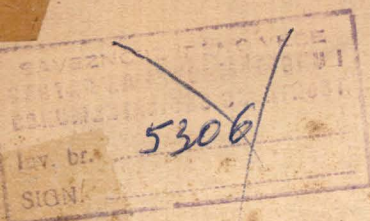


368.91

Д. ЖИВАН М. ЛУКИЋ



УГОВОР

О

ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА



35078

БЕОГРАД

1929.

Своме поштованом и драгом командиру инжињерском
мајору **г. Томи М. Николићу**, сада управнику ин-
жињерског арсенала у Ћуприји, посвећујем ову књигу
у знак сећања на Солунски фронт.

ПРЕДГОВОР

Ова докторска теза бранѐна је 18. маја 1922. год., пред
испитном комисијом састављеном овако :

ПРЕДСЕДНИК :

г. д-р Драгољуб Аранђеловић
декан Правн. Факултета

ЧЛАНОВИ :

г. Живојин М. Перић
редован професор Универзитета

г. д-р Живан Спасојевић
ванредан професор Универзитета

Објављујући своју тезу сматрам за пријатну дужност да
изјавим дубоку захвалност својим поштованим професорима
г. г. Живојину М. Перићу, д-р Драгољубу Аранђеловићу и
д-р Живану Спасојевићу који су ме својим саветима помагали
за време универзитетских студија, па и при изради ове
расправе.

Захваљујем г. д-р Милану Радосављевићу, начелнику
Мин. Трговине и Индустије чијим сам се одличним позна-
вањем уговора о осигурању користио и г. д-р Милораду
Стражњицком професору загребачког Универзитета који ми
је дао хрватску литературу по питању претресаном овде.

Захвалан сам и осигуравајућим друштвима: „Росиа-Фон-сијер“, (директор г. Ђура Паунковић) „Шумадија“ (директор г. д-р Зоран Марковић) и „Триглав“ (директор г. Рудолф Пилц) која су ме на препоруку г. д-р Милана Радосављевића нач. Мин. Трг. и Инд. материјално помогла при штампању ове књиге.

1922 год.

Ж. М. Л.

У В О Д

Познато је колики је утицај имало Римско Приватно Право на модерно Приватно Право, а посебице на Грађанске Законике појединих земаља. Зна се, да је Римско Право имало утицаја на француски Грађански Законик (који је опет са своје стране утицао¹⁾ на многе европске — немачки²⁾, белгијски³⁾, талијански⁴⁾, румунски⁵⁾ и шпански — и ваневропске Грађанске Законике — јапански⁶⁾ и Законике јужно-америчких република: Боливије, Уругваја и Аргентине, затим на законике Канаде⁷⁾ и Египта⁸⁾, на Аустриски Грађански Законик из кога је постао наш Грађански Законик, и на Немачки Грађански Законик на који је утицао нарочито кроз Пандектно Право, поред оног утицаја кроз француски Code Civil.

Многе установе Римског Права ушле су у Модерно Право. Али модерни законици имају такође доста установа за

¹⁾ Planiol, Traité élémentaire de Droit civil, septième édition, Paris 1915. t. I. p. 53.

²⁾ C. Crome. Les similitudes du Code civil allemand et du Code civil français.

J. Kohler. Le Code civil français dans la théorie et la pratique allemandes.

E. Müller. Le Code civil en Allemagne.

³⁾ S. Ven Biervliet, l'interprétation belge du Code civil.

Hanssens, Le Code civil en Belgique.

⁴⁾ G. — P. Chironi. Le Code civil et son influence en Italie.

⁵⁾ C. — G. Dissescon, L'influence du Code civil français en Roumanie.

⁶⁾ Gorai Influence du Code civil français sur le Japon.

⁷⁾ P. — B. Mignault, Le Code civil au Canada.

⁸⁾ P. Arminjon, Le Code civil et l'Égypte. (Све ове расправе и чланци наведени од 2—8 налазе се у збирци: Le Code civil 1804—1904. Livre du Centenaire. Tome II.)

које Римско Право није знало, које су творевина доцнијег доба. Једна од таквих установа је и установа осигурања, која није била позната Римском Праву.¹⁾ Отуда се не можемо сложити с мишљењем оних аутора, међу којима је и Matthiass²⁾, који у Римском Праву тражи клицу осигурања, а на име у *foenus nauticum*, и који веле, да се из *foenus nauticum*, у Средњем веку развио полако уговор о осигурању на премију као самосталан уговор прво код поморског преноса, затим код земаљског преноса и најзад у другим областима. *Foenns nauticum* (позајмљивање брода) је само у неколико личио на осигурање; то је био споредан уговор, који је ишао уз главни уговор, позајмљивање. Зајмодавац је имао намеру да узме само већу камату, а не да баш узме на себе истинско осигурање, да прими на себе ризик.

Тек је много доцније, у Средњем Веку, уведена установа осигурања, у данашњем смислу речи, као самосталан правни институт и то прво против опасности којима се излажу бродови на мору. Дакле, прво је постало поморско осигурање (*l'assurance maritime*, *die Seeverversicherung*). Осигурачи против овог ризика били су прво појединци, а затим друштва. Право поморског осигурања кодификовано је прво у италијанским и шпанским статутима, затим у француском Трговачком Законику, Немачком Трговачком Законику и законима других земаља.

Затим су брзо једна за другом, увођене и остале врсте осигурања и ова установа коју је створило ново доба и нове прилике, установа релативно нова, раширила се необично брзо и ухватила огромне размере.

О осигурањима постоји врло велика литература и нарочити часописи.³⁾ Ова установа добија све већи значај, све је већи

¹⁾ Dr. M. von Stubenrauch, Commentar zum österreichischen allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuche. achte, umgearbeitete Auflage zweiter Band Wien, 1903, S. 610.

Dr. Ernest Diamant, Reforma asekuracionoga prava hrvatsko ugarskog, Trgovačkog zakona, Zagreb 1921. (Preštampano iz „Mjesečnika“, str. 1).

²⁾ Dr. B. Matthiass, Lehrbuch des Bürgerlichen Rechtes, sechste und siebente verbesserte und ergänzte Auflage, Berlin, 1914. S. 367.

³⁾ Schweiz. Versicherungs — Zeitschrift — у Швајцарској.

Zeitschrift f. d. des Versicherungs-Wissenschaft у Немачкој.

Le Journal des Assurances, la Revue internationale des Assurances и т. д. у Француској.

број оних који закључују уговор о осигурању, све је шири круг, који ова установа има.

Једна осигурања су јавно-правног карактера и улазе у Јавно Право, а друга су приватно-правног карактера и улазе у Приватно Право.

У Јавно Право или т. зв. социјална осигурања (*les assurances sociales*, *die Sozialversicherung*) улазе осигурања код којих је у питању неки општи, јавни интерес и с тога је осигурање принудно, намеће се озго, путем закона.

Ту спадају на пр. радничка осигурања (*les assurances ouvrières*, *die Arbeiterversicherung*), којих има више врста. Аустрија¹⁾. Немачка²⁾ и Француска³⁾ имају развијено законодавство.

Ми у предатној Србији нисмо имали овакве законе⁴⁾,

¹⁾ Аустрија има за осигурање радника од несрећних случајева (*Die Arbeiterunfallversicherung*) Закон од 28. децембра 1887. (*Gesetz vom 28. Dezember 1887. R. G. Bl. Nr. 1 von 1888 nebst Ausdehnungsgesetzen*), изменjen законом од 21. августа 1917. год. (*Gesetz vom 21. August 1917. R. G. Bl. Nr. 363.*); за осигурање радника на случај болести (*Die Arbeiterkrankenversicherung*) закон од 30. марта 1888 год. (*Gesetz vom 30. März 1888. R. G. Bl. Nr. 33.* изменjen законом од 20. Новембра 1917. год. (*Gesetz vom 20. November 1917. R. G. Bl. Nr. 457.*) и законом од 6. фебруара 1919. год. (*Gesetz vom 6. Februar 1919. St. G. Bl. Nr. 86.*) За пензионо осигурање — *Pensionversicherung* Gesetz vom 16. Dezember 1906. R. G. Bl. Nr. 1 von 1907 und Kais V. vom 25 Juni 1914. R. G. Bl. Nr. 138; за осигурања радника од беспослице (*Die Arbeitslosenversicherung*) има Закон од 24. Марта 1920 (*Gesetz von 24. März 1920. St. G. Bl. Nr. 153.*).

²⁾ У Немачкој постоји *Reichsversicherungs-Ordnung* [vom 19. Juli 1911. чиме је замењено више закона о радничком осигурању који су дотле важили. Видети *Sanftenberg*, *Reichsversicherungs-Ordnung*, Fünfte Auflage. Leipzig (Reclams Univ. Bibliothek). *Dr. F. Stier-Somlo*, *Reichsversicherungsordnung* vom 19. Juli 1911 nebst dem Einführungsgesetz Handausgabe mit Einleitung, Erläuterung, Anhang und Sachregister, 1918. LXIII, 1572. S. 8°. *Dr. A. Olshausen — L. Lass — Dr. K. Weinmann*. *Reichsversicherungsordnung* mit Kommentar, Dritte und vierte Auflage, Berlin.

³⁾ За Француско Право а и за инострана права која су такође поменута в. *G. Bry*, *Cours élémentaire de Législation industrielle*, cinquième édition entièrement revue Paris, 1912, p. 659 à 733. и p. 30.

⁴⁾ Пок. Ст. Максимовић је објавио из „Мјесеčника“ (1908) чланак Д-р Адолфа Михалића: Осигурање радника на случај болести и несрећних случајева, (Архив за Правне и Друштвене Науке, књ. IV. Год. 1909. стр. 177. à 191.). Пок. Максимовић објављујући овај чланак вели „... види како се хрватско законодавство у велико брине за осигурање својих радника скоро без обзира на врсту посла, па је крајње време да и наше законодавство нешто учини за наше раднике“.

изузе чл. 86. а 95. Закона о радњама од 25. јула 1910. год. где је реч о обавезном осигурању радника.¹⁾

Сад имамо у новој Краљевини Уредбу о уређењу осигурања радника за случајеве болести и несреће, која има §§ 1 а 184.²⁾

У Приватно Право улазе осигурања код којих је ангажован приватан интерес, т. зв. приватна осигурања (les assurances privées, Privatversicherung) где је остављено вољи појединаца да одлучи хоће ли закључити осигурање или не.³⁾

Нас у овој расправи интересују осигурања Приватног Права управо једна врста осигурања која спада у ова осигурања, с тога се више нећемо бавити осигурањима Јавног Права.

Сва осигурања Приватног Права могу се поделити у две групе, с обзиром на предмет осигурања. Или се осигуравају ствари (assurances des choses, Sachversicherung) осигуравају добра (Güterversicherung), осигурава све оно што има економске вредности, хоће неко лице, дакле, да се осигура од последица неког догађаја који може нанети штету његовој имовини: отуда се ова осигурања називају — осигурања против штете (assurances—indemnité, Schadenensversicherung или assurances contre les dommages), или се осигуравају лица assurances des personnes, Personenversicherung).

Код осигурања против штете предмет осигурања је ствар код осигурања лица предмет осигурања је физичко лице, човек, јер правна лица могу закључити само осигурање ствари. Битна разлика између ове две врсте осигурања је у томе што ће се код осигурања ствари осигурање имати да исплати само онда ако штета заиста наступи, а уз то накнада

¹⁾ Видети и Radovan Matjašić, Socialno osiguranje u Kraljevini Srba, Hrvata i Slovenaca (Socijalni Preporodaj, год. I. br. 1. str. 3.).

²⁾ Службене Новине Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца, Година III. — 1921. број 184.

³⁾ Приватна осигурања су ушла и у Версајски Уговор о Миру. Видети Dr Ludvig Berliner, Die Vorschriften des Friedensvertrages von Versailles über Versicherungsverträge, Leipzig. 1921. Од нарочите важност је Anlage zu Abschnitt V, Teil X. Садржи под III., у §§ 8. а 24. прописе о уговорима о осигурању Contrats. d' assurances, contracts of Insurance, Versicherungsverträge).

(l' indemnité, Entschädigung) која се има том приликом да исплати треба да одговара правој претрпљеној штети, несме, дакле, да се несрећни случај појави као прилика за добитак, за богаћење. Величина накнаде зависи према томе од величине истинске штете, док се код осигурања лица не истражује да ли неко трпи штету или не, јер се осигурања сума има да исплати чим се деси догађај предвиђен у уговору, јер ово и није уговор који има да накнади штету и за то се и величина осигуране суме или ренте одређује у напред, при закључењу уговора, сасвим слободно и независно од тога да ли неко трпи штету или и ако је трпи, на пр. деца кад им умре отац, колика је баш она.

У осигурања против штете или у осигурања ствари спадају осигурања најразличнијих предмета. Тако имамо: осигурање против пожара (assurance contre l' incendie, Feuerversicherung), осигурање против грџа (grêle, Hagelversicherung) осигурања стоке (l' assurance contre la mortalité du bétail—mortalité des bestiaux—Viehversicherung), реосигурање (réassurance, Rückversicherung), поморско осигурање (assurance maritime, Seeverversicherung), и т. д.¹⁾

¹⁾ У Француској се обично помињу, обично разликују две категорије: поморска осигурања (assurances maritimes) и земаљска осигурања (assurances terrestres) па се у земаљска осигурања убрајају сва осигурања која нису поморска, без обзира да ли је предмет осигурања ствар или лице т. ј. да ли је осигурање против штете или осигурање живота и тако су и осигурања ствари и осигурања лица ушла у категорију земаљских осигурања.

И пок. Милош Станојевић у својој расправи: Уговор о осигурању (Архив. год. 1913—1914 књ. XVI.) дели сва осигурања на поморска и земаљска—па у земаљска убраја и осигурања лица на пр. осигурања живота и осигурања против штете на пр. осигурање против пожара. Мислимо да ова деоба није тако срећно учињена, јер се и код поморских осигурања осигуравају ствари (на пр. бродови као, и роба у њима која се осигурава, су ствари). као што се ствари могу осигуравати и код земаљских осигурања на пр. осигурање куће од пожара). Брод је исто тако ствар као и кућа а међутим осигурање бродова спада у поморско, док осигурање куће у земаљско осигурање! Значи да ова подела није добра. Мора се тражити један шири појам који ће обухватити оба ова појма, а то је појам осигурања ствари и кад то имамо онда ћемо рећи да у осигурања ствари долазе и осигурања ствари на мору и осигурања ствари на суву, а тиме смо сва осигурања ствари издвојили у једну групу, док нам сва осигурања лица, чине засебну групу.

Код осигурања лица разликујемо неколико врста осигурања: осигурање живота (l'assurance sur la vie, Lebensversicherung) осигурање од несрећних случајева l'assurance contre les accidents, Unfallversicherung), осигурање од болести (l'assurance contre la maladie, Krankenversicherung), осигурање против неспособности за рад (l'assurance contre l'invalidité, Invalidenversicherung).

Досадашњем излагањем смо утврдили да уговор о осигурању живота спада у осигурања Приватнога Права, и то у осигурања лица.

I. ДЕО.

I. Историја осигурања живота.¹⁾

Уговор осигурања се појавио доцкан зато, што му у Средњем Веку није било повољно да се развије. Средњи век је био испуњен немирима и ратовима, а да би се осигурања могла развити и напредовати, потребно је да нема ни грађанских ратова ни ратова између појединих земаља, да влада потпуна сигурност и мир, да прилике буду редовне, да нема потреса ни поремећаја. Јер се само тако може израчунати вероватно трајање човечијег живота и просечност умирања, што служи за основу овом осигурању и без чега осигуравајућа друштва не би могла да егзистирају.

Холанђанин Жан де Вит бавио се 1671. год. прегледањем

Она подела у Француској по нашем мишљењу, има чисто историјски значај. Прво су постала поморска осигурања и она су једина и била кодификована, а сва остала осигурања која су затим увођења и која нису била кодификована на супрот поморским, названу су земаљска.

Иначе нема другог разлога, да се у земаљска осигурања убрајају и осигурања лица и свих ствари, а у поморска осигурања само неке ствари и дасе тако ствара мешавина. Подела на осигурања ствари и осигурања лица је принципијелна јер други принципи владају код једне, а други код друге врсте осигурања.

¹⁾ Милош М. Станојевић, *оп. cit.* стр. 374.

Manes, Grundzüge des Versicherungswesens, S. 19.

протокола рођених и умрлих у разним варошима Холандије. Из тога је саставио таблицу у којој је вероватноћа човечијег живота математички процењена у свако доба, за Холандију у томе веку.

Енглески математичар Холеј допунио је 1693. год дело Жана де Вита.

У XVIII веку појавили су се многи радови исте врсте у Холандији, Енглеској, Немачкој и Француској.

Прво друштво за осигурање живота Amicable (друштво за узајамно осигурање), понишло је у Енглеској; њега је 1706. год. основао архиепископ Оксфордски Тома Ален.

У Француској је 1787. год. основано прво друштво за осигурање живота, у Немачкој 1806. год. и то у Хамбургу, у Италији 1826. год. и тако редом у свима европским земљама су понишла ова друштва.^{1) 2)}

2. Кодификација.

1°. Француска³⁾. — У Француској се уговор о осигурању живота сматрао као једна неморална спекулација, коју треба забрани. Ово схватање је било изражено још у Ордонанси о марини од 1681. год. (l'ordonnance sur la marine), која у

¹⁾ Италијански финансијер Лоран—Тонти је први у Француској у другој половини XVII. века, применуо вешту комбинацију која сједињује принцип удружења и шансе mortalитета и по њему су ова друштва названа тонтинес (les tontines). У једном оваком друштву онај члан који најдуже поживи наслеђује улоге осталих чланова. Али ова друштва не треба сматрати као друштва за осигурање.

²⁾ Нисмо нашли нигде записано када је основано прво осигуравајуће друштво у Србији.

Г. Robert Neuberger директор једног осигуравајућег друштва у Београду био је љубазан и казао нам, да се са осигурањима почело 1868. или 1869. год. Од страних друштва прва су била „Грешем“ и „Анкер“, а од домаћих „Београдска Задруга“, „Србија“, „Врачарска Задруга“ и т. д.

³⁾ L. Balleydier et H. Capitant, L'assurance sur la vie au profit d'un tiers et la Jurisprudence, (У збирци: Le Code Civil. 1804—1904. Livre du Centenaire. Tome I. p. 517. à 582). В. такође и: V. Chauffon, Les assurances, t. I. n os 204 à 209; Lefort, Traité des assurances sur la vie, t. I. p. 50 à 72; Dupuich, Traité pratique de l'assurance sur la vie, nos 1 à 4. Bosredon, Histoire des assurances sur la vie, thèse pour la doctorat, Bordeaux, 1900, p. 74 à 80, 83 à 106, које цитирају Balleydier et Capitant на стр. 517.

своме чл. 10, tit. 6, I, 3, изрично забрањује да се може закључити уговор о осигурању живота. Стари француски аутори одобравали су ову забрану наводећи, да човечији живот не може да буде предмет ни за какву спекулацију.¹⁾

Овако исто се гледало на овај уговор и у доба редакције Грађанскога Законика и Трговачког Законика. Сматрало се, да овај уговор не само да не треба унети у законике, него, напротив, да га треба забранити, и отуда ни један од ових законика нема одредаба о уговору осигурања живота. *Portalis* се у експозеу мотива Главе о продаји, у Грађанском Законику, изјаснио да је овај уговор неморалан и да га треба забранити, као што је било учињено и у горе поменутој ордонанси. Тако исто се изјаснио и професор *Corvetto* у експозеу мотива о глави о поморским осигурањима у Трговачком Законику.

Па, ипак овакво схватање није било тако укоренено као што би се могло помислити, јер је Савет (Conseil) својом одлуком од 3. Новембра 1787. год. једном осигуравајућем друштву (*la Compagnie Royale d'assurances générales*) дао привилегију да може у Краљевини да обавља осигурање живота, а својом другом одлуком, од 27. Јула 1788. Савет је потврдио ову привилегију.

Тако исто, кад је доцније једно анонимно друштво тражило одобрење да се оснује и да врши осигурање живота Државни Савет (*le Conseil d'Etat*) упитан дао је 28. Маја 1818. Влади, која је то од њега тражила, повољно мишљење рекавши, да се овај уговор може да изједначи с алеаторним уговорима које допушта Грађански Законик и да га треба пустити да се развија, пошто ту онај који закључује овај уговор чини акат предострожности, на пр. кад се отац осигурава у корист своје деце.

Почевши од овога доба већина аутора признавала је законитост овога уговора. Судови су оглашавали ове послове за законите и у многобројним својим одлукама истакли, поред осталог, да осигурање уговорено у корист трећег лица (корисника) нема ничега недопуштеног, напомињући сасвим уместо, да се онај интерес који корисник има кад наступи смрт осигура-

¹⁾ *Pothier*, Traité du contrat d'assurances, n° 27. (наведено код *Balleydier* и *Capitant* на стр. 518).

гураникова, а што су нарочито наглашавали противници овог уговора, налази и у другим неким уговорима, као што је конституисање плодоуживања и доживотне ренте чија се законитост не спори.

Али осигурања живота су се нарочито почела ширити у Француској од 1870. год. и брзо су ухватила велике размере. Ваља приметити, да су у већини закључивали уговор о осигурању живота имућнији људи, а то због погодаба под којима су се осигурања обављала. Па и данас, скоро искључиво, имућније класе практикују ову врсту осигурања. Дакле, овом уставом се највише којистила буржоазија, док су чланови сиромашнијих класа, који би у првом реду требали да закључују овај уговор, у много мањој мери то чинили.

Уговор о осигурању живота, који, као што смо видели, није унет у Грађански Законик, (1804)¹⁾ није ни доцније регулисан никаквим посебним законом. Законодавац се њим није бавио. Али, осигуравајућа друштва, имајући одобрење државне власти, вршила су и ова осигурања, уговори су се, дакле, закључивали, а после појављивали и спорови. Судови су морали да доносе одлуке и судска пракса је та, која је, у одсуству законских прописа, а кроз своје многобројне одлуке, имала да одреди карактер овога уговора и његова правна дејства. Нарочито су од великога значаја и утицаја на остале судове биле одлуке Касационога Суда (*la Cour de Cassation*), чије су одлуке биле регулатор нижим судовима и које одлуке у недостатку законских прописа имају изузетну важност²⁾. Јуриспруденцији је пришла у помоћ и доктрина. Теоретичари, уз припомоћ специјалиста за осигурања, помогли су јуриспруденцију у њеном тешком послу. Анализиран је део по део овог

¹⁾ Додуше у чл. 1964, где је реч о алеаторним уговорима (*Contrats aléatoires*), помиње се и уговор о осигурању али ту се мисли на поморска осигурања, јер се на крају овог прописа вели да је овај уговор регулисан поморским законима.

²⁾ Какву важност имају одлуке Касационога Суда код нас в. § 11. Грађанскога Законика и § 16. Закона о устројству Касационог Суда. В. и Живојин М. Перић: О улози судске власти по српском законодавству (Предговор Грађанском Законику Гојка Никетића стр. IX. à XLV. Д-р Живан Спасојевић: О јуриспруденцији (Архив, књ. XIII., стр. 392 à 412). Д-р Л. Марковић: Грађански Законик Краљевине Србије са кратким објашњењима, Београд, 1912, прим. 1 испод § 11.

уговора, свестрано су испитани сви односи који се поводом њега појављују и сад се после исцрпне научне обраде и овакве обилне судске праксе има једно утврђено мишљење о овом уговору, према коме се мишљењу доносе нове судске одлуке. Али, Француска још нема закон о уговору о осигурању, изузев одредаба Трговачкога Законика, где су регулисана само поморска осигурања¹⁾ који се прописи путем аналогije примењују и на остале врсте осигурања у колико је то могућно, него се увек помаже оним до чега је дошла доктрина и судска пракса. Colin и Capitant²⁾ сматрају да је ово недовољно и да је потребно имати за ово закон, јер многа друштва с великим капиталима обављају разне врсте осигурања и приликом закључења уговора намећу осигураницима одредбе које се налазе у њиховим полисама. Друштва уносе у полисе такве одредбе које су за њих повољне и у њиховом интересу да би дала више солидности својим пословима и да би се заштитила од могућих превара. Али, често су ове одредбе неповољне за осигуранике. Осигураници их, пак примају јер немају могућности да о њима дискутују, пошто друштва осигуравају према одредбама које су садржане у полиси и отуда се каже, да овде слобода уговарања, одређивања услова, постоји само за једну странку, за друштво, али не и за осигураника, који има да прими услове онакве какви су већ од друштва одређени.

Због тога се још давно осетила велика потреба за доношењем нарочитог закона о овој материји, али је тек 1902. год. наименова на једна ван-парламентарна комисија, која је израдила законски текст, који је Влада предала Парламенту 12. Јула 1904. год., и о овом пројекту је поднео извештај *Chastenot* 7. марта 1906. год. али у Парламенту није никад претресан. После Светскога Рата, због све већег развитка осигурања и због његове велике важности, Француска Влада се понова почела бавити овим питањем и узевши овај пројекат од 1906. год. поднела га Парламенту 9. марта 1920. год. под именом: *Projet de loi relatif au contrat d'assurances*³⁾ Има чл. 1 à 80.

¹⁾ Видети Code de Commerce, Titre X, Liv. II. art. 332 à 396.

Ch. Lyon — Caen et L. Renault, Manuel de Droit Commercial, onzième édition, Paris 1913, p. 91, 282, 737 à 767 (assurances maritimes).

²⁾ Cours élémentaire de Droit Civil français, Paris, 1915., t. II, p. 598.

³⁾ Одштампан у: *L'Argus*, journal international des assurances, 1920 nos 2108 à 2112.

2°. — *Швајцарска* има о уговору осигурања Закон од 2. Априла 1908. год. — Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908. — Loi fédérale sur le Contrat d'assurance du 2. avril 1908. Има чл. 1 à 104.¹⁾

3° *Немачка* има о уговору осигурања Закон од 30. маја 1908. под именом *Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag vom 30 Mai 1908.* (R. G. Bl. S. 263), који је ступио на снагу 1. јануара 1910. Има §§ 1 à 194.²⁾ У овај Закон нису ушли прописи о поморском осигурању и реосигурању (§ 186). јер су о поморском осигурању још раније донете одредбе у Трговачком Законику¹⁾ а о реосигурању нема досад законских прописа, него за њега важе одредбе које унесу у уговор први осигурач и реосигурач.

Овај закон и швајцарски су добро и брижљиво израђени и могу да послуже за углед другим земљама, које, или немају у опште овакав закон, или га имају али старијега датума.

4°. *Аустрија*. Аустријски Грађански Законик од 1811. год. говори о уговору осигурања у §§ 1288. à 1292. који имају за наслов: *Versicherungsvértrag*. Али, пошто су се због наглог развитка осигурања ови прописи показали као недовољни и

¹⁾ О овоме закону постоје неколико коментара:

Dr. Guyer, Kommentar zum schweiz. Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908., Zürich, 1910.

Dr. H. Röllli (Roeli), Kommentar zum schweizerischen Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, Bern, 1911.

Има и издање од 1914.

F. Ostertag, Kommentar, 1915.

²⁾ И о овом закону има више коментара. Тако:

K. Schneider, Gesetz über den deutschen Versicherungsvertrag (Kommentar), Minchen, 1908. **St. Gerhard, O. Hagen, H. V. K. Goeberitz, H. Broecker, A. Manes**, Kommentar zum deutschen Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag, Berlin 1908. (велико издање.)

Dr. P. Hager und Dr. E. Bruck, Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag nebst dem zugehörigen Einführungsgesetze, Vom 30. Mai 1908. Vierte vollkommen neubearbeitete Auflage. Berlin und Leipzig 1920. (цено издање.)

Zehnter, 1908.

¹⁾ Handelsgesetzbuch (§§ 779—900) Видети и **Dr. Konrad Kosack**, Lehrbuch des Handelsrechts, Schtte vollständig nmgearbeitete Anflage, Stuttgart, 1920., S. 384. à 447.



застарели¹⁾ Аустрија је морала да изради нарочити закон за ову материју, јер се сад није могло, као у доба кодификације све да збије у неколико параграфа.

Горе поменути немачки Закон послужио је Аустрији као модел за њен пројекат који је (са Kaiserliche Verordnung vom 22 November 1915., R. G. Bl. Nr. 343) као Versicherungsordnung — Уредба о осигурању — обзнањен.²⁾

Затим је на место ове Уредбе о осигурању дошао, са исвесним изменама у појединостима, Закон о уговору осигурања од 23. децембра 1917. год. под именом Gesetz vom 23. Dezember 1917. R. G. Bl. Nr. 501, über den Versicherungsvertrag, који у потпуности важи од 1. јануара 1919 год.³⁾ Има §§ 1 à 170. Овај закон се не односи на поморско осигурање и реосигурања (§ 165)

(И ако постоји засебан Закон о осигурањима, ипак §§ 1288 à 1292. Грађанскога Законика нису укинута Новелама. него су и даље задржани).⁴⁾

5^о Друге земље:

Белгија има Закон од 11. јуна 1874. год. о земаљским осигурањима. (Овај Закон чини одељак X. и XI. књ. I. Трговачкога Законика).⁵⁾

Италија о уговору осигурања има прописе у Трговачком Законнику од 1873. год., књ. I. одељак 14.

Шведска има предлог закона о уговору осигурања од 1921. год. (Utkast till Lag om Försäkringsavtal, Stockholm, 1921.). Има § 1 à 142.⁶⁾ Израђен је у главном по немачком Закону од 1908. год..

¹⁾ Rušnov-Posilović, Tumač obćemu austrijskomu Gradanskomu zakonu. knjiga druga, str. 614 à 619. Испод §§ 1288 à 1292.

²⁾ О овој Уредби постоји коментар: Dr. Albert Ehrenzweig: Versicherungsordnung, Wien, 1916.

³⁾ Dr. Albert Ehrenzweig, Das Gesetz v. 23. Dezember 1917, R. G. Bl. № 501, über den Versicherungsvertrag samt den Durchführungsverordnungen, Wien, 1918. (Коментар).

⁴⁾ Dr. Josef Freiherrn von Scheu, Das allgemeinebürgerliche Gesetzbuch für das Kaisertum Österreich, Wien, 1920., S. 670 à 671. § § 1288 à 1292 видети у преводу Д-ра Драг. Аранђеловића Аустријски Грађански Законик, Београд 1906.

⁵⁾ В. превод његов код М. Станојевића, op. cit. стр. 456 à 463.

⁶⁾ Г. Dr. Albert Ehrenzweig професор бечког Университета био је љубазан да нам покаже овај законски предлог, који је он добно издан као рукопис од комисије.

3. Економски значај осигурања.

Због циља који смо себи поставили у овој расправи и због простора из кога не треба да изиђемо, ми се не можемо дуго задржавати те да изнесемо економски значај ове уставне, што би било врло интересантно, али помињемо само да је њен економски значај врло велики како с гледишта народне привреде, тако и с гледишта приватне привреде. Осигуравајућа друштва осигуравају често добра од огромне вредности, она ова добра штите од несреће, Довољно је само поменути колики би били потреси, кад не би било осигурања, на случај кад изгори на пр. једна велика фабрика или магазин робе. Како би та несрећа погодила повериоце и сопственика! Скоро сваки предмет је изложен ризику и отуда се осигуравају најразноврснији предмети, отуда тако разноврсна осигурања са тако различним именима. Штогод је један народ културнији, он све више увиђа значај осигурања, све му је јасније какве несреће могу задесити појединце и зато има све више осигураника Ова установа има велику будућност.

II. ДЕО.

Уговор о осигурању живота.

(Contrat d'assurance sur la vie. Lebensversicherungsvertrag.¹⁾

Терминологија. Онај који осигурава зове се осигурава (l'assureur, der Versicherer) а то је у данашње време осигуравајуће друштво (la compagnie d'assurance, die Versicherungsge-

¹⁾ M. Planiol, Traité élémentaire de Droit Civil, t. II. p. 671 à 689, 7-е éd. (1917).

A. Colin et H. Capitant, Cours élémentaire de Droit civil français, t. II. p. 596 à 630, 1, éd. (1915). Видети и II. издање од 1919).

D-r Armin Ehrenzweig, System des österreichischen allgemeinen Privatrechts. Sechste Auflage des von Prof. D-r L. Pfaff aus dem Nachlasse des Prof. D-r Josef Krainz herausgegebenen Systems des österreichischen allgemeinen Privatrechts Zweiter Band: Erste Hälfte: Das Recht der Schuldverhältnisse, Wien, 1920, S. 527 à 559.

sellschaft). Онај ко се осигурава зове се *осигураник* (l'assuré, der Versicherungsnehmer), а ако је осигурање закључено у корист неког трећег лица, онда се то лице назива *корисник* — у хрватском праву *pogodovnik* — (le bénéficiaire, der Begünstigter). *Премија* (la prime, die Prämie) је *сума* новаца коју сваки осигураник плаћа друштву на име осигурања, ако је осигурање на премију. *Улог* (la cotisation, der Beitrag) је сума новаца коју осигураник даје друштву ако је *узајамно осигурање*. *Осигурана сума* (la somme assurée, die Versicherungssumme) је оно што осигурач (друштво) има да исплати осигуранику или кориснику кад се деси догађај предвиђен у уговору и она се плаћа или одједанпут, као капитал (le capital, das Kapital) или у облику *ренте* (la rente, die Rente).

Дефиниција. — *Осигурање животоша је уговор којим се осигурач (друштво), по цену премије или разрезаног улога, (што може бити дато одједанпут или годишње), обвезује да плати осигуранику, или неком другом лицу које он означава суму новаца (било један капитал одједанпут или у облику ренте) кад се деси догађај предвиђен у уговору (смрт осигураника или трећег лица, или ако осигураник или треће лице доживи одређени рок).*

D-r M. von Stubenrauch, op. cit. S. 610 à 625, испод §-а 1291.
Matthiass, op. cit. S. 367 и даље.

D-r H. Dernburg — D-r J. Kohler, Das bürgerliche Recht des deutschen Reichs und Preussens sechster Band, zweite Abteilung, S. 348. à 547. Halle a. d. S., 1910.

D-r J. Kohler, Lehrbuch des Bürgerlichen Rechts, erster Halbband, Berlin, 1904, S. 160, 507, 508, 383.

D-r A. Manes, Versicherungswesen, zweite, umgearbeitete und erweiterte Auflage, Leipzig—Berlin, 1913.

D-r A. Manes, Grundzüge des Versicherungswesens (Privatversicherung), dritte, veränderte Auflage, Leipzig—Berlin, 1918.

D-r A. Manes, Versicherungs-Lexikon, Tübingen, 1909. u Versicherungs-Lexikon, Ergänzungsband für die Jahre 1908. bis 1912, Tübingen, 1913.

Милош М. Станојевић, op. cit.

D-r Мих. С. Полићевић, О уговорима о осигурању живота (Архив за Правне и Друштвене Науке, Год. 1908. књ. IV. и V.).

Видети и полисе Србије, Русије (сада: Русија-Фонсиер), Београдске Задруге, Врачарске Задруге и бечког друштва: Der Anker.

I. Глава

Природа овог уговора и његови битни елементи.

1. *Предмет уговора.* — Предмет уговора је човечији живот па било живот осигураника било живот неког трећег лица на чијем је животу засновано осигурање.

Казали смо да се осигурање лица разликује од осигурања против штете тиме, што код осигурања против штете осигураник треба да претрпи штету да би добио накнаду и та накнада треба да одговара правој претпљеној штети, а несме да буде већа од ње, док код осигурања лица осигурана сума се утврђује слободно и исплаћује одмах чим се деси догађај, а не утврђује се претходно колика је штета *јер то и није уговор о накнади штете*, не испитује се уопште да ли ма каква штета постоји.

