da je udio potencijalnih počinitelja ovih kaznenih djela ispodprosječan zbog pažljivog preuzimanja i provjere zahtjeva u njihovoj vlastitoj tvrtki. To često. U većini zemalja je prije iznimka nego pravilo da se upravljanje prijevarama pozicionira kao tema najvišeg menadžmenta i da se razina tolerancije definira kao nula u interesu poštenih kupaca.
2. Ograničena važnost prijave u operativnoj obradi zahtjeva. Obično u pojedinačnim organizacijama za potraživanja nedostaje jasan fokus na temu prijave u osiguranju, a zaposlenici nisu dovoljno upućeni u ovu temu i detektiranje istih prilikom obrade zahtjeva. Uz alate za automatsko prepoznavanje prijave, sustavno ručno prepoznavanje putem kontrolnih lista, priručnika za prijave i slično pokazalo se posebno učinkovitim i može se brzo implementirati. Slijedom navedenog važno je istaknuti kako zaposlenici koji obrađuju spise su pod velikim profesionalnim pritiskom pa pregledavanje spisa zahtjeva veliku pažnju i koncentraciju. Na razini EU vrijedi načelo da jedan spis potraživanja obrađuje nekoliko službenika.
3. Nedovoljna specijalizacija. Dosadašnja istraživanja ukazuju na to kako sumnjive slučajeve ponekad obrađuju stručnjaci za prijave koji uglavnom rade kao normalni voditelji zahtjeva. Dvostruka uloga istražitelja prijave i voditelja zahtjeva dovodi do ograničenije specijalizacije i nedovoljne usredotočenosti na upravljanje prijevarama – osobito ako je odjel za potraživanja vrlo zauzet, odnosno ako ima puno zahtjeva za

obraditi. Međunarodna je najbolja praksa koristiti namjenske stručnjake za prijevare sa specifičnim vještinama (kao što su bivši policijski detektivi).

4. Nedostatak istraživanja modernih metoda: uspjeh istražitelja prijevara ne ovisi samo o specijalizaciji, već i o izboru korištenih istražnih metoda. U stručnoj praksi primjenjuje se kognitivni intervju kao specijalizirana tehnika intervjua te se kao takva koristi za utvrđivanje vjerodostojnosti izvješća o potraživanjima s velikim gospodarskim uspjehom u Ujedinjenom Kraljevstvu i južnoj Europi, ali se rijetko koriste drugdje u Europi. Iskrenost ispitanika koji se ispituje može se ocijeniti u kognitivnim intervjuima korištenjem sofisticiranih tehnika ispitivanja i psiholoških principa.
5. Zastarjelost i neodržavanje IT sustava. Većina osiguravajućih društava koristi IT sustave za prepoznavanje slučajeva u kojima se sumnja na prijevaru. Ali često su zastarjeli i ne održavaju se redovito ili njima ne upravljaju, što kao rezultat daje relativno nisku stopu prepoznavanja i kvalitete. Za razliku od Ujedinjenog Kraljevstva i SAD-a, dodatni problem u nekim europskim zemljama sa strogim propisima o zaštiti podataka je da sustavi za otkrivanje u tim zemljama općenito ne koriste pametne IT sustave s mrežnim analizama koje omogućuju identifikaciju grupa prevaranata izvan pojedinačnih slučajeva.

Usporedno s dosadašnjim istraživanjima prijevare u osiguranju trenutno su jedna od najčešćih vrsta prijevara. U Ruskoj Federaciji odgovornost za prijevaru u osiguranju relativna je novost u kaznenom pravu. S tim u vezi, relevantno je proučiti strana iskustva u utvrđivanju kaznene odgovornosti za predmetno kazneno djelo. Rusko kazneno pravo smatra se najbližim romanonjemačkom pravnom sustavu. Stoga se proučavanje kaznenih zakona ovih država čini logičnim sa stajališta mogućeg sagledavanja iskustva u području odgovornosti za ovo djelo. Osim toga, treba napomenuti da su prijevare u osiguranju hitan problem za mnoge države koje pripadaju romansko-njemačkom pravnom sustavu. Tako se primjećuje da u Nizozemskoj isplate prevarantima čine oko 5% svih isplata osiguranja, dosežući približno 300 milijuna dolara. Europski komitet za osiguranje procjenjuje gubitke od prijevara u Europi na 8 milijardi eura, što je 2% svih premija osiguranja u zemljama Europske unije, pri čemu najmanje 10% svih uplata primaju prevaranti.²⁸