Не слажемо се с мишљењем оних аутора против којих је и д-р Полићевић¹⁾, који уговор о осигурању живота сматрају као уговор, који има да накнади штету као што је то случај с уговорима осигурања против штете. Ако би се усвојило то мишљење, онда би се човек сматрао као економска вредност, а осигурање живота као осигурање те вредности. Као последицу тога имали бисмо то, да се ова вредност смањује у колико човек дуже живи, у колико је његова привредна делатност мања и зато би осигурана сума имала да буде све мања, тако рећи ништавна, ако би се имало да исплати после смрти једног осамдесетогодишњег старца који је апсолутно неспособан за привређивање. Ту би се поступило као на пр. код осигурања ствари против пожара где се накнада штете за упропашћене ствари у пожару смањује у толико у колико су ове ствари употребом изгубиле од своје вредности од дана закључења уговора па до дана кад се пожар десио. Међутим, познато је, да се код осигурања живота осигурана сума исплаћује увек у оној величини у којој је уговорена. На пр. ако се неки човек осигура у двадесетпетој години па умре исте године, исплатиће се онолика иста осигурана сума као што би се исплатила кад

¹⁾ op cit. стр. 500.

би умро у седамдесетој години, а јасно је, да привредна делатност није једнака у та два разна доба живота.

Док се осигурања против штете показују као осигурања у *правом смислу речи*, јер се ту заиста осигураник осигурава од штете: *дотле се осигурање живота показује и као једна врста штедње* јер поред тога што се њиме накнађава штета онима који је трпе (на пр. кад умре отац породице), она је уз то и штедња. (Код осигурања на доживљење је *само штедња*).

За то што уговор о осигурању живота није уговор о накнади штете, осигураник може у исто време да се осигура код више осигуравајућих друштава. Он не мора о томе да обавести друштво односно друштва код којих се раније осигурао, нити би га ова могла спречити да то не учини.

2. *Закључење уговора.* — Да би могао закључити уговор о осигурању осигураник чини *понуду* друштву. Осигураник даје податке о себи у виду одговора на питања постављена на бланкету понуде, по обрасцу који је одређен од стране друштва. Између понуде и закључења уговора, тј. *потписивања и издавања полисе* прође по неколико дана.

Пошто је остављено вољи странака да ли хоће да закључе уговор или не, то друштво има право да одбије понуђено осигурање, а да не наводи узроке зашто то чини.

Овај уговор је *консенсуалан*. Сматра се да је закључен чим је постигнута сагласност воља двеју странака, те није потребно никакво *писмено*. Па ипак у пракси о овом уговору се *увек саставља једно писмено*, али то не значи, да је ово писмено потребно за само постојање уговора као таквог, јер он постоји од оног тренутка кад су се странке сагласиле, већ се ово писмено саставља ради тога, да би послужило као *доказ* о постојању уговора, као доказ о појединим тачкама уговора, јер је овај уговор намењен да траје дуже време, па би се многе одредбе могле заборавити кад не би биле написмено стављене. То писмено зове се *полиса* — *полиса*. Свако друштво има своју полису.

Полиса (la police, die Polizze) је *писмено* које има два дела.

а). У првом делу који је *описан* налазе се тачке које

су увек у полиси без обзира на то које је лице осигураник А то су на 1, страни:

- 1°. Име друштва и његово седиште;
- 2°. Означење да је то полиса и њен број;
- 3°. Осигурана сума;
- 4°. Тарифа;
- 5°. Датум кад је учињена понуда за осигурање;
- 6°. Име, презиме и занимање осигураника и његов до-

мицил;

7° дан, месец, година и место рођења;

8° врста осигурања (нпр ако осигураник доживи тај и тај дан);

9° име, презиме и занимање лица, коме се има исплатити осигурана сума, или назначење да је *корисник доносилац полисе*. Полиса може, дакле, гласити *на име или на доносиоца*;

10° дан од кога почиње да важи осигурање. *Ту се ставља да осигурање почиње да важи у подне (12 часова) онога дана који се значи у полиси под условом да је плаћена прва премија са државном таксом и шрошком око издавања полисе, што се има да забележи на полиси и полиса има тада да се преда уговорачу.* Уз то се тражи *да је у томе моменту било живо лице на чијем је животу основано осигурање, јер ако је н. пр. пре неколико дана поднета понуда за осигурање, као што то мора да буде, па затим лице, на чији се живот хоће да осигура, умрло не дочекавши 12. ч. у подне онога дана када је полиса потписана и дата прва премијска уплата, онда полиса не важи.* Дакле, *уговор се закључује у моменту кад осигураник плати друштву прву премијску уплату и од овога затим добије потписану полису.* (Закључење уговора и плаћање прве премије од стране осигураника и издавање полисе од стране осигуравајућег друштва иду обично један за другим у тако кратком размаку времена, те може изгледати као да овај уговор није консенсуалан, већ реалан и формалан — писмен)

11° начин плаћања осигуране суме;

12° величина годишње премије и рокови о којима ће се плаћати, на пр. годишње, полугодишње, тромесечно или месечно;

13.^o назначење, да је за пренос права из полисе на другога потребно писмено одобрење друштва;

14.^o потпис директора и два члана управног одбора, као и датум.

На другој страни полисе су: Општи услови за осигурање живота. Ту се налазе одредбе које има да чине садржину уговора и да вежу оба уговорача. Овде је карактеристично то, да осигураник, ако хоће да закључи уговор, има да прими у целини све услове, које је друштво одштампало, а не допушта се, да неке прими, а неке, који би му били неповољни, одбаци. Овде, дакле, само један уговорач — друштво, одређује садржину уговора, док други уговорач — осигураник не учествује у редиговању одредаба уговора, него их прима у целини, ако већ неће да одустане од закључивања уговора. Ставља се пред дилему: или да га закључи онако како осигуравајуће друштво хоће, или да га уопште не закључи. (Разуме се, пак, да ће се друштво са своје стране старати, да ови услови буду што повољнији да би на тај начин привукло што више клијентеле и издржало конкуренцију с другим друштвима исте врсте).

И ако осигураник није учествовао у редиговању појединих одредаба, ипак се сматра да је пристао на опште услове осигурања одштампане у полиси, чим је платио прву премију и примио полису, што је сасвим логично, јер се то даје извести из ових његових конклюдентних радњи.

Све ово јако потсећа на ступање неког лица у државну службу, с том разликом што је тамо један уговор јавно-правног карактера,¹⁾ док је овде уговор приватно-правног карактера. Држава законом одређује који се услови имају испунити па да се ступи у државну службу. Одређује, тако исто, сва права и дужности једног чиновника и ко хоће да се прими државне службе и постане чиновник има у целини да прими услове које држава нуди и да се подвргне прописима које је издала, а чим је пристао да га држава постави за чиновника значи да је на све то пристао. Па ипак постоји разлика између ове две врсте уговора. Код осигурања се могу дискутовати услови и у неколико изменити, јер има места у полиси

¹⁾ Видети Слободан Јовановић: О држави основи једне правне теорије, III издање, Београд 1922, стр. 420.

и за рукописне погодбе тј. за нарочите погодбе које се могу унети (до душе то нису тако велике измене).

6). У другом делу (стр 3.) остављено је место: за могуће додатке и измене, које се врше по сагласности друштва и осигураника, што се има руком да напише и то вреди само онда, кад друштвена управа то учини и потпише. (То би се могло учинити и у засебном акту који би служио као допуна полиси). И ове су погодбе исто тако обавезне као и оне штампане, али кад би случајно, било противуречности између њих, онда би биле меродавне ове рукописне погодбе.

Нека друштва, по жељи осигураника прилажу полиси и понуду коју им је осигураник дао.

3. Овај је уговор двостран, шертан. За оба уговорача рађају се обавезе у тренутку закључења уговора, Али између њихових обавеза има разлике. Обавезе осигураника на плаћање премије је извесна јер он мора премију уредно плаћати. Обавеза друштва на плаћање осигуране суме, кад је осигурање закључено на случај смрти, је такође извесна, dies certus an incertus quando — јер друштво мора платити осигурану суму кад осигураник умре док је код осигурања на случај живота (као и код свих осигурања против штете) обавеза друштва условна, јер зависи од тога, да ли ће осигураник доживети одређени дан — dies incertus an certus quando.

4. Овај је уговор алеаторан, уговор „на срећу“, јер уговорачи у тренутку закључења уговора не знају какав ће бити резултат њихових обавеза. (Код осигурања против штете и осигурања на доживљење, један ће од њих двојице добити: или ће осигураник добити накнаду односно осигурану суму од од друштва, или ће друштву припасти премија, све зависи од тога, да ли ће се десити или не догађај предвиђен у уговору, све зависи од тога неизвесног догађаја. Све дакле зависи „од среће“. Па ипак овде није таква алеаторност као на пр. код игре или опкладе, јер друштва раде са сигурношћу, а не ослањају се само на срећу, пошто се њихови послови базирају на статистици и таблицама моралитета. Код осигурања на случај смрти, пак, друштво ће увек имати да плати осигурану суму, а алеаторност се састоји у томе што се не зна колико ће осигураник живети и колико ће изнети збир премија које он буде дао.

Француски¹⁾ Грађански Законик садржи две дефиниције о алеаторним уговорима и то једно у art. 1964. где се законодавац није добро изразио, а другу бољу и тачнију²⁾ у art. 1104. Art. 1964 наводи као примере алеаторних уговора поред игре и опкладе и других још и уговор о осигурању, дакле, он овај уговор *изречно* убаја у алеаторне уговоре.

Због тога што је уговор о осигурању алеаторан не може се никада тражити његов раскид због оштећања преко половине §§ 559, 560 и 790 Грађ. Зак.³⁾

5. *Ризик* (le risque, das Risiko). Код осигурања *против штеће* осигураник и друштво закључују уговор зато, што постоји један предмет који је изложен *ризик*у. Да нема ризика не би било ни уговора, У уговору се увек мора да каже против кога се ризика осигураник осигурава. Ризика има разноврсних: ризик од ватре, ризик накнаде штете суседу, ризик закупне одговорности и т. д. По правилу све је изложеноу *ризик*у. На пр. зграде су изложене *ризик*у да их уништи пожар, животиње да угину, усеви да пропадну од града и т. д. Све што хоће да се осигура треба да буде изложено неком *ризик*у, а ако за осигураника нема ризика онда не може бити закључен ни уговор осигурања а ако је закључен, па се утврди да у моменту закључења није било ризика, онда уговор не вреди. На пр. утврди се да је зграда била изгорела.

Реч. *ризик* има два разна значења, према томе. да ли се гледа *техника осигурања*, или *сам догађај* против кога осигураник хоће да се обезбеди.

Ако се посматра с гледишта *технике осигурања* односно с гледишта осигурача *ризик* је *степен вероватноће* да ће се догађај десити. (За сваки уговор који закључи, друштво израчунава колико има изгледа да ће се догађај десити и колику суму у том случају оно има да да осигуранику као накнаду, па према томе израчунава премију).

С друге тачке гледишта, с гледишта осигураника, *ризик* је несрећа, која ће, ако се догоди, произвести осигуранику материјалну штету.

¹⁾ За Српски и Аустр. Грађ. Зак. в. даље.

²⁾ Colin et Capitant od. cit., II ed. 1920.

³⁾ Dr. Драгољуб Аранђеловић, о оштећењу преко половине код теретних уговора, Београд, 1905.

Ризик је, дакле, код осигурања против *штеће*, један будући догађај, *неизвестан* што се *тиче* његовог остварења, а *неизвесност* лежи у томе, што се не зна да ли ће се уопште догађај десити, на пр. да ли ће бити пожара или ће пасти град и т. д.

Код осигурања *живота* *ризик* је, посматран с гледишта осигураника, *неизвестан* догађај с обзиром на који осигураник жели да се обезбеди једном сумом новца.

Код осигурања на случај *смрти* постоји *неизвесност*, односно *момента* кога ће се догађај десити, јер се не зна тачно време кад ће се догађај десити, а зна се да ће се уопште десити. На пр. зна се да мора доћи смрт осигураникова, али се не зна дан у који то ће бити.

Ризик се овде састоји у *прераној смрти* која ће омести осигураника и неће му дати да *заштеди* једну већу суму, која би била збир његових годишњих уштеђевина.

Ко год сноси *ризик* има право да се од њега осигура. Тиме се правда *реосигурање*. То је уговор, којим се један осигурач (друштво) осигурава против целог ризика, или против једног дела ризика на који се обвезао по првом осигурању. На пр. једно друштво осигура лице *N* на суму од 30.000 Дин. Оно има право да се *реосигура* код другог друштва и томе се осигураник не би могао да противи. Предмет уговора о реосигурању је *ризик* коме је изложен први осигурач, док је код првог осигурања предмет уговора човечји живот.

Постоје нарочита друштва која обављају само реосигурања.

Реосигурач може опет узети једно *реосигурање*, т. зв. Retrocession.¹⁾

6. Премија и резервна премија.

1°. *Премија*. Рекли смо да се терет за осигураника појављује у облику *премије*, ако је осигурање на премију, (односно у облику улога ако је узајамно осигурање) коју мора да даје друштву и која је *премија цена* по коју је друштво пристало да се прими за осигурача.

¹⁾ Милош М. Станојевић, op. cit. стр. 386. огрешио се о систематику кад је реосигурање убројао у осигурања на случај смрти. Реосигурање се закључује и код осигурања живота и код осигурања против штете и то код ових чешће него код првих.

Осигурање живота се заснива на: узајамности и рачуну вероватноће који се рачун добива помоћу таблице мортали-тета, а помоћу којих друштва израчунавају премије.

Узајамност се састоји у томе што друштво које игра улогу посредника, у исто време осигурава велики број лица, која се налазе под истим околностима.

Таблице морталитета показују колика је смртност у које доба човјечега живота и према њима, друштво одређује колику ће премију узети од осигураника. Збир свих премија треба да буде већи од збира свију осигураних сума које друштво треба да исплати осигураницима. Без свега овога друштва не би могла с успехом да обављају своје послове.

Таблице морталитета¹⁾ које се употребљавају у Францу-ској су таблице Депарсије и Дивиларове. По Deparsieux-у од 1286 деце која се роде у исто време, после једне године остаје само 1071 ($\frac{5}{6}$); после 2 године остане само 1006 ($\frac{4}{5}$); после 4 године 947 ($\frac{3}{4}$); после 14 година 853 ($\frac{2}{3}$); после 42 год. 641 ($\frac{1}{2}$); после 62 године 437 т. ј. једна трећина; после 69 година 229 т. ј. једна четвртина; после 72 године 217 или једна петина; после 75 година 211 или једна шестина; после 80 година 118 или једанајестина; после 84 године 57; после 87 година 29; после 90 година 11; после 91 године 7; после 92 године 4; после 93 године 2; после 94 године 1; 95 година је вероватна граница живота.

Вероватан је живот по рођењу 42 године; на једну годину од 53; на 2 године од 54 по рођењу; на 3 године од 55 година и 6 месеци; на 4 године од 55 година и 2 месеца; на десет година од 51 год; на 14 година од 48 година и 9 месеци; на 20 година од 44 године и 2 месеца; на тридесет година од 36 година и 10 месеци; на 40 година од 29 година; на 50 година од 21 годину; на 53 године од 18 година и 10 месеци; на 60 година од 14 година; на 70 година од 7 година и 11 месеци; на 75 година од 5 година и 9 месеци; на 80 година од 4 године; на 84 године од 2 године 11 месеци; на 87 година од 2 године и 4 месеца; на 90 година од 18 месеци; на 91 годину од 13 месеци; на 92 године од 1 године; на 94 године од 6 месеци по рођењу.

¹⁾ Милош Станојевић, *op. cit.* стр. 375,

Плаћање премије може бити двојако: или се одједанпут да цела премија, једна једина премија колико износи за све време трајања уговора, или се и здели и плаћа периодично. (Начин периодичног плаћања је повољнији за осигураника, јер му је свакако, лакше да отплаћује премију периодично, него целу одједанпут). Уобичајен је овај други начин плаћања. Премија се плаћа годишње унапред. За све време осигурања и то на дан који је у полиси означен као рок за плаћање, а од друштва се добија признаница. (Прва премија се плаћа на дан закључеља уговора, при пријему полисе и на њу се не издаје засебна признаница, него се то назначи у самој полиси, где се налази нарочито место за то одређено).

Може се уговорити да се плаћа и полугодишње, тромесечно или месечно, али се као јединица времена узима година (и статистичари узимају годину као базу за рачун вероватноће), и пошто се годишња премија сматра недељивом, то ће се, ако у току године наступи који случај плаћања по полиси од стране друштва, морати да исплати друштву цела годишња премија у колико не би била дотле исплаћена, а ако је већ исплаћена, онда се не може тражити натраг а то је због тога што друштва не могу рачунати за сваки део године колика је величина ризика који носе, него се то израчунава за целу годину. На пр. лице А се осигура на живот. Друштво се обавезе на дан 15. окт. 1910. год. да ће исплатити осигурану суму у 20.000 дин. осигуранику А., ако доживи 15. окт. 1930. Годишња премија у х динара плаћа се полугодишњим отплатама 15. апр. и 15. окт, сваке године до 15. окт. 1930. год. или до навршетка оне године осигурања у којој би осигураник раније умро.

2°. Резервна премија¹⁾. — Премија представља ризик коме се друштво излаже и зато би сваке године требала да буде све већа, јер у колико осигураник бива старији, у толико има више изгледа на смрт, у толико је, дакле, и ризик друштва већи. Прва премија би требала да буде сасвим мала, па затим све већа, а последња највећа. Требало би или да се плаћа тако сваке године све већа премија, што не би било подесно,

¹⁾ L. Julliot de la Morandiere, De la réserve mathématique des primes, thèse, Paris, 1909.

или да се одједанпут да једна једина премија за све време трајања уговора. (Овај други начин плаћања је неподесан за осигуранике, јер треба наједном дати тако велику суму, коју они махом не би могли дати). Али се овако не ради, него се израчуна средња премија између најмање и највеће премије и онда се плаћа једна премија која је за сваку годину исте величине, непроменљива. Отуда излази да осигураник првих година даје веће премије него што је сума која представља ризик коме је друштво изложено. Овај вишак има да допуни премије из последњих година, јер су оне мање него ризик који друштво сноси, и за то га друштво оставља на страну, у резерву. Та сума, тај вишак, назива се резервна премија. (Друштво исплаћује резервну премију осигуранiku који раскида уговор, а који је уплаћивао премије најмање 3 године. Ако пак није уплаћивао пуне три године, онда друштво задржава премије за покриће својих трошкова.)

7. Осигурана сума. Осигурана сума је терет за осигурача. То је сума новаца коју друштво има да исплати осигуранiku ако се деси догађај предвиђен у уговору. Као што друштво по цену премије пристаје да буде осигурач, исто тако осигураник плаћа премију ради осигуране суме.

Код осигурања прошлв шштете величина накнаде не може никада прећи величину претрпљене штете.¹⁾

Код осигурања лица, пак, странке у моменту закључења уговора, одређују величину накнаде слободно, колико хоће. (То долази од саме природе ствари, јер се не може на пр. у новцу

¹⁾ Осигурање не треба и не сме да буде средство да се осигураник обогати. Кад би се допустило да накнада може бити већа од претрпљене штете, онда би осигураник имао интереса да се несрећа догоди, на пр. да му изгори осигурана кућа, он би желео да се то деси, он би чак могао сам да произведе пожар. Осигурање је уставова која у несрећи има да помогне осигураника, да га спасе од пропасти, јер би на пр. за једног фабриканта била права пропаст кад би му изгорела фабрика. Појмљиво је да друштво не мора увек да накнади целокупну штету, коју је осигураник претрпео, јер уговор може бити ограничен само на један део ризика, на пр. може се осигурати једна зграда за $\frac{2}{3}$ своје вредности, а то долази или отуда, што осигураник не жели да плати тако велику премију, као што би морао платити кад би осигурао целу зграду, или што друштво са своје стране, због велике вредности зграде, не жели да се обавезе на тако велику накнаду коју би евентуално имало да исплати осигуранiku. Величина штете одређује се с обзиром на: 1) Вредност осигураног предмета, 2) Осигурану суму.

проценити колики губитак претрпе деца кад им умре отац, и отуда осигурана сума не одговара правој штети него може бити већа или мања, док се на пр. може проценити колику је штету имао сопственик куће коју је уништио пожар). Дакле, странке одређују величину осигуране суме слободно, управо осигураник сам изјави на колику суму жели да се осигура и друштво то прими без дискусије, (статути друштва одређују максимум до кога се може уговорити ова сума) само што ће разуме се, осигураник плаћати већу премију, ако је величина осигуране суме већа.

Осигурана сума се може дати: или одједанпут, или у облику доживотног ренше.

8. Dr. Полићевић, који иначе, није исцрпно говорио о свима особинама овог уговора дарнуо је, поред осталог, једну његову особину¹⁾ и поставио питање: де ли је овај уговор кад се закључи један једини, или вреди само за годину дана, па се онда, плаћањем премије, обнавља сваке године и тако стално продужава за по годину дана? Дакле, пита се, да ли је ово један уговор или имамо толико уговора колико је година трајало осигурање и ако је напр. осигурање трајало 30 година, онда имамо 30 уговора. Осигураник ако хоће може да не плати премију за идућу годину, али тада престаје да важи уговор о осигурању. Dr. Полићевић и овде поставља питање: Како се има сматрати плаћање премије, да ли као услов за годишње закључење уговора, или је неплаћање премије резолутиван услов за осигураника?

Писац одговара, да се овај уговор закључује само на годину дана, да важи, дакле само годину дана и да се плаћањем премије обнавља сваке године и тако продужава за по годину дана све докле осигураник буде хтео да плаћа премију. Плаћање премије пак, сматра као услов за годишње закључење уговора.

Ми се не можемо сложити с овим мишљењем, јер сматрамо, сасвим обрнуто, да је ово један једини уговор коме је одређено дуже време трајања и који се не обнавља претврно сваке године. Неплаћање премије од стране осигураника сматрамо као резолутиван услов.

¹⁾ op. cit. стр. 503.á 505.

Мишљење које заступа Dr Полићевић није усамљено то је у исто време уобичајено мишљење у Француској,¹⁾ Али, нама се чини да сви ти аутори мешају две ствари: *време трајања уговора и начин плаћања премије*, па пошто је уобичајено да се премија плаћа годишње они узимају да и сам уговор траје толико. Међутим није тако. Уговор о осигурању живота је одређен да траје *дуже време*, а не само годину дана. У полисама се увек и одређује рок његовог трајања. На пр. код осигурања на случај смрти, ако је осигурање на *цео живот* уговор траје *до смрти лица* на чијем је животу засновано; код привременог осигурања на случај смрти уговара се да уговор траје *за онолико година за колико је уговорено*, на пр. 20²⁾ год. или до 60 година старости; код осигурања на случај живота уговара се да уговор траје *до рока који треба да доживи* лице на чијем је животу засновано осигурање, (разуме се да ако то лице не *доживи* одређени рок, уговор престаје и неће се моћи да прими осигурана сума, али то ништа не смета да се при склапању уговора одреди време трајања); код мешовитих осигурања је такође одређено време трајања. (Са свима овим врстама осигурања упознаћемо се доцније опширно). Плаћање премије је нешто друго, њега треба одвојити од трајања уговора о осигурању. Осигураник плаћа премију годишње само зато што му је *лакше да сноси тај издатак* који има да учини за осигурање. Друштва хоће да олакшају осигураницима плаћање премије и да *привуку* што више клијентеле, па зато уговарају овај начин плаћања премије. Друштва чак, уговарају да се премија плаћа још у краћим роковима, на пр. полугодишње, тромесечно или месечно, само да би осигураницима олакшала обавезе. И ако бисмо се држали мишљења која заступају ови аутори, онда би смо могли према овоме, ићи још даље и рећи да се уговор обнавља не сваке године, већ шестомесечно, тромесечно или месечно! Да бисмо

¹⁾ Pianiol, op. cit. No 2182.

²⁾ Код ових привремених осигурања могло би се десити да се уговори да осигурање траје *годину дана* напр. док је осигураник на каквом далеком путовању али то се не би могао употребити као аргуменат против нашег мишљења, јер ми само тврдимо да време трајања осигурања не зависи од начина плаћања премије, а разуме се, да се величина самог трајања осигурања може да уговори колико се хоће,

показали како се ово мишљење тешко може да одржи, потсетићемо још да се *цела премија може дати одједанпут, при закључењу уговора*, и онда нема плаћања премије сваке године што значи да се и уговор не обнавља сваке године, него да је то један једини уговор, чије је трајање везано за *догађај* који има да се деси, а не за *начин плаћања премије*. Што, пак, уговор престаје кад осигураник не плати премију то је нешто друго. Неплаћање је резолутиван услов. Друштва, опет ради тога да би привукла публику да закључује уговоре о осигурању, уносе у полису ову одредбу по којој се уговор сматра за раскинут ако осигураник не плати наредну премију. Друштво неће да примора судским путем осигураника да изврши своју обавезу. Ова је одредба у корист осигураника, али само у корист осигураника, јер друштво нема права да раскине уговор на тај начин што би одбило да прими премију која му је уредно и на време попуњена. Друштво му оставља да бира: да ли да уплати наредну премију и одржи уговор у снази, или дане уплати и да раскине уговор, ако му се на пр. више не свиђају услови уговора или му због промењеног имовног стања тешко пада плаћање премије, или нема више онај интерес који је имао приликом закључења уговора, или се толико побољшало његово имовно стање да не мора путем осигурања да се брине за будућност дакле, овим му се даје могућност и право да раскине уговор.

Кад не би било ове одредбе, онда би према § 553 нашег Грађанског Законика друштва имала права да *судским путем* траже испуњење уговора¹⁾ кад је обавеза у неколико испуњена, а то би многе одвратило да закључе уговор о осигурању кад знају да морају за све време колико је одређено трајање уговора плаћати премију и да им се судским путем може изнудити исплата премије ако је не би драговољно дали. Међутим радије закључују уговор кад га могу *сами* од своје воље увек раскинути и ослободити се од обавеза. Они се онда готово и не осећају обавезним.

Colin и Capitant су против мишљења које је распрострањено у Француској, а по коме се овај уговор прећутно обнавља сваке године. И они држе да је ово један једини

¹⁾ Живојин М. Перић, О повиштаку уговора због неизвршења (Објашњење § 553. Грађ. Зак. Приватно Право, Београд, 1912, стр. 394-85.

уговор.¹⁾ Само се они нису, да би поткрепили своје мишљење послужили овим истим аргументима које смо ми поменули.

9. Неки аутори мисле да уговор о осигурању треба изучавати у Грађанском Праву, а неки у Трговачком Праву, јер је предузеће осигурања трговачки посао. Ми држимо да овај уговор треба да се изучава у Грађанском Праву, јер је он по својим особинама уговор који припада Грађан. Праву, а што се тиче обављања осигурања њега не морају обављати увек осигуравајућа друштва, већ то могу чинити и узајамна удружења која немају трговачки карактер, као што га имају осигуравајућа друштва на премију.

II. Глава.

Способност и особине уговорача.

1. Осигурач.

Послове осигурања не обавља појединац, физичко лице, човек (и ако би то могао јер осигурач може бити свако лице које има способности да уговара), већ друштва.

Имамо две врсте осигуравајућих друштава: друштва на премију и узајамна друштва и отуда осигурања на премију (l'assurance à primes fixes, die Versicherung gegen feste Prämie) и узајамна осигурања (l'assurance mutuelle, Versicherung auf Gegenseitigkeit).

1°. Друштва на премију. Имовина једног појединца не може по правилу да пружи толико гаранције колико је пружа једно друштво. Капиталисти удруже своје капитале и образују једно осигуравајуће друштво рачунајући при том да ће скуп свих премија бити већи од збира накнада односно осигураних сума које друштво има да изда осигураницима и да ће они у тој разлици имати користи. То су трговачка друштва, акционарска друштва, то су правна лица, над којима стоји државна власт. Друштво има своје статуте које на основу чл. 68. закона о акционарским друштвима мора да одобри Министар Народне Привреде (сада Министар Трговине и Индустрије) који над друштвом врши

¹⁾ оп. cit. стр. 622. и 623.

надзор, да би тачно поступало по статутима и по законима.

Потребно је да буде што већи број осигураника, јер су премије које плаћа сваки осигураник мале према осигураној суми коју он евентуално има да добије од друштва и друштво једино тако може да егзестира, ако има велики број осигураника од чијих премија оно у ствари исплаћује осигуране суме и још му преостаје чиста добит због које и врши послове осигурања. Осигураници се дакле узајамно осигуравају а друштво је само посредник, који се не излаже никаквом сизику ако води добро своје послове и ако је скуп премија сразмеран са морталитетом.

2°. Узајамна друштва. Овде се више лица, дајући улоге, заједнички обавезују, да ће исплатити осигурану суму, ако се деси догађај предвиђен у уговору. Овде је сваки члан друштва у исто време и осигурач и осигураник, а то су лица изложена истим ризицима. И овде је потребан што већи број чланова, јер ће друштво само тако моћи да исплаћује осигуране суме. Ако не би било тако онда би осигураници морали давати врло велике улоге или би осигуране суме биле врло мале. Ова друштва немају трговачки карактер, јер њихови чланови не раде у циљу спекулације. Ова су друштва ретка а у Србији их уопште нема.^{1) 2)}

2. Осигураник.

Осигураник може бити свако лице које има општу способност да уговара, које има, дакле, словну способност

1) Постоји и трећа врста, а то су друштва за мешовита осигурања која у исти мах имају карактер осигурања на премију и узајамних осигурања. Разликују се од узајамних удружења тиме што имају основни капитал, који су дали неколико капиталиста, а од друштава на премију тиме што годишњи удео није утврђен као што се код ових друштава чини него варира.

2) Пре дваестак година постојала су у Србији т. зв. „укупна друштва“, свадбена друштва“, која су сва, због нереалне основе, пропала, наневши велике штете својим члановима. Има и сад таквих друштава само у мањем обиму: радничка друштва за помоћ на случај смрти и т. д.

(Handlungsfähigkeit). Према томе не могу закључити уговор о осигурању деца која немају пуних 7 год., јер она у опште немају пословне способности (§§ 39. и 533. Грађ. Зак.)¹, а ако би га закључила онда би он био ништав, пошто ова лица не могу пуноважно предузети никакав правни посао.

Док су деца уопште лишена пословне способности, дотле се не одрасла лица, а то су она од 7—21 год. ограничена у пословној способности. Она неке правне послове могу предузимати, а неке не могу. Само са одобрењем староца ова лица могу закључивати уговоре из којих се за њих рађају обавезе, а ако закључе без одобрења, онда су такви уговори рушљиви, оборљиви. Али и без одобрења староца она могу закључивати уговоре којима само стичу права, а не примају никакве обавезе (§ 533. Грађ. Зак.)²

Сад се намеће питање: *Шта ће бити ако једно недорасло лице (између 7 и 21 год.) закључи на пр. уговор на доживљење без одобрења староца?* На пр. лице А. које има 20 година осигура се на живот и изјави друштву да има 22 год., а то је могуће, јер се у полису стави да осигураник има толико и толико година („по исказу“) с тим да је дужан доцније поднети крштеницу. Друштво нема интереса да обара уговор, јер оно не допушта само да лице које се осигурава изјави да има мање година али пристаје кад ово каже да има више јер тада плаћа и већу премију. Може ли старалац лица А. да обори овај уговор?

И овај уговор је један од оних из кога се за недорасло лице рађају обавезе у облику премија и који уговор може оно да закључи само с одобрењем староца, те би, према томе, старалац могао да обори овакав уговор.

Осигураник може закључити овај уговор и преко пуномоћника.

¹ В. Д-р Лазар Марковић Грађански Законик Краљевине Србије са кратким објашњењима, Београд 1913, стр. 18. прим. испод § 39. и стр. 249 прим. код § 533.

² В. и Д-р Лазар Марковић, *op. cit.* стр. 249, објашњење под 3 испод § 533.

III Глава.

Дејства уговора.

§ 1. Обавезе осигураника (права друштва).

Имамо три категорије: једне обавезе се рађају при постанку уговора, друге за време трајања, а треће у тренутку кад се деси догађај предвиђен у уговору.

1. Обавезе које настају при склапању уговора.

Да би могао закључити уговор осигураник мора:

1°. да учини друштву понуду за осигурање и да друштву да истините и што потпуније изјаве, да га што боље обавести о себи, јер од тога зависи величина ризика који друштво прима на себе.

2°. Да приложи једну или више лекарских сведоцаба, о стању свога здравља, односно о стању здравља оне особе, после чије се смрти или доживљења осигурана сума има да исплати.

3°. да уз понуду приложи своју крштеницу, или ако му то тада није било могуће, онда да то учини што пре.

4°. да плати прву премију и све таксе, јер све дажбине осигураници сnose.

2. Обавезе за време трајања уговора.

Њих има четири на броју:

1°. обавеза на плаћање премије;

2°. обавеза да извести друштво о свима променама које могу да увећају ризик;

3°. обавеза да се стара о одржању осигураног предмета;

4°. друге обавезе осигураника;

[Нека друштва траже да се при подношењу понуде да известан проценат од осигуране суме (на пр. 2%) на име капаре, која се на случај закључења уговора урачунава у прву премију, иначе се враћа ако се уговор не закључи],

1°. Обавеза на плаћање премије.

Видели смо да се прва премија плаћа у моменту закључења уговора.

а) Време плаћања. Осигураник плаћа премију на призна-

ницу друштва уек унапред о року који је у полиси одређен и то по правилу годишње, а може и полугодишње и т. д.¹⁾

Добра сграна оваквог начина плаћања је та, што друштво, од озако напред плаћених премија, прикупи велику суму новаца из које после исплаћује осигуране суме оним осигураницима код којих се десио догађај предвиђен у уговору.

Осигураник мора сам да води рачуна о року плаћања премије, јер друштво није дужно да га опомиње на рок плаћања. Осигураник ће бити сам крив за последице које га постигну због нетачнога плаћања премије и он неће моћи да истакне друштву приговор (excepio) што га није опоменуло, јер овде важи правило: *dies interpellat pro homine*.

Почек може бити, како то у полисама стоји, најдужи 30 дана после уговоренога рока²⁾ Осигураник има права да у овом новом року од 3 дана уплати премију и онда се сматра као и да није било задоцњења. Појављује се питање: шта ће бити, ако се после одређенога рока, а у времену од 30 дана колико се оставља за почек, деси догађај предвиђен у уговору, на пр. осигураник умре? Да ли ће и његови наследници моћи да се користе овим почеком од 30 дана и да ли ће друштво бити дужно да и од њих прими неплаћену премију. Одговарамо афирмативно за сва друштва код којих у полиси нема одредбе као што је она у чл. 6. полисе Врачарске Задруге, где се вели, да ће Задруга примати премијске уплате још и за 30 дана после рока, ако је осигураник у животноу. (Курсив је наш.

б) Величина премије. Годишња премија се израчунава на основу тарифе према годинама старости осигураника (при чему се време преко шест месеци рачуна као цела годин). У колико је осигураник старији у толико је и годишња премија већа. На пр. на 1000 дин. осигуране суме плаћа осигураник од 20 год. старости до смрти или до навршетка 85-те године

¹⁾ И код овог начина плаћања осигураник јемчи за целу годишњу премију, и почесне отплате наплатиће се увек чим се појави случај, да друштво исплаћује ма шта према обавези по полиси.

²⁾ Разуме се, да код прве премије која се полаже при самом закључењу уговора не може бити почeka.

старости годишњу премију 17.80 дин., док осигураник од 50 год. старости плаћа 43.80 дин.¹⁾

Једно друштво има више тарифа. То су таблице у којима је срачуната величина премије. За сваку врсту осигурања постоји засебна тарифа. На пр. кад лице од 32 године старости жели да осигура суму од 10.000 дин., да се она исплати његовој породици после његове смрти или њему самом по навршетку његове 85-те године старости, онда би оно за ту суму имало да плаћа годишње 231 дин., или шестомесечно 118 дин., или тромесечно 59 дин., или месечно 20 дин.²⁾

Свако друштво има своје тарифе. Код неког друштва су годишње премије мање, код неког веће.

Тарифе израчунавају нарочити математичари за осигурања, а на основу рачуна вероватноће о смртности.³⁾ Тарифе одобрава државна власт. Величина премије је сразмерна величини осигуране суме. На пр. на осигурану суму од 10.000 динара платиће се 10 пута већа премија него што се плаћа на осигурану суму од 1.000 дин.

в) Место плаћања. Премије се плаћају у месту где је седиште друштва или у бироу у агенцији где је полиса била потписана

г) Обавеза да извести друштво о свима променама, које могу да увећају ризик. Друштво се примило за осигурачу под околностима које су постојале у тренутку склапања уговора и пристало, по цену извесне премије да сноси ризик. Али, оно се можда не би ни примило за осигурача или би се примило али са већом премијом, да су у моменту постанка уговора биле ове околности, које су се сад појавиле, с тога осигураник мора да обавести друштво о њима. Да би обавеза друштва остала иста као што је била морају остати исте и околности под којима је она постала. Осигураник има права да тражи накнаду од друштва само тако тако, ако је остао стари ризик, јер се друштво обавезало да ће дати накнаду, ако се деси догађај предвиђен уговором, али под оним ризиком, а кад се измени ризик, онда обавеза

¹⁾ Тарифа I. Друштва „Србија“.

²⁾ В. Тарифу I друштва „Србије“.

³⁾ *Corneille L. Landré*, — Mathematisch-technische Kapitel zur Lebensversicherung, V. Aufl. Jena 1921.

није иста, јер би друштво сад било изложено одговорности на коју се није било обавезало, а ако се ризик увећао, онда је друштво дошло у тежи положај. Зато треба да дође у тежи положај и осигураник, т. ј. треба да плати већу премију. Ако не бисмо овако урадили, онда бисмо имали то, да у једном синалгматичном уговору, који је закључен под одређеним околностима, једна странка, осигураник мења те околности, доводећи другу странку, осигурача, у тежи положај, не дајући му са своје стране ништа као додатак, као накнаду за тај тежи положај. Дакле, док је при склапању уговора положај уговорача био исти, јер су и један и други одређивали погодбе уговора, редиговали уговор, у колико је могуће код овог уговора да осигураник мења већ готове одредбе, сад је тај положај измењен и то од стране једног уговорача што се никако не може да допусти. Дакле, осигураник има да бира: или да обавести друштво о увећању ризика и због тога плати већу премију, или да се помири с тим, да друштво, ако не буде хтело, не мора више бити обавезно по старим условима уговора, јер је осигураник изгубио право на осигурану суму пошто није обавестио друштво о увећању ризика.

Кад говоримо овде о увећању ризика и о обавези осигураника, да о томе извести друштво, ми не мислимо ту на увећање ризика које би дошло на пр. отуда што је осигураник добио неку тешку болест на пр. туберкулозу, јер са оваквим увећањем ризика друштво мора увек да рачуна, мора да га очекује, јер је то природно, нормално, мора да се нада да могу наступити промене у стању здравља осигураника, те је према томе оно одредило и величину премије још при закључењу уговора. Дакле, осигураник неће бити дужан да обавести друштво о оваквим променама, јер те промене, и ако изгледа да увећавају ризик нису оне промене на које се овде мисли, јер су се оне подразумевале још при склапању уговора, њих је уговор обухватио, те према томе, оне у ствари и нису промене. На друге промене овде мислимо, а то су оне које друштво није имало у виду при закључењу уговора, на које није мислило и које није очекивало, а то су на пр. такве промене, које долазе од промене занимања осигураниковог. Друштво „Србија“ на пр. има нарочиту тарифу (тарифа VI. А.) по којој искључиво осигурава: винарске трговце, ракиџије, хотелијере, го-

стионицаре, кафеџије, механџије, келнере, машинисте, возно особље, на железницима (возовође, кондуктере, кочничаре) и штампаре. Ова лица плаћају већу премију, него друга лица са другим занимањима, јер друштво сматра да су изложена већем ризику због саме природе послова којима се баве. И сад, кад би неки осигураник променио занимање и узео неко од ових које смо побројали, онда би се за друштво увећао ризик, и због тога би осигураник био дужан да га о томе извести.

Промену занимања друштва сматрају као врло важну чињеницу и у полиси, у општим условима за осигурање, имају одредаба о томе, да је осигураник дужан у сваком случају да извести друштво о промени свог занимања, и то ако је могуће пре него што је промена наступила, али у сваком случаје после пошто промена наступи. Обично се помињу ове промене:¹⁾

1. ако се осигураник почне бавити једним од оних занимања које смо горе поменули и за која је на пр. друштво „Србија“ одредило да се лица која се тим занимањима баве могу осигурати само по нарочитој тарифи (VI А.) која искључиво за њих важи.

2. ако ради у рудницима, у хемијским фабрикама или у предграђима у којима се производе или употребљавају експлозивне или огровне материје;

3. кад има да врши поморску службу или путује ван Европе;²⁾

4. кад се позове у рат, т. ј. чим се мобилише јединица којој осигураник припада и ако рат још није објављен, или учествује у каквом устанку.

Све ове промене увећавају ризик, и за њих је потребно да се с друштвом изрично уговори нарочито осигурање. Стога осигураник има да извести друштво, које ће затим решавати, да ли ће се и под којим условима продужити осигурање.

¹⁾ Кажемо *обично*, јер ово није код свију друштава подједнако. Једна сматрају једне промене за важне, док друга друге.

²⁾ У вези с оним што смо казали у помени под 1, примећујемо, да на пр. друштво „Србија“ (чл. 9. тач. в. полисе) допушта осигураницима да могу путовати и бавити се у Северној Америци између 33 и 50 степена географске ширине и на путу за њу под споменутом географском ширином.

3° Обавеза да се стара о одржању осигураног предмета
Рекли смо да је код осигурања живота предмет осигурања
сам живот осигураников.

Дакле, он има да се стара о своме животу, управо ова његова обавеза се састоји у једном нечињењу, а на име: он не сме себе да лиши живота; ни непосредно, ни посредно.¹⁾

Тако на пр. осигураник би се огрешио о ову своју обавезу²⁾:

1) Ако, било у свесном, било у несвесном стању, изврши самоубиство, или умре од последица покушаја самоубиства.³⁾

2. Ако погине у двобоју или умре од последица двобоја.

3. Ако буде осуђен на затвор, робију или заточење дуже од две године или на смрт.⁴⁾

4. Ако умре услед тога што је, нашкодио свом здрављу вршећи какво злочиначко дело или тиме што је сам себе осакатио и т. д. Ако би нашкодио свом здрављу или изгубио живот вршећи какво добро дело, онда, разуме се, уговор остаје у важности. На пр. осигураник прође и спазе како се неко дави у реци и скочи да га спасе, на том приликом изгуби живот, или ону особу спасе, али после тога јако пореметио своје здравље. Друштво ће бити дужно исплати осигурану суму, јер се ово осигуранику десило што је вршио племенито дело.

¹⁾ Код осигурања ствари има више бојазни да ће осигураник да уништи предмет уговора на пр. да запали кућу коју је осигурао, очекујући корист од тога у томе, што ће му се исплатити накнада.

Код осигурања лица има мање бојазни од овога, јер се верује да осигураник има довољно љубави према себи, има жељу да живи, те неће сам себи одузети живот. На ипак друштва да би се боље заштитила, да би имала неку сигурнију гаранцију него што је ова, имати љубави према свом сопственом животу и жељу за животом, уносе у полису нарочите одредбе за ове случајеве.

²⁾ И овде разна друштва набрајају разне узроке.

³⁾ Кад је у полиси осигуравајућег друштва означен рок до кога се полиса не исплаћује на случај самоубиства осигураниковог, онда друштво није дужно платити полису пре тога рока без обзира на то у каквом се душевном стању налазио самоубица. — О. о. 30. марта 1907. год. Бр. 3538. — О. о. с. 27. априла 1907. год. Бр. 4651. (Гојко Никетић, ор. cit. 421 уз § 798.)

⁴⁾ Свакако да пресуда треба да постане извршна.

Али ова његова обавеза је ограничена у времену. У полисама се налази и одредба у којој се вели, да горње одредбе не вреде за осигурања која су трајала извесно време (обично се узима најмање 3 године) пре тога. На пр. кад прође три године од закључења уговора о осигурању, осигураник може да изврши самоубиство, па ипак ће друштво бити дужно да исплати целу осигурану суму.

До сад смо говорили о томе шта бива кад се осигураник сам огреши о ову своју обавезу, дакле кад има његове радње. Али шта ће бити, ако је шућа радња, а при том има кривице и до осигураника што се догађај десило? На пр. осигураник погине од аутомобила¹⁾ само за то што је био јако непажљив, погине због свог грубог нехата. Да ли се сад груби нехат има да изједначи са обичним нехатом и заједно с њим уброји у случај, у несрећни случај, па према томе да друштво буде дужно да исплати накнаду осигуранику, односно његовим наследницима или се има да сматра као што се сматра на пр. самоубиство и осигураник због тога лиши права на накнаду.

Мислимо да друштво треба да исплати накнаду и ако је осигураник изгубио живот због свог грубог нехата, јер осигураник закључујући уговор о осигурању хоће да се обезбеди од сваке своје немоћрености, неопрезности, од свога нехата. И као што осигураник из неопрезности, из грубог нехата, може да добије неку тешку болест од које ће после дужег времена морати да умре, (па ипак му зато друштво дугује осигурану суму, јер се све промене у стању здравља осигураниковог могу да очекују, све су обухваћене ризиком који се имао у виду при закључењу уговора), исто тако мислимо да друштво дугује осигурану суму ако осигураник изгуби живот због свог грубог нехата. Као што није желео да добије болест и од ње умре исто тако није желео ни да погине. И кад допштамо оно прво, зашто не бисмо и ово друго?

Али код оваквог нашег решења могло би се поставити још једно питање: Да ли осигураник није имао жељу да изврши самоубиство, па томе дао другу форму, учинио да изгледа као да је погинуо због свог нехата? На кога би у том слу-

¹⁾ Разуме се, пре навршетка 3 године осигурања иначе се питање не би ни постављало.

чају пао *шереи* доказивања? На друштво или на осигураникове наследнике? За правилно решење овог питања, држимо, да треба поћи од једне природне претпоставке (која је *praesumptio iuris tantum*, т. ј. држи се за истиниту док се противно не докаже) а та је: да сваки човек воли и жели да живи, да је то нормално, да је то правило, а да је самоубиство изузетак, да је нешто неприродно, анормално. Ту се треба ослонити на инстинкт одржања, овде нема оне бојазни која може бити код осигурања ствари, где се може желети да ствар пропадне, да би се добила накнада.

С тога би друштво, које се позива на тај изузетак, имало да доказује, да осигураник није изгубио живот због свога грубог нехата, већ је хтео и извршио самоубиство.¹⁾

3. *Обавезе које настају у шренишћу кад се догађај деси.*

Код осигурања на доживљење, кад осигураник доживи године одређене уговором, онда ће он имати да *предстане друштву* и поднесе потребна документа доле набројана на основу којих ће се имати да изврши исплата, а код осигурања на *случај смрти* пак, онај ће који има право на осигурану суму бити дужан да писмено извести друштво о томе.

Нека друштва прописују да то мора бити *одмах* (што не треба схватити у буквалном смислу речи), а нека одређују дужи рок и веле на пр. *најдаље шрећег дана*²⁾. Уз то се може одредити још један рок на пр. од 2 месеца у коме треба поднети све исправе, а ако се то не би учинило, онда се губи право на осигурану суму³⁾. Многе полисе не предвиђају овако строгу санкцију. Доста је на пр. *накнада штете*, коју би требало дати у случају пропуштања рока.

Једном речи друштво треба обавестити *што је могуће пре*, што по правилу и бива, јер је то у интересу лица које

¹⁾ Ова претпоставка личи на ону из § 43 in fine Грађанског Законика да закон сматра свако новорођенче да је живо рођено, а ко тврди противна имао би да докаже. Закон овако узима зато што се *по правилу* рађају жива деца, а *по изузетку* само *мртва деца*.

²⁾ Али ако би пропустио и тај дан и учинио изјаву још доцније ипак не би изгубио право на осигурану суму, као би доказао да је био спречен изненадним случајем или вишом силом.

³⁾ И овде важи оно што смо казали у примедби 1. на прошлој страни. Двомесечни рок би се онда рачунао од престанка сметње.

има да прими осигурану суму до које ће у толико пре доћи, у колико раније извести друштво да се догађај десио.

Код осигурања на *случај живота* морају се поднети ове исправе:

1. *полиса*, или ако је она плаћене друштву онда *признаница* о предаји.

2. *Признаница* последње плаћене премије.

3. *Крштеница осигураника* ако раније није била поднесена.

Код осигурања на *случај смрти* лице које има да прими осигурану суму, поред горе набројаних докумената мора поднети још и:

1). *умрлицу*.

2). *лекарску сведоцбу* (за њу друштва имају обично своје формуларе) о току последње болести и о *узроцима смрти* осигураника. Ово уверење по правилу треба да изда лекар који је умрлог пред смрт лечио иначе онај који је леш прегледао. Зависи од тога како је у полиси прописано. Нека друштва траже чак два уверења: лекара који је осигураника пред смрт лечио и онога који је леш прегледао. Друштво има права, да у извесном року од пријема докумената, тражи и друге податке и ближа обавештења, ако нађе за потребно, али о *свом трошку*. а може да тражи и *секцију леша*.

4. *Друге обавезе осигураника*. 1^о. Све трошкове, таксе, порези у опште дажбине које су прописане или се пропишу од стране власти сноси *осигураникили корисник*.

2^о. Кад год промени место становања, промени адресу, дужан је да извести друштво, а то нарочито због полагања уплата, да би се наплата могла лако извршити.

§ 2. *Обавезе друштва* (права осигураника).

1^о. Најглавнија обавеза друштва је у томе да *исплати осигурану суму кад се деси догађај предвиђен уговором*.

Кад друштво прими све документе које му треба поднети, а о којима смо мало пре говорили, и нађе да су исправни, онда ће исплатити осигурану суму лицу у чију је корист закључено осигурање и од њега добити признаницу.

Рок за исплату је код разних друштава различан. Нека исплаћују *одмах*, а нека у року од *месец дана* и то у мирно доба, а у ратно доба овај рок је дужи, обично 3 месеца.

Код осигурњња с одређеним роком исплата се врши о року који је означен у полиси.

Ако полиса гласи на доносиоца друштво може без одговорности за себе да исплати осигурану суму оном лицу које поднесе полису, али друштво има право, ако нађе за потребно, да пре исплате тражи доказе о правном основу по коме се исправа налази у рукама доносиоца. Друштво, дакле, може, али не мора да испитује на који је начин дошло до полисе ово лице које му је подноси, то је једно право, али не и дужност друштва. Ако би, пак, друштво посумњало у доносиоца и нашло да не треба да му исплати, онда ће од њега тражити да утврди прво своје право, а за то време друштво није дужно да плаћа никакву накнаду доносиоцу, да плаћа камату. Друштва су обично опрезна и пазе коме ће да исплате осигурану суму.

Место за исплату. Исплата се врши на друштвеној благајни. На писмен захтев примаоца може бити и на другом месту, али о трошку примаоца и на његову одговорност.

2^о. Регрес друштва против трећег лица које је учинило да се догађај деси.

Рекли смо да друштво има да исплати осигурану суму кад се деси догађај предвиђен уговором. Али, може се догодити и то, да има кривице неког трећег лица што се догађај десио.

На пр. осигураник погине од аутомобила. Шофер треба да буде кажњен за убиство, а поред тога осуђен и на плаћање накнаде породици осигураниковој. Догађај се, дакле, десио, дошла је смрт осигураникова и друштво је дужно да исплати осигурану суму. Пита се: Да ли друштво има права на ону накнаду, на ону суму новаца коју осуђени шофер има да плати породици погинулог осигураника, по том основу што је шофер крив за смрт осигураника која је смрт изазвала плаћање осигуране суме од стране друштва? Може ли друштво тражити да се накнада коју шофер треба да плати породици осигураниковој уступи њему — друштву?¹⁾

¹⁾ Разуме се да оптужени шофер не би могао рећи да он не треба да плати накнаду, јер је покојни осигураник већ осигуран код друштва које ће платити осигурану суму, а то за то што је уговор о осигурању за шофера *res inter alios acta*.

Могу у опште узевши бити две хипотезе:

1. Хипотеза. У полиси се налази одредба, по којој на друштво прелазе права осигураника која овај има према трећем лицу.

То је уобичајено код осигурања ствари, а нарочито код осигурања против пожара. По тој одредби, сва права и потраживања, која осигураник има према трећем лицу које је причинило штету на осигураним предметима, прелазе на друштво без нарочитог уступања по самом уговору о осигурању и услед плаћене накнаде коју је друштво дало осигуранику. Према тој одредби, дакле, друштво ступа у права осигураника и може предузети против трећег лица све оно што би и сам осигураник могао предузети.

Код уговора о осигурању живота таква се одредба не налази због саме природе овог уговора.

2. Хипотеза. Таква се одредба не налази у полиси.

Colin et Capitant¹⁾ који говоре само о осигурању ствари (а осигурање живота и на помињу, дакле и не постављају питање које смо ми горе поставили) напомињући да је ово питање јакс спорно, веле, да је њихово мишљење да друштво нема права на регрес. Они сматрају да је друштво при закључењу уговора, помишљало и на овакву евентуалност и према томе израчунало и величину премије. Дакле, не може се сматрати да је ово треће лице учинило какву штету друштву (коју би оно могло тражити на основу чл. 1382 и чл. 1383. францускога Грађанскога Законика, или на основу § 800. нашега Грађанскога Законика²⁾ па према томе не дугује му ни накнаду. На исто гледиште је стао и Француски Касациони Суд (Civ., 6. janvier 1914, Gaz. Pal., 15 janvier 1914)³⁾. Ово је мишљење тачно. Друштво нема права регреса према трећем лицу, али осигураник има права поред тога што ће већ добити накнаду од друштва да подигне тужбу и тражи накнаду од

¹⁾ *op. cit.* стр. 608.

²⁾ Овај § гласи: „Ко другоме штету какву учини, било то не имању туђем или правима и личности, онај мора ту накнадити“. В. и Д-р Драг. Аранђеловић: О одговорности за накнаду штете.

³⁾ Capitant, Du recours soit de l'assureur soit de l'assuré contre le tiers qui, par sa faute, a amené le risque au contrat d'assurance, *Revue trimest. de droit civil*, 1906, p. 37. (Наведено код Colin et Capitant *op. cit.* стр. 608. прим. 1).

од трећег лица које му је причинило штету. Само бисмо ми овоме одмах додали да је осигураник дужан да да друштву ону суму коју је као накнаду добио од трећег лица, или што је у суштини свеједно, да од друштва прими за онолико мање накнаде у колико је добио од трећег лица. Јер, ако не бисмо овако урадили, онда би осигураник за једну штету добио две накнаде, и од друштва и од трећег лица, добио више него што је штетио, дакле, ово би била прилика да се богати, а то не треба допустити. Или бисмо, да се ово избегне, морали ослободити треће лице плаћања накнаде, што такође не треба да буде, јер оно треба да плати накнаду кад је већ учинило штету, а уз то би и друштво платило накнаду која у ствари у том обиму не постоји пошто је један део већ накнадило треће лице, што је такође неправично. Осигураник би, ако је треће лице на пр. сиромашно и не може од њега ништа да се наплати, имао да добије пуну накнаду од друштва, а ако је добио накнаду од трећег лица онда би је имао да уступи друштву, а сам се задовољи тиме, што је треће лице кажњено кривично, ако већ има места казни.

То је све тако кад осигураник хоће да гони кривца, да гони треће лице. Али шта би било, ако он то неће да чини просто зато што нема интереса, јер зна да ће од друштва добити накнаду? Може ли друштво да га примора да тужи треће лице и тражи накнаду? Или осигураник може да каже да је то његова лична ствар да ли ће кога да тужи или не и да се друштва то ништа не тиче, а друштво је, пак, по уговору већ дужно да му исплати накнаду свеједно да ли се штета догодила на који други начин или зато што ју је произвело треће лице?

Ми мислимо да осигураник не може тако рећи, јер као што је обавезан да приликом несреће на пр. пожара спасе све што се може спасти и као што друштво има права да израчуна вредност спасених ствари па да у толико плати мању накнаду исто тако осигураник је дужан да од трећег лица тражи накнаду и кад је добије да у толико мање прими од друштва. И овде осигураник спасава што се може спасти.

Али као што смо под 1 казали, у пракси друштва обично уносе одредбу о преносу права са осигураника на друштво, те би, према, томе, ово била више теоријска дискусија.

Код уговора о осигурању живота се мора друкчије резонувати. Породица осигураникова треба да прими и целу осигурану суму од друштва и накнаду од трећег лица. Овде се не може учинити овај приговор који код осигурања ствари, а на име да је ово прилика за богаћење. Живот је непроцењив, отуда се осигурана сума одређује слободно, а не као код осигурања ствари према вредности осигураног предмета и величини штете. Не може се рећи да је смрћу осигураника његова породица изгубила баш онолико колико износи осигурана сума, те да због тога не може добити и ону накнаду од трећег лица. Дакле, друштво нема права на ону накнаду коју, на пр. осуђени шофер има да плати, већ она припада породици осигураника поред осигуране суме коју има да добије од друштва.

Ми смо нарочито истицали то да уговор о осигурању живота није уговор којим се има да накнади штета. Међутим има аутора који су тврдили и који тврде противно нама, а то је усвојио и Хрватско-Угарски Трговачки Законик. Наводимо један случај из судске праксе: „Ako u povodu nezgoda nastane šteta na tijelu, privrednoj sposobnosti ili na životu, mora oštećenik, kao osiguranik za slučaj nezgoda, uračunati dobljenu osiguraninu te ovu odbiti od visine oštećenog zahtjeva protiv krivca nezgode“ (Rješidba kr. hrv. slav. dalm. stola sedmorice od 25. aprila 1914. broj 1070). Саопштио Dr. L. V. (Mjesečnik).

По § 483 истог Трг. Зак. по самом закону, прелазе на друштво сва права која осигураник има према трећим лицима, што се тиче оштете и то до износа накнађене штете. По § 506. Трг. Зак. има се одредба §-а 483 овог закона да примени и и на осигурања живота, т. ј. осигураник би имао да прими од друштва за онолико мања колико је примио на име накнаде од оног који му је нанео телесну повреду, односно, корисник осигурања би примио за онолико мање колико је примио од оног који је нанео смрт осигуранику.

Одлука суда је, дакле, на закону основана, само ми замерамо законодавцу што је донео ову одредбу која је противна природи овога уговора.

2. Разне друге обавезе друштва, односно права осигураника.¹⁾

1°. Цесија. Осигураник може сва своја права из полисе да пренесе на другог било то уз накнаду или на (поклон). У свима полисама се налази таква одредба, која се наслања на наређење § 864. Грађанскога Законика²⁾ који говори о цесији.³⁾

Осигураник (цедент) мора да упути засебан акт друштву (цесус) и да у њему означи пријемника (цесионар) а да назначи и то, ко ће у будуће да плаћа премије. Овај ће пренос да важи за друштво само тако, ако га је друштво на самој полиси, коју му ради тога треба поднети, заједно с последњом признаницом о положеној премији означило и ставило свој потпис.

2°. Залога. Осигураник је дужан, да тако исто као и код цесије поступи и онда, кад залаже полису, осим ако не гласи у корист доносиоца полисе.

3°. Откуп полисе. На писмен захтев осигураника друштво је дужно да откупи своју полису по којој је плаћена премија најмање за три године.

Друштво даје, на име откупне цене, на признанице откупа 75% од премијске резерве, а уз повраћај полисе и последње признанице.

4°. Зајам на полису. На своју полису по којој је премија плаћена најмање три године и која је још у важности друштво даје на име зајма највише онолику суму колика би припадала на име откупа.

Осигураник тражећи зајам дужан је да покаже последњу премијску признаницу и да поднесе полису, те да се зајам на њој забележи, а уз то, да изда друштву признаницу на позајмљену суму.

Камата је на позајмљену суму 6% годишње и плаћа се унапред о роковима кад и премија . . . (чл. 19. Београдске Задруге).

¹⁾ Оне се одредбе налазе у свима полисама, са гдекојим омањим разликама.

²⁾ § 1392. Аустр. Грађ. Зак.

³⁾ О цесији видети: Светислав Митриновић, Уступање тражбина (цесија), §§ 364—871 Гр. Зак. Архив књ. XIV. стр. 181 а 207.

Друштво резервише себи право да, приликом макакве исплате, коју би према својој обавези у полиси имало да изврши, претходно задржи суму коју је издало на име зајма.

5°. Реактивирање полисе. Ако је какво осигурање престало да важи т. ј. полиса пропала за то што премијска уплата није на време положена, а осигурано лице није умрло нити оболело (друштво може тражити и поновни лекарски преглед о стању здравља а о трошку осигураника), онда полиса може бити враћена у живот за шест месеци (нека друштва одређују три месеца) од рока неплаћене уплате. Осигураник има права да у том року накнадно положи сву премију коју је остао дужан и на име трошкова за повраћај осигурања у важност и камате још обично 1% од осигуране суме и тада ће се осигурање продужити.

Али, ако премија не би била положена ни у овом року (од 6 односно 3 месеца), а осигураник у току тог времена умре, а пре смрти не положи уплату и накнаду за задоцњење, онда осигурање нема важности изузимајући ако је премија плаћена најмање за три године, у коме се случају осигурање може да претвори у бесплатно осигурање.

6°. Бесплатно осигурање — (бесплатна полиса), т. ј. осигурање без премије.

Осигурање које је трајало најмање три године, може да се, на писмени захтев осигураника, претвори у бесплатно осигурање исте врете и за исти рок, само са смањеном сумом према уплаћеним премијама.

У овом случају се пише нова полиса.

Смањивање суме осигурања ако по њима није дат зајам изналази се овако:

а). Код осигурања на случај смрти узима се премијска резерва као бруто и премија положена одједанпут, па се према годинама старости осигураника у то доба обрачунава и осигурана сума.

Рачуна се цела премијска резерва, као бруто премија која је положена у једанпут за цело време осигурања и то према старости осигураника у то доба.

б) Код мешовитог осигурања обрачунава се осигурана сума у сразмери времена плаћених премија и времена угово-

реног осигурања, (у оној сразмери, за које је време плаћена премија према укупном времену звљученога осигурања).

Ако је, пак, по полиси дат зајам, онда ће друштво прво откупом потребнога дела осигуране суме да наплати дуг, а затим остатак осигуране суме претвориће у бесплатно осигурање према одредбама под а. и б.

8°. *Учешће у чистој добити*. Осигурање може бити закључено или са учешћем у чистој добити, или без учешћа. Према томе постоје и разне тарифе. Кад је осигурање са учешћем у чистој добити онда се плаћа већа премија али зато осигураник учествује у чистој добити коју друштво има, а која се добит додељује према друштвеним статутима. Навешћемо пример поређења обе тарифе, а код осигурања капитала на случај смрти: Ако лице А од 32 год. живота жели да осигура суму од 10000 дин., да се она исплати његовој породици по његовој смрти, или њему самом по навршетку његове 85те године живота, онда би оно за ту суму имало да плаћа годишње дин. 213, или шестомесечно дин. 118, или тромесечно дин. 59, или месечно дин. 20.¹⁾ Ово је осигурање без учешћа у чистој добити. А, ако је овакво исто осигурање закључено са учешћем у чистој добити, онда ће се плаћати годишње 246 дин., или шестомесечно дин. 125.50, или тромесечно дин. 63 или месечно дин. 21.²⁾

9°. *Замена изгубљене полисе*. Споменули смо да се полиса саставља само у једном примерку. Ако се сад полиса изгуби или поништи друштво је дужно да изда, по наплати трошкова, нову полису, али и то тек онда, кад је на захтев осигураника прва полиса судским путем проглашена за поништену.

§ 3. Застарелост.

Редовна застарелост је 24 године. Али ова би застарелост код уговора о осигурању била сувише дугачка. Не треба оставити друштво за тако дуго време у неизвесности и дати осигуранiku за тако дуго време право на тужбу. Уосталом у интересу је оба уговорача да се питање о исплаћивању нак-

¹⁾ Тарифа I. друштва Србије.

²⁾ Тарифа II. друштва Србије.

наде што пре пречисти. С тога се у полисама предвиђају да-леко краћи рокови за застарелост.

Странкама је ово допуштено да ураде јер по § 950. Грађ. Зак.: „Застарелости напред се одређи нико не може, *ниш* може *дуже уговора*ти,¹⁾ него што је законом прописано.“). Дакле, не може се уговорити дуже време, што значи, да се може уговорити *краће време застарелости*²⁾.

Овде ваља разликовати две врсте застарелости:

1). Застарелост која је обично 5 год. или 3 год., за сва неоспорена потраживања (за нека потраживања може по полиси бити још краћа застарелост), а то су потраживања, која друштво признаје осигуранiku који их је *писменим путем* тражио, не спори му право на њих, дакле, која он може да добије на леп начин без грађанскога спора. На пр. умре осигураник А. 1. Маја 1921. год. Корисник Б. поднесе потребне документе, које је дужан према полиси поднети и друштво нађе да су документи у свему исправни и да нема ничега што стоји на путу да се кориснику изда осигурана сума. Али корисниково право би застарело ако га не би употребио у року од 5 год. дакле, до 1. маја 1926. год.

У полисама обично не стоји од кад се сматра да почиње тећи ова застарелост, али се има узети да је то од дана кад се *догађај десио*, на пр. од дана смрти осигураника односно од дана рока за исплату. Тако стоји и у полисама које прописују од кад почиње тећи ова застарелост.

2.) Застарелост, обично од годину дана, за сва *оспорена потраживања*, а то су таква потраживања која друштво није признало, него је упутило интересовано лице да ради њих поведе код суда грађански спор и тим путем докаже да на њих има права. А то би у горњем примеру било тада, ако би друштво нашло да документи које је корисник Б. поднео после смрти осигураника А. нису исправни. Оно би корисника Б. одбило од тражења и упутило га на парницу, коју би овај био дужан да поведе у року од годину дана.

Овде застарелост почиње тећи од дана кад је друштво дефинитивно *одбило* корисника од потраживања. Све време дотле, употребљено на *преговоре*, не рачуна се у застарелост,

¹⁾ Курсив је наш.

²⁾ В. и Др. Лазар Марковић: Грађ. Право, стр. 262 à 268.

IV. Глава.

Гашење уговора о осигурању.

Има више узрока због којих може настати гашење овог уговора:

1. Редован је начин на који се уговор гаси утврђени рок *истек времена*, за које је време уговор важио. На пр. код осигурања на случај смрти уговор се гаси *смрћу* осигураника. Смрт је рок до кога је уговор важио. Гашење уговора се манифестује *исплатом* осигуране суме од стране друштва.

2. Уговор би био ништав ако би му недостајао један од битних услова за његово постојање. На пр. ако не било *предмета* уговора, а њега не би било онда, кад би се утврдило да у тренутку закључења уговора т. ј. погписивања полисе (односно констатовања од кога момента почиње да важи осигурање) није било живо лице на чијем је животу засновано осигурање.

3. Уговор би био *рушљив* кад би недостајао један од његових битних елемената. На пр. осигураник је лице са ограниченом пословном способношћу. У том случају може на пр. старалац да тражи поништај уговора, који је закључио малолетник од 7-21 год. старости.

4. У полисама се обично налази *раскидна клаузула*, где су побројани узроци због којих ће настати *раскид* уговора. Тако :

1°. Уговор се раскида кад осигураник ни за 30 дана после рока не плати наредну премију. Ово је *прећутан раскидан услов* у случају неизвршења, који наступа *ipso iure*.

2°. Ако понуда или писмене изјаве о лицу на чијем је животу основану осигурање садрже нетачне и неистините одговоре или наводе, или су том приликом *прећутане извесне важне околности*, које би имале утицаја на одлуку друштва, да се прими за осигурача. (Свеједно је да ли је осигураник био *bona fide* или *mala fide*). На пр. ако би осигураник приликом повуде за осигурање или приликом лекарскога прегледа, прикрио или неистинито представио стање свога здравља, као да ли је од чега и кад пре осигурања боловао, да ли га је лечио лекар, је ли у коју бању ишао и т. д. и све оно што

би поједино друштво примера ради навело у полиси да сматра као важну околност.

Ове неистините и нетачне изјаве и обавештења могу, разуме се, имати утицаја на мишљење друштва о величини ризика који прима на себе и његову одлуку да ли да закључи уговор, или не, отуда има друштво право да може тражити раскид уговора.

Ово би био случај кад су неистините изјаве такве природе да друштво не би ни закључило уговор да му је било познато право стање ствари, а сазнавши истину оно тражи *уништај* целог уговора. Али, може се десити да нетачно обавештење није тако *пространо* да се због њега треба да уништи цео уговор.

Обично се у полисама помиње овај случај. Ако се у понуди за осигурање пријавило да је лице на чијем је животу основано осигурање имало *мање година* него што је у ствари имало те је због тога *плаћена мања премија* него што је требало платити према правим годинама старости, онда ће се, кад се то доцније крштеницом утврди, осигурана сума да сведе на суму која одговара *плаћеној премији по правим годинама*. (Ако се пријави више година то се не узима у обзир). Дакле, уговор се не уништава цео него се само *смањује осигурана сума*.

3°. Ако се при тражењу или при пријему какве исплате употресе *лажне или фалсификоване исправе*. На пр. тако што учини онај који има права на осигурану суму.

4°. Ако се докаже судским путем да је лице у чију је корист засновано осигурање непосредно или посредно радило против живота осигураног лица. Дакле, кад је корисник овако што чинио према осигуранику. Ако би, пак, корисник убио осигураника у нужној одбрани (§ 54 Кр. Зак.), онда не би изгубио право на осигурану суму — § 421, Г. 3.

У свима овим случајевима *плаћене премије остају друштву* и оно се ослобађа *плаћања осигуране суме* и у опште свих обавеза, осем у случају под 1° кад је осигурање пре тога трајало најмање 3 године. Тада друштво на захтев осигураника издаје *овоме редуцирану полису*.

5°. *Стечај друштва или осигураника*¹⁾.

Кад се отвори стечај било друштву, било осигуранику, онда друга страна т. ј. осигураник односно друштво²⁾ може тражити раскид уговора. Овим не мислимо рећи да стечај сам по себи чини да се раскидају уговори које је стечајни дужник раније закључио. Али, оно што обично по правилу бива, то је, да је стечајни дужник постао *инсолвентан*, да, дакле, не може више да одговара својим обавезама а кад је он дошао у такав положај, онда његовом саговорачу треба дати могућности да се ослободи својих обавеза да раскине уговор, кад већ његов контрахент, стечајни дужник, због инсолвентности неће моћи да испуни своје обавезе. На крају излази исто, т. ј. у случају стечаја једног саговорача други саговорач има право да раскине уговор, само истичемо то, што то није *због стечаја* као таквог, већ *због инсолвентности* стечајног дужника. Из овога, сасвим природно, може се извести закључак, да се уговор не би могао раскинути, ако би стечајни дужник доказао да је *солвентан* на пр. ако би привео свог пријатеља који би дао *јемство* да ће друштву бити редовно плаћане премије и да ће уопште осигураник извршивати све обавезе. Дакле, оно што је било повод за раскид уговора, инсолвентност осигураника, сад је уклоњено и према томе уговор се не може раскинути.

За француско право *Colin и Capitant* наводе³⁾ art. 346. Трговачкога Законика, који се односи на поморска осигурања а по коме пропису, кад један саговорач падне под стечај, онда онај други има права да тражи или *јемство* или раскид уговора. Овај пропис се примењује и на остала осигурања. Говорећи о овом пропису *Colin и Capitant* држе, да онај уговорач који није пао под стечај има права да бира и да се одлучи, да ли да *раскине* уговор или прими *јемство*, а *стечајни дужник*, дакле, не би могао да се *успротиви* раскиду уговора

¹⁾ Вид. о стечају: Спасоје Радојичић Битни услови за стечај (Архив, књ. I. стр. 227.) и Принудно поравнање у стечају.

²⁾ Осигуравајућа друштва ретко падају под стечај јер се њихови услови заснивају на статистици и таблицама mortalитета.

³⁾ op. cit. стр. 614.

*нудећи јемство*¹⁾ — „Le failli ne pourrait donc pas s'opposer à la résiliation en offrant une caution“.²⁾ —

Ми се не слажемо с овим мишљењем. Сматрамо да уговорач који је пао под стечај може да се успротиви раскиду уговора ако да *јемство*, а да је онај други уговорач *дужан*, у том случају да *прими јемство* и одржи уговор у снази. Јер, знамо да лице пало под стечај задржава и даље своју пословну способност. Оно може пуноважно закључивати и нове правне послове, само му се забрањује да ма шта предузима што се тиче имовине која је ушла у стечајну масу. Ту је он неспособан, у односу на ту имовину, он из ње (на штету стечајних поверилаца) не може ништа више дати за испуњење својих обавеза, а кад, пак, с *друге стране* добије средства да испуни своје обавезе (н.пр. његов пријатељ да *јемство* за њега) и *ошклони узрок* због кога је његов саговорач тражио раскид уговора, а то је била *инсолвентност*, онда овај не може више ни *тражити раскид*, јер нема *повода* за то, већ се има да задовољи *јемством*. Раскид би могао бити кад пали под стечај не би дао *јемство* а чим да *јемство* не може бити раскида. У прилог нашега мишљења могли бисмо навести још и ово. Кад би осигураник *једном једином премијом* исплатио друштво још при закључењу уговора о осигурању или уплатио и *последњу премију*, па доцније пао под стечај, друштво не би могло *тражити* раскид уговора, јер нема никаквог материјалног интереса, оно није *поверилац* осигураника. Из овога се дају извести ове последице:

1° Стечај сам по себи не даје право на раскид осигурања.

2° Право на раскид има друштво зато што је поверилац *инсолвентног* осигураника, али, ако се осигураник *дајући јемство*, покаже да је *солвентан*, онда друштво нема више права на раскид, а то смо и ми тврдили.

Поред ових правних разлога има још и један економско-социјални разлог да се осигурање одржи у важности, а то је, да осигуранику треба допустити да одржи уговор у снази ако нађе средства да настави плаћање премије, јер ће можда

¹⁾ Курсив је наш.

²⁾ op. cit. стр. 614. при дну.

једино осигурана сума бити оно што ће овај човек, кога је снашла несрећа да изгуби имање, моћи да остави својој породици. Он јој у таквим материјалним приликама не би никако могао оставити толико колико износи осигурана сума, док још може наћи толико колико треба за премију, јер је то мала сума.

* * *

Раскид уговора има дејство само за у будуће. Раскинути уговор је без вредности за будућност, али он је вредео у прошлости, друштво је по њему било обавезно на плаћање осигуране суме све до момента раскида, с тога има права да задржи све примљене премије, јер су оне еквивалент ризика коме је било изложено друштво. По цену премија друштво је примило на себе обавезу да исплати осигурану суму, имало је ту дужност, али је имало и права на премију и као што би морало да исплати осигурану суму, исто тако има права да задржи премије. Све је то оно што је било у прошлости. Док је друштво имало обавезу, дотле је имало и права, обавезу у облику осигуране суме, право у облику премије и зато није дужно да врати премије.

Додатак. — Судска надлежност. Код релативне по-месне или територијалне надлежности (*ratione personae vel loci*) важи правило *Actor sequitur forum rei* (*forum domicilii*) које је усвојио и наш законодавац у § 7. за општинске и у § 28. Грађанскога Судскога Поступка за првостепене судове), т. ј. за пресуђење спора надлежан је суд који је за туженога надлежан.¹⁾ То је *forum generale*. Према томе ако би на пр. једно осигуравајуће друштво са седиштем у Београду тужило неког осигураника из Ниша, онда би спор имао да се води код нишкога првостепенога суда, јер је тај суд надлежан пошто је он за туженога надлежан.

Међутим у полисама обично стоји, да је за све спорове, било да друштво *шужи*, било да буде *шужено* надлежан Бео-

¹⁾ О овоме опширно видети: Андра Ђорђевић Теорија Грађанског Судског Поступка, Београд, 1891., књ. I. стр. 88 и даље. Живојин М. Петрић и д-р Драг. Аранђеловић, Грађански Судски Поступак, Београд 1920, I. књ. стр. 203 и даље.

градски Трговачки Суд.¹⁾ Ово је неповољно за осигураника кад друштво хоће да води спор против њега, јер и тада мора да дође у Београд, да иде, дакле, пред суд тужиоца.

Овако је исто било и у Француској према Закону од 2. Јануара 1902., по коме је, за све спорове који би се појавили између друштава и осигураника, био надлежан Суд чије је седиште у Паризу, где је седиште и осигуравајућег друштва. И тако је осигураник, кад друштво води против њега спор, морао да иде пред суд тужиоца. Collin и Capitant, који у више махова помињу како осигуравајућа друштва имају у својим полисама многе одредбе за себе врло повољне, али не много повољне и за осигуранике, велу²⁾ да је и ова једна од таквих одредаба, јер даје друштву могућности да води лако спорове против осигураника, док осигураници не могу то чинити против друштва, пошто често станују далеко од Париза због чега би се изложили великим трошковима и штрапацама. Због тога осигураници често немају куражи ни да воде спор, већ пристају на оно што друштво хоће и отуда бивају ређи спорови осигураника против друштва.

Међутим, нови закон у чл. 1 поступио је сасвим обрнуто. По њему је за све спорове, ма које се врсте осигурања то тицало, надлежан суд осигураника, па било да је овај *шужилац* или *шужени*. Место да сви осигураници иду увек у Париз, сад друштва морају увек ићи пред судове који су надлежни за осигуранике.

Од овог правила има два изузетка у чл. 1:

1°. Кад се тиче осигурање против ризика који прети једном непокретном добру онда је надлежан суд који је надлежан за место где ова ствар лежи.

2°. Кад је реч о осигурањима против акциденца (*accident*), онда је надлежан суд који је надлежан за место где се акцидан десио.

Док је по старом закону био увек надлежан суд који је за друштво надлежан, дотле је по новом увек надлежан суд осигураника. Из једне крајности отишло се у другу. Мислимо

¹⁾ Изузетак је чинило на пр. друштво Росија, у чијим је: Условима осигурања на случај смрти и мешовитог осигурања стајало, да се спорови решавају код надлежних судова.

²⁾ *op. cit.* стр. 615. и 616.

да је најбоље држати се правила *Actor sequitur forum rei*, а могли би бити учињени и неки изузетци, али никако ићи овако из крајности у крајност. Сматрамо да су неповољне одредбе у данашњим полисама осигуравајућих друштава у Србији, по којима је, за све спорове надлежан Трговачки Суд у Београду. У новом закону, који се код нас будео донео о осигурањима, треба се држати горњег правила *Actor sequitur forum rei* и од њега допустити само умесне изузетке као што су н. пр. они горе поменути у француском закону.

III. ДЕО

Врсте осигурања живота.

Осигурања живота могу бити врло разнолика, могу бити разне комбинације, али се све ове комбинације могу поделити у две велике групе:

1. Осигурање на случај смрти.
2. Осигурање на случај живота.

Поред тога могу се комбиновати и ове две групе и онда се добију мешовита осигурања, као трећа врста.

I. Глава.

Осигурање на случај смрти.

(L'assurance en cas de décès. Versicherung auf den Todesfall. Todesfallversicherung.).

Ту се друштво обавезује да плати осигурану суму било после смрти осигураника, било после смрти неког трећег лица.

Али, према томе, да ли је уговорено да ће се осигурана сума платити, па ма у које доба да се смрт деси, или је уговорено, да смрт треба да се деси у одређеном року, разликујемо:

- 1°. Осигурање на цео живот и

2°. привремено осигурање.

1°. Осигурање на цео живот то је тако осигурање где се друштво обавезује да плати осигурану суму после смрти осигураника или после смрти неког трећег лица, па ма у које доба да се смрт деси.

Овде ваља разликовати два случаја:

а) ако је осигурање засновано на личности самог осигураника, онда ће овај сам закључити уговор с друштвом а није потребан, разуме се, ничији више пристанак.

б) ако је пак осигурање основано на животу неког трећег лица (*assurance sur la tête d' un tiers, Versicherung auf fremdes Leben*¹⁾), ако осигураник има да прими осигурану суму у случају смрти тога лица, онда је, при закључењу уговора, потребан још писмен пристанак овога лица. (Ако би отац или мајка закључивали осигурања на случај смрти свог малолетног детета онда им овај пристанак није потребан — § 131. ал. 1. Аустр. Зак. о осигурању).

Дуго се доводила у сумњу важност оваквога уговора, јер се сматрало да он чини да осигураник има интереса од смрти трећег лица и да ће му због тога пасти напамет злоčinaчке мисли. Да би се отклонио један овакав злоčinaчки рачун у Француској је наређено 28. маја 1818 год. да се не може закључити ни један уговор о осигурању на живот трећег лица, док ово не да свој пристанак на тај уговор и од тога доба, па кроз цео XIX. век, тражио се овај услов. Истина, овај се услов намеће сам по себи, јер увек треба, приликом закључења уговора о осигурању ове врсте, да се треће лице подвргне лекарском прегледу, од кога прегледа зависи и закључење уговора. Али, дешавало се, да је осигурање било засновано на животу детета које је било тек рођено или сасвим мало; уговарало се да се осигурана сума плати, било кад дете постане пунолетно, било после његове смрти, ако би умрло раније. Разуме се, да у таквом случају није могло бити ни речи о пристанку детета на такав уговор. Било је великих злоупотреба, због оваквог начина уговарања. На северу Француске извесна друштва закључивала су осигурања на случај смрти деце која су само зачета и онда

¹⁾ Т. ј. у случају смрти (Ableben, Tod), тога лица.

је побацивање било за мајку један начин да дође до користи. По некад су закључивали уговор о осигурању чувари одојчади без знања родитеља и онда се може замислити на какве се све злочиначке мисли долазило. Довољно је на пр. поменути шта је откривено приликом једне истраге у Белгији. Тамо је од 141 детета осигураног 121 умрло не дочекавши годину, а од осталих 20 није ниједно преживело 4 године. Или још страшнији пример: од 141 детета 140 су умрли у току од године дана по закључењу уговора.

У Француској је донесен Закон од 8 децембра 1904 год., који оглашава као противно јавном поретку свако осигурање на случај смрти, које би било засновано на животу детета које је испод 12 година старости.¹⁾ У француском пројекту зак. о осигурању (art. 47.) забрањује се, да се уговори осигурање на случај смрти на личности малолетника испод 15 година и лица које се налази у болници за душевне болести.

По § 131. ал. 2. аустр. зак. о осигурању може се закључити осигурање на случај смрти детета испод 14 година старости само тако ако осигурана сума не прелази величину обичних погребних трошкова или надзорне власти. Овај је пропис такође донет ради заштите деце, јер онеме који закључује осигурање на њиховој личности неће пасти злочиначке мисли на памет кад је величина осигуране суме овако незнатна.

2°. Привремено осигурање: — Привремено осигурање је такво осигурање где се друштво обавезује да плати осигурану суму после смрти осигураника или после смрти неког трећег лица ако се смрт деси у року одређеном у уговору (на пр. у року од 10 година).

И овде може осигурање бити засновано:

- а) на личности самог осигураника.
- б) на животу неког трећег лица и онда важи све оно што смо мало пре казали.

Видели смо да у полисама стоји да осигурање ступа у важност у подне (12 ч.) онога дана када је полиса потписана. Дакле, од тога тренутка друштво прима ризик на себе, али тај ће ризик престати да тече чим истече одређени рок, а не

¹⁾ Colin et Capitant, op. cit. p. 620.

умре лице на чијем је животу засновано осигурање. На пр. лице Н, се осигура 1. априла 1920. год. тако, да друштво буде дужно да исплати осигурану суму, ако се смрт деси у року од 10 година т. ј. до 1. априла 1930.

Могу бити разни узроци из којих се оснива осигурање на животу трећег лица.

Тако:

1°. Један супружник, заснива осигурање на животу другог супружника.

2°. Један ортак на животу другог ортака.

3°. Муж осигурава на животу своје жене суму мираза коју је примио.

4°. Поверилац заснива осигурање на животу свога дужника.

Има много писаца који мисле да се осигурање на личности неког трећег лица може засновати само онда, ако осигураник докаже да има лични интерес за живот трећег лица у коме се случају осигурање сматра једино као накнада штете коју ће претрпети због његове смрти, а ако тога интереса нема, онда се уговор сматра као неморалан и противан јавном поретку, јер се држи да осигураник жели да треће лице што пре умре. И белгијски законодавац се повео за овим мишљењем и у Закону од 11. јуна 1874. год. о земаљским осигурањима, а у чл. 41. ал. 3. вели: „Осигурање на живот трећег лица ништавно је, ако је утврђено да уговорач није имао никакав интерес за живот овога трећег лица.“¹⁾ Пошто уговор о осигурању живота није уговор о накнади штете, то се може засновати на личности трећег лица и ако се нема интерес за живот тога лица, само разуме се, ако то лице да писмени пристанак на то.

Осигурање на случај смрти је корисно и то нарочито за оне људе који имају толико прихода, да преко редовних расхода могу одвојити још и толико колико треба дати за премију, али немају тако много да би могли да после смрти оставе својој породици једну већу суму, немају дакле много готовине.

Претпоставимо да је лице Н уредан човек и да се брине

¹⁾ Превод Милоша М. Станојевића, op. cit. стр. 463.

шта ће бити с његовом породицом после његове смрти. Он сваке године уштеђује 2000 динара и ако би живео још 40 година онда би оставио својима 80.000 динара. Али ако би умро после две године он би им оставио свега 4000 динара. Сад се показује корисност установе осигурања, која долази да помогне у оваквим случајевима, јер ако би се лице Н. осигурало на случај смрти на суму од 80000 динара и умрло после 2 године од дана закључења уговора, или и раније, на пр. пошто је уплатило само једну премију, умре напрасно сутрадан по закључењу уговора, онда ће његова породица примити осигурану суму од 80000 динара, он јој, дакле, оставља 80000, док би јој за то исто време, обичном уштедом, оставио свега 4000 динара, односно не би јој оставио ништа у случају да одмах умре.

II. Глава.

Осигурање на случај живота — доживљења.

(L'assurance en cas de vie. Die Versicherung auf den Erlebensfall. Die Erlebensfallversicherung).

Овде се друштво обавезује да плати осигурану суму, ако осигураник или пређе лице буде живо у одређеном року, ако, дакле, доживи тај рок. Плаћање осигуране суме је неизвесно, јер је неизвештан и живот човечији, неизвесно и то да ли ће лице на чијем је животу осигурање засновано да доживи одређени рок.

И код ових осигурања, као и код осигурања на случај смрти, треба разликовати двоје:

а). да ли је осигурање засновано на личности самога осигураника, т. ј. да ли сам осигураник треба да доживи одређени рок. (Ово је осигурање чешће, него оно под б.)

б). или је осигурање засновано на личности неког пређега лица (assurance sur la tête d'un tiers, Versicherung auf fremdes Leben)¹⁾ и тада је, приликом закључења уговора потребан још и писмени пристанак овога лица.

¹⁾ Т. ј. у случају доживљења (Erleben).

Овај уговор закључује осигураник који жели да у одређеној епоси свога живота (на пр. после 20 год.) добије једну суму новаца, један капитал који ће му се исплатити одједанпут, или који хоће да се обезбеди за старост и да осигура себи једну доживотну пену, која ће почети да се исплаћује после одређеног времена (на пр. после 20 год.)

Отуда разликујемо две врсте:

1°. Осигурање одложеног¹⁾ капитала.

2°. Осигурање одложене доживотне ренте.²⁾

1. Осигурање одложеног капитала.

И овде се разликују два случаја:

1°. Или осигураник жели да добије капитал (осигурану суму) за себе лично и онда у полиси стоји да ће се сума исплатити ако осигураник доживи одређени дан, на пр. после 10 год. за које време плаћа премију.

2°. Или осигураник жели да добије капитал (осигурану суму) која ће послужити као мираз његовом женском детету, или као капитал мушком детету (за његову трговину на пр.) и онда у полиси стоји да ће се сума исплатити ако дете доживи одређени дан, (на пр. постане пунолетно).

За ову врсту осигурања друштва дају врло повољне услове, јер исплаћују осигурану суму дечијега мираза или капитала, кад дете наврши означену годину живота, без обзира на то да ли је осигураник живео и до те године плаћао премије, или је умро раније, те је прешло плаћање премија, док код обичнога осигурања на живот осигураник, разуме се, плаћа премије све до дана доживљења.

Код обичнога осигурања на живот, где осигураник жели да добије капитал (осигурану суму) за себе лично, ако лице на чијем је животу засновано осигурање не доживи одређени рок, онда премије припадају друштву. Код ове, пак, врсте осигурања није такав случај, јер ако дете умре пре одређенога рока, онда се уплаћене премије враћају осигуранику или његовим наследницима.

Показаћемо пример:

¹⁾ Ово је име то осигурање добило зато што се има да исплати тек после извеснога времена, што његово плаћање није одмах, већ се одлаже за неко одређено време.

²⁾ Може бити и непосредне доживотне ренте.

Ако лице А. од 35 год. старости жели да осигура своје двогодишњем детету суму од 1.000 дин., да се она исплати, кад дете наврши 21. годину живота, онда би лице А. за ту суму имало да плаћа годишње 44.30 дин., или шестомесечно 22.60 дин., или тромесечно 11.35 дин., или месечно 3.80 дин.

Дете ће по навршетку 21. године живота добити осигурану суму од 1.000 дин. И ако би лице А. умрло раније на пр. после 2 год. од дана закључења уговора и тако се престало с плаћањем премије. Ако би, пак, дете умрло пре навршетка 21. год. живота, онда ће се уплаћене премије вратити лицу А. или његовим наследницима.¹⁾

2. Осигурање одложене доживотне пенције.

Ову врсту уговора о осигурању закључује осигураник који жели да му друштво плаћа једну доживотну пенцију, почевши од једног одређеног дана (на пр.: после 30 год. ако осигураник буде још жив у то време (доживи)).

III. Глава.

Мешовито осигурање

(l'assurance mixte. Die gemischte Versicherung).

У једном уговору комбинују се две врсте осигурања о којима смо до сад говорили: осигурање на случај смрти и осигурање у случају живота и онда имамо мешовита осигурања. Ту се друштво обавезује да ће платити осигурану суму, било самом осигуранику, ако буде доживео одређено време (на пр. буде жив после 20 година) било његовој породици, наследницима, или ма којој другој означеној особи, после његове смрти, ако би он умро пре одређеног рока. Овде се јасно оцртавају ове две врсте осигурања. У првом случају т. ј. ако осигураник доживи одређени рок имамо осигурање на случај живота у другом случају т. ј. ако осигураник умре раније имамо осигу-

¹⁾ Тарифа VII. осигуравајућег друштва Србије. (Лица осигурана по овој тарифи имају право учешћа у чистој добити, која се исплаћује по истеку сваке треће године осигурања).

Београдска Задруга врши осигурања мираза женској и капитала мушкој деци по тарифи V А.

рање на случај смрти. Дакле, једно ће од ова два осигурања важити, а друго отпасти. Једно искључује друго.

На оно које остане у важности примењују се правила која за њега уопште важе, јер нема неких нарочитих правила кад је та врста осигурања ушла у мешовито осигурање.

IV. Глава.

Осигурање у корист трећег лица¹⁾.

(Assurance au profit d'un tiers. Versicherung zugunsten Dritter).

Као што осигурање увек може бити, под условима које смо изнели, засновано на животној неког трећег лица, исто тако може бити закључено у корист неког трећег лица и онда се поред осигураника и друштва појављује и трећа личност, корисник, лице, дакле, у чију је корист засновано осигурање и које има да прими осигурену суму.

И код осигурања на случај живота (доживљења) и код осигурања на случај смрти може бити одређен корисник. Али ту постоји једна разлика. Док код осигурања на случај живота осигураник по правилу, обично, закључује уговор у своју корист, а по изузетку у корист трећег (на пр. у корист свога повериоца коме жели да исплати дуг на овај начин) дотле код осигурања на случај смрти осигураник по правилу закључује уговор у корист трећег лица, а по изузетку наређује да осигурана сума има да припадне њему односно његовој заоставштини. Што је код једнога правило то је код другога изузетак и обрнуто. То долази од саме природе ових уговора. Код осигурања на доживљење стиче се право на осигурану суму у извесно доба осигураниковога живота и зато овај жели да сам располаже том сумом, а код осигурања на случај смрти стиче се право на ову суму тек после осигураникове смрти и зато је осигураник не може лично ни примити него се одређује корисник. Код осигурања на доживљење корисник мора да до-

¹⁾ Ми смо овде обратили велику пажњу на осигурање у корист трећег, јер је оно у пракси најчешће, а уз то се, поводом њега, појављују највеће тешкоће, има најчешће спорова и највише судских одлука.

каже егзистенцију лица на чијем је животу основано осигурање, да докаже да је то лице живо у тренутку кад се стиче право на осигурану суму, а код осигурања на случај смрти да поднесе све оно што смо на стр. 45. казали да треба поднети друштву.

И код мешовитог осигурања које је комбинација ове две врсте осигурања имамо корисника.

Закључујући уговор о осигурању *живота*, осигураник жели, да после своје смрти остави једну суму новаца ономе који му је драг. Благодаречи овој врсти осигурања отац породице, н. пр. који је иначе сиротнога стања и који од своје личне зараде издржава себе и своје, може да остави једну суму новаца својој жени и деци, суму коју им на неки други начин, на пр. уштедом, никад не би могао оставити.

У прво време обично је стајало у полисама да сва права по полиси припадају *самом* осигуранику или, да осигурана сума има да дође у *заоставштину* осигураника. Али, због овакве стилизације на осигурану суму у оба случаја имали су права и повериоци осигураникови, ако би их овај имао, јер они имају право да се из целокупне заоставштине наплате, па тек што преостане после измирења њихових тражбина то има да припадне наследницима осигураниковим. Често се може десити да исплата дугова исцрпи целу заоставштину, па, дакле, и осигурану суму, те тако породица осигураникова нема никакве користи од осигурања. На тај начин не буде оно што је осигураник желео, осигурана сума не припадне ономе коме је он наменио, не добије је онај због кога је овај уговор и закључио и ради кога је, од својих скромних прихода, одвајао и давао на име премије, само да би га после своје смрти могао помоћи осигураном сумом новаца, а што би му било последње што му је он могао још дати.

Да би се ово отклонило, да осигурана сума оде у заоставштину осигураникову и да се због тога и повериоци из ње наплаћују, а да би се обезбедило, да осигурану суму *увек* добије онај коме је намењена у полисе се почело уносити, да се осигурана сума, после смрти осигураникове, има да исплати *одређеном лицу*, које је означено у полиси као корисник. И

сад су у *већини случајева* тако написане полисе, ма да могу гласити и на самог осигураника.¹⁾

Да се уговори могу закључивати и преко заступника (тутора или пуномоћника) то је позната ствар, и врло често бива у животу. То је уговор који је закључио заступник у име другог, заступник *који има за то овлашћење*. Пуномоћник радећи у име свога властодавца остаје стран за уговор, јер није он тај који уговара, већ властодавац и сва дејства уговора, све последице рађају се за властодавце, као да је он сам закључио уговор.

Али, овде имамо оно што се не дешава често, овде један контрахенат закључује уговор у корист трећег лица *немајући за то овлашћења*. Он уговара у *своје име*, али дејства уговора рађају се у корист трећег лица, које нити је лично учествовало у уговору, нити је било заступљено од пуномоћника а можда за то ништа није ни знало. То је разлика између ове две врсте уговарања.

Овде једно лице, осигураник, уговара с друштвом једно *право* за неко треће лице, које није узело учешћа у уговору и које није овластило осигураника, није га опуномоћило, да у име његово уговара ово право. Овако нешто је пак допуштено и пуноважно, то је *уговор у корист трећег*, а који се појављује као изузетак од правила, да *уговорачи могу само између себе да заснивају правне односе, а никако између себе и трећих лица, која нису учествовала у уговору* и за које је због тога овај уговор *res inter alios acta*, и за које важи правило: *Res inter alios acta, aliis neque nocere neque prodesset potest*.

Овакав начин уговарања, уговор у корист трећег, дуго је био без велике практичне примене. И теоретичари се нису

¹⁾ Али због означавања корисника у полисама, настао је сукоб интереса осигураникових поверилаца и корисника. И то је једна од главних и највећих тешкоћа која се појавила код осигурања живота у корист трећег лица. Изгледа да се принципи и прописи Грађанског Права којима се хоће да заштите интереси поверилаца противе развоју једне овакве врсте полова, док се јуриспруденција нарочито француска ипак трудила да изиђе у сусрет осигуранику кога обазривост и жеља да обезбеди оне за које га везује љубав, покреће да уради овако што, јер кад осигураник на пр. закључује осигурање у корист своје жене или деце, он то чини из љубави и жеље да испуни једну моралну дужност.

њиме много бавили. Али, због великога развитка осигурања живота у корист трећега лица, где у ствари имамо уговор у корист трећега, овај начин уговарања је постао врло чест и све је чешћи, јер су осигурања све многобројнија и чешћа. *Главна примена уговора у корист трећега је код осигурања живота у корист трећега*¹⁾. Због велике важности ове врсте осигурања живота и због тога што је она тако честа у пракси и теоретичари су почели већ доста давно да се врло много баве уговором у корист трећега, почели су да га анализирају и објашњавају тешкоће које он задаје. Дакле, због ове врсте осигурања и сâм уговор у корист трећега, који је раније заузимао скромно место у доктрини и коме није придаван велики значај добио је велику важност и опширно је претресан.

Ми ћемо се овде прво упознати с природом уговора у корист трећега, на коме се, као што смо казали, базира осигурање живота у корист трећега, а затим ћемо се упознати с разним односима који се појављују код оваквога осигурања.

Проучићемо :

§ 1. Уговор у корист трећега.

¹⁾ Али, има и других примена уговора у корист трећега, на којима се нећемо дуже задржавати, него ћемо само неке од њих поменути (исцрпније в А. Colin et H. Capitant, op. cit., p. 337 à 339.)

Имамо више примера у области осигурања. Тако помињемо:

10. Осигурање **за рачун онога коме буде припадала ствар у тренутку несреће**. То је осигурање против пожара или ма какве друге несреће која може задесити једну ствар намењену да промени сопственика. Осигураник уговара да се, у случају несреће, накнада има да исплати било кориснику назначеном у полиси, било **заинтересованом лицу**, на пр. оном који у том моменту буде сопственик осигураних предмета. Овим се, дакле ствара правни однос не само између уговорача који фигурирају у уговору, већ и између друштва и свих будућих сопственика осигуране ствари.

20. Обично се у полисе осигурања против пожара уноси одредба, да ће се осигурање наставити у корист купца непокретности, под условом да он изјави, у року од месец дана после куповине, да то прима. У овој одредби има уговарања у корист купца.

Изван области осигурања поменућемо ове случајеве, где се такође налазе примене уговора у корист трећега :

1°. Кад један индустријалац уступи свој естаблисман и уговори при том с новим сопствеником да овај има да задржи сав персонал.

2°. У уговору који закључује пошиљалац робе са возаром пошиљалац уговора у исто време и за себе и за примаоца.

§ 2. Одређивање корисника и односи који се заснивају код осигурања у корист трећега лица.

§ 1. Уговор у корист трећега.

(La stipulation pour autrui. Vertrag zugunsten Dritter).

Дефиниција. Уговор у корист трећега је такав уговор у коме један контрахент (*le stipulant, der Versprechensempfänger*) уговора с другим (*le promettant, der Schuldner*) неко право у корист трећега лица (*le tiers bénéficiaire, der Dritte*) које лично није учествовало у уговору нити је овластило контрахента да у његову корист закључи уговор.

1. *Римско Право*¹⁾. У Римском Праву било је правило: „*Nemo alteri stipulari potest*“²⁾. Дакле, није било могуће да се стипулира за другог. Али ово правило није важило само за стипулацију (*stipulatio*), него се примењивало и на све контракте (*contracta*) и пакта (*pacta*): „*Neque stipulari, neque emere, vendere, contrahere, ut alteri suo nomine recte agat, possumus*“³⁾; „*Nec paciscendo nec stipulando quisquam alteri cavere potest*“⁴⁾.

По схватању римских правника право на тужбу не може да се створи у корист лица које није учествовало у уговору.

Ово правило строго логично показало се, пак, као врло

¹⁾ Czylarz, Lehrbruch der Institutionen des römischen Rechtes, fünfzehnte unveränderte Auflage 1918, S. 156 à 164.

P. F. Girard, Manuel élémentaire de Droit Romain, cinquième édition revue et corrigée Paris, 1911. p. 452.

Др. Карл Салковски, Институције с Историјом Римског Приватног Права, превели Андра Ђорђевић и Милан Ђ. Миловановић, у Београду, 1894. стр. 360 а 365.

Gaston May, Eléments de Droit romain, treizième édition revue et augmentée. Paris, 1920, p. 303, 385.

M. Planiol, Traité élémentaire de Droit civil, t. II. p. 398, 7-e éd (1917).

A. Colin et H. Capitant, op. cit. p. 334 а 335.

²⁾ Digesta, liv. XLV, tit. 1, fr. 38, § 17; Inst., III, XIX, 19. В. превод Д-р Лујо Бакотић, Justiniani Institutiones — Јустинијанове Институције, Београд, 1912, стр. 216.

³⁾ Digesta, liv. XLIV, tit. 7, fr. 11.

⁴⁾ Ibid, liv. L, tit. 17, fr. 11.

незгодно, јер је спречавало да се закључе многи правни послови који би се желели закључити и које је често било потребно закључити.

Тако, није било допуштено продавау да уговори с купцем да се цена плати трећем лицу, на пр. његовом поверноцу коме је хтео на овај начин да одужи дуг, или његовом пријатељу коме је желео овим да учини поклон. Тако исто поклонодавац није могао да учини налог поклонопримцу у корист неког трећег лица. Због тога је у доцнијем развићу римског права, ово правило било ублажено.

Прво је створена, у корист *stipulator-a* једна тужба којом је могао да примора *promissor-a* да изврши своју обавезу према кориснику. То је могао да учини употребом *stipulatio poene*. *Promissor* се обавезивао да ће платити *stipulator-u* извесну суму (*poena*) ако о уговореном року не испуни обавезу према кориснику¹⁾.

Али ова тужба, створена у корист *stipulator-a*, била је недовољна, јер корисник није имао још никакву тужбу, није имао сопствено право, које би му допуштало да тражи од *promissor-a* извршење обавезе. Требало је и њему дати право на једну такву тужбу.

Пракса је прво задржавајући принцип стипулације још у сили прибегла једном *палиативу*, пронашла је начин, да посредно оствари оно што се није могло остварити непосредно. *Stipulator* је уговарао за самога себе, али је додавао поред свог имена и име корисниково: *Spondesne mihi aut Titio?* (*mihi aut Titio dare*). Корисник је био на тај начин *adjectus solutionis gratia*, т. ј. био је овлашћен да прими исплату од *promissor-a* али није имао право да против њега подигне тужбу, која је произилазила из уговора.

Доцније се отишло још даље и учињен је прави изузетак од правила, јер је кориснику признато да може подићи тужбу против дужника. Први је изузетак учињен код *donatio sub*

¹⁾ Доцније, у класично доба, било је допуштено, да *stipulator* и без *stipulatio poenae*, може да тражи накнаду штете од *promissor-a* увек кад год има интереса за извршење уговора. Он, пак, има увек лични интерес кад уговара за трећег, увек га руководи тај интерес, па био то материјални интерес или симпатије према овом трећем лицу.

*modo*¹⁾ т. ј. код поклона у коме је поклонопримцу наметнут терет (*modus*) у корист неког трећег лица, а други, под Јустинијаном за *restitutio dotis*. Треће лице означено као корисник *modus-a*, или као онај који треба да прими мираз имао је права да то тражи судским путем. Да би се показало да се ипак поштује стари принцип, кориснику је било допуштено да може подићи само *actio utilis*, а не и *actio directa* али доцније је престало ово разликовање тужби и све су тужбе биле *actio directa* а на тај начин од принципа није остало ништа.

Такве је судбине било строго правило: *Nemo alteri stipulari potest*. Његова строгост, благодарећи ублажавањима, јако је смањена а покатакд потпуно уништена, као што показују ови изузеци. Као што увек бива и што ће увек бити с оним што кочи напредак, тако је било и с овим старим правилом. Оно је морало пасти, јер је ометало прогрес, сметало развијање правног саобраћаја.

2. — Француско право.²⁾

1°. Грађански Законик. (*Code civil*).

У art. 1165 је поставио принцип о релативности уговора („*les conventions n'ont d'affet qu'entre les parties contractantes; elles ne nuisent point au tiers, et elles ne lui profitent...*“). Одмах се да видети да је у овом пропису усвојен принцип римског права који је изражаван речима: „*Res inter alios acta, aliis neque nocere neque prodesse potest.*“ На крају овога прописа поменуто је да, у случају који предвиђа art. 1121, уговор може користити трећим лицима, а то је, дакле, изузетак од принципа о релативности уговора, који је принцип садржан у art. 1165.

У art. 1119. поставља се правило, да сваки може угова-

¹⁾ *Modus* је терет који се уз поклон намеће поклонопримцу.

²⁾ М. Planiol, op. cit. t. II., p. 397, et suiv. 7-e éd (1917).

А Colin et H. Capitant, op. cit. t. II., p. 331 et suiv.

Balleydier et Capitant, op. cit. 525. et suiv.

Lambert, Stipulation pour autrui, thèse, Paris, 1893.

Bufoir, Propriété et contrat, p. 560 et suiv. (наведено код А Colin et H. Capitant p. 331).

рати само за себе, да не може, дакле, уговарати за другога („On ne peut, en général, stipuler que pour soi-même“), а тиме је тај пропис усвојио старо строго правило римскога права (Nemo alteri stipulari potest), али у чл. 1121 доноси изузетке од овога правила, и то такве који га готово потпуно уништавају, а нарочито га уништава широко тумачење које данас има art. 1121.

Овај пропис предвиђа два изузетка, два случаја у којима је могуће уговарати за другога. Уговарање за другога вреди кад је оно *услов*:

1°. *поклона* који чини le stipulant le promettant-у. Ово је случај donatio sub modo римскога права. Овде је уговарање за другога *modus* главнога уговарања.

2°. *једног другог дуговања* које le stipulant чини у исто време за свој рачун, за самога себе и за другога. То главно уговарање које је le stipulant за себе закључио и коме има да се придода уговарање у корист трећег да се на њега наслони састоји се обично у једном синалгматичном уговору. На пр. продавац једне непокретности уговори да купац од сада, на његово место, *исплаћује ренту једном ранијем сопственику*.

Судови су увек у осигурању живота у корист трећег видели уговарање у корист трећег, Али се пита, да ли се ова врста уговора о осигурању може подвести под један од ова два изузетка из art. 1121? Ако се строго тумачи овај пропис, и ако се сматра да су изузетци *лимитативно* набројани, да осим ова два изузетка не може бити више ни један, онда се мора одговорити негативно и рећи да се ова врста осигурања не може подвести под овај законски пропис, *јер осигураник ништа чини поклон друштву, ништа уговара за себе, у своју корист¹⁾* као што би према овим изузетцима требало да буде. Али art. 1121. не може се овако уско тумачити, јер би такво уско тумачење онемогућило велики број уговора чија је практична потреба очевидна. На ово је гледиште стала судска пракса и огласила за пуноважне све уговоре осигурања у корист трећег лица. Већина судских одлука се задовољила тиме што је речено да овде постоји уговарање у корист трећег *допуштено* art. 1121, а није давала ближа објашњења. У другим одлукама

¹⁾ Planiol, op. cit., n° 123.

стоји¹⁾ да ово уговарање вреди, било зато што је оно услов обавезе коју је узео на себе осигураник да плаћа премију, било зато што овај правни посао представља за њега један материјални интерес ако је то дужник који закључује уговор о осигурању у корист свога повериоца, било зато што је ту морални интерес и љубав увек кад се уговор закључује у корист жене, деце или сродника, било зато што у сваком случају осигураник може добити сам осигурану суму кад измени корисника и нареди да се осигурана сума има да исплати њему лично односно његовој заоставштини.

Све се пак ово даје обухватити једним објашњењем а на име кад се израз „уговарање за самога себе“ (stipulation pour soi-même), употребљен у art. 1121., схвати као синоним израза „уговор који се тиче le stipulant-a“²⁾. Према томе уговарање у корист другога важи увек кад уговор *представља један интерес за le stipulant-a*. После тога се да лако разумети да свако уговарање за другога које се може у пракси видети има вредности и потпада под наређење art. 1121., јер се увек може уочити интерес le stipulant-a да други уговорач изврши своју обавезу, па био то морални или материјални интерес, било да le stipulant-a на то гони љубав према кориснику, или жеља да учини добро дело, или најзад материјални интерес, као што је на пр. онај да тиме отплати свој дуг повериоцу.

Најбоље објашњење дају и најбоље чине они писци³⁾ који веле, да је art. 1119. излишан пропис који само подсећа на једно мртво правило римскога права, то је пропис о коме живот и пракса нису водили рачуна, пропис кога су они уништили. С тога би, да би Грађански Законик одговарао данашњем добу и био у складу с данашњим животом, требало просто укинути art. 1121, који је излишан, а art. 1119. понова стилизовати и у њему поставити сасвим обрнуто правило: *Допуштено је уговарање за другога*.

Треба допустити уговарање за другога, јер се томе не противи ни један пропис јавног поретка. Знамо да уговорачи могу унети у уговор све оно што није противно јавном по-

¹⁾ Balleydier et Capitant, op. cit., p. 531.

²⁾ Colin et Capitant op. cit. p. 336.

³⁾ Balleydier et Capitant op. cit. p. 531.

ретку, дакле из тога излази да могу уговорати и за другога. Што се тиче интереса који осигураник има да друштво изврши своју обавезу према кориснику њега не треба нарочито тражити, јер се подразумева пошто се правни послови не обављају без интереса. Нико неће да сврши какав правни посао, ако нема интереса који га на то покреће.

2°. *Доктрина*. Правна природа уговора у корист трећег задавала је тешкоће теоретичарима. Постављало се питање: Како се једним уговором, који закључе два лица, може да створи једно *право* у корист трећег лица, које није било странка у уговору? Или, кад се постави ово питање код осигурања живота у корист трећег: Како може осигураник да закључи с друштвом уговор о осигурању живота у *корист трећег лица*, које у уговору није узело учешћа?

Аутори су предлагали разне системе, давали разна објашњења, да би одговорили на ово питање, да би изнели правну природу овога уговора. Отуда је поникло неколико теорија, које ћемо овде изложити. Најважније су три теорије, на које се јуриспруденција у три разна периода ослањала и помоћу којих је хтела да објасни постојање, стварање, корисниковога права.

То су :

1. Теорија понуде.
2. Теорија мандата без овлашћења.
3. Теорија непосреднога права.¹⁾

1. Теорија понуде — *Théorie de l'offre*.

Осигураник задобија једно право према осигуравајућем друштву, право на осигурању суму, а затим *чини понуду* кориснику, да му уступи ово право. Онога тренутка кад корисник *изјави да прима понуду* прелази на њега право које осигу-

¹⁾ Ове теорије важе у опште за све случајеве где се има примена уговора у корист трећег, а не само за осигурање у корист трећег. Ми овде ради краткоће и јасности употребљавамо терминологију за осигурања и примењујемо ове теорије само на осигурање. Међутим оне важе и за остале случајеве где се примењује уговор у корист трећег које смо случајеве за сада занемарили.

гураник има према друштву и сад корисник постаје поверилац друштва. Овај пријем понуде од стране корисника има *ретро-активно дејство*; сматра се да ово право корисниково постоји још од дана закључења уговора. Осигураник игра улогу посредника између два лица, друштва и корисника, која на крају треба да буду један другог директни поверилац и дужник.

Ову теорију су били усвојили многи француски писци, међу којима треба споменути нарочито *Larombière-a* и *Demolombe-a*. Највише је, пак, њу би развио и упорно бранио *Laurent* и онда, кад се увидело да се она не може да одржи, кад се показала као недовољна да објасни оно што се њом хтело.

Кришка ове теорије. — Ову теорију су дуго времена признавали аутори, али је данас напуштена, јер се сматра као нетачна, а уз то води таквим последицама, које су очито противне вољи уговарајућих страна.

По овој теорији осигураник нуди кориснику своје право које има према друштву и ако овај изјави да прима понуду, онда је закључен *још један уговор* (пored онога који постоји између осигураника и друштва), који преноси ово право са осигураника на корисника. Корисник је, дакле, *правопријемник* осигураника, који му је пренео своје право које је имао према друштву. Ово право, дакле, припадало је *прво* осигуранику, па га је тек после од осигураника добио корисник, а то је *главна замерка* која се може учинити овој теорији.

Да бисмо показали како овакво схватање води нежељеним последицама, последицама противним циљу који је осигураник хтео да постигне и да бисмо показали како је корисниково право неизвесно, како мало има сигурности да ће корисник добити оно што му је осигураник хтео да да, да обезбеди, указаћемо на два случаја:

1°. Претпостављамо да је над осигураниковом имовином отворен *стечај*, пре него је корисник *изјавио да прима понуду* осигураникову о уступању права.

Пошто тражбина коју осигураник има према друштву *чини саставни део имовине осигураникове*, (а има да пређе у имовину корисникову тек једним новим уговором, тек онда кад се корисник изјасни да прима понуду после чега би тек он имао права према друштву), то ће онда и ова тражбина, да иде у стечајну масу, а чим то буде, осигураник више нема

права да њом располаже, да је уступи кориснику, већ ће се из ње, као и из осталог имања, наплатити осигураникови повериоци па тек ако би што преостало добио би корисник.

Тако исто осигураникови повериоци могу ставити *забрану* на осигурану суму и из ње наплатити своје тражбине, ако се узме да до дана пријема од стране корисника ова сума чини саставни део осигураникове имовине. Ово сигурно осигураник није желео. Он је хтео да осигурана сума припадне кориснику, њега ради је и закључио уговор о осигурању, а не ради својих поверилаца. Уговор о осигурању се закључује у првом реду ради ових за које осигураник има љубави; не би се могло рећи да осигураник има љубави за своје повериоце, и да је баш њих хтео да обезбеди. Дакле, очевидно је, да би био промашен циљ ради кога је засновано осигурање.

20. Ако би осигураник умро, *пре него би корисник изјавио да прима понуду.*

Према француској доктрини и јуриспруденцији понуда коју је осигураник учинио за закључење уговора вреди за његовога живота, јер, чим он умре воља коју је он изразио исчежава заједно с њим; понуда нема више вредности, престаје сама по себи.¹⁾ Дакле, корисник коме је ова понуда учињена треба да је прими пре смрти осигураникове, иначе после смрти осигураникове не може бити коегзистенције сагласности двеју воља која је сагласност потребна за закључење уговора пошто је осигураникова воља његовом смрћу престала.

Ова се теорија не може примити, јер се њом практички у опште пориче осигурање у корист трећег, она чини да је корисниково право скоро увек привидно, пошто се, у пракси, скоро увек дешава, да се корисник позива тек после смрти осигураникове да прими осигурану суму, јер скоро увек он и не зна до тога тренутка да је осигурање закључено у његову

¹⁾ Planiol, op. cit. № 980.

²⁾ У Немачком Грађанском Законику је обрнуто. И ако умре онај који је учинио понуду, његова понуда вреди, и онај коме је понуда учињена може да је прими и тако да закључи уговор. § 130 ал. 2. гласи: „Auf die Wirksamkeit der Willenserklärung ist es ohne Einfluss, wenn der Erklärende nach der Abgabe stirbt oder geschäftsunfähig wird.“ (На важност изјаве воље нема утицаја то, што је изјављивач после изјаве умро или изгубио пословну способност).

корист. Јер, лепо примећује *Labbé*, да у већини случајева осигураник испољи намеру да учини поклон деци, жени или неком трећем лицу, али он у исто време жели да резервише себи право, да промени корисника управљајући се према својим интересима или према симпатијама, које се могу изменити. Он држи код себе полису и корисник и не зна за њу. Полиса садржи одредбе по којој он има права да предложи осигуравајућем друштву да откупи полису, или да на њу узме зајам.

Дакле, ова теорија би се и у овом случају показала противна вољи осигураника и потребама праксе. Потребно је, да учињену понуду корисник може да прими и после смрти осигураникове, што сасвим одговара вољи странака и потребама праксе и што је у духу ове врсте осигурања.¹⁾

Француска судска пракса у прво време је хтела овом теоријом да објасни стварање корисниковог права, али увидевши да би оваква солуција била противна циљу који је осигурањем желео да постигне, она је напустила ову теорију.

2. Теорија мандата без овлашћења.²⁾ — *Théorie de la gestion d' affaires.*

Labbé је развио ову теорију,³⁾ дао, дакле, друго објашњење. Она је стара, јер је још *Pothier*⁴⁾ помиње. Присталице ове теорије били су *Bugnet* и *Toullier*.

¹⁾ Варијанта горње теорије — теорија *Thaler-a*.

Thaller је предложио варијанту која је отклонила незгоде које су се појављивале код горње теорије, и о којима смо мало пре говорили, али ова варијанта има ту незгодну страну што је компликованија. Према њој, друштво које уговара с осигураником обавезује се према овоме, да ће понудити осигурану суму озваченом кориснику у тренутку осигураникове смрти. Пријем ове понуде од стране корисника ствара у његову корист право на тражбину према друштву. Ово право се ређа у моменту осигураникове смрти, али се заснива непосредно на личности корисника. Корисник стиче ово право, не путем једног новог уговора закљученог између њега и осигураника, већ сагласношћу воље која посредује између њега и друштва:

²⁾ Ова теорија која је имала много присталица међу теоретичарима, није успела да продре у судску праксу, јер ју је ова само у малом броју својих одлука била усвојила. Боље је среће била теорија понуде.

³⁾ *Labbé*, Ratification des actes d'un gérant d'affaires, p. 56.

В. такође *Recueil de Sirey* где се налазе многобројне notes *Labbé-a* посвећене осигурању живота. Искрпну листу ових notes видети код *Balleydier* и *Capitant*, op. cit., p. 528. прим. 1.

⁴⁾ *Obligations* No. 59.

Према овој теорији осигураник је мандатор без овлашћења — *negotium gestor*, јер за рачун трећег лица врши један посао који би могао вршити као пуномоћник да је за то био претходно овлашћен. Његова радња се, дакле, у погледу корисника појављује као мандат без овлашћења (незвано вршење туђих послова), као *negotiorum gestio*. Он ради за рачун корисника коме стоји до воље да прими или не прими овај уговор а ако прими овај посао који је закључен у његову корист он онда *ратификује* радњу осигураника, свога *negotiorum gestor-a*, и сматра се као да је од почетка осигураник био његов *пуномоћник*. Корисник сад, ратификацијом, стиче право према друштву, право које се сматра да постоји још од тренутка закључења уговора, а не само од момента ратификације. Ово се објашњава тиме што се осигураник сматра као пуномоћник корисника, те се узима као да је корисник *сам* закључио уговор с друштвом, јер сваки пуномоћник закључује уговор у име свога властодавца. Дакле, да би корисник стекао право мора да изврши ратификацију, а ако је не изврши не стиче никакво право. Ратификација се може извршити и после смрти осигураника, што по правилу и бива, јер корисник у већини случајева, као што смо горе поменули, тек тада и сазнаје за осигурање. Њу могу извршити и корисникови наследници.

Код нас је г. Живојин М. Перић говорио о уговору у корист трећег и о осигурању живота¹⁾, управо дотакао се тих питања као узгред. Говорећи о томе да је могуће и допуштено да један задругар може да закључи уговор у име задруге, да за ову уговори једно *право*, г. Перић²⁾ вели, да је то случај уговора у корист трећег, где се радња онога који закључује уговор у корист трећег појављује као једна врста мандата без овлашћења. Напомињући да је по *теорији понуде* овде случај понуде, коју *le stipulant* чини трећем лицу у чију је корист уговор закључио и спомињући да у француском праву постоји и *теорија непосреднога права* да, дакле, у овом праву постоје ове три главне теорије, г. Перић се показује као при-

¹⁾ Задружно Право по Грађанском Законику Краљевине Србије, књ. IV. стр. 116. прим. 2. и стр. 221. са прим. 1. и 2.

²⁾ *op. cit.* стр. 221.

сталица теорије мандата без овлашћења и изрично каже¹⁾ да на овој основи *почива и осигурање у корист трећег*. Осигураник је *negotiorum gestor* корисника; корисник мора да ратификује радњу осигураника ако жели да стекне право према друштву.

Кришка ове теорије. Против ове теорије устали су многи аутори а између осталих *Lambert* у својој тези. У главном чињене су јој ове замјерке: Да се не може да подведе под принципе који постоје о мандату без овлашћења (*la gestion d'affaires*), а који су принципи утврђени у *art. 1372 á 1375. Code civil*. Јер, прво, један мандатор без овлашћења не може да опозове, да поништи посао који је предузео за рачун другог, него је, напротив, дужан да пажљиво продужи да води посао који је отпочео (*art. 1372.*). Међутим, по *art. 1121. le stipulant*, има право да опозове посао, да измени првобитног корисника па да себе или кога другог огласи за корисника, да на другог, дакле пренесе право, све дотле док се корисник не изјасни да прима посао. Ако бисмо, дакле, код уговора у корист трећег видели један мандат без овлашћења, онда би право корисниково постало *неизменљиво* још од почетка. Од тренутка закључења уговора осигураник не би никако могао да измени корисника, а то би, као што смо видели, било противно *art. 1121.*

Осем тога, мандатор без овлашћења има права на накнаду свију корисних и нужних трошкова, које је учинио у интересу лица чији је био мандатор без овлашћења (*art. 1375 in fine*)²⁾. и он рачуна с том накнадом. Ми, пак, знамо да код уговора у корист трећег, а нарочито код осигурања у корист трећег, осигураник не очекује, не жели да му се накнаде трошкови. Осигураник закључујући уговор и плаћајући стално премије не очекује и не тражи од корисника да му накнади ове издатке, које је учинио у облику премија, а по чију се цену добива осигурана сума, која има да припадне кориснику, већ су на тај начин обично чини поклон кориснику.

Код мандата без овлашћења кад онај за чији је рачун мандатор радио изјави да прима посао, онда незвани вршилац не би могао да опозове тај посао. Видећемо доцније да оса-

¹⁾ *op. cit.* стр. 221. прим. 2.

²⁾ §§ 629 и 628 Срп. Грађ. Зак.

гураник може у она два случаја које предвиђа § 567 Српскога Драђанскога законика да опозове осигурање, да опозове поклон, и пошто је корисник изјавио да прима осигуре.

Све ово показује да теорија мандата без овлашћења не пристаје добро уз ову врсту осигурања, показује се као неподесна да објасни оно што нама треба, да објасни однос између корисника и осигураника. њен је обим мали, у њу не може да стане све оно што ми потребујемо и зато морамо потражити неку другу теорију која може све ово да обухвати.

Напомињемо да се Planiol¹ показао као велики бранилац ове теорије и ако је до краја није могао примити, него је, као што ћемо доцније видети, дао своју теорију.

3. Теорија непосредног права. — *Théorie du droit direct.*

Ова је теорија, која почиње да преовлађује у доктрини и коју смо и ми усвојили, а коју дуго аутори нису хтели да приме, најпростија и најбоље објашњава механизам осигурања живота у корист трећег лица. По њој корисник стиче непосредно право према друштву, стиче, дакле, право на осигурану суму онога тренутка кад је уговор закључен, полиса потписана, и то стиче самим *обећањем*, које је друштво учинило а није потребан *пристанак*, пријем, корисника за постојање овога права. Оно и без тога постоји и пре сваке изјаве од његове стране. Ово право припада непосредно и *лично* кориснику и никад, ни привремено, не улази у имовину осигураникову, отуда на пр. повериоци овога никад не могу полагати право на осигурану суму, Овако је нешто могуће, јер art. 1165. који садржи принцип да уговор не производи никакво дејство према трећим лицима, допушта и изузетак у случају који предвиђа art. 1121. т. ј. у случају уговора у корист трећег где се ствара једно *право* у корист трећег где уговарање доноси *користи* трећем. Осигураник уговарајући, да осигурана сума има да припадне кориснику кога он означи, закључује у корист овога уговор који га, сходно art. 1165., чини директним повериоцем друштва којим осигураник, дакле, принуђава друштво да се обавезе према кориснику. Ово је изузетак од правила из art. 1165., али није ништа недопуштено, јер вољи појединаца треба дати слободу, појединцима треба допустити

да закључују правне послове и њима постижу све резултате које желе, под условом да то није нешто неморално и забрањено.

Критика ове теорије. Од француских писаца нарочито а Planiol¹) устао против ове теорије. Тиме се, вели он, што се каже да је art. 1121 *само прост изузетак*, од правила постављенога у art. 1165, по коме се изузетку ствара *једно непосредно право* за корисника, само *констатира* један резултат место да се он *објасни*. Planiol даље вели, да се присталице ове теорије, хтели не хтели, налазе принуђени да приме теорију једностраног обвезивања, јер, пошто, le stipulant, осигураник, није ништа уговорио за себе лично, онда имамо само једну личност, а то је le promettant, друштво, које је пристало да се обавезе. Ако се допусти постојање непосредног права корисниковога, пре него би овај будући поверилац манифестовао своју вољу, онда између њега и друштва постоји обавеза која је створена једностраном вољом. Дакле, корисниково право постаје из једностране воље друштва, које је пристало, да се обавезе према једном трећем лицу. Ово обвезивање није уговорно, јер нема сагласности воља између друштва и корисника, него је једнострано и ствара се приликом уговарања између друштва и осигураника.

Salleilles²) напротив, мисли да је обавеза le promettant-а друштва, према трећем лицу, *кориснику, уговорна*, јер она постаје из уговора закљученога између друштва и осигураника

Planiol³) на ово вели, да заиста постоји уговор између осигураника и друштва, али не и између друштва и корисника, а овде треба објаснити правни однос између ова два лица.

Не слажемо се с мишљењем овога одличног правника а тако исто не примамо мишљење ни Colin-а et Capitant-а⁴) као ни Balleydier-а et Capitant-а⁵) који држе средину између Salleilles-а и Planiol-а и веле да обавеза друштва није уговорна пошто нема сагласности воља између друштва и корисника. По њима, овде постоји једнострана обавеза сасвим нарочита,

¹) op. cit; p. 402.

²) Théorie générale de l'obligation, nos 247 et 249.

³) op. cit. p. 402 прим. 2.

⁴) op. cit. p. 342.

⁵) op. cit., 528. прим. 5 при крају.

пошто опстанак ове обавезе зависи не од воље друштва већ од воље осигураника. Обавеза друштва према кориснику постаје из уговора закљученога између друштва и осигураника и овај уговор одређује природу и вредност ове обавезе. Огуда осигураникова воља има утицаја на корисниково право. А као последицу тога, имамо то, да осигураник може доцније, самом својом вољом, да опозове корисниково право, да себе или кога другога одреди за корисника. Тако исто због тога друштво, са своје стране, може да истакне кориснику све приговоре (exceptiones) који резултују из уговора и који би се могли истаћи и осигуранiku. На пр. узроке за ништавост уговора. неизвршење обавезе коју је осигураник примио на себе, а то је неплаћање премије. Дакле, овде имамо уговорну обавезу друштва, имамо уговор између осигураника и друштва којим се уговором друштво, по жељи осигураника, обавезало према кориснику.

Може се поставити питање: како је могуће да се ствара једно право за корисника, пре него што је он манифестовао намеру да прими корист из уговора о осигурању?

Одговорићемо одмах, да према, art. 1121 in fine Code civil, овај пријем од стране корисника има само да утврди право корисниково које је већ постојало. Овај пријем не ствара право, јер је оно још пре њега и независно од њега постојало, него има само то дејство да после њега осигураник не може опозвати корисниково право, као што је дотле могао да учини. Положај корисника, како то лепо веле Colin et Capitant,¹⁾ може да се пореди с положајем наследника који стиче право на наслеђе у моменту смрти (decijus-a²⁾) често без свога знања, и који после пријемом наслеђа само утврђује право које је већ постојало у његову корист. Или боље рећи он има само да се не одрекне права које већ постоји у његову корист.

Може се поставити још једно питање: Како је то непосредно и лично право корисниково, кад осигураник према art. 1121, има могућности да га опозове, да га уништи, својом

¹⁾ op. cit. p. 340.

²⁾ Овако је у нашем праву, јер више нема hereditas faciens римскога права, В. А. Ђорђевић: Наследно Право, Београд, 1910. стр. 44.

једностраном вољом, све дошле док корисник не изјави да прима уговор? Како то да корисник право које њему припада изгуби туђом вољом, вољом онога коме то право не припада. Откуда осигуранiku та власт да уништи туђе, корисниково право, кад се једно право може да изгуби само вољом, онога коме припада, а то је вољом корисника?

На ово би се могло одговорити, да су осигураник и друштво стварајући својом вољом ово право кориснику, могли да га створе онако како су хтели, могли су да му придају коју су хтели особину, па су могли, поред осталог, да му придаду и ту особину да се може опозвати. И сад корисник има заиста непосредно и лично право, али онакво право какво су га осигураник и друштво створили, ни веће ни мање он има онолико права колико су му они дали, са особинама које су му они одредили, па ако има и ту особину, боље рећи рђаву особину с гледишта корисника, да се може опозвати, онда корисник ништа не може против тога, јер он ово своје право не може сам ни повећати, ни смањити, него оно има да остане онакво какво је и ако га прими, он га добива само у оном обиму који му је одређен. А кад, пак, осигураник опозива ово право, он не улази у домен туђега права, не вређа туђе право, већ само врши своје право, ради оно на шта је овлашћен, користи се правом које је себи резервисао. Дакле, остаје неповређен принцип по коме се једно право може изгубити само вољом онога коме припада.

Ово долази од саме природе овога уговора и циља који се хоће њиме да постигне, ово је у складу с намером и жељом осигураника који, одређујући корисника, хоће да остане слободан да га може изменити; даје му право непосредно, али са овом особinom. Оваквим правом корисник је од свију других заштићен, само се мора да покори вољи осигураника, ако овај промени своје расположење, јер је корисник само толико право и такво право добио.¹⁾

¹⁾ Planiol, (op. cit. p. 409.) помиње, да су старији француски аутори (Bartole, Duarez, Grotius, Ricard, чија је мишљења резимирао Pothier, Obligations, No 73) друкчије образлажавали ово право опозивања. По њима, обавеза, коју је друштво (т. ј. le prommetant, јер су они говорили о уговору у корист трећег у опште, а не специјално примењеног код осигурања) примило према кориснику, уговорена је сагласношћу воља друштва и осигураника па се према томе може да поништи супротним пристанком истих уговорача („Jura eodem modo dissolvi quo colligata sunt“).

Намеће се још једно питање: *Како се може рећи да право на осигурану суму не припада ни једног тренутка осигуранику, кад он, поред тога што може опозвати корисниково право и одредити другог за корисника, може употребити осигурање на своју корист тиме што ће да уступи (цесија) полису, да понуди друштву да је откупи или да на њу узме зајам од друштва?*

Рећићемо да су ове одредбе само последица (осигураникове власти да може да опозове осигурање, те и оне ниуколико не мењају природу личнога и непосреднога права које корисник има према друштву, а сматраће се као и да нису унете, ако се осигураник не користи овим правима која је себи резервисао. Само уношење, дакле, нема никаквога значаја, и ако би осигураник умро не употребивши своје право које је био овим одредбама резервисао, онда ће се корисниково право на осигурану суму ослободити ових терета који су га дотле притискивали и остаће чисто.

4. Поред ове три главне теорије поменућемо још неколико теорија, које нису добиле тако много присталица, него су остале готово мишљење својих аутора:

1°. *Теорија Boistel-a.* Осигуравајуће друштво уговара једну факултативну облигацију. Оно се обавезује прво према осигуранику, али му оставља власт, даје му право, да на своје место одреди треће лице.

2°. *Теорија Planiol-a.* — Овај писац вели, да се теорија понуде, теорија мандата без овлашћења и теорија непосреднога права, морају стопити у једну теорију, јер је свака од њих само део целине, а тек све три чине целину и дају потпуно објашњење. Главну функцију има теорија мандата. Његова је теорија, дакле, комбинација ових трију теорија и то овако изведена: Друштво (које се нуди, које предлаже, да се обавезе као дужник, и које на крају то и постаје) чини понуду посреднику (осигуранику), који игра улогу мандатора без овлашћења и који понуду одмах, непосредно, прима за рачун корисника. Кад корисник изјави да хоће да се користи уговором, он нема потребе да прими понуду друштва, јер је то већ учинио осигураник, него има само да ратификује овај пријем који је потекао од његовога мандатора без овлашћења.

3°. *Теорија René Worms-a*, по којој се *le promettant* непосредно обавезује својом сопственом вољом. Ово је мишљење усвојио и *Edm. Champeau*.¹⁾

5. Судска пракса је, код оваквих одредаба Грађанскога Законика као што смо их показали, имала тешку и важну улогу. Имала је, уз припомоћ доктрине, да анализира овај уговор, да га објасни, да створи систем и да га измири с општим принципима Грађанскога Законика. Трудила се да прибави поштовање осигурањиковој вољи ради циља обазривости који је овај хтео да постигне закључењем уговора, а уз то је морала и била позвана да донесе одлуку на случај кад би се насупрот тој вољи појавили повериоци који би полагали право на осигурану суму у случају инсолвентности осигураника или наследници осигурањикови који би тражили редукцију на случај окрњења законнога дела или тражили да корисник пријави осигурану суму у заоставштину осигурањикову, те да му се ова сума урачуна у његов наследни део.

Због тога је морала да се тако колеба и да лута док најзад није усвојила теорију непосреднога права. То је Касациони Суд први пут учинио у својој одлуци 2. јула 1884. год., а у току 1888. год. овај Суд је донео још 6 одлука у којима је потврдио да усваја дефинитивно ову теорију. Ових 6 одлука потпуно су утврдиле судску праксу која је од то доба стална.

3. Немачко Право.²⁾

1° *Грађански Законик.* (*Bürgerliches Gesetzbuch*).

О уговору у корист трећег, који је сам по себи изузетак од правила из § 305., (по коме се за заснивање једног траженог односа између два лица тражи уговор) и од правила, да

¹⁾ *Stipulation pour autrui*, thèse, Paris, 1893.

²⁾ *Mattiass*, op. cit., §. 221 и даље *D-r J. Kohler*, *Lehrbuch des Bürgerlichen Rechts*, zweiter Band, *Vermögensrecht*, erster Teil: *Schuldrecht*, Berlin, 1906, §. 13, 230, 255 à 258.

D-r H. von Schneider — *D-r Otto Fischér* — *D-r W. von Henle* — *D-r E. Ebert*, *Bürgerliches Gesetzbuch*, Elfte, durchgearbeitete Auflage, München, 1921, § 245 à 250.

D-r P. Hager und D-r E. Bruck, *Versicherungsvertrag*, §. 430.

уговор има само дејства за уговораче, да само њих везује, говори овај Законик у §§ 328 à 335, који имају за наслов: *Versprechen der Leistung an einen Dritten*. Овим прописима су проширене границе слободи уговарања.

Насупрот француском законодавцу из 1804. год. који је још био под утицајем старог римског правила *Nemo alteri stipulari potest* и који је, као што смо видели, у начелу забранио уговарање у корист трећег, а само по изузетку допустио, немачки законодавац од 1900. год. (овај Законик је ступио на снагу 1. јануара 1900. год.) се потпуно еманциповао римскога права и донео одредбе по којима је *допуштено* уговарање за *трећег*.

Овај законик је усвојио теорију *непосреднога права*, јер по § 328. треће лице (*der Dritte*) стиче право *непосредно* (*unmittelbar*). Његов пријем није потребан, његова изјава воље се не тражи. Његово право постоји и он има само да га, кад наступи случај предвиђен у уговору, *дефинитивно прими*, или да изјави обвезаност да неће да прими, *да одбија ово право које у његову корист постоји* и та ће његова изјава имати ретроактивно дејство, сматраће се као да ово право није никад ни имао (§ 333).

У § 330. изречно се помињу уговори осигурања живота (*Lebensversicherungsverträge*) и вели се да се у сумњи има узети да корисник стиче *непосредно* право на осигурану суму. У § 166. Закона о уговору осигурања вели се да постоји претпоставка да је осигураник задржао себи право да, не потребујући пристанак друштва, може да означи за корисника неко треће лице или *да на место већ означенога корисника одреди другог, да оцозове првог*.

2^о. *Доктрина*. Теоретичари се јако разилазе.

Постоје две групе теорија:

а). У прву групу улази читав низ теорија којима се тврди да корисник не може стећи једно право док сâм не учини изјаву воље. Њима изгледа нелогично да корисник стекне право пре него учини изјаву воље.

б) У другу групу долазе теорије, по којима уговорачи стварају за корисника једно лично и непосредно право.

4. Аустријско Право.¹⁾

1^о. *Грађански Законик*. (*Das allgemeine bürgerliche Gesetzbuch für das Kaisertum Österreich*).

Овај законик се бави уговорима у корист трећег у §§ 881 и 882, који имају за наслов: *Verträge zugunsten Dritter*.²⁾ Ова два §§ постала су тако што је стари § 881. измењен §-ом 106. III. Нов., а § 882, §-ом 107. III. Нов.³⁾ (Стари § 882. говорио је о сасвим другом предмету, и за то га нећемо цитирати).

Стари § 881 гласио је: *Ausser den von den Gesetzen bestimmten Fällen kann zwar niemand für einen Andern ein Versprechen machen, oder annehmen...* (Осим случајева законом одређених не може истина нико за другог дати обећање нити га примити...) — Превод д-ра Драг. Аравђеловића). Дакле, по правилу исказаном у § 881. било је забрањено уговарање у корист трећег, а само по изузетку допуштено. Била су два изузетка⁴⁾ кад је било могуће уговорати у корист трећег и то:

а) код уговора о осигурању живота.

б) и у случају који је предвиђао § 1019. Грађанскога Законика који је сад укинут §-ом 108, III. Нов.

У Грађ. Зак. не помиње се изрично уговор о осигурању живота, али пошто тај уговор није био забрањен, него се све чешће почео закључивати, онда су га, кад се потражило оправдање за његову егзистенцију, огласили као изузетак од правила постављенога у § 881.

Аустријски законодавац од 1916. год. угледао се на Не-

¹⁾ Armin Ehrenzweig, op. cit. §. 182 à 188.

D-r Joseph Unger, Die Verträge zu Gunsten Dritter, Jena 1869.

²⁾ D-r Joseph Freiherrn von Schey, Das allgemeine bürgerliche Gesetzbuch für das Kaisertum Österreich in der Fassung nach den drei Teilnovellen. Unveränderter Abdruck der 20. Aufgabe, Wien 1920, §. 465 à 467 (b. и § 1288).

³⁾ D-r Rudolf Ehmer, Die drei Novellen zum Allgem. Bürgerl. Gesetzbuch (Kais. Verordnungen vom 12. Oktober 1914, R. G. Bl. Nr. 276, vom 22. Juli 1915, R. G. Bl. Nr. 208, und vom 19. März 1916, R. G. Bl. Nr. 69 und Entmündigungsordnung (Kais. Verordnung vom 28. Juni 1916, R. G. Bl. Nr. 207) zweite Auflage, Graz, 1917, S. 104 à 106,

D-r Albert Ehrenzweig, Versicherungsvertrag, S 168 à 173.

⁴⁾ Stubenrauch, op. cit. II. Bd. § 46, под 3.

мачки Грађански Законик¹⁾ и Швајцарски Законик²⁾ који допуштају уговоре у корист трећег, па је понова редиговао § 881 који сад гласи: „Hat sich jemand eine Leistung an einen Dritten versprechen lassen, so kann erfordern das an den Dritten geleistet werde“. (al. 1).

У ал. 2. овог §-а стоји да ће се према споразуму, природи и циљу уговора судити да ли и у коме моменту корисник стиче непосредно право да тражи испуњење од обавезаног. Код осигурања живота корисник стиче право на осигурану суму, ако у уговору није другачије наређено, тек кад наступи догађај предвиђен у уговору — § 132. ал. 1. Аустр. Зак. о уговору осигурања од 23. децембра 1917.

2. *Доктрина*. Како у судској пракси аустријској тако и у новијој литератури аутори су се изјаснили, да корисник стиче непосредно право на осигурану суму која никад не улази у осигураникову имовину. (Видети Stubenrauch, op. cit., Bd. II. S. 618. а 619. и прим. 4. где су изнети аргументи о томе да ли осигурана сума улази у заоставштину осигураникову или корисник њу стиче jure proprio или не).

3. *Судска пракса*. — Изнећемо једну одлуку Бечкога Врховнога Суда³⁾ из које ће се лепо видети да је овај Суд био усвојио теорију непосреднога права корисниковог.

„Повериоци П. који је код друштва „Грешем“ осигурао свој живот у корист С. и У. затраже, по његовој смрти, наплату својих примања из осигуране суме од 10.000 форинти.

Стараоци малолетника С. и У. подигну тужбу код суда противу ових поверилаца тражећи да се осигурана сума призна и огласи за својину поменутих малолетника, да се, дакле, повериоци П. одбију од тражења, да своја примања из те суме наплате. Ову своју тужбу оснивају на томе, што се друштво

¹⁾ §§ 328 а 335.

²⁾ art. 112.

³⁾ Ст. Максимовић, Право, 1891. год. I. стр. 42 а 45. „Полица осигурања која гласи на наследнике, не спада у заоставштину осигураоачеву, те с тога његови повериоци не могу тражити наплату из ње“. (Прештампано из Мјесећника за год. 1878, стр. 122. и год. 1884, стр. 404.) Ову одлуку је нотирао и Лазар Урошевић, Судски Требник, I Део, стр. 329., прим. 1. уз § 798. Грађанскога Законика. В. и Ст. Максимовић, Збирка, I, стр. 189. где се такође налази ова одлука.

„Грешем“ уговором обавезало да ће 10.000 форинти исплатити не осигураном П. већ његовим наследницима С. и У. и што полица и по њој осигурана сума не спада у оставштину осигураоца П-те за то да његови повериоци не могу тражити наплату из те суме.

Стараоци малолетника успели су са својим *тражењем* код сва три суда. *Врховни Бечки Суд* дао је следеће разлоге:

„Уговором осигурања обавезало се осигуравајуће друштво „Грешем“ да ће под осигурањем услова у полици означеним после смрти П. исплатити његовим наследницима суму од 10.000 форинти. По овом смислу и слову може се овај уговор схватити само тако да су правни наследници П-ови овлашћени дигнути речену суму ако то право не би било какво правно ваљаним актом још за живота осигураоца преиначено, или на кога другог пренесено. Овде није доказано да се догодило било једно било друго. Малолетну децу покојника П., који су у овој парници као тужиоци, ваља сматрати као особе, које су власне дићи осигурану суму као власници осигуране полице. Судећи по наведеном садржају уговора осигурања осигурани П. није имао никада право да тражи осигурану суму јер је то право задржано само за особе поменуте у уговору или за оне на које би осигуралац то право правно ваљаним актом пренео, но и ово право преноса престало је с часом смрти осигураоца, јер је то *чисто особно* (лично) право. Према овоме малолетна деца П. означена у уговору, задобила су право на суму од 10.000 форината. Тражбина дакле која извире из полице не може се сматрати као оставина покојникова јер по § 531. општег Грађанског Законика¹⁾ сачињавају оставину неке особе само она права и обавезе, које су припадале покојнику, но које се не оснивају баш на личним одношајима. Како дакле сума од 10.000 форината на полици основана не спада у имовину покојника П. то нису ни тужени као његови повериоци, могли стећи на њу заложнога права. С тога пресуде нижих судова одговарају правом стању ствари и закона.“

¹⁾ Овај § гласи: „скуп права и обвеза каквога покојника, у колико она нису основана на чисто личним односима, зове се његовом заоставштином“. — (Превод Д-ра Аранђеловића, op. cit. стр. 71). Њему одговара § 394 српскога Грађанскога Законика: „После смрти житеља српског добра његова, и права и обавезе, осим чисто личних, прелазе као наследство на другога....“

5. Српско право.

1^о. *Грађански Законик* од 1844. нема никаквих одредаба о уговору у корист трећег јер наш законодавац није био унео у Законик § 881 који је имао његов изворник, нити је донео неки друкчији пропис, него је преко тога прешао ћутке; није се тим ни бавио и тако он нема одредбу сличну оној из § 881 Аустријскога или из art. 1119 Францускога Грађанскога Законика којом би у принципу забрањивао овакво уговарање нити опет одредбу којом би допуштао. Он ћути.

Како се онда има узети, да ли је код нас могуће уговорати за другог? Имамо ли који пропис у Грађанском Законику на који бисмо се могли ослонити ако бисмо афирмативно одговорили? Прво што треба истаћи то је да немамо ни један пропис који би овако што забрањивао, а чим нешто није забрањено оно је допуштено, оно се може увести у уговор само ако није противно јавном поретку и моралу. А је ли уговарање другог као такво противно јавном претку или моралу? Има ли ту нечега што не треба и не сме да се чини и због чега би посао требао да буде ништав? Свакако не. Дакле, онда је допуштено. И ми за ово имамо и § 13. Грађанскога Законика, на који се можемо наслонити, и којим можемо поткрепити своје мишљење а који гласи: „Воља и наредба човечија заступа закон, а закон накнађа вољу и наредбу човечију. Но у ономе, што се тиче јавнога поретка и благонравија, не може се ништа изменити вољом или уговором.“ Према овоме могуће је уговорати за другог под претпоставком да ту нема ничега забрањенога или неморалнога, а само уговарање као такво, је допуштено.

2^о. *Доктрина*. Од наших теоретичара једино се г. Живојин М. Периф изјаснио да је и по нашем закону могуће уговорати за другог и показао се, видели смо раније као присталица теорије мандата без овлашћења.

М. Станојевић се у својој расправи није ни бавио осигурањима у корист трећег, те зато није ни споменуо ни уговор у корист трећег, на коме се ова осигурања заснивају, а Д-г Полићевићу који се овим питањем бавио замерамо што му није посветио више пажње и што у опште није дао своје мишљење о овом питању које је једно од најинтересантнијих у теорији у опште а код осигурања нарочито.

Ст. Максимовић, саопштивши¹⁾ одлуку Бечкога Врховнога Суда о којој смо говорили мало пре а у којој је заступљена теорија непосреднога права, сагласио се с овом одлуком и тиме показао да је и он присталица ов теорије. Дотле, како он вели, ово се пише у овом облику није појављивало пред нашим судовима, а даје се закључити да би он желео да и наши судови реше ово на исти начин, кад се буде појавило

3^о. *Судска Пракса*. Из одлука наших судова, које ћемо одлуке доцније нотирати, даје се извести да је и наша судска пракса усвојила теорију непосреднога права.

У полисама наших осигуравајућих друштава стоји, да корисник може захтевати да се уговор о осигурању испуни тек онда, кад наступи случај за који је осигурање закључено, а дотле сва права има само осигураник. Ове одредбе нису противне теорији непосреднога права корисниковога, него се оне јављају само као последица осигураникове власти, да може мењати корисника све дотле док се овај не изјасни да прима осигурање. Ове се одредбе не би примењивале онда, кад би корисник изјавио да прима осигурање, односно кад би наступио догађај за који је уговор везан, а докле је било одложено вршење корисниковога права, јер се онда зна да корисниково право није више неизвесно и остављено на вољу осигураника, који увек може да одреди новог корисника, него је постало стално, учврстило се и тек тада је друштво сигурно да има посла са правим носиоцем овога права, који није измењен неким доцнијим актом осигураниковим на пр. тестаментом.

§ 2. Одређивање корисника и односи који се заснивају код осигурања у корист трећег лица.

Кад осигураник закључи с друштвом уговор о осигурању живота у корист трећег лица, онда се рађају разноврсни односи који компликују ствар и који су врло интересантни и задају доста тешкоће.

Имаћемо да испитамо редом:

¹⁾ Право, 1891. год., I., стр. 42 а 45.

1. Оређивање корисника.
2. Односи између осигураника и друштва.
3. Односи између корисника и друштва.
4. Односи између осигураника и корисника, где ваља

разликовати:

- 1°. Повод одређивању корисника.
- 1°. Односи између осигураникових поверилаца и корисника.
3. Односи између осигураникових наследника и корисника.

1. Одређивање корисника.

1°. — Осигураник може уговорити с друштвом да се осигурана сума исплати било њему лично, било његовој *заоставштини* (што је у ствари то исто, као да је наређено да буде њему лично исплаћено; у пракси се ретко дешава да се овако уговори) и тада ова сума улази у имовину осигураникову и с њом ће, дакле, бити оно исто што и са осталом његовом имовином,

Из овога излази:

1°. Да осигураник може осигураном сумом располагати за живота, као и тестаментом на случај смрти, јер његови наследници немају никакво различито право од његовога, управо они имају онолико права колико им он да, што им од њега остане.

2°. Наследници могу примити осигурану суму (ако осигураник тестаментом није с њом учинио нарочити распоред) само под условом да се *приме наслеђа*, јер осигурана сума чини саставни део заоставштине. (Кад је назначен корисник он *прима означену суму, а не мора да се прими и наслеђа*).

3°. Осигураникови *повериоци* могу код друштва да ставе *забрану* на осигурану суму, јер и она, као и остало имање осигураниково, служи као њихова залога.

Али, тако исто осигураник може одредити, јер то зависи од његове воље, било у полиси, било једним доцнијим актом, једно треће лице или више трећих лица (одређивање може бити или што ће се *по имену* одредити, или што ће их тако назначити да их је лако распознати, на пр. рећи: супругу,

деци и т. д.) којима има да припадне осигурана сума, који ће дакле бити *корисници осигурања* и тада осигурана сума не улази у имовину осигураникову, него припада имовини корисника.

Наименовање корисника може бити учињено у разна времена и на разне начине. Тако:

1°. Корисник може бити одређен при закључењу уговора да буде, дакле, назначен као такав у *полиси*, да уговор буде одмах закључен за његов рачун. Пошто смо ми усвојили теорију непосреднога права, онда се корисник сматра још од тренутка закључења уговора као поверилац друштва, којему има да исплати осигурану суму. Корисниково право постоји, дакле, још од почетка, још од тренутка закључења уговора и пријем овога права, од стране корисника, не сматра се као један елеменат потребан за стварање овога права, јер оно и без тога постоји, *већ овај пријем има само то дејство, да после њега, осигураник не може више опозвати право које је конституисао за рачун корисника, као што је то могао учинити пре овог пријема*.

2°. Код мешовитог осигурања, где осигураник уговара да осигурана сума припадне њему лично у одређено време, ако то време доживи, или после његове смрти кориснику кога је он означио. Ако осигураник сад умре пре одређенога рока, онда ће осигурана сума припасти кориснику, који се, по теорији непосреднога права, сматра *ab initio* као *једини* корисник уговора који је у његову корист закључен, сматра се као да никад није био закључен у корист осигураника.

3°. Корисник може бити одређен и путем *авенана* (*i'aventant*). (Авенан је акт којим осигураник и друштво чине измене и допуне у одредбама већ потписане полисе). Ту осигураник одређује корисника ако га дотле, у полиси, није био одредио, или *опозива првобитног корисника, који је био означен у полиси или га замењује новим корисником, који стиче, по нашој теорији, једно лично и непосредно право према друштву, које се право сматра да постоји од дана закључења уговора. Ту се сматра као да први корисник није ни постојао*.

Овако би се исто имало узети, ако би осигураник уговорио да се осигурана сума после његове смрти исплати његовим наследницима или *правопријемницима* (што је то исто

као кад би се и њему самом исплатила), па би после, путем авенана, одредио за корисника неко треће лице на пр. своју жену. Ово се овако има узети због тога што се држи, да је осигураник *прећућно* али неминовно резервисао себи право да доцније одреди корисника коме би припала осигурана сума и да ово одређивање производи исто дејство као да је било учињено још при закључењу уговора. Сматра се да је право из уговора од увек, још од дана потписа полисе, припадало кориснику који је одређен авенаном.

4°. Осигураник може уступити трећем лицу право на осигурану суму, може, дакле, одредити корисника, путем *цесије*.

5°. Корисник може бити одређен и *шестаменшом*, (resp. уговором о наслеђу) што у пракси ретко бива. То је случај кад осигураник, ни у полиси ни авенаном ни ма којим другим начином, није одредио корисника него је то учинио тек у своме тестаменту.

Кад је пред француски Касациони Суд дошао 24. фебруара 1902. год. овакав случај, где је корисник наменован тек у осигураниковом тестаменту, онда се овај суд, који је већ давно био усвојио теорију непосреднога права, бојао да и овде примени ову теорију, него је овако резонувао: Право на осигурану суму чини део тастаторове имовине до његове смрти, а тек од тога тренутка добива га корисник као осигураников легатор рађа се, дакле легаторово право. Корисник легатор је неминовно правопријемник тастаторов и треба да се као такав и третира. Уз то, тестаменат је акт којим тастатор располаже целим својим имањем или једним делом, па, према томе, тастатор може пренети само она права која је сам имао. Дакле, или се мора узети да осигурана сума улази у имовину осигураникову и онда он *може* тестаментом да је завешта трећем лицу, кориснику, али ако тако узмемо онда одбацујемо теорију непосреднога права, или се, пак, има узети да осигурана сума никад не улази у имовину осигураникову него само у имовину корисникову, што је у складу с теоријом непосреднога права, али тада осигураник *не може* тестаментом да располаже осигураном сумом, јер она не спада у његову имовину, а он може располагати само оним што припада њему

а никако оним што припада другоме.¹⁾ Поставља се питање: Да ли се може измирити с теоријом непосреднога права, осигураниково право да путем тестаamenta располаже осигураном сумом и рећи да *осигураник и ако осигурана сума није никад била ушла у његову имовину, ипак путем шестаменша, може њом располагати и одредити корисника*? Француски Касациони Суд у својој поменутој одлуци дао је негативан одговор. Ми бисмо дали напротив, афирмативан²⁾ јер налазимо да нема разлога чинити разлику између случаја кад осигураник авенаном одређује корисника и случаја кад то чини тестаментом. Овде би се могло овако резонovati: Друштво се обавезује да плати осигурану суму било осигуранику било трећем лицу. Осигураник који није у полиси означио треће лице за корисника има право да то увек све до своје смрти учини и да место себе одреди неког трећег за корисника, и онда овај стиче једно непосредно право према друштву и сматра се као да га је имао још од дана закључења уговора, као да је уговор у почетку био заснован у његову корист. Осигураник би тестаментом могао тако исто место првобитнога корисника да одреди другог, и пошто опозивање првобитнога одређивања корисника има ретроактивно дејство, сматраће се као да је овај други одређен од дана закључења уговора, као да први није ни постојао. Оно што је овде главно то је, да осигураник јасно испољи намеру да трећем лицу уступа корист од осигурања. Довољна је ова изјава воље осигураникове, па да друштво постане обавезно према назначеном кориснику. Главно је, дакле, овде воља, а споредно је како је и кад изјављена, да ли путем авенана или тестаamenta. У оба случаја треба да буде исти резултат.³⁾

1) § 29. нашег Грађ. Зак. гласи: „Што ко сам нема, оно не може ни другоме дати; и тако нико не може другоме више права уступити, него колико сам има; као ни туђе“.

§ 424. Грађ. Зак. гласи: „Тестаменат завештање или последња воља јесте таква наредба, којом ко на случај смрти расположење чини о свему имању или само о чести једној имања свога.“

2) Тако Balleydier и Capitant. op. cit. p. 537 i 538 а и A. Colin et H. Capitant p. 627.

3) И по art 53. al. 4. франц. пројекта. Закона о осигурању корисник стиче лично право према друштву и онда кад га је осигураник у своме тестаменту означио као корисника.

Што се тиче примедбе, да је тестамент акт којим тестатор располаже својим имањем и да према томе не може располагати осигураном сумом, која никад, по теорији непосреднога права, није улазила у његову имовину, ми бисмо одговорили да је *шесташор* од увек, од *шренушка* закључења уговора, имао то право да одреди корисника и само је до њега стајало да ли да га употреби или не, и кад да га употреби, дали да то учини *авенаном* или *шестаментом*. Он има то право које је себи резервисао и што му је и осигуравајуће друштво признало и то што има то и преноси на корисника, он не преноси ништа више. Дакле, осигураник ово може учинити и ако осигурана сума не улази у његову имовину.

Теорија непосреднога права најбоље одговара намерама осигураника, најбоље се постиже циљ који се имао пред очима при закључењу уговора најбоље се успева да осигурана сума припадне ономе коме је и намењена и да се тако оствари жеља осигураника који је, као обазрив човек, одвајао, често с муком, од својих прихода да би обезбедио оне који су му мили. А тај циљ ће се задовољити, ако се допусти да осигураник и тестаментом може одредити корисника. Зашто му не дати да у последњем тренутку ово учини кад није учинио раније? Зашто да то може да учини *авенаном*, а тестаментом не?

Ми, дакле, држимо да је одређивање корисника путем тестаментa исто тако могућно, као и путем *авенана*, и да не стоји у супротности с теоријом непосреднога права.

2. — При одређивању корисника могуће су три хипотезе:

1^о Корисник је лице индивидуално одређено и сада живо.

2^о Корисник је лице сада живо, али неодређено.

3^о Корисник је будуће лице.

1^о Ко *рисник* је лице индивидуално одређено и сада живо

Овај случај не задаје тешкоће, као она друга два, јер, кад осигураник одреди за корисника неког поименце, напр. лице А. или га означи тако да се лако даје распознавати, на пр. одреди своју жену, своју децу А. и Б. оца или мајку и т. д. онда се корисник тачно зна као што ће се опет бити начисто да нема корисника, ако осигураник уговори да осигурана сума припадне њему лично или његовој заоставштини.

Али поред ове две јасне хипотезе може бити и таквих које задају тешкоће, а то ће бити на пр. ако осигураник нео-

дређено каже да осигурана сума после његове смрти припадне његовим наследницима.

Може се поставити питање: Да ли је осигураник хтео да осигурана сума припадне његовој *заоставштини*, из које ће после наследници да је приме, или је желео да осигурана сума припадне лично наследницима? Питање је важно и од тога какав ће се одговор дати зависи и то које се последице морају примити.

1^о. Ако је осигураник хтео да осигураном сумом увећа своју заоставштину, онда ће његови наследници моћи да приме осигурану суму само тако ако се изјасне да се примају и наслеђа, они примају *jure hereditario*, а уз то и повериоци осигураникови имају права да се и из осигуране суме наплате, као и из других добара заоставштине.

2^о. Ако се узме да је осигураник желео да осигурана сума припадне лично његовим наследницима, да је, дакле, имао намеру да им створи једно непосредно право и независно од његове заоставштине, онда ће они моћи да приме осигурање *jure proprio*, моћиће да га приме и онда када изјаве да се не примају за осигураникове наследнике, кад одбију наслеђе, а поред тога на осигурану суму не могулагати никакво право осигураникови повериоци, јер она никад није била ушла у његову имовину.

Balléydier et Capitant¹⁾ сматрају да је ово једно фактичко питање и да у сваком даном случају суд треба да истражује намеру осигураникову. Једни су судови у својим одлукама, узимајући нарочито у обзир циљ коју осигураник обично жели да постигне, стали на гледиште да осигураник уговарајући у корист својих наследници, ствара овима једно непосредно право, док су други, напротив, нашли да осигураник уговарајући за наследнике мисли на своју заоставштину, у коју има да уђе осигурана сума; уговарати за наследнике или за заоставштину за њих је све једно.²⁾

Не можемо усвојити ону претпоставку коју Balléydier

¹⁾ *op. cit.* p. 571.

²⁾ У овом смислу се изјаснила и комисија за израду францускога пројекта закона о осигурању. Art. 56 овога пројекта гласи: Lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue..... au profit des héritiers au ayants cause de l'assuré, le capital assuré fait partie de la succession de celui-ci."

et Capitant помињу¹⁾ и којом се хоће да утврди да осигураник, као исправан човек који води рачуна о свом угледа, може помишљати и на своје повериоце, те стога желети да осигурана сума припадне заоставштини, па да се и они могу из ње наплатити и да не остави после смрти дугова, или ону другу где се вели да је могуће да су жена и деца презадуженог осигураника имућнија него он. Могућно је да се и овако што деси, али је много ређе.

Ми остајемо при томе да наследницима треба непосредно и независно од тога да ли ће се примити наслеђа или не, да припадне осигурана сума. Овог су мишљења и Colin et Capitant.²⁾

2.° Корисник је неодређено лице.

Да ли се може уговорити у корист неодређеног лица?

Треба прво прецизирати овај појам *неодређености* и рећи шта се под тим појмом разуме, каква треба да буде та неодређеност.

Ако би одређивање корисника било такво, да је остављено на вољу онемо контрагенту који се обавезује (*le promettant*) да назначи корисника, као што је то на пр. код поклона са налогом да се раздели једна сума новаца, једна помоћ *сиромашним лицима*, онда овај поклон не би стварао једно право, јер се незна коме би имало да припадне ово право.

Није ништа ближе одређено:

Речено је само да се има да раздели помоћ сиромашним лицима, али зато што је остављено онемо контрагенту који се обавезао да изабере та лица а није их одредио онај други контрагент (*le stipulant*) који је то требао да учини, независно од воље обвезаног, и за то што су та лица тако неодређена, јер могу бити *ма која* сиромашна лица, не може се рећи да овде има успешног уговарања у корист трећег, да се може уговорити једно непосредно право у корист тога лица.

Али, ако би одређивање корисника било такво, да корисник који је сада, у тренутку закључења уговора, *неодређен*, буде *одређив* (да га је могуће одредити) у тренутку кад погодба треба да произведе дејство у његову корист, онда ће

¹⁾ *op. cit.* p. 572.

²⁾ *op. cit.* p. 628.

такво одређивање да произведе право у корист тога *неодређеног лица*, уговарање у корист трећег ће, дакле, бити успешно.

Ово би смо имали на пр.:

1°. Ако би био поклон с налогом да се помоћ раздели *сиромашним лицима једне општине*. Овде су корисници неодређена лица, сиромашна лица, али она ипак нису тако неодређена да могу бити *ма која* сиромашна лица, него морају бити таква, сиромашна лица, али из поменуте општине. Ова лица имају једног представника по коме су ближе одређена, а то је општина.

2°. Код осигурања против пожара или ма каквог другог ризика коме једна ствар може бити изложена које је уговорено у *користи* (за рачун) онога коме буде *припадала осигурана ствар*. Овај уговор о осигурању обавезује друштво не само према садашњем сопственику, него и према будућим сопственицима осигуране ствари. Будући сопственици су за сад неодређена лица, али она неће бити и доцније тако неодређена. Она ће бити одређена на тај начин што ће бити сопственици осигуране ствари, она ће моћи да се распознају, да се утврди њихова личност.

Дакле, оно што би могло бити сметња за успешност уговора у корист трећег, то није проста *садашња неодређеност* корисника, већ његова *будућа* неодређеност, или боље рећи његова *неодређивост*, његова *ствална* неодређеност. Ако, пак, постоји могућност да се један неодређени корисник одреди, онда кад буде требало, онда такав уговор има важности, јер се може уговорити право у корист једног таквог лица. Уговорачи могу да помакну тренутак у коме ће једно право да се роди као што смо показали да на пр. чине у случају под 2°. Тако исто могу они да учине и код осигурања живота, ако корисник није одређен у тренутку уговора. Помичу (одлажу) дејство уговора док корисник не буде одређен.

Код *шестамениша* је могућно и од тога нико више не прави питање да се легатару наметне терет у корист неодређених, али *одређивих*, лица. Зашто тако нешто неби било могућно и код *уговора у корист трећег*? За нас је јасно да треба афирмативно одговорити.

И француска јуриспруденција је стала на ово гледиште и

донела такву одлуку кад су се пред њу појавили они горе поменути случајеви под 1^о. и 2^о. Исту такву одлуку је требало да донесе и код осигурања живота, кад осигураник уговора у *корист* својих наследника, али она то није урадила, него је, напротив, одлучила да наследници немогу да стекну једно непосредно и лично право на осигурану суму, јер су они неодређена лица све до смрти осигураника. С тога ће одређивање ових лица за кориснике, бити без вредности и право на осигурану суму припадаће и даље осигуранику и ако га је он био наменио другоме. Исто је овако поступала и код осигурања која је осигураник уговорио у *корист* своје деце. Налази да се све до смрти осигураникове незна колики је број његове деце, која су дотле неодређена лица и због тога не могу стећи непосредно право на осигурану суму. Према овоме осигурача сума би имала да дође у заоставштину осигураникову и да је корисници добију у својству наследника. На први поглед изгледа да то неће ниуколико ситуацију, јер ће корисници добити осигурану суму, па било зато што имају на њу једно непосредно лично право, било зато што су наследници осигураникове заоставштине, у коју је ушла и осигурана сума. Али није тако. Јер ако осигураник умре као презадужен, онда ће његови повериоци имати права да се наплате из целе заоставштине, па и из осигуране суме која је у њу ушла, док не би имали права и на осигурану суму, већ само на заоставштину, ако би се сматрало да она припада непосредно наследницима — корисницима — због чега и не улази у осигураникову заоставштину. И осигураникова је жеља била да осигурана сума припадне у сваком случају корисницама, а никако његовим повериоцима. У тренутку уговорања осигурања наследници — корисници — су неодређени, али они ће бити одређени у моменту смрти осигураникове. Корисници осигуране суме биће она лица која у исто време буду и наследници осигураникови, а самим тим што ће се знати која су лица наследници, она ће бити довољно одређена, знаће се тачно ко су корисници.

Имамо једну одлуку оделења нашега Касационога Суда од 15 фебруара 1902, год Бр. 1358. која се налази уз § 798. (а тако исто и уз § 490.) Грађанскога Законика¹⁾, а која гласи:

¹⁾ Гојко Николић : оп. cit. стр. 421.

Забрана за дуг покојников, а на осигурање које је он за рачун својих „законих наследника“ уплаћивао, може се ставити, пошто по § 490 Грађ. Зак.¹⁾ наследницима умрлога припада само оно и од имања његовога што преостане преко исплате његових дугова“.

Не слажемо се с овом одлуком Касационога Суда, која на први поглед изгледа тачна, али у ствари није. „Закони наследници“, у чију је корист осигураник уговорио осигурање, су будућа лица, која нису била одређена у тренутку уговорања, али ће то бити доцније, после осигураникове смрти, и зато су они корисници, којима лично и непосредно припада осигурана сума, која никад није припадала осигуранику нити је могла ући у његову заоставштину, те да би његови повериоци полагали на њу какво право. Да је осигураник био уговорио да осигурана сума припадне „његовој заоставштини“, онда би његови повериоци могли полагати на њу права, а овако не могу, јер осигурана сума не припада њиховом дужнику, него другим лицима која им не дугују ништа.

Мишљење ове јуриспруденције која сматра наследнике и децу осигураника за неодређена лица не можемо усвојити. Француски аутори га такође одбацују и кажу да су ове одлуке из онога доба кад је Француски Касацони Суд био присталица теорије понуде (*théorie de l'offre*). По овој теорији код уговора у корист трећег, као што смо видели, *le stipulant*, осигураник, чини понуду кориснику и овај треба да изјави да је прима и овда је тек уговор између њих перфектан. Овај пријем треба да буде *пре* смрти осигураника, јер чим он умре онда пада и његова понуда и корисник више не може да је прими. Пошто су пак наследници и деца осигураникова неодређена лица све до његове смрти и пошто тек његовом смрћу, *тек после његове смрти*, постају одређена, то је немогуће да приме понуду коју је осигураник био учинио, јер је та понуда пала његовом смрћу. То су лица чије је одређивање дошло сувише доцкан. Она су одоцнила и не могу да приме понуду. Док је постојала понуда није било њих. Сад постоје они, али не постоје више понуда.

²⁾ Овај § гласи: Будући да сви дугови умрлога на његовом имању леже и отуда се исплатити морају, зато ће се онда тек право имање умрлога имати, кад се сви дугови одбију, и управо исплате“.

Француска јуриспруденција је напустила дефинитивно теорију понуде и усвојила теорију непосреднога права и аутори верују, да би Касациони Суд, кад би се понова бавио овим питањем, стао на сасвим друго гледиште, јер се сад сматра да уговор о осигурању ствара сâм собом и без икаквога пријема, независно од ма каквога пријема од стране корисника, једно непосредно и лично право у његову корист. Због тога нема разлога да се сматра као непуноважан уговор у корист трећег, који не може да буде одређен за живота осигураниковога. Корисникова изјава воље није нам потребна, јер и без ње постоји право у његову корист. Па кад нам не треба његова воља, не треба нам ни његово одређивање. И без једнога и без другог можемо бити. Оно што нама треба то је да је уопште могућно одредити корисника доцније, а то је, као што смо показали, могућно. После смрти осигураникове његови наследници и његова деца биће потпуно одређени, а нама ништа више и не треба за наше мишљење.

Али, веле Balleydier et Capitant,¹⁾ ова промена у схватању неће користити наследницима, јер ако осигураник одреди за кориснике своје наследнике, онда ће се суд који буде изналазио вољу осигураникову изјаснити да је осигураник желео да осигурана сума уђе у његову заоставштину а не да припадне непосредно наследницима. Дакле, наследници сад неће добити осигурану суму не зато што се сматрају за неодређена лица већ зато што се претпоставља да је осигураник хтео осигураном сумом да увећа своју заоставштину.

Друкчије ће бити ако за кориснике буду одређена деца осигураникова. Она ће имати непосредно право на осигурану суму, јер се овде претпоставља, да је осигураник имао жељу да је остави лично својој деци, а не да њом увећава заоставштину.²⁾ Држимо да у нашем праву и наследници, као и деца,

¹⁾ op. cit., p. 576.

²⁾ Тако стоји и у француском пројекту, art. 53., al. 2. и 3.: „Est considérée comme faite au profit de bénéficiaire déterminé la stipulation par laquelle l'assuré attribue le bénéfice de l'assurance.... à ses enfants et descendants nés et à naître, sans qu'il soit nécessaire d'inscrire leurs noms dans la police ou dans tout autre acte ultérieur contenant attribution du capital assuré” „Les enfants et descendants de l'assuré ainsi désignés ont droit au bénéfice de l'assurance en proportion de leurs parts héréditaires. Ils conservent ce droit même en cas de renonciation“.

треба да имају непосредно право на осигурану суму а нарочито с тога што се код нас уско тумачи израз *деца* и под њим разумеју само рођена деца, а не унучад, или уопште потомци¹⁾ (на пр. син осигураников би искључио из права на осигурану суму своје синовце) а кад се каже да и наследници имају непосредно право, онда то неће бити. (Отуда смо и због овога против оне одлуке Касационог Суда).

30. Корисник је будуће лице.

Уговор се може закључити у корист детета које је само зачето.

Пита се: *Да ли се може ићи и даље и рећи да се може закључити уговор и у корист будућих лица, т.ј. у корист деце која још нису зачети? Може ли бити корисник осигурања једно овакво будуће лице?*

Француска јуриспруденција је одговорила негативно. Она се наслања на art. 906 Cod. civ. по коме, да би неко био способан да прими поклон, треба да буде рођен или бар *зачет* у тренутку кад се поклон чини. Овај пропис је, дакле, француска јуриспруденција примењивала у својим одлукама на осигурања живота која је отац закључио у корист своје деце која нису била *зачети* и изјаснила се, да такав уговор нема вредности, пошто поклонопримци нису још зачети у тренутку кад се поклон чини, т.ј. у моменту закључења уговора о осигурању. (Неки су се судови изјаснили да су деца која имају да се роде *неодређена* лица. Међутим, ова лица означена као корисници нису неодређена, јер има у уговору елемената за њихово одређивање).

Овакву јуриспруденцију, која не допушта једном уредном и брижљивом оцу породице да реализује своју вољу, да осигура своју децу, јуриспруденцију која неће да зна за потребе праксе и која је противна правичности (aequitas), не можемо усвојити не о се на против стављамо на сасвим супротно гледиште, и

¹⁾ Dr. Лазар Марковић, op. cit. прим. 1. код § 477. Гојко Никетић Грађански Законик код § 477. Живојин М. Перић, Задружно Право, књ. IV., Ст. Максимовић је заступао мишљење противно мишљењу г.г. Перића и Марковића.

У §-у 763. Аустр. Грађ. Зак. вели се да се под именом деце разумеју и унуци и прауници.

мислимо да је један овакав уговор могућан и пуноважан. У прилог свог мишљења навешћемо ове аргументе.

10. Ако би смо усвојили ову јуриспруденцију, онда бисмо имали то да би отац могао уговорити осигурање у корист своје деце која су рођена или зачета, али не би могао и у корист деце која ће се доцније родити, која још нису зачета. Као последицу овога имали бисмо то, да би се између деце створила неједнакост, јер би једна имала право на осигурану суму, а друга не би, једна би била у бољој ситуацији од друге, Једна би, поред онога што ће иначе од оца наследити, добила још и осигурану суму, а друга само наследни део. А ако би отац умро, па би му пасива била већа него актива, онда би целу заоставштину испрпле тражбине његових поверилаца, те тако оној, у доба закључења осигурања, незачетој деци не би остало ништа од оца, док би она друга имала осигурану суму, која им непосредно припада и на коју очеви повериоци не могу да полажу право.

Међутим, не може се претпоставити да је овако што желео отац већ се има поћи од тога што обично бива, а то је, да је тежио, да сву своју децу подједнако обезбеди, да их изједначи. Он ће, дакле, закључити уговор о осигурању и у корист већ рођене деце и у корист оне која још нису зачета и која ће се доцније родити. Али, ако се она незачета деца огласе као неспособна да буду корисници осигурања, онда могу бити два решења: или ће целу осигурану суму да приме само она већ рођена деца, а да се не узима у обзир што су и она незачета деца била одређена за кориснике, што ће, разуме се, бити противно жељи оца који је хтео да сва његова деца буду корисници, или ће се поништити цео уговор, према свој деци, што би с једне стране одговарало очевој жељи који није хтео да ствара разлику између деце, али с друге стране би било горе него оно прво решење, јер би осигурана сума припала заоставштини очевој, а то је оно што овај *никако* није желео, јер би тада био потпуно промашен циљ који је он хтео да постигне овим уговором.

Ако би се усвојило мишљење јуриспруденције, онда при оваквом стању ствари оцу неби ништа остало друго, него да се помаже путем авенана, на тај начин, што ће при закључењу уговора у полиси, да одреди за корисника само децу

која су већ рођена, а после чим му се које дете роди да га путем авенана одреди за корисника и придружи оној деци која су већ корисници. Само што ова помоћ није довољна, јер не обухвата све случајеве, тако ако би отац изгубио пословну способност. на пр. умно оболео, па би му се после родило дете, или би му се после смрти родило дете (посмрче, *postumus*) о чијем зачећу ништа није знао (јер је као што смо видели, могуће и према оном мишљењу с којим се не слажемо, одредити за корисника зачето дете т. ј. које је било зачето у време уговарања и отац то знао). онда не би било могуће одредити га авенаном за корисника.

20. Што се тиче правила израженога у art. 906 Cod. civ., да поклонопримац треба да буде бар зачет у тренутку кад се чини поклон и оно није апсолутно него и од њега има изузетака. Први изузетак је у art. 1048. и 1049. Cod. civ. где је реч о фидеикомисарној супституцији¹⁾ а где између осталог стоји *avec la charge de rendre ces biens aux enfants nés et à naître*²⁾ (с налогом да преда ова добра деци рођеној и оној која имају да се роде), која супституција, дакле, ствара право у корист деце, већ рођене или оне која имају да се роде поклонопримца или легатара оптерећенога супституцијом. Други изузетак је *l' institution contractuelle* учињена у брачном уговору у корист једнога од будућих супружника Ова ствара право на наслеђе не само у корист поклонопримца, већ и у корист деце која имају да се роде у браку (art. 1082, al. 2). Ово показује да постоји логична могућност да се једно лице обавезе у корист другог лица које треба да буде рођено пре рока када овај треба да изврши своју обавезу.

30) Сасвим је могућно да се уговором између два лица створи једно право у корист неког трећег лица које још не постоји, које није зачето, јер код уговора у корист трећег лица право трећег лица ствара се у моменту закључења уговора, дакле, *пре него је ово лице дало свој пристанак*. Уместо је запитати се: Кад није потребно ово лице да би се створило

1) § 464. нашега Грађ. Закона говори о фидеикомисарној супституцији овако: „Ако би завешталац определио, да назначени му наследник по смрти његовој дужан буде наследство његово на друго опредељено лице пренети,“

2) Курсив је наш.

ово његово право, зашто онда тражити да оно буде живо односно зачето? Исто тако као што је могло бити да се уговор закључи без учешћа његове воље, исто се тако може бити и без његове *egzистенције*. Ништа то нема утицаја на важност уговора (пример у art. 1048 и 1082). Јер нема никакве потребе да правни послови производе своја дејства одмах, да настане вршење права одмах. Акт који садржи уговор у корист трећег, довољан је сам за себе, и нема потребе за туђу помоћ, пошто он спаја воље двеју личности које су сад у животу. Што се тиче права овога трећег лица које још није зачето, оно је овим уговором створено, само је његово вршење одложено. *Дакле одложено је вршење корисниковог права.*

2. Односи између осигураника и друштва.

Која права има осигураник у случају кад друштво не изврши своју обавезу коју има према кориснику? Има ли осигураник могућности да примора друштво да испуни своје обећање.

Осигураник или његови наследници могу:

1^о Тражити *раскид уговора*.

У Француском праву раскид се може тражити на основу art. 1184. Грађан. Зак., ако је то теретан уговор, а на основу art. 953, ако је то поклон.

У српском праву на основу § 553, Грађан. Зак. који гласи: „Ако једна страна закључени уговор истина испуни, али не сасвим онако, као што уговор гласи, или не у одређено време, или не на свом месту, и уреченим начином; онда друга страна нема права зато одустати од уговора него има права захтевати, да се тачно уговор испуни и за оштећење накнада учини.“ Мислимо да се може раскинути уговор ако једна страна *ни како* није испунила своју обавезу.¹⁾²⁾

2^о Тражити *извршење* уговора место раскида.

Има доста писаца међу којима је на пр. и Planiol³⁾ који

¹⁾ Тако и г. Dr. Лазар Марковић. Грађански Законик, примедба код § 553. Противног је мишљења г. Живојин М. Перић, о повиштају уговора због неизвршења.

²⁾ § 919 аустр. Грађ. Зак. из кога је постао наш § 553 забрањује раскид. Он је сад измењен § 111. Nov. III В. и § 920. (Nov. III § 112).

³⁾ Op. cit. p. 412.

не признају осигуранику ово право, наводећи да он није уговарао за себе него за корисника и да према томе он није поверилац друштва, већ је то корисник, који једини има права да тражи од друштва да изврши обавезу. Осигуранику признају ово право само онда ако би он имао *лични* интерес за извршење уговора, на пр. ако би он био дужник корисников, па би овим уговарањем желео да угаси своју обавезу, да одужи дуг. На ово би се могло приметити, да се друштво обавезало према осигуранику да изврши своју обавезу у корист трећег лица. Што се тиче осигураниковога интереса за извршење уговора он увек постоји па био то материјални интерес или морални, љубав према кориснику. У осталом нико па ни осигураник, не закључује правни посао, без разлога, без интереса.

3. Односи између корисника и друштва.

Друштво може истаћи кориснику све приговоре које би имало права истаћи према осигуранику. Ако осигураник не би платио уредно премију, онда друштво има права да, због тога, учини приговор кориснику. Неки француски аутори мисле да друштво нема то право, јер пошто корисник не одговара за обавезе осигураникове нити је јемствовао за њихово извршење, не треба ни да трпи због њиховога неизвршења. Али ово се мишљење не може примити, јер се мора претпоставити да је друштво пристало да се обавезе према кориснику само зато што је унакнаду зато имало обавезу осигураникову на плаћање премије а без тога се неби ни обавезало. Мора се, дакле, поћи од онога што су странке мислиле и желеле, од онога што би одговарало њиховој вероватној вољи, јер се само тако може донети правилан суд.

4. Односи између осигураника и корисника.

1^о Повод *одређивању* корисника.

§ 1. Да осигураник закључи уговор у корист трећег за рачун корисника, могу бити два повода:

а) Или, што се ређе дешава, осигураник жели да угаси једну обавезу која је раније постојала и у којој је он био дужник а корисник поверилац.

Ако је дугована сума исто толико велика колико и осигурана сума, онда ће облигација бити потпуно измирена, а

ако је осигурана сума мања, онда ће осигураник остати дужник корисников још за ону разлику која између ове две суме постоји. Ако би се десило, да су они били у заблуди, на пр. дуг је већ био исплаћен или је осигурана сума много већа него дуг, онда би осигураник, за целу суму односно за ону разлику могао подићи тужбу за неправично обогатење (Unberechtigte Bereicherung, enrichissement indu — condiktio indebiti — § 902 Грађ. зак.)

б.) Или, што обично бива, осигураник има *animus donandi*, жели да учини *поклон* кориснику, да увећа корисникову имовину и онда је осигураник поклонодавац, а корисник поклонопримац.

Пита се: *колика је сума коју је осигураник поклонио кориснику?* Колики је овај поклон?

Colin et Capitant¹⁾ и Balleydier et Capitant²⁾ мисле а њима се и ми придружимо, да је величина поклона онолика колико и члосе премије које је осигураник платио друштву, а није онолика колико износи осигурана сума коју је корисник примио. Корисник је поклонопримац премија а не осигуране суме.

За овакво мишљење они дају ове аргументе: Осигурана сума коју друштво исплаћује осигуранику издваја се из имовине друштва, а не из имовине осигураника, јер уговором о осигурању, према теорији непосреднога права, задобива корисник једно непосредно право према друштву, једну тражбину која никад не улази у осигураникову имовину. Оно што из осигураникове имовине излази то су премије, које је овај давао друштву, и величина поклона који осигураник чини кориснику има да се управља према уплаћеним премијама, *т. ј. поклон је толики колико износи збир премија а никако колико износи осигурана сума*, јер би то било противно теорији непосреднога права. Између осигураника и корисника, т. ј. између поклонодавца и поклонопримца, ствара се једна нарочита ситуација, чија је особеност у томе што се осигурана сума не пренаша из имовине поклонодавца у имовину поклонопримца. Па, ипак овде је поклон, али *посредан поклон*.

¹⁾ *op. cit.*, p. 345 à 346 и p. 630.

²⁾ *op. cit.*, p. 545 et suiv

Осигураник ради *animus donandi*, кад без икакве накнаде закључује уговор за корисника и издваја из своје имовине извесну суму за премије, те у толико смањује своју имовину. Пошто ове премије представљају величину суме коју је осигураник издвојио из своје имовине и за толико се осиромашео, то оне представљају, према томе, и величину учињенога поклона кориснику.

Ово питање о величини поклона је врло важно. Оно се поставља у више прилика. Тако: 1°. ако би корисник био један од наследника осигураникових и као такав био обавезан да у заоставштину пријави суму коју је од осигураника, у облику осигуране суме као поклон добио. Коју суму треба да пријави? 2°. ако би осигураник окрњио законити део наследницима. Коју би суму требало редуцирати? Осигурану суму или збир премија?

3° Кад осигураникови повериоци хоће да пониште поклон који је осигураник учинио кориснику;

4° Код опозивања поклона. Ово се питање може поставити само онда ако је закључено осигурање на доживљење и корисник се изјаснио да га прима, примио осигурану суму. Код осигурања на случај смрти не може бити опозивање поклона, јер корисник прима осигурање тек после смрти осигураникове, дакле осигураник је умро и нема никог ко би могао да опозове поклон. Могло би се поставити претходно питање: Да ли овде уопште може бити опозивања кад знамо да осигураник више не може изменити корисника, пошто овај изјави да прима уговор закључен у његову корист. Зар би требало допустити осигуранику, поклонодавцу, да и после пријема од стране поклонопримца, корисника, може опозвати поклон? Треба одговорити афирмативно. У она два случаја која предвиђа § 567 Грађ. Зак., али само у та два случаја (*exceptiones sunt strictissimi interpretationes*), осигураник би имао права да опозове осигурање. То не би било противно природи овога правнога посла. Овде је главно то да имамо поклонодавца и поклонопримца, а споредно је у ком је облику поклона учињен, да ли у облику осигурања или на други начин.

§ 2. Можемо разликовати два периода.

Први период траје од закључења уговора о осигурању до пријема осигурања од стране корисника. За све ово време осигураник има пуну власт, он потпуно располаже судбином

уговора, може потпуно или делимично да уништи корисниково право, било што ће да опозове корисниково право на осигурану суму, било што ће да престане с плаћањем премије друштву. Овде ћемо имати да разликујемо и проучимо:

1°. Осигураниково право опозивања.

2°. Осигураниково право да престане с плаћањем премија.

Други период настаје од тренутка кад корисник изјави да прима осигурање. Од тога тренутка осигураник не може више да опозове осигурање. Право корисниково није више остављено на вољу осигураникову, није више неизвесно као што је дотле било. Овако наређење има на пр. art. 1121, Code civil, а тако исто и art. 54. францускога пројекта. Зак. о осигурањима (а то је сасвим правилно, јер корисниково право не би било никакво право кад би га осигураник, чак и после пријема од стране корисника, могао по својој вољи уништити).

У овом смислу је и једна одлука опште седнице нашега Касацнонога Суда од 18. априла 1898. год. бр. 3242 која је усвојила примедбе свога трећег одељења од 9. марта 1898. год. бр. 2065 у којој се поред осталог вели: „Само је један случај у коме се не може мењати користећа особа а то је када је користећа особа изјавила друштву да она прима намењену јој корист и када друштво тврди пријем те изјаве т. ј. кад између друштва и користеће се особе непосредно постоји неки вид примања обавезе“. Од тога момента настају и иарочити односи између корисника и осигураника.

Ту ћемо проучити:

1°. Пријем осигурања од стране корисника.

2°. Природу правних односа који настају између осигураника и корисника од тренутка пријема.

1. Период.

Од закључења уговора о осигурању до његовога пријема од стране корисника.

1°. Осигураниково право опозивања.

Поменули смо већ да осигураник закључујући уговор о осигурању у корист трећег лица жели двоје: а) да обезбеди

кориснику једну суму новаца, да му обезбеди осигурану суму, што показује осигураникову брижљивост и старање за корисника; б) да овим наименовањем корисника не веже себе дефинитивно, већ да резервише право да промени корисника (ово може бити из разних узрока) и да одреди које друго лице за корисника, или да осигурану суму употреби на своју корист.

Француски Грађански Законик изрично прописује у art 1121. al. 2. да le stipulant има право да опозове уговор закључен у корист трећег лица све дотле док се ово лице не изјасни да хоће да се користи уговором.¹⁾ По теорији непосреднога права корисниково право се рађа у тренутку закључења уговора, али ипак осигураник има права, да по наведеном законском пропису опозове ово право. Осигураник је при закључењу уговора резервисао себи то право, и корисниково непосредно право је оптерећено овом резервом.

Треба нагласити да је право опозивања чисто лично право осигураниково, које он једини може да употреби, јер само он може рећи, да ли хоће да измени своју првобитну изјаву воље или не. То не може други место њега да уради. Као последицу тога имамо:

а) да право опозивања немају осигураникови повериоци.

б) да га немају ни осигураникови наследници, јер кад осигураник умре не опозавши корисниково право, мора се претпоставити да је дефинитивно показао своју намеру да ово право, остане кориснику. Ако би се допустила противна солуција и дало наследницима ово право, они би готово увек, из жеље да им припадне осигурана сума, да се лично користе, опозвали ово корисниково право, а то би било противно вероватној жељи осигураниковој, који је имао љубави за корисника а коју љубав његови наследници не морају имати за овога, зато се ово решење не може примити. Ако би се наследни-

¹⁾ Право опозивање има само le stipulant, а не и le promettent, јер је он први тај који је узео иницијативу за закључење уговора, он је тај који се брине за корисника и ради за њега. Али се може десити да и le promettant има интереса за одржање корисниковога права и онда се уговора да опозивање може бити само по сагласности оба уговараца. На пр. код доживотне ренте створене као терет једнога поклона у корист заједничкога рођака поклонодавчевога и поклонопримчевога.

цима дало ово право, онда би, код свакога осигурања на случај смрти, они после смрти осигураника кад се кориснику даје једино могућност да се изјасни да прима осигурање, опозвали ово право, пре него што би корисник и могао да се изјасни.

Сматра се, дакле, да посредним путем, смрћу осигураниковом, корисниково право постаје извесно, стално, да се не може више опозвати.¹⁾

Дејство опозивања, је такво, да право првобитнога корисника потпуно ишчезава и преноси се на новог корисника, био то сам осигураник или неко треће лице, и овај нови корисник сматра се као да је одређен још при закључењу уговора и стиче лично и непосредно право према друштву, сматра се као да први корисник није ни постојао. Ово одговара намерама осигураника, који из разних узрока може променити корисника. На пр. осигураник одреди за корисника своју жену с којом се доцније разведе, или неко лице према коме доцније промени расположење, или корисник умре, и т. д., онда он треба да има могућности да назначи новог корисника.

Каквог утицаја на уговор има корисникова смрт, ако он умре пре осигураника? Да ли се има узети да је самом смрћу опозвано корисниково наименовање, опозвано право које му је осигураник био створио?

Француски Касациони Суд у својој одлуци од 8. фебруара 1888. год. стао је на гледиште, да корисник, од дана закључења уговора, има тражбину према друштву и да, зато наследници корисника, који је умро пре осигураника, имају непосредно и лично право на осигурану суму.

*Ballaydier et Capitant*²⁾ сматрају, да овакво решење не одговара намерама осигураника, који је хтео да кориснику

¹⁾ Према art. 56. al. 4. пројекта комисија за израду закона о осигурању у Француској, право опозивања после смрти осигураникове могу вршити његови наследници тек после три месеца пошто се стекло право да се тражи осигурана сума, и на месец дана пошто корисник падне у доцњу што се није изјаснио да ли прима осигурање. Овим се прописом хтело да спречи да се незвешност продужава, после смрти осигураникове, и хтело се, да се зна тачно да ли корисник хоће да се прими или не.

Принцип, по коме наследници немају права опозивања, остаје дакле неповређен. Овим се само хтело да се има чиста ситуација: да се корисник примора на изјаву.

²⁾ Op. cit. p. 541.

обезбеди будућност, да му осигура приход за после своје смрти. Ранија смрт корисникова уништава сам повод његовога одређивања. Сматрају да одлука Касационога Суда има једну последицу која је противна самом циљу уговора.

Ми, напротив, мислимо, да је судска одлука добра и да корисниковим наследницима треба признати исто право које је и корисник имао (и ако он није доживео да се изјасни да прима осигурање, јер да се изјаснио, ово питање, разуме се, не би се ни постављало). Што се пак, осигураника тиче, он може увек да измени корисника и да место наследника умрлога корисника одреди сасвим друго лице, јер је то могао да учини и са умрлим корисником, а овај је својим наследницима могао оставити само толико права колико је и сам имао. Ако, пак, осигураник не одреди новог корисника, треба претпоставити да је хтео да то буду наследници умрлога корисника. Ово има нарочито примену онда кад осигураник умре наскоро после корисника и што ће бити и ипаче најчешћи случај, не стигне да изрично наменује корисника. Шта ће онда бити? Ако не признамо право наследницима умрлога корисника, онда коме треба да припадне осигурана сума? Да ли ћемо погодити праву жељу осигураника, с којом поменути аутори рачунају, да ли ћемо постићи циљ који је осигураник хтео постићи овим уговором? Осигурана сума има тада да припадне заоставштини осигураника, да припадне његовим наследницима, да припадне онима које он *није* био одредио за кориснике, или што би било још горе, у случају презадужености осигураника наплатили би се његови повериоци и из осигуране суме, а то је оно што је он најмање желео. Да не би смо дошли у ту ситуацију да погађамо шта је осигураник желео, и да никад не будемо сигурни да смо погодили, најбоље је остати при томе, да осигурана сума припадне наследницима умрлога корисника, који је на њу имао *лично и непосредно право* и која је ушла у његову имовину и *то право и на њих пренео*. Ово је решење логично а и највероватније је да ћемо њиме задовољити жељу осигураникову.¹⁾

¹⁾ Art. 54. al. 4. франц. пројекта пак гласи: „Додељивање користи из уговора о осигурању живота једном одређеном лицу претпоставља се да је учињено под условом да корисник егзистира у време потраживања осигуране суме или ренте, осем ако супротно не резултује из одредаба уговора или из околности“.

20. Осигураниково право да престане с плаћањем премије.

Видели смо да осигураник може увек да престане с плаћањем премије и да тако за будуће раскине уговор јер од његове воље зависи да ли хоће или не да плати премију за идућу годину. Рекли смо такође, да се у свима полисама изрично признаје осигуранику ово право чиме друштва хоће да привуку публику која ће радије закључити уговор кад зна да га увек може раскинути својом вољом, него кад то неби био случај.

II. Период.

Од тренутка кад корисник изјави да прима осигурање.

19. Пријем осигурања од стране корисника.

Корисниково непосредно право према друштву постоји од дана закључења уговора, од момента кад је потписана полиса, и зато овај пријем корисников не ствара право, него га само *учвршћује*, јер после пријема осигураник не може више опозвати ово право корисниково (По изузетку може и после пријема као што смо напред видели).

Ми кажемо „пријем“ од стране корисника, али то не треба разумети тако као да осигураник чини кориснику понуду да закључи с њим један уговор и да му уступи своје право које има према друштву и које је стекао закључивши с друштвом уговор о осигурању и коју понуду корисник сад треба да прими. (То би било по теорији понуде коју ми нисмо усвојили). Корисниково право не постаје из уговора који би он требао да закључи с осигураником већ је оно постало из уговора закљученога између друштва и осигураника. Дакле, нема још један нов уговор, управо два узастопна уговора, један између друштва и осигураника а други између осигураника и корисника, него само један, између друштва и осигураника, и он је сасвим довољан. Овај израз „пријем“ треба схватити тако, да корисник манифестује своју вољу, да изјави да хоће да се користи уговором који је за њега закључен. (Planiol,¹⁾ који, као што смо споменули, даје превагу

теорији мандата без овлашћења, у „пријему“ види *рашификацију мандата без овлашћења*). Право које корисник има према друштву ушло је у његову имовину са једном само резервом да прими уговор који је закључен у његову корист, или боље рећи да се не одрекне овога права које је за њега створено, да не одбије право које му се нуди. Дакле, овај пријем (пристанак) нити *ствара* право корисниково, као што би било по теорији понуде, нити потврђује, *рашификује*, радњу осигураникову, као што би било по теорији мандата без овлашћења, него само *консолидује* уговарање у том смислу, да га од тога тренутка осигураник не може више опозвати.

За овај пријем није потребна нарочита форма, Може бити учињем *изрично* или *прећушно*¹⁾

Може се учинити било *одмах*, било *доцније*, пре смрти осигураникове, за живота осигураниковога (на пр. кад осигураник закључи уговор о осигурању у корист свога повериоца који га одмах прими) или после смрти овога, што у пракси најчешће бива.

Не тражи се да корисник има пословну способност у моменту уговора (ако је будуће лице не тражи се чак ни његова егзистенција), већ у моменту пријема, а ако је ни тада не буде имао, онда ће се место њега изјаснити, као и код других правних послова, његов законски заступник.

Француска јуриспруденција допушта да се пријем може пуноважно учинити и после пошто осигураник падне под стечај.

Ако корисник није сам изјавио да прима осигурање, то могу учинити његови наследници.

Пријем чини да осигураник не може више опозвати корисниково право, не може изменити овог корисника, али осигураник и после тога увек може да престане плаћати премију било зато *што ипак хоће*, што жели да учини крај уговору, било зато *што не може*, због рђавих материјалних прилика, да продужи плаћање. Шта може у томе случају да чини корисник, на шта има права?

Треба разликовати два случаја:

19. Корисник је *поклонопримац*, јер је осигураник же-

¹⁾ Оп. cit. p. 410.

¹⁾ Тако и art. 54 al 2. францускога пројекта.

лео да му осигурањем учини поклон. Кад осигураник престане с плаћањем премија, онда корисник може да изјави друштву да хоће он сâм да замени осигураника и да настави плаћање премије и да на тај начин одржи уговор у снази. То је кад се осигураник *не проишви* овој жељи корисниковој, кад пристаје да овај у будуће плаћа премије.

Али шта би било кад би се осигураник томе противио, кад не би пристао да корисник у будуће плаћа премију, него би тражио откуп полисе, т. ј. исплату резерве? Balleydier et Carpent¹⁾ мисле да осигураник може да се успротиви корисниковој намери јер он, осигураник, који је закључио уговор, који је властан да га обустави кад хоће тиме што ће престати да плаћа премију, треба да има и ово право. Његовом вољом постао је уговор, његовом вољом се одржава (јер он плаћа премију), и треба да престане да постоји кад он не буде имао више воље да постоји.

Не можемо да примимо ово мишљење. После пријема корисниково право је постало стално, осигураник га не може више опозвати. Међутим, ако признамо осигуранику право на откуп полисе, онда смо потпуно уништили корисниково право. Осигураник у ствари опозива корисниково право, само што је то опозивање *увијено у другу форму* и зове се откуп полисе.

Очевидно је, дакле, да је откуп исто то што и опозивање и ако бисмо признали осигуранику право на откуп, онда бисмо му признали право, да и после пријема осигурања од стране корисника, може бити опозивање, а ми смо показали да опозивање не може бити изузев случајева предвиђених у §-у 567. Грађ, Зак. Кад осигураник пак, престане да плаћа премију, онда може да настане откуп полисе, али тај откуп треба да *користи кориснику*, а не осигуранику, као што мисле поменути аутори.

2°. *Корисник је поверилац* осигураника који је, одређујући га за корисника, хтео да му на овај начин исплати дуг и обвезао се да плаћа премију. У овом случају корисниково жељи да у будуће плаћа премију, да замени осигураника не може се успротивити осигураник.

¹⁾ *op. cit.* p. 543 à 544

§ 3. Назначени корисник може *одбити* да прими осигурање и онда осигурана сума припада осигуранику, односно улази у његову заоставштину.

5. Односи између осигураникових поверилаца и корисника.¹⁾

Често се сукобљавају интереси осигураникових поверилаца и корисника осигурања, те отуда настају многи спорови.

Кад осигураник умре инсолвентан, онда његови повериоци оспоре кориснику право тврдећи да осигурана сума чини саставни део осигураникове имовине. Да ли су повериоци у праву? Могу ли они успети са својим тражењем?

Препоставимо да је осигураник био закључио уговор о осигурању не одредивши неко треће лице за корисника у коме случају осигурана сума припада самом осигуранику. После тога осигураник, због презадужености, путем авенана, уступи другоме право на осигурану суму, да је не би узели његови повериоци. Да ли би повериоци могли подићи *actio Pauliana* (§ 303 а Грађ, Зак.) те да униште овај правни посао? Мислимо да не могу, јер се тиме што је наименован корисник сматра да његово непосредно право на осигурану суму постоји од дана закључења уговора, а да осигурана сума никад није чинила саставни део осигураникове имовине. На ово гледиште је стала и француска јуриспруденција и од 1888. г. је стална. Ова солуција одговара самом циљу уговора о осигурању.

Али ако осигурана сума није никада чинила саставни део, осигураникове имовине, нити из ње издвојена, да ли се има узети да су из осигураникове имовине издвојене премије и да се за толико колико износи збир премија осигураник осиромашио? Да ли повериоци не би могли полагати право на ову суму?

Изгледа да је најбољи одговор дат у француском пројекту (art. 59) у коме, поред тога што стоји да осигураникови повериоци немају права на осигурану суму, стоји и то да они по

¹⁾ Видети и Мих. П. Јовановић Заковска заштита поверилаца да не буду оштећени отуђењем дужникова имања (Архив. књ. II., стр. 90 à 99).

правилу немају права ни на издате премије, а да по изузетку имају само онда ако износ премија изгледа очито претерано велики према имовном стању осигураниковом.

6°. Односи између осигураникових наследника и корисника.

Пошто смо утврдили да корисник има лично и непосредно право на осигурану суму, која наикада није чинила саставни део осигураникове имовине и која према томе не улази ни у његову заоставштину. то излази, да осигураникови наследници не могу полагати право на ову суму. Ако је корисник у исто време и један од наследника осигураникових, он неће бити дужан да пријави и ову суму, те да му се урачуна у његов наследни део. Исто тако неће се сматрати да је осигураник окрњио закони део својим наследницима тиме што ће корисник примити осигурану суму. Ова сума не подлеже редуцирању.

Корисник ће бити дужан да пријави само збир премија, јер је то сума која је изишла из осигураникове имовине. И овде је француски пројекат (art. 58) дао онакав исти одговор као и кад су били у питању повериоци осигураникови. Он вели да ће корисник бити дужан да пријави збир премија, да му се урачуна у наследни део, односно да се изврши редукција у случају окрњења законог дела, ако је износ премија претерано велики у савињању с осигураниковом имовином.

IV. ДЕО.

Српско и Хрватско Право.

I. ГЛАВА.

Српско Право¹⁾.

Већ смо и напред нешто помињали из наше књижевности, јер је било подесно да се о томе тамо говори, а овде ћемо изложити све остало.

Разликујемо два периода. Први од 1844. год., од појаве Грађ. Зак., па др 1914 год., до рата, до закона о мораторијуму. у коме се периоду наш законодавац није бавио овом материјом и други период од 1914, од закона о мораторијуму, у коме се налазе и одредбе о осигурањима. (Трећи ће период наступити кад будемо добили нарочите прописе о уговору осигурања, као што их имају и друге земље).

I Период.

1. Српски Грађански Законик од 1844. г. има о уговору осигурања свега један пропис, § 798, који се налази у глави XXIX: „О уговорима одважним или на срећу“. (И наш законодавац, дакле, сматра уговор о осигурању као *алеаторан* уговор, као што га сматра и француски Грађански Законик у у чл. 1964). Он је овај пропис позајмио од Аустријскога Грађанскога Законика. Само што Аустр. Грађ. Зак. о уговору осигурања има четири параграфа — §§ 1288 à 1292, (који су

¹⁾ Ми смо желели да пронађемо све што је ма где код нас споменуто о уговору осигурања у опште (а не само о уговору осигурања живота), а на тај начин смо олакшали труд ономе који буде после нас писао о овом предмету, јер смо му пружили сав досадањи материјал, што је свакако један од задатака науке, једна од дужности, коју смо сматрали да треба да извршимо.

као што смо већ казали сад застарели а који се налазе у глави XXIX: „О уговорима на срећу¹⁾“, док наш има свега један параграф.

§ 798 гласи „Што се тиче осигурања штете на случај неизвесни за наплату, као осигурање еспапа на води и на суву; кућа и миљкова против ватре и воде, то ће се по основима наведеним, и особитим прописима за разна ова осигурања судити.“ Одмах пада у очи, да се овде не помињу све врсте осигурања, а то је дошло отуда, што се српски законодац верно држао свога изворника па пошто овај у § 1289, из кога је постао § 798, не помиње све врсте осигурања, то их ни он није поменуо. Н. пр. о уговору осигурања живота који нас овде специјалну интересује, нема ни спомена.

Законодавац нам обећава да ће се судити по „особитим прописима“ дакле по специјалним законима о осигурањима, која је наравно требало донети, али који нису још донесени.²⁾ Све је остало на обећању.³⁾ До душе, законодавац је нешто урадио у томе правцу, донео је *Закон о Осигуравајућим Друштвима од 31. марта 1892. год.*⁴⁾ али он се не бави самом суштином уговора о осигурању,⁵⁾ већ „он нормира само акцију осигуравајућих друштава. Овај закон прописује само услове под којима ова друштва могу вршити своје послове у нас, недотичући на једном одредбом саму правну природу послова које врше ова друштва и уговара које закључују“⁶⁾. Овај закон је уз то кратак — има свега 14 чл. У време ње-

1) В. Dr. Драг. Аранђеловић: Аустријски Грађански Законик (превод) Београд 1906.

2) Лазар Урошевић. Судски требник. I део, стр. 329, прим. 2. уз § 789. Грађ. Зак.

3) И осигурања имају исту судбину коју и баштинске књиге, које још нису уведене и ако су установљене још 1844. (О баштинским књигама в. исцрпно изложено код Д-ра Лазара Марковића: Грађанско Право, Општи део и Стварно Право, Београд, 1912, стр. 354 и расправу истог писца: *Le regime immobilier en Serbie et la nécessité urgente de sa reforme.* (Revue de l'Institut de Droit Comparé, Bruxelles).

4) Одштампан у додатку *Грађанскога Законика Гојка Никетић*, II изд, 1912. стр. CXIV.

5) *Живојин М. Перић*: Задружно право по Грађанском Законнику Краљевине Србије, књ. IV. стр. 116. прим, 2.

6) *Милош М. Станојевић*, *op. cit.* стр. 1,

говога доношења код нас су послове осигурања обављала само страна друштва те је овај закон ради њих и донесен, али у њему нема одредаба о оснивању и организацији друштава која би се код нас почела оснивати а ми данас имамо доста наших домаћих друштава, која врше послове осигурања.

2. Што се тиче наше *правне књижевности* и ту стојимо слабо. О осигурањима постоје две расправе, које смо често помњали у досадашњем нашем излагању, и то расправа Д-ра Мих. Полићевића, *О уговорима о осигурању живота*, у којој се писац, као што се и по наслову види, бави једном врстом осигурања, на име осигурањима живота, и расправа пок. Милоша М. Станојевића, *Уговор о осигурању*, која је расправа подељена у два дела, па у првом делу изложени принципи уговора о осигурању (земаљско осигурање), а у другом делу се говори специјално о осигурању живота као једној од најважнијих врста осигурања. Пада у очи да су се оба писца служила само француском књижевношћу, а да Немачко, Швајцарско и Аустријско Право и не помињу. Ако Dr. М. Полићевић није поменуо швајцарски и немачки закон о осигурању, који су излишли исте год. (1908.) кад и његова расправа, могао је то учинити М. Станојевић чија је расправа изишла 1914. г. Поред тога замерамо овим писцима што се при изради својих расправа нису служили разноврсном литературом, јер док се Dr. М. Полићевић послужио неколицином аутора, дотле се М. Станојевић задржао само на једном, на *Paul Philouze*-у¹⁾ Не мислимо овим рећи да због тога расправе нису добре већ само то, да је увек много боље разгледати што више литературе чути о једном питању што више разних мишљења појединих аутора, јер ће се тек тада моћи лепо да контролише схватања једног аутора чије мишљење делимо, ма како иначе он био велики и ма како било тачно његово мишљење, а без тога постоји бојазан да се буде једностран. Поред тога треба навести што више литературе и ради оних који ће радити после нас, којима треба што се може више олакшати труд. Онима који после нас долазе треба да дамо обавештења о томе како је до сад било, дакле оно што је било у прошлости као и оно што

1) Односно на његовим: *Contrat d'assurance. — Assurances contre l'incendie. Assurances sur la vie.*

имамо у наше време, као што ће они бити дужни да обавесте они који буду дошли после њих о томе до којих се резултата дошло у њихово време, јер само тако наука може да се развија и напредује. Треба навести што више литературе, јер ће можда неко после нас посматрати, исти предмет, о коме смо и ми писали, с једне нове тачке гледишта с које до сад није посматран, или ће се задржати на једном питању које смо ми били само дотакли, или ће обрадити једно питање које смо ми сматрали за мало важно или за детаљ, па ће му се онда онда цела ствар појавити у сасвим друкчијој светлости, или ће из истих чињеница које смо ми имали извести сасвим друкчије закључке. Једна од наших дужности је, дакле, да пружимо што више материјала, па нека они који буду радили после нас створе све што буду могли и умели.

И ако се ми у многоме не слажемо с Др. М. Полићевићем и М. Станојевићем и ако на многе ствари гледамо друкчије, ипак морамо рећи да су расправе врло добре и да нарочито треба истаћи с колико су се тешкоћа они борили особито још и због тога што су то прве расправе о осигурању у нашој литератури, те пут није био ни мало утврвен, него је све требало ново дати. Том труду треба одати нарочиту хвалу.

3. У доба кодификовања нашега Грађанског Законика осигурања су и у другим земљама мало била развијена, а у нас чак и непозната. Данас се, пак, уговори о осигурању често закључују, а нарочито уговори о осигурању живота и против пожара. Из ових уговора проистичу често и спорови, који доводе судију у тежак положај. „Највећа је тешкоћа“, вели г. Перић¹⁾ „када је реч о власти и улози судије онда, ако су у питању такви односи у друштву који нису били законодавцу познати зато што у време доношења закона или законика тих односа у друштву уопште није било, они су се тек доцније, развојем друштвених прилика, појавили. Могли би смо овде, за наше законодавство, навести, на пр. оне правне односе који се зову осигурања (живота, здравља или имања), зашта имамо свега један пропис у нашем Грађанском Законику, § 798, пропис и сувише недовољан да може послужити као основа, за рас-

¹⁾ Живојин М. Перић: О Школама у Праву, расправа коју смо ми по одобрењу ауторовом објавили у Архиву за Правне и Друштвене науке, књ. II. (XIX), стр. 327. а 328, одакле је после и посебно оштампана.

праву оних многобројних и компликованих случајева који се појављују у области уговора о осигурању“. Због тога што нема специјалних одредаба о правној природи и карактеру овог уговора, ствара се могућност да јуриспруденција буде неједнака и колебљива. Јер све што судија има, то је § 798, Закон о Осигуравајућим Друштвима од 31 марта 1892 г. и општа и специјална правила осигурања појединих осигуравајућих друштава¹⁾, а све је то тако мало. Говорећи о томе шта садржи полиса, а и иначе, говорећи о осигурањима имали смо прилике да се упознамо с овим правилима осигурања појединих осигуравајућих друштава, која су у главном код свију друштава иста, само се у извесним појединостима разликују, а овде ћемо рећи још само толико, да она највише помажу судији при споровима, јер се у њима налази готово све оно што је битно за уговор о осигурању, она, дакле, на неки начин замењују закон о осигурањима, служе место оних „особитих прописа“ које помиње § 798, Грађ. Зак. Кад је већ овакво стање позитивнога законодавства, онда би доктрина требала да буде у помоћи судијама. Доктрина би требала да прокрчи пут, да расветли, да објасни тешкоће, да упути судију, али на жалост, и ту стојимо слабо, јер две расправе које имамо, ма како биле добре, не могу бити довољне за тако велики задатак О осигурањима треба написати један систем где би се исцрпно говорило о свима врстама осигурања и ушло у расправљање свију тешкоћа.²⁾

4. Критичка оцена неколико судских одлука.³⁾

И судских одлука, које су објављене, имамо мало из овога периода.

¹⁾ Др. Лазар Марковић: Грађански Законик Краљевине Србије, са кратким објашњењима, Београд, 1913. стр. 325. примедба испод § 798.

²⁾ Као што је на пр. у Задржном Праву (књ. I—IV) г. Живојин М. Перић дао одговоре на многобројна питања и изнео како су решени или како би требали да буду решени разноврсни спорни случајеви из ове области.

³⁾ Француска јуриспруденција има великога значаја и заслуга јер се комисија за израду пројекта закона о осигурању (која је комисија састављена од чланова који су врло добро упознати с теоријом и праксом осигурања) ограничила скоро на то да огласи за законске прописе солуције до

Милош М Станојевић¹⁾ помиње само један случај из судске праксе: *Је ли ималац полице гласи на доносиоца дужан да докаже легитимност своје државине полице, кад по истој тражи најлажу цене осигурања од друштва?* Ово је питање расправљено у спору који је код београдскога Трговачкога Суда вођен против осигуравајућег друштва „Грешем“ „Осигурање је било на случај смрти са утврђеним годишњим премијама а полица је гласила на доносиоца. По смрти осигураног лица, које је испунило све услове уговора, ималац ове полице тражио је наплату цене осигурања (осигуране суме) од друштва, али му друштво није хтело исту платити оспоравајући доносиоцу легитимност државине на основу једне клаузе полице, по којој друштво може тражити од имаоца доказе о државини полице и у оном случају кад полиса гласи на доносиоца или имаоца. Првостепени Трговачки Суд на основу § 866 Грађ. Зак. по коме: „обвезе писмене на дуг, ако на показатеља гласе, како су предане, већ су уступљене; и онога су, у чијој се руци налазе, нити треба других доказа,“ — пресудио је: да тужено осигуравајуће друштво плати тужиоцу — доносиоцу полице — спорну суму осигурања.

Но, виши судови (Апелациони по примедбама Касационога Суда) преиначили су ову пресуду првостепенога суда и тужиоца одбили од тражења наплате осигуране суме базирајући своју одлуку на поменутој клаузи полице по којој друштво може тражити од доносиоца доказе о државини полице и у оном случају кад полиса гласи на доносиоца или имаоца. Па како тужилац није поднео ове доказе то је одбијен од тражења.

Пок. М. Станојевић мисли да ова одлука није правилна јер се савесност државине претпоставља, па све баш и кад постоји онаква клауза у полиси, законска претпоставка о за-

којих је јуриспруденција дошла, или она њена мишљења којима је највише нагињала.

Пошто смо и ми пред изградом закона о овој материји сматрали смо да ће бити корисно да критички промотримо оне судске одлуке које су код нас досад објављене, јер држимо да ове одлуке могу да користе комисији која буде радила овај закон, да њени чланови чују и мишљење правника практичара.

¹⁾ Оп. cit., стр. 450.

коном начину прибављања државине полице на страни је онога у чијој се државини иста налази, и терет доказа о нелегитимности државине лежи на страни која је оспорава.“

Ми држимо, напротив, да је одлука правилна, јер кад у полиси, у уговору осигурања, стоји да осигуравајуће друштво може тражити од имаоца доказе о државини полице и у случају кад полиса гласи на доносиоца или имаоца, онда се то мора респектовати, јер је уговор закон за уговораче који су га склопили (§ 13 Грађ. Зак.) а ово није нешто што би било противно јавном поретку и моралу или што би било противно природи установе осигурања.

Међутим има још неколико судских одлука.

Тако:

1° *Да би пријемник права осигураног лица могао примићи осигурану суму, треба да се сви првобитни корисници, ако би их више било за времена измене у користи пријемника.* (Одлука Опште Седнице Касационога Суда од 22. марта 1901. год. Бр. 2776¹⁾).

Т. из Б. у својој тужби представио је, да се Петар осигурао 5. октобра 1897 г. код друштва „Анкер“ да прими суму од 10.000 дин. после 20 година, или на случај његове смрти да ту суму прими Петрова породица и на основу чл. 11. општих услова полице 22. јуна 1898 год. сва права уступио је тужиоцу својеручним уступљењем на полеђини полице, што је примила к знању и управа друштва.

Петар је умро а стараоци његове масе нису му признали право наплате новца по полиси с тога је тужио масу и тражио да суд пресуди да он има права на осигурану суму, а не маса.

Тужена маса је одговорила да тужилац нема права зато што је осигурање учињено у корист удове и деце покојникове а пренос не вреди према §§ 531, 522, 557, 561, 565, 865 и 916 Грађ. Зак.

Првостепени суд за град Београд пресудом од 27. новембра 1900 г. бр. 25378 досудио је тужиоцу право.

¹⁾ Солдатовић, *Бранич*. 1901. VII. и VIII. стр. 675. а 679. (Ову је одлуку нотирао и Лазар Урошевић, *оп. cit.*, стр. 329. прим. 1. уз § 798. Гр. Зак..)

Ову пресуду одобрио је и Апелациони Суд пресудом од 13. јануара 1901 г. Бр. 166.

Али Касациони Суд у свом другом одељењу примедбама од 26. фебруара 1901 г. Бр. 1854 поништио је пресуду Апелационог Суда наводећи да су код мешовитог уговора два *корисника* као што је и код овога спорнога уговора по коме је прво осигураник Петар био корисник, под условом да доживи уговорени рок за исплату осигуране суме а други корисници су његова жена и деца, ако би он — Петар — раније умро. Из тога се види да су овим уговором заснована два односа, један између покојнога Петра као осигураника и друштва; а други између пок. Петра и назначених корисника, његове удове и деце. Да је Петар преживео 25. октобар 1917 г. као што стоји у полиси, онда би тужилац Т. имао право да од осигуравајућег друштва наплати осигурану суму, али пошто није доживео тај рок, него је раније умро, то ни тужилац Т. није могао стећи право на осигурану суму, као корисник пошто је његов пријемник, а као пријемник не може имати више права него што је могао имати Петар да је полиса остала у његовим рукама (§ 29 Гр. Зак.)

Како пак тужилац Т. ступив у права пок. Петра није све до смрти овога учинио употребу од права које му је било уговором осигурања резервисано као осигуранику на Петрово место, т. ј. није изменио корисника на случај ако Петар умре пре него што дође рок када би могао примити осигурану суму, то је и уговор осигурања остао онакав какав је првобитно био и због тога као пуноправни корисници остали су и даље удова и деца пок. Петра, јер услед тога што уговор није измењен, остао је непромењен и онај други однос који из тога уговора проистиче између пок. Петра, односно тужиоца, као његовога пријемника, с једне, и ових наменованих корисника с друге стране.

Апелациони Суд није усвојио ове примедбе Касационог Суда већ је 16. марта 1901. год. под Бр. 1088 дао противразлоге наводећи да је пок. Петар накнадним уговором одредио да Т. прими осигурану суму било да он — осигураник — умре пре или по навршетку 20 год. улагања.

Настаје питање да ли је осигураник могао учинити ову измену корисника. Одговор на то питање даје чл. 11. општих

услова и он каже: уговорач само онда личност корисника не може изменити, ако је иста већ какво право према друштву стекла. У овом случају жена осигураника Петра није дала друштву никакву изјаву и према томе он је могао место првобитнога корисника — своје породице — понудити друштву другога тужиоца Т.

Општа седница Касационог Суда није усвојила противразлоге Апелационог Суда него је одржала у снази примедбе свога II. одељења.

Држимо да је мишљење Касационог Суда правилно. Осигураник је требао да измени цело осигурање па да каже, да ће нови корисник примити осигурану суму после његове смрти. А кад је, пак, осигурање остало овакво, мешовито, а осигураник није доживео одређени рок, онда он није стекао никакво право на осигурану суму, па пошто он ништа није имао није могао ни на другога ништа пренети. Дакле, на осигурану суму има право једино његова породица, јер је она тај корисник, који прима осигурану суму *кад осигураник не доживи одређени рок.*

20. *Када је у полици осигуравајућег друштва означен рок, до кога се полица не исплаћује на случај самоубиства осигураниковога, онда друштво није дужно плаћити полицу пре тога рока, без обзира у каквом се душевном стању налазио самоубица.* (Одлука Опште Седнице Касационог Суда од 27. априла 1907. год. Бр. 4651)¹⁾, коју ми као и ону под 1^о. доносимо у изводу:

Радивоје Н. био се осигурао у корист своје жене и деце код Београдске Задруге на суму од 10.000 дин; а после две године извршио је самоубиство у абнормалном стању, у стању душевног растројства. Његова жена Загорка, тражила је осигурану суму али је задруга одбије позивајући се на чл. 10. под а). „Општих услова за осигурање живота“, по коме осигурање престаје важити и Задруга се ослобођава од плаћања осигуране суме, а само плаћа смањену вредност полисе, ако се осигурано лице убије или ако умре од последице покушаја самоубиства.

¹⁾ Саопштио Мих. Л. Стојадиновић, Архив за Правне и Друштвене науке, књ. II., стр. 477 а 483. (Ову је одлуку прибележио и Гојко Никетић оп. cit. стр. 421. уз § 798.).

Загорка поднесе тужбу суду против Задруге, тражећи да је суд осуди на плаћање спорне суме. Навела је да Задруга погрешно тумачи чл. 10. својих правила, јер он предвиђа случај нормалнога самоубиства, самоубиства у свесном стању, а не случај у душевном растројству. Навела је још да уговор о осигурању није предвидео самоубиство у несвесном стању, нити га је нарочито изузео и према томе такав случај долази под ону одредбу уговора, под коју долази и природна смрт, јер је самоубиство у несвесном стању природна смрт, пошто се она јавља као последица природнога обољења.

Првосијени Трговачки суд нашао је да тужила нема право на спорно тражење и за то ју је од овога тражења одбио као од тражења неумеснога, истичући, да речи из чл. 10. „ако је осигурано лице убије“ и „самоубиство“ обухватају и самоубиство у свесном и самоубиство у несвесном стању, јер задруга нигде у својим правилима не чини разлику између ове две врсте самоубиства.

По незадовољству тужиљиним Апелациони Суд је пресудом својом од 3 II-1907. Бр. 361 *преиначио пресуду Првосијеног Суда и тужилци досудио спорно тражење, налазећи да овако стилизована тачка а, чл. 10 предвиђа само случај вољнога и свеснога самоубиства или смрт као последицу таквога самоубиства. Самоубиство, пак, може бити извршено у свесном стању и вољно а може бити извршено и мимо воље осигуранога самоубице у несвесном стању услед душевне болести, те према томе ово последње, које се не јавља као последица вољне и свесне радње самоубице, појављује се као обична природна смрт, као последица болести осигуранога лица, ако се нарочито не истакне у општим условима за осигурање живота као узрок, који ослобађа тужену задругу од плаћања осигуране суме. Дакле, требало би да буде нарочито предвиђено и самоубиство у несвесном стању као узрок да се задруга ослободи од плаћања осигуране суме.*

По жалби тужене стране I одељење Касационог Суда *примедбама својим од 30-III-1907 г. Бр. 3539 поништило је пресуду Апелационог Суда од 3 II-1907. Бр. 361, налазећи да она не одговара закону: јер је Апелациони Суд узео да се тачка а, чл. 10 односи само на случај вољна и свесна самоубиства и да би у тој одредби морало бити нарочито предви-*

ђено, да се она односи и на случајеве самоубиства учињенога у стању душевнога растројства. Међутим кад се у тач. а, чл. 10 не прави разлика у каквом је душевном стању осигурани самоубиство извршио, онда се та одредба има разумети онако, како она гласи т. ј. да се она односи на све случајеве самоубиства у опште.

„У прилог оваквог стања иде и то, што се у случају ако се тачка а чл. 10. не би односила и на самоубиства учињена у стању душевног растројства, обвеза — ризик — осигуравајућег друштва појачава; а евентуално отвара поље и споровима и претпоставка је, да је тужена страна хтела ту јачу одговорност да избегне кад у наведеној одредби, и ако се самоубиства врше и у несвесном стању, не прави разлику односно тога у каквом је стању душевном осигураник самоубиство извршио, а природно је да би о тој разлици говорила, да та одредба има онај смисао, који јој Апелациони Суд даје.

Апелациони Суд није усвојио ове примедбе већ је по § 332 Грађанског Судског Поступка дао ове противразлоге:

„У овој парници спорно је питање да ли се одредба тачке а чл. 10. односи само на случајеве вољног и свесног самоубиства, или се она односи и на случајеве самоубиства учињених у стању душевног растројства.

„Примедбе Касационог Суда заступају мишљење да се та одредба односи на све случајеве самоубиства, били они учињени вољно и свесно или у стању душевног растројства осигураног лица.

„Апелациони Суд напротив налази да се одредба тачке а чл. 10 општих услова онако како је стилизована односи једино и искључиво на случајеве самоубиства која су извршена вољно и свесно.

Касациони Суд у својој општој седници нашао је да су примедбе I. одељења Касационог Суда на закону основане, а да противразлози Апелационог Суда не стоје. Према томе тужилац је одбијен од свога тражења.

Као што се види, цео спор се водио око тога како треба тумачити тачку а, чл. 10. Ми мислимо, као и г. М. Стојадиновић, који је ову одлуку објавио, да је гледиште Касационог Суда правилно, јер када је речено да се осигурана сума

неће исплаћивати у случају *самоубиства*, онда се има разумети да се није хтела правити разлика да ли је самоубиство извршено у свесном или несвесном стању него да су тим појмом обухваћене обе врсте самоубиства. Да би се једна врста, а на име самоубиство у душевном растројству, изузела, треба то да се нарочито нагласи, што овде није било учињено, према томе мора се тачка а, чл. 10. тумачити онако како је то учинио Касациони Суд.

3°. О одлуци Одељења Касационога Суда од 15. фебруара 1902. год. Бр. 1358, коју смо саопштили овде раније дали смо већ свој суд, рекавши да се с њом не слажемо.

II. Период.

Законодавство о мораторијуму.

После указа о мобилизацији војске, 1914. год., донет је *Закон о обустави извршења и обезбеђења као и шока рокова од 29. јула 1914. год.* (Обнародован у *Српским Новинама*, Бр. 165., од 31. јула 1914. г.¹⁾).

По чл. 1. овога закона обуставља се од 12. јула 1914. г., као дана указа о мобилизацији војске, ток рокова плаћања по свима обавезама из трговачкога и меничнога законика и специјалних закона, за све уговорене обавезе из Грађанскога Законика, као и плаћање премија код осигуравајућих друштва за све врсте осигурања живота и имања. (Курсив је наш).

Нарочито је важна ал. 5. чл. 1. која гласи: „Осигуравајућа друштва дужна су примити у року од 15 дана, од дана када овај закон ступи у живот, понуде осигураника (уговорача или корисника) или њихових родитеља, жене или деце или онога код кога су полисе дате као подлога зајму, за ратну премију. Ову премију осигураници су дужни платити по истеку рока, овде предвиђеног за обуставу тока рокова. То важи за

оне уговоре осигурања, где је потребно нарочито уговорити ратни ризик“.¹⁾

Ал. 6. чл. 1. прописује, да „обавеза одложених плаћања обичних премија остаје у снази ако осигураник (уговорач или корисник) осигурање не опозове у року од 15 дана, од дана ступања у живот овог закона.“

Да би се публици олакшало и да не би сваки појединац морао да се обрати баш друштву, прописан је у ал. 7. чл. 1. један погоднији начин; државне власти су помагале осигураницима, и по овом законском пропису „понука као и опозивање може се учинити без таксе, код које било грађанске или војне државне власти. Власт ће понуђачу или отказивачу издати бесплатно уверење о поднетој понуди или отказу, а пријаву или отказ спровести осигуравајућем друштву.“

Наш законодавац се затим бавио осигурањима у *Привременом Закону о ликвидацији мораторног стања* од 24. априла 1920. год., а у чл. 7. а 12. закључно. Чл. 7. садржи неколико интересантних одредаба. Тако у ал. 1. се прописује,

¹⁾ Знамо да је осигурање живота засновано на статистици умирања у појединим периодима живота. Према тој статистици израчунавају се таблице по којима се има да плаћа премија тако да се осигураници у ствари сами међусобно осигуравају, а друштво је само посредник између њих, посредник који се за своје посредовање, услуге и трошкове, наплаћује из процента који се узима у обзир при срачунавању таблица. Статистички подаци на којима се оснива осигурање живота црпу се из редовнога мирнодопскога живота и за то у полисама махом (велимо махом, јер могу бити и таква осигурања која обухватају и ратни ризик, што је ређе) стоји да осигурање неће важити на случај рата или ванредних прилика у којима се повећава смртност. Да би осигурање и у случају рата остало у важности треба осигураник да начини нарочити споразум с друштвом и да положи нарочиту, ратну, премију пре него што би узео учешћа у рату. Тако обично стоји у полисама. Али наш законодавац је овом одредбом одступио од овога тиме што је прописао да се ратна премија не мора унапред положити, нити је за ратни ризик потребан споразум између осигураника и друштва, него је друштву наређено да мора за све осигуранике да прими ратни ризик, а с друге стране наредио је да сваки осигураник који жели да му осигурање остане у важности и за случај рата мора унапред, и то у року од 15 дана, дати изјаву о томе и уз то обећати да ће ратну премију накнадно положити. Ова претходна изјава је потребна зато да би ратну премију били дужни платити и они осигураници који преживе рат, а тиме се помаже друштву да исплати осигуране суме онима који су умрли у рату.

¹⁾ Др. Душан М. Суботић, Законодавство о мораторијуму за краљевину Србију 1912—1919. Београд, 1919. год, стр. 44. где је овај закон одштампан.

да „уговори осигурања (полисе) живота неће се сматрати за поништене ако није осигурање отказано према прописима Закона о мораторијуму од 29 јула 1914. год.“

„Ратна премија осигурања живота платиће се само за једну годину“ (ал. 2.).

„Одложене обичне премије осигурања живота платиће се за све време трајања уговора осигурања по овом закону“ ал. 3.).

Чл. 9. наређује: „Осигуравајуће друштво дужно је у року од два месеца од ступања у живот овог закона да позове писмено на повратан реценпис све своје осигуранике и кориснике и да им саопшти рокове и плаћање наредних премија и дужних премија са интересом. Но ако осигураник не буде пронађен у овом року, осигуравајуће друштво дужно је да му преко Службених Новина саопшти само рок за регулисање полисе“.

Поменули смо горе да су према ал. 5. чл. 1. Закона од 29 јула 1914. год., осигураници који су закључили уговор о осигурању, којим није обухваћан ратни ризик него се мора нарочито уговорити, били дужни, да, било они лично, било лица побројана у овом законском пропису, учине понуду друштву за ратну премију, те да би им тако осигурање остало у важности. Међутим многи су осигураници били војни обвезници и као такви за време рата умрли, а нису били учинили понуду коју је закон прописао. Кад се, пак, рат свршио породице умрлих осигураника тражиле су од осигуравајућег друштва да им исплате осигуране суме. Нека друштва (на пр. Врачарска Задруга), држећи се строго закона и наслањајући се на њега, одбиле су ова тражења и против њих су корисници повели спорове код суда, а нека, пак, друштва (на пр. Србија) нису хтела, и ако су имала јасан законски пропис (ал. 5. чл. 1.) на основу кога би то као и она прва друштва, могла учинити да одбијају кориснике од тражења и да после воде спорове него су исплаћивала осигуране суме, не желећи вероватно да се за њих каже да радо воде спорове. Прва друштва имала су по закону права, а друга нису хтела да се користе тим правом, већ су желела да буду у dobrим односима с клиентелом, што је свакако за друштво, као трговачко предузеће, практичније.

Тако су били поведени многи спорови.

Наследници умрлих на војној дужности осигураника обраћали су се друштву да им исплати осигурану суму и пошто их је ово одбило, они су подносили суду тужбу тражећи да суд осуди друштво да им плати ову суму. Тужено друштво у своју одбрану истакло је, да је осигураник био војни обвезник и умро на војној дужности, а међутим није био дао изјаву коју је закон прописао, те је због тога осигурање угашено. Породица умрлога осигураника има само право на повраћај резервне премије коју је друштво већ нудило, али с којом се тужилац није задовољио.

Друштво је било у праву. Осигураник је пропустио да учини изјаву за ратну премију и осигурање је самим тим угашено.

Сви они који су били повели спорове против друштва имали су да их изгубе. Али тада је интервенисао законодавац, који је желео да помогне породицама умрлих осигураника ратника, доневши *Уреду о изменама и допунама у Привременом Закону о ликвидацији мораторног стања од 24. априла 1920. године, и уредби о правној ликвидацији стања створеног ратом 1914. до 1920. године, од 21. јуна 1920 године*¹⁾.

По овој Уредби, (под I) у Привременом Закону о ликвидацији мораторног стања додат је после члана 7. нов члан 7а којим се наређује: „У случајевима где осигураници нису учинили понуду осигурања предвиђену чланом 1 Закона од 29. јула 1914. године, без обзира да ли је било потребно или није уговорити нарочити ратни ризик, осигуравајуће је друштво дужно исплатити осигурање као да је ова понуда осигурања била учињена“ (ал. 1.). (Курсив је наш). Дакле, сад се ситуација на једанпут изменила, друштво је имало да изгуби спор за који је дотле било сигурно да ће добити. Нов члан 7а, као што се види, признао је право на осигурану суму и оним осигураницима који нису дали изјаву о ратној премији. Од дана публикације тога члана. од 15. јула 1921. год. друштву је наметнута дужност да исплати осигурање. Да је овакво наређење, какво сад садржи чл. 7а, било донето још онда кад је био донет Привремени Закон о ликвидацији мораторног стања од 24.

¹⁾ Ова ј уредба обнародована у „Службеним Новинама“ Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца од 15. јула 1921. год. Бр. 155.

априла 1920. год., онда не би ни долазило до спорова, јер би друштво, покорављујући се закону, исплаћивало осигуране суме. Дакле, тек од 15. јуна 1921 год. од ступања на снагу чл. 7а имали су тужиоци право на осигурану суму, спорови су зато решени у њихову корист. Дотле, нису имали права, с тога су у напред били осуђени да изгубе спор. Да су, пак, после доношења чл. 7а затражили од друштва исплату осигуране суме, ово би испунило своју обавезу, пошто је на то принуђено новим законским прописом. Друштво је имало да изгуби спор, али његова одговорност за исплату осигуране суме није произашла из аргумената тужбе већ из специјалног законског прописа који је доцније донет, а који нема никакве везе с тужбом која је била подитнута раније, у време кад је још био у важности чл. 1. ал. 5. Закона од 29. јула 1914. год. по коме је сваки осигураник, војни обвезник био дужан да учини друштву изјаву да ће платити ратну премију. Тужиоци су, дакле, независно од тужбе, стекли право на осигурану суму тек од дана доношења чл. 7а. После доношења овога законскога наређења нису више покретани овакви спорови.

На овај је начин законодавац помогао осигуранике, односно њихове породице. Да би пак створио могућност друштву да поднесе ове издатке, наредио је у ал. 2. чл. 7а да: „Осигуравајуће друштво има задужити ратном премијом за једну годину све своје мушке осигуранике, који су били осигурани код њега пре 12. јула 1914. год., а налазили се тада у добу које подлежи војној обавези. Од овога се изузимају осигуравајућа друштва чија осигурања обухватају и ратни ризик без плаћања нарочите ратне премије“.

Да овакво генерално наређење не би обухватило баш све осигуранике донето је у ал. 3. ово ограничење: „Овакви се осигураници ослобађају плаћања ове ратне премије само ако докажу да за време рата нису били ни на каквој ратној дужности“. У ствари мали број осигураника се могао користити овом одредбом, јер је огромна већина била на ратној дужности, пошто је било потребно имати што више војних обвезника да би се рат могао водити.

II ГЛАВА.

Хрватско Право.

Хрватска има и нарочитих прописа о уговору осигурања а и много више објављених судских одлука него што смо то ми имали у предратној Краљевини Србији.

1. О осигурањима Хрватска нема нарочити, засебан закон, као што смо видели да има Швајцарска, Немачка и Аустрија него су одредбе о овој материји налазе у *Трговачком Закону* од 1875. год.¹⁾ (т.зв. *Хрватско-Угарски Трговачки Закон*), а у *Naslovu sedmom drugoga dela — O poslu asekuracionalnom — који обухвата §§ 453 à 514 закључно. Овде се разликују четири дела; Ustanove obćenite (§§ 453 à 462), O osiguranju proti štete (§§ 464 à 497, O osiguranju života (§§ 498 à 507), O uzvratnom osiguranju (§§ 508 à 514) т.ј. о реосигурању.*

За оно доба кад се овај закон појавио то је био велики напредак имати прописе о осигурањима, јер многе земље нису имале такве прописе ни у трговачким законима ни у посебним законима за осигурање а и саме те поједине одредбе биле су модерне и напреднеу оно време. Али наука је напредовала, многа схватања су се изменила и ти прописи некад сасвим добри и модерни показали су се као застарели. Судови су се трудили, да у својим одлукама, колико им је то било могућно поред позитивних одредаба, иду за напредком, да модернизују ове прописе али то није било довољно па да се поправи овакво стање, зато се већ одавна почело говорити о реформи ових прописа. Dr. Ernest Diamant) о неким од ових прописа које је сматрао за важне говорио је *de lege lata* и *de lege ferenda*.

2 Ни у Хрватској, као ни код нас у предратној Србији, нема ниједног систематског дела, ниједне опсежније монографије како би то требало да буде и како овај предмет заслужује, него се све свело на неколико чланака.

¹⁾ Dr. Fran Urbanić *Trgovački Zakon*, Zagreb, 1892. Dr. Vilim Vinter, *Tumač trgovačkog zakonu*. Osijek 1912. Dr. Milorad Stracnicky, *Trgovački Zakon valjan za Hrvatsku i Slavoniju kritički osvjetljeni tekst zakona sa sa-veznim zakonima i naredbama te sudskim rešidbama*, Zagreb, 1918.

²⁾ У чланку који смо цитирали.

Интересантан је с гледишта правне политике чланак Dr. Živka Gojковића¹⁾ у коме писац предлаже да држава треба силом своје власти да нареди принудно осигурање, да примора све грађане да осигуравају имање и живот, као што на пр. наређује кад се тиче чувања народнога здравља, ради чега принуђава грађане да плаћају среске и окружне лекаре, или кад се тиче обавезне наставе у народним школама. Затим истиче да држава треба да узме осигурања у своје руке и да она прпе користи место акционара осигуравајућих друштава. Износи на који би се начин све ово дало извести, па између осталог каже, да би се премија прикупљала од грађана заједно с државним порезом. Вели, даље, да је мисао осигурања остварена код државних чиновника, — пензиони фонд — где се од плате свакога чиновника одбија и улаже у овај фонд.

Dr. A. Badaj²⁾ верује у будућност осигурања и нада се, да ће она да укину данашњу милостињу која се чини сиромашним а изнемоглим и за рад неспособним људима, јер ће сва лица бити осигурана и неће бити принуђена да очекују милостињу као што је то случај у данашње време.

Dr. Josip Šilović³⁾ је написао чланак поводом основе од 3. новембра 1908. год..

3. Из судске праксе поменули смо један случај, којом смо приликом рекли да се у закону налази освештан један застарели принцип и два случаја који се односе на неистиниту пријаву коју би учинио осигураник о стању свога здравља приликом закључења уговора.

Овде ћемо (доле у примедби) и ако нису тако важне, побројати и остале судске одлуке које смо нашли да су објављене⁴⁾.

¹⁾ OSJEGURAVANJE IMOVINE. [Mjesečnik pravničkoga društva u Zagrebu, godina IV. (1878) str. 563. à 573].

²⁾ Osiguranje života sa gledišta socijalno — političkoga, pravoslovnoga i zakonskoga [Mjesečnik, god. XXV (1899), str. 10, 72].

³⁾ Socijalno osiguranje u Austriji [Mjesečnik, god. XXXIV. (1908), str. 1059 à 1065].

⁴⁾ 1^o. Članovi zamienito osjeguravajućega društva nisu dužni, mada i je društvo zaključilo likvidirati, čekati glede svojih iz ugovora ob osjeguranju potičućih tražbina uspjeh likvidacije. [Mjesečnik, god. IV. str. 527 à 528].

2^o. Ugovor, tičući se osiguranja života, gubi valjanost, ako premija nije

ЗАКЉУЧАК.

Одавна се код нас говори да треба донети нове законике (Грађански, Закон о Грађанском Судском Поступку, Трговачки, Менични, Стечајни, Кривични, Законик о Кривично Судском Поступку и т. д.), јер су ови које имамо недовољни, непотпуни, имају многе одредбе застареле и т. д.

Стварањем наше нове државе та је потреба постала још већа, те се сад морају укинути закони који су важили за поједине покрајине из којих је створена нова држава, и донети

bila plaćena u opredeljom roku. K tumačenju § 505. tač. 3. Trgovačkog Zakona. [Mjesečnik, god. XXII. (1896) str. 357 à 359]. Saopštio Dr. F. Salafari].

3^o. Ako osjeguravajuće društvo na temelju ustanova svoje police uzkrati isplatu svote osjegurane tobože zbog toga, jer se je upirati jedino na lečnički nalaz, mora ono dokazati samoubojstvo i ne može se upirati jedino na lečnički nalaz, sastavljen po nalogu političke oblasti. [Mjesečnik, god. X. (1884) str. 465 à 467].

4^o. 1. Osigurana svota, naznačena u asekuracijskoj polici, dokazuje po § 479. ugarsko-hrvatskog trgovačkog zakona i eksistenciju i vrednost osiguranih predmeta, ter osiguratelj ima dokazati ustvrdjenu neeksistenciju ili manju vrednost osiguranih predmeta u čas oštećenja ili uništenja.

2. Nije nužno, da iznos vrijednosti osiguranih predmeta bude u polici naznačen posebno od osiguranoga iznosa.

3. Protivna načelna riešitba ugarskoga vrhovnoga sudišta nije prikladna oboriti pravilnosti ovoga tumačenja § 479. trgovačkoga zakonika, nit obvezuje hrvatske sudove. [Mjesečnik godina XII (1886) strana 282 à 285]. Saopštio Dr. M. Derenčin.

5^o. Ne doživi li osjeguranik u osjegurateljnem ugovoru navedenu starost, osjeguranina ne spada u njegovu ostavinu, već pripada pogodovniku; — ne pade li takav označen u polici i ne ostavi li osjeguranik oporučnog očitovanja, tada je pogodovnik njegov zakoniti nasljednik, i to ne titulo successionis, već osnovom osjegurateljne pogodbe.

K tumačenju §-a 258. točka 4. §-a 498., 500. trgovačkoga zakona; §-a 19. Zakona od 18. siečnja 1893 (sbior. br. 24); Po ovom zakonskom propisu u stečajnu masu ne ulazi osigurana suma), §-a 531 i 881. o. g. z. [Mjesečnik god. XX (1894), str. 276 à 281].

6^o. Od kojega časa nastaje za osjeguravajuće društvo dužnost naknadjena štete? Ustanova § 473 al. 3 trg. zak. sadržaje samo zakonsku predmnijevu koja dopušta inaku dispoziciju stranaka. K tumačenju § 472, 473. al. 3 i 485 trg. zakona.

Riešitba kr. stola sedmorice od 8. februara 1912. br. 466. Saopštio Dr. Čimić [Mjesečnik god. XXXVIII., knj. II. (1912), str. 455 à 458].

7^o. Prilog tumačenju § 505. t. z. trg. zakona (Vrhovna riešitba kr. stola sedmorice od 14 studenoga 1912 g. 5931). Saopštio S. Trohar. [Mjesečnik god. XLI. (knj. II) (1915), str. 625 à 627].

закони који ће важити за целу земљу. И ми живимо у доба кад се израђују сви ти разноврсни законици и закони.

Код нас се још и раније била осетила потреба за доношењем закона о уговору осигурања. Верујемо да ће тај закон сада бар, кад се израђују сви закони, бити ускоро донесен. Пошто ми у Србији нисмо имали никаквих прописа о уговору осигурања и пошто су одредбе Хрватскога Законика, као што смо видели, махом застареле (што је сасвим природно кад се има у виду кад су оне донете), то можемо рећи као да у овој области ништа и немамо него да треба радити сасвим изнова. С тога мислимо да комисији која буде одређена за израду овога Закона треба да послужи за углед швајцарски и немачки односно аустријски закон. Тако исто треба имати у виду француски пројекат, а нарочито његове одредбе о кориснику које су одредбе опширније, боље и потпуније него у сва три поменута закона. Иначе сви су ови закони слични један другоме, што је разумљиво, јер су прописи о уговорима у опште и о појединим уговорима посебице као и у опште сви прописи о уставима које спадају у Облигационо Право скоро једнаки у свима законицима; то су прописи који имају тако рећи интернационални карактер. Основне принципе Облигационога Права наследили смо из Римскога Права (то је део Римскога Права који се најмање изменио насупрот Породичном и Наследном Праву који су готово потпуно измењени), и они су 'сада заједнички свима народима' они су општи, на њима се не опажа утицај поједине нације као што се то на пр. може видети у Породичном и Наследном Праву, где свака нација има нечега свога сопственога, различитога од многих других нација где се огледа карактер, обичаји, вера, морал и т. д. појединог народа (на пр. по Српском Грађанском Законнику од 1844. год. браћа искључују сестре у наслеђу очевога или материнога имања). Због овакве природе овога закона комисија неће имати таквих тешкоћа као што би имала кад би на пр. требало донети одредбе из Породичнога и Наследнога Права, и зато ће, користећи се овим модерним и ваљаним законима које смо горе навели, моћи да да један закон који би био добра комбинација свију тих закона, који би дакле, узео све њихове добре особине а одбацио њихове евентуалне махне. Ми треба да спојимо резултате до којих су дошли романски и германски дух и да

тако добијемо једну нову комбинацију која би представљала оно што је најбоље код свакога од њих. (Треба тежити да закони појединих земаља буду што сличнији — идеал би био да буду истоветни — јер ће и то бити једно од средстава да се уклањају супротности које постоје међу народима да се избегну сукоби. да буде све мање борбе, да се народи лакше и изближе упознају). Материјал је, дакле, готов само га треба пробрати и добро средити.

Пок. Милош М. Станојевић предлагао је,¹⁾ као образац за закон о осигурањима који би се код нас имао донети, Белгијски закон о осигурањима од 11. јуна 1874. год. који је у преводу додао својој расправи. Међутим, овај закон се не може поредити са оним модернијим и потпунијим законима које смо поменули. зато држимо да су, као образац комисији, довољни горе наведени закони, који садрже и све оно што је било од вредности у овом белгијском закону.

Поставља се питање: да ли уговор о осигурању и тај закон који се буде донео, треба изучавати у Грађанском или Трговачком Праву? Питање је врло деликатно због саме природе овога уговора и због тесне везе која постоји између Грађанскога и Трговачкога Права и због оне онако слабо обележене границе која дели ова два права.

Др. Милорад Стражњици²⁾ вели: „Изван сваке је двојбе, да у трговачки законик треба уврстити *право осигурања*. То је једнодушни постулат теорије, којег са друге стране готово сва законодавства усвајају. Упада у очи, да у новом немачком трговачком закону није нормирано право осигурања. Комисија препустила је то земаљском законодавству (Landes-gesetzgebung; §§ 75. и 76. уводнога закона ка опћем грађанском законнику).

Ипак је то право касније постало предметом законодавства Рајха (Reichs-gesetzgebung); закони су то: од 12/I-1901. о приватним осигуравајућим подuzeћима и од 30/V-1908. о погодби осигурања (аустр. зак. од 1917. идентичан).

Дакле овај писац сматра да уговор о осигурању треба

¹⁾ Op. cit., st. 83.

²⁾ У чланку: *О кодификацији Трговачкога Права*. Архив за Правне и Друштвене Науке, књ. III. (XX). стр. 127.

да уђе у Трговачки Законик, те да се према томе изучава у Трговачком Праву. Ми на против, мислимо да треба да се изучава у Грађанском Праву. Због своје обимности одредбе о уговору осигурања не могу ући у Грађански Законик, већ се морају издвојити у засебан закон у који да уђу све врсте осигурања која спадају у приватно право, а поред осталих и поморска осигурања, али да се има сматрати као закон који иде уз Грађански Законик и да се изучава у Грађанском Праву као материја која припада овом праву. Имамо леп пример у нашем Грађанском Законику. О старатељству је законодавац из 1844. год. био донео §§ 156 а 181, па је затим ове прописе укинуо Законом о старатељству од 25. октобра 1872. који има чл. 1 à 165 и сад је овај закон убачен у Грађански Законик на место укинутих §§-а. Могло је овај закон о старатељству бити и изван Грађанскога Законика, засебно штампан па би се ипак сматрао као део Грађанскога Законика и изучавао у Грађанском праву. Исто тако треба да буде и са законом о осигурању. Ми смо већ истакли да је овај уговор грађанско-правне природе и зато сад сматрамо да га треба изучавати у Грађанском праву, као што се то чини и у француском¹⁾, немачком²⁾ и аустријском³⁾ праву.

И пок. Милош Станојевић⁴⁾ вели : „Осигурања су важна материја грађанског права, о којој постоји повећа литература у науци“.

У прилог нашег мишљења да одредбе о осигурањима не треба да уђу у Трговачки Законик него у Грађански иде и та чињеница, што у Хрватској *Прешпредлог Трговинском Закону* од 1912. год. није садржавао одредбе о овој материји и ако их је стари Трговачки Законик имао.



¹⁾ в. Planiol, Colin et Capitant op. cit.

²⁾ Matthiass, Dernburg — Kohler op. cit.

³⁾ Ehrenzweig (Krainz — Pfaff) op. cit.

⁴⁾ op. cit., стр. 82.

САДРЖАЈ

Предговор	V
Увод	7

I Део

1. Историја осигурања живота	12
2. Кодификација	13
3. Економски значај осигурања	19

II Део

Уговор о осигурању живота	19
-------------------------------------	----

I. ГЛАВА

Природа овога уговора и његови битни елементи	21
1. Предмет уговора	22
2. Закључење уговора	25
3. Овај уговор је двостран, теретан	25
4. Овај уговор је алеаторан, уговор „на срећу“	26
5. Ризик	27
6. Премија и резервна премија	30
7. Осигурана сума	30

II ГЛАВА

Способност и особине уговорача	34
1. Осигурач	35
2. Осигураник	35

III ГЛАВА

Дејства уговора	57
§ 1. Обавезе осигураника (права друштва)	37
§ 2. Обавезе друштва (права осигураника)	45
§ 3. Застарелост	52

IV ГЛАВА

Гашење уговора о осигурању	54
Додатак — Судска надлежност	58

III Део

Врсте осигурања живота

I ГЛАВА

Осигурање на случај смрти	60
-------------------------------------	----

II ГЛАВА

Осигурање на случај живота — доживљења	64
--	----

III ГЛАВА

Мешовито осигурање	66
------------------------------	----

IV ГЛАВА

Осигурање у корист трећега лица	67
---	----

§ 1. Уговор у корист трећега	71
--	----

1. Римско право	71
---------------------------	----

2. Француско право	
------------------------------	--

1°. Грађански законик	73
---------------------------------	----

2°. Доктрина	76
------------------------	----

1. Теорија понуде	76
-----------------------------	----

2. Теорија мандата без овлашћења	79
--	----

3. Теорија непосреднога права	82
---	----

3. Немачко право	
----------------------------	--

1°. Грађански законик	87
---------------------------------	----

2°. Доктрина	88
------------------------	----

4. Аустриско право	
------------------------------	--

1°. Грађански законик	89
---------------------------------	----

2°. Доктрина	90
------------------------	----

2°. Судска пракса	90
-----------------------------	----

5. Српско право	
---------------------------	--

1°. Грађански законик	92
---------------------------------	----

2°. Доктрина	92
------------------------	----

3°. Судска пракса	93
-----------------------------	----

§ 2. Одређивање корисника и односи који се заснивају код осигурања у корист трећега лица	93
--	----

1. Одређивање корисника	94
-----------------------------------	----

2. Односи између осигураника и друштва	108
--	-----

3. Односи између корисника и друштва	109
--	-----

4. Односи између осигураника и корисника	109
--	-----

I. Период, Од закључења уговора о осигурању до његовога пријема од стране корисника	112
---	-----

II. Период, Од тренутка кад корисник изјави да прима осигурање	116
--	-----

5. Односи између осигураникових поверилаца и корисника	119
6. Односи између осигураникових наследника и корисника	120

IV Део

Српско и Хрватско Право.

I ГЛАВА

Српско право

I. Период	121
---------------------	-----

II. Период. Законодавство о мораторијуму	132
--	-----

II ГЛАВА

Хрватско право	137
--------------------------	-----

ЗАКЉУЧАК	139
--------------------	-----