Najaktualnije istraživanje koje je provedeno 2019. godine na području Njemačke proveo je Amid Gasanov. Ovo istraživanje započeto je sa analizom kaznenog zakona Njemačke. U

²⁸ Avakyan, V.G. (2011). *Baikalresearchjournal*, 2, str. 12-14

Njemačkoj se šteta od prijevare u osiguranju procjenjuje na 5-8% plaćenog iznosa. No, postoji mišljenje da je iznos zlouporaba zapravo mnogo veći, te samo u transportnom osiguranju doseže oko 2,5 milijarde dolara godišnje. U Njemačkoj, kao i u drugim europskim zemljama, najviše kaznenih djela bilježi se u sektoru autoosiguranja. Najčešća metoda nepoštenih klijenata je lažna krađa motornih vozila. Prema raznim anketama, oko 15% Nijemaca prijevaru u osiguranju ne smatra zločinom, a oko 25% Nijemaca barem je jednom u životu prevarilo osiguravatelje. Međutim, u većini slučajeva, prevaranti su uspjeli dobiti u prosjeku ništa više od 500 eura.²⁹ Doktrina njemačkog kaznenog prava također naglašava posebnu važnost suzbijanja prijevarnih aktivnosti u industriji osiguranja. Ove statistike pokazuju visoku važnost kaznenopravnih mjera za borbu protiv osiguranja prijevare u Saveznoj Republici Njemačkoj. Analizirajući kazneno pravo Njemačke u području odgovornosti za prijevare u osiguranju, uočen je cijeli niz aspekata:

- Kazneni zakon Njemačke zapravo predviđa dvije kaznenopravne odredbe koje utvrđuju odgovornost za prijevaru u osiguranju. Opće pravilo o prijevari pokriva većinu kaznenih djela povezanih s prijevarom u osiguranju. Istodobno, posebnom kaznenopravnom odredbom preuzima se odgovornost za niz djela koja su izravno povezana sa zlouporabama u djelatnosti osiguranja. Primjerice, odgovara osoba koja prouzroči štetu na osiguranoj imovini da bi u budućnosti dobila premiju osiguranja. Opće pravilo o prijevari također posebno navodi slučajeve vješte prijevare. Osobito je predviđena odgovornost za one koji krivotvore osigurani slučaj ili tko u tu svrhu zapali stvar značajne vrijednosti ili je potpuno ili djelomično uništi ili utopi brod.
- U njemačkom kaznenom pravu posebna norma o prijevari podrazumijeva blažu kaznenu kaznu za počinjeno djelo od opće kaznenopravne norme o odgovornosti za prijevaru. Tako njemački zakonodavac društveno najopasnije slučajeve prijevare u osiguranju (one povezane s nanošenjem velike štete) upućuje na opće pravilo o prijevari. Kazna za takvo djelo može doseći i 10 godina zatvora. Istodobno, odgovornost za zlouporabe u djelatnosti osiguranja ne može biti duža od tri godine zatvora.
- Analizirajući dispozicije kaznenopravnih pravila o odgovornosti za prijevaru u osiguranju prema Kaznenom zakonu Savezne Republike Njemačke, treba napomenuti da zlouporaba prijevare, prema shvaćanju njemačkih zakonodavaca,

²⁹ Goldberg, S.E., Fragala, M.S., J.G. Wohlgemuth, J. G. (2019). Population Health Management 22(6), 547-554

zapravo uključuje umjetno stvaranje osiguranog slučaja. za osiguranu imovinu (na primjer, uništenje, inače stvaranje privida gubitka).

Autori su također razmotrili kazneno pravo Francuske u području odgovornosti za prijevare u osiguranju. U Francuskoj se gubici uzrokovani nepoštenim klijentima osiguravajućih društava procjenjuju na oko 3 milijarde dolara. Prema nekim statistikama samo otkriveni slučajevi prijevare iznose ukupno 10% isplaćene odštete od osiguranja. Unatoč tome, opće je uvjerenje da je Francuska vodeća u Europi po učinkovitosti organizirane borbe protiv osiguravateljskog kriminala. U 2015. Agencija za borbu protiv prijevara (Alfa) identificirala je 46 455 slučajeva prijevara, što je omogućilo osiguravajućim društvima da uštede 265 milijuna eura. Stoga se može govoriti o visokoj važnosti problematike borbe protiv osiguravateljskih prijevara za francuskog zakonodavca. Suprotstavljanje prijevarama osiguranja također je istaknuto u doktrini francuskog kaznenog prava.

6. ZAKLJUČAK

Prijevara u osiguranju je svaka protupravna aktivnost kojom se nekoga lažnim prikazivanjem ili prikrivanjem činjenica dovodi u zabludu ili održava u zabludi te ga time navede da na štetu svoje ili tuđe imovine nešto učini ili ne učini u djelatnosti osiguranja. Nastale su s razvojem djelatnosti osiguranja, a razvojem tehnike i tehnologije su dobivale i neke drugačije oblike izvršenja. Prijevare u osiguranju globalna su pojava protiv koje se može boriti samo uz suradnju svih osiguratelja i državnih institucija na nacionalnoj, ali i međunarodnoj razini te podizanjem svijesti o neprihvatljivosti takvog ponašanja.

Forenzika u osiguranju primjenjuje se zbog tržišne nesavršenosti i financijskog posredništva koje rezultira inkriminirajućim radnjama. Forenzični istražitelj koji se bavi prijevarama u osiguranju mora dobro poznavati proceduru osiguravajućeg poslovanja, pravne propise koji se odnose na računovodstvo, porezno i kazneno područje, treba imati sposobnost prepoznavanja sumnjivih i spornih knjiženja i slično.

Iz studije slučaja zaključuje se kako odabrano osiguravajuće društvo Triglav osiguranje d.d. ima jasne smjernice koje se odnose na suzbijanje prijevara u osiguranju, a te smjernice imaju nultu stopu tolerancije na prijevare. Ovo osiguravajuće društvo ima kvalitetan sistem za detekciju prijevara u osiguranju, ali i educirano i osposobljene zaposlenike koji rade u ovoj oblasti. Usporedno, u brojnim državama EU-a unutar osiguravajućih društava ustrojeni su odjeli za sprječavanje prijevara u osiguranju, a ovi odjeli imaju značajnu važnost u smislu identificiranje prijevare i suzbijanju ovakve vrste kaznenih djela. Kada je riječ o zakonskoj regulaciji ovog kaznenog djela u Republici Hrvatskoj, važno je istaknuti kako je Hrvatska od 2013. godine cijelim nizom zakonskih i podzakonskih propisa regulirala sankcioniranje ove vrste kaznenih djela, odnosno postojeću zakonsku regulativu uskladila je s pravnom stečevinom Europske unije.

Dosadašnja istraživanja ukazuju na to kako se značajan broj prijevara osiguranja događa se u fazi podnošenja zahtjeva, uključujući podnositelje koji lažno prikazuju svoje zdravstveno stanje, prihode i druge osobne podatke kako bi dobili jeftiniju premiju. Osim prijevara u osiguravajućim društvima koje se događaju u Hrvatskoj, važno je spomenuti kako su ovim oblikom kaznenog djela pogođene sve države svijeta, odnosno nisu izostavljene ni velike europske sile poput Njemačke, Francuske i slično. Unatoč dobrim timovima koji identificiraju i prepoznaju prijevare u osiguranju pojavljuju se novi oblici ovih djela na koje

je značajno utjecao razvoj digitalne tehnologije, što dodatno otežava njihovo otkrivanje i sankcioniranje.

7. LITERATURA

Avakyan, V.G. (2011). *Baikalresearchjournal*, 2 (12)

Goldberg, S.E., Fragala, M.S., J.G. Wohlgemuth, J. G. (2019). *Population Health Management* 22(6), 547-554

Istraživanje prijevара u osiguranju i bankarstvu - materijal s predavanja. Sveučilišni odjel za forenzične znanosti.

Kazneni zakon (NN br. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21)

Latković, M. (2002). Upravljanje rizicima - identifikacija, mjerenje i kontrola. *Financijska teorija i praksa* 26 (2) str. 463. – 477.

McKinsey (2015). Claims management: Taking a determined stand against insurance fraud.

Dostupno: <https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/claims-management-taking-a-determined-stand-against-insurance-fraud> (pristupljeno 20.06.2022.)

Odluka o upravljanju rizicima Hrvatske narodne banke

Operativni rizici u bankama i društvima za osiguranje - materijal s predavanja, Sveučilišni odjel za forenzične znanosti, Split.

Piplica, D., Šušak, T., Silić, Z. (2019). Forenzika u bankarstvu i osiguranju - materijal s predavanja. Sveučilišni odjel za forenzične znanosti, Split.

Pojam osiguranja. Dostupno:

https://gsimaster.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=61:pojam-osiguranje&catid=39:o-siguranju&Itemid=55 (pristupljeno 13.03.2022.)

Triglav.hr (online). Suzbijanje prijevара. Dostupno: <https://www.triglav.hr/o-nama/suzbijanje-prijevара> (pristupljeno 20.05.2022.)

Zakon o osiguranju (NN br. 30/15, 112/18, 63/20, 133/20)

8. SAŽETAK

Pojavni oblici prijevara u osiguranju

Prijevare u osiguranju su sve češći oblik kaznenog djela te se prema posljednjem istraživanju koje je provedeno procjenjuje se da je u Republici Hrvatskoj godišnja šteta od prijevara u osiguranju od 250 do 300 milijuna kuna, a tu cijenu plaćaju poštenu korisnici osiguranja jer je onda njihova premija viša. Forenzika u osiguranju primjenjuje se zbog tržišne nesavršenosti i financijskog posredništva koje rezultira inkriminirajućim radnjama. Forenzični istražitelj koji se bavi prijevarama u osiguranju mora dobro poznavati proceduru osiguravajućeg poslovanja, pravne propise koji se odnose na računovodstvo, porezno i kazнено područje, treba imati sposobnost prepoznavanja sumnjivih i spornih knjiženja i slično. Prema rezultatima dosadašnjih istraživanja koji su analizirani u ovom diplomskom radu razvidno je kako odabrano osiguravajuće društvo Triglav osiguranje d.d. ima jasne smjernice koje se odnose na suzbijanje prijevara u osiguranju, a te smjernice imaju nultu stopu tolerancije na prijevare. Ovo osiguravajuće društvo ima kvalitetan sistem za detekciju prijevara u osiguranju, ali i educirano i osposobljene zaposlenike koji rade u ovoj oblasti. Može se zaključiti kako su sve države svijeta podjednako pogođene ovom vrstom kaznenih djela bez obzira na dobro razvijen sustav i stručnost zaposlenika. Usporedno, istraživanja koja su provedena na razini Europske unije ukazuju na to kako je potrebno dodatna edukacija osoblja koji su raspoređeni na radna mjesta u osiguravajućih društvima, upoznavanje s novim metodama s ciljem suzbijanja i sprječavanja ove vrste kaznenog djela i slično.

Ključne riječi: prijevare, osiguranje, osiguravajuća društva, kazнено djelo.

ABSTRACT

Manifestations of insurance fraud

Insurance fraud is an increasingly common form of crime, and according to the latest research conducted, it is estimated that the annual damage from insurance fraud in the Republic of Croatia is HRK 250 to 300 million, and honest insurance users pay that price because then their premium is higher. Insurance forensics is applied because of market imperfections and financial intermediation resulting in incriminating actions. A forensic investigator who deals with insurance fraud must have a good knowledge of insurance business procedures, legal regulations related to accounting, tax and criminal matters, should have the ability to recognize suspicious and disputed entries and the like. According to the results of the previous research, which were analyzed in this thesis, the chosen insurance company Triglav osiguranje d.d. has clear guidelines related to combating insurance fraud, and these guidelines have a zero-tolerance rate for fraud. This insurance company has a high-quality system for detecting insurance fraud, as well as educated and trained employees who work in this area. It can be concluded that all countries of the world are equally affected by this type of crime, regardless of the well-developed system and expertise of employees. Comparatively, research conducted at the level of the European Union indicates that there is a need for additional training of personnel assigned to jobs in insurance companies, familiarization with new methods aimed at suppressing and preventing this type of crime, and the like.

Keywords: fraud, insurance, insurance companies, crime.

9. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Anamarija Ivančević

Datum i mjesto rođenja: 13.08.1996. Split

Adresa: Obala neretljanskih gusara 10, Ploče

Kontakt:095/865-5457

Anamarija294@gmail.com

Obrazovanje i osposobljavanje:

2019 – danas: Sveučilišni odjel za forenzične znanosti, smjer: Financijsko računovodstvena forenzika

2014 2019: Pravni fakultet Split: Stručni upravni studij

2011. – 2014: Srednja škola fra Andrije Kačića Miošića Ploče: ekonomist

10. IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, *Anamarija Ivančević*, izjavljujem da je moj diplomski rad pod naslovom „**Pojavni oblici prijevara u osiguranju**“ rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Nijedan dio ovoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan bez citiranja i ne krši ičija autorska prava. Izjavljujem da nijedan dio ovoga rada nije iskorišten u ijednom drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi. Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Split, 10. lipnja 2022.

Potpis studentice: