

Zavarovalniški horizonti

ŠTEVILKA 1 • MAJ 2015 • LETNIK 11 • ISSN 2350-4811

REVIJA ZA ZAVAROVALNIŠTVO IN AKTUARSTVO

Vsebina

Uvodnik	3
<i>dr. Mojca Piškurić</i>	

Zavarovalništvo

1	Pravni ureditvi dopolnilnih in dodatnih 5
	zdravstvenih zavarovanj
	<i>mag. Dejan Srše</i>
2	Zaupanje 23
	<i>dr. Bogdan Kavčič</i>
3	Odnos študentov do zavarovalnic 41
	in drugih nedepozitnih finančnih institucij
	<i>mag. Sabina Taškar Beloglavec, doc. dr. Vita Jagrič</i>

Novice

Novice	57
Nova zakonodaja	61

ZAVAROVALNIŠKI HORIZONTI
Revija za zavarovalništvo in aktuarstvo

Izdajatelj:

Slovensko zavarovalno združenje, GIZ
Železna cesta 14
SI-1000 Ljubljana

Uredniški odbor:

Dr. Darko Medved
Dr. Slavka Kavčič
Dr. Mojca Piškurić
Dr. Mihael Perman
Dr. Janez Komelj
Mag. Dejan Srše

Odgovorni urednik:

Dr. Darko Medved

Strokovna sodelavka:

Mateja Lamovšek

Lektoriranje:

Tanja Modrijan

Grafična priprava:

Trajanus, d.o.o.

Uvodnik

dr. Mojca Piškurić

Zaupanje je bistveni sestavni del življenja. Omogoča nam, da se zanesemo na nekoga drugega. Ko nekomu zaupamo, lahko naredimo in dosežemo več kot bi sicer. To je še posebno pomembno v kompleksno strukturiranih sodobnih družbah, saj omogoča, da se posamezniki v njih specializirajo ter z drugimi delijo dobrine in storitve ali z njimi trgujejo. Če ne zaupamo ničemur, postane življenje nenehna borba s paranojo in grozečimi nevarnostmi. Brez zaupanja ni mogoče stkati dobrih medsebojnih odnosov. Zaupanje je, ko se zanesemo, da bodo drugi tu zame, ko jih bom potreboval; da me ne bodo žrtvovali, da bi dosegli svoje interese; da lahko računamo, da bodo drugi ravnali tudi v skladu z mojim interesom, ne le s svojim ter, ne nazadnje, da mi bo, ker zaupam drugim, bolje.

Zaupanje je tudi temelj delovanja zavarovalnic. Zavarovanci plačajo premijo, da bi se zaščitili pred negotovo prihodnostjo, in zavarovalnicam zaupajo, da jim bodo ob morebitnem neugodnem razpletu dogodkov priskočile na pomoč. Ker ponudniki finančnih storitev – najsi bodo to zavarovalnice, banke ali druge finančne institucije – nudijo strankam številne različne storitve preko raznolikih kontaktnih točk in v daljšem časovnem obdobju, je vprašanje zaupanja strank zanje ključno. Pri tem je morda zaskrbljujoče, da različni indeksi zaupanja (npr. Edelman Trust Barometer¹) kažejo, da se ponudniki finančnih storitev redno uvrščajo na zadnja mesta v tabelah industrij, ki jim potrošniki zaupajo.

Digitalna tehnologija in socialna omrežja so omogočila doseči stranke na nove in inovativne načine, a so z njimi tudi stranke dobile nove platforme za izmenjavo mnenj o produktih, storitvah in blagovnih znamkah. Posledično so pričakovanja strank vse večja, saj lahko kar naenkrat soustvarjajo vrednost podjetij in pridobivajo moč v komunikaciji z njimi.

Ob vsem zapisanem pozdravljamo, da sta zaupanju, njegovim lastnostim in povezavi z zavarovalništvom v novi številki Zavarovalniških horizontov namenjena kar dva članka. Zaupanje je namreč ključno za uspešno poslovno sodelovanje, kar še zlasti velja na področju storitvenih dejavnosti, za katere so značilne visoke ravni tveganja, negotovosti in ranljivosti.

¹ <http://www.edelman.com/2015-edelman-trust-barometer-2/trust-across-industries/>.

1 Pravni ureditvi dopolnilnih in dodatnih zdravstvenih zavarovanj

mag. Dejan Srše*

Povzetek: Pravni ureditvi pogodbe za dopolnilno zdravstveno zavarovanje in pogodbe za dodatno zdravstveno zavarovanje sta različni. Medtem ko je pogodba o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju ena izmed najbolj zakonsko urejanih zavarovalnih pogodb, ostaja ureditev pogodbe o dodatnih zdravstvenih zavarovanjih v okvirih splošne pravne ureditve zavarovalne pogodbe, ki pa je za področje urejanja zdravstvenih zavarovanj precej pomanjkljiva.

V prispevku so obravnavane podrobnosti pravne ureditve pogodbe za dopolnilno zdravstveno zavarovanje, ki zaradi sklicevanja na javni interes to pogodbo precej razlikuje od drugih zavarovalnih pogodb, na drugi strani pa je prikazana pravna ureditev dodatnih zdravstvenih zavarovanj, v sklopu katere je urejanje zavarovalnega razmerja na področjih, ki ostajajo zunaj prisilne zakonske ureditve, prepuščeno avtonomni in dispozitivni ureditvi.

Summary: The legal regulation of contracts for Complementary Health Insurance and of those for Supplementary Health Insurance is very different. From the legal perspective, the contract for Complementary Health Insurance is one of the most regulated insurance contracts, while the legal regulation of the contract for Supplementary Health Insurance remains within the framework of the general regulation of insurance contracts, which is in fact highly inadequate for the field of health insurance regulation.

The present article considers the details of the legal regulation of contracts for Complementary Health Insurance, which, due to its reference to the public interest, is significantly different from other insurance contracts. It also outlines the legal regulation of Supplementary Health Insurance, in which regulation of the insurance relationship in areas that remain outside compulsory general regulation is left to autonomous and discretionary arrangements between the parties.

1 Uvod

Načelo dispozitivne narave zakonskih določb je eno od temeljnih načel Obligacijskega zakonika (OZ)¹ kot osrednjega pravnega vira ureditve obligacijskih razmerij v Republiki Sloveniji. Navedeno pa ne velja za področje zavarovalnega prava. Za slednje je namreč značilna visoka stopnja prisilnosti (kogentnosti) oziroma državnega poseganja v pogodbeno in statusno sfero, in sicer predvsem zaradi varovanja zavarovancev.

* Strokovni direktor, Adriatic Slovenica, Zavarovalna družba d. d., Koper.

OZ tako ureja zavarovalno pogodbo s prisilnimi določbami (*ius cogens*), pri čemer v tem okviru določa tako splošna pravila kot tudi posebna – tj. tista, ki veljajo le za premoženjska zavarovanja, in tista, ki veljajo le za osebna.

Prostovoljna zdravstvena zavarovanja so prvenstveno urejena z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ)², ki prinaša za tovrstne zavarovalne pogodbe posebno ureditev (*lex specialis*), vendar to velja predvsem za *dopolnilno zdravstveno zavarovanje*, medtem ko ostaja ureditev *dodatnega zdravstvenega zavarovanja* ob strani.

V prispevku sta ločeno obravnavani pravna ureditev pogodbe za dopolnilno zdravstveno zavarovanje in pogodbe za dodatno zdravstveno zavarovanje.

2 Splošno o pravni ureditvi zavarovalne pogodbe

2.1 Obligacijski zakonik in zavarovalna pogodba

Obligacijski zakonik (OZ) je v Republiki Sloveniji osrednji zakon, ki ureja področje zavarovalne pogodbe. Zavarovalna pogodba je v OZ precej podrobno urejena: prvenstveno z določbami iz posebnega dela zakona (XXVI. poglavje OZ), v nadaljevanju pa tudi s celotnim splošnim delom OZ, ki ureja na splošno vsa obligacijska razmerja – tudi zavarovalno pogodbo, če seveda s posebnimi določili iz posebnega dela OZ ni urejeno drugače.

Ureditev zavarovalne pogodbe, kakršna je v OZ, je prisotna v slovenskem pravnem okolju že več kot 37 let. V OZ, ki velja od leta 2002, je bila namreč praktično prevzeta ureditev zavarovalne pogodbe iz predhodnega zakona – Zakona o obligacijskih razmerjih (ZOR)³ iz leta 1978.

Ureditev po OZ je tako na področje ureditve zavarovalne pogodbe v primerjavi z ureditvijo po ZOR prinesla le posamezne spremembe – ob terminoloških uskladitvah in »kozmetičnih« popravkih so bile vpeljene spremembe predvsem na področju **pravnih posledic v primeru neplačevanja premije** (v 937. člen OZ – uvedba nove pravne posledice za primer neplačevanja premije, tj. »mirovanje zavarovalnega kritja« brez razdora pogodbe, in odstranitev *ex lege* prenehanja zavarovalne pogodbe v primeru, če premija ni plačana tudi v enem letu po zapadlosti), na področju **trajanja zavarovanja** (v 946. členu OZ – izenačitev zavarovalnih pogodb s klavzulami o »avtomatskem podaljševanju« z zavarovalnimi pogodbami, pri katerih trajanje ni določeno, ter skrajšanje praga za odpoved večletnih pogodb s pet let na tri) in ne nazadnje prav na področju zdravstvenih zavarovanj – kot izrecne omembe »**zdravstvenih zavarovanj**«, kar bo natančneje obravnavano v nadaljevanju.

2.2 Prisilnost zakonske ureditve zavarovalne pogodbe

Za obligacijska razmerja je sicer značilno, da lahko stranke uredijo svoje pogodbeno razmerje prosto, tj. tudi drugače, kot to določa zakon (načelo avtonomije in načelo dispozitivne narave zakonskih določb). Vendar pa obstajajo tudi izjeme, med drugim prav na področju zakonske ureditve razmerja pri zavarovalni pogodbi (zavarovalnega razmerja), kjer gre za precejšnje mero uporabe prisilnih določb (*ius cogens*), ki jih morajo udeleženci pravnega razmerja obvezno upoštevati.

Načelo avtonomije in načelo dispozitivne narave zakonskih določb namreč izhajata iz domneve, da sta v civilnopравnih razmerjih stranki enakopravni in kot takšni uresničujeta svoje interese. A v dejanskem življenju enakopravnost ne obstaja – ena od pogodbenih strank je pogosto močnejša in bo vsilila svoje interese drugi. Kadar je takšna neenakopravnost očitna, skuša poseči v razmerje zakonodajalec in zaščititi šibkejšo stranko. Eden takšnih primerov je prav zavarovalna pogodba, v kateri zavarovalnica nastopa na podlagi splošnih pogojev – gre torej za adhezijsko pogodbo oziroma »pogodbo po pristopu«, pri kateri zavarovalcu največkrat ostane le izbira, ali bo takšno pogodbo sklenil ali ne. Iz navedenih razlogov je zakonodajalec uredil zavarovalno pogodbo s prisilnimi določbami in pri tem skušal uravnovesiti interese obeh udeležencev (Plavšak 2004, str. 809).

Prisilnost določb glede zavarovalne pogodbe se kaže v tem, ko je določeno, da se posamezna zavarovalna pogodba sme odmakniti le od tistih določb OZ o zavarovalni pogodbi, v katerih je to izrecno dopustno (**izrecno dopuščen odmik**), in od tistih, ki pogodbenim strankam omogočajo ravnati tako, kakor hočejo (**omogočeno prosto ravnanje pogodbenih strank**). Odmik od drugih določb OZ, če ni prepovedan z OZ ali s katerim drugim zakonom, je dopusten samo, če je v nedvomnem interesu zavarovanca (924. člen OZ).

Pogodbene stranke se torej lahko pri oblikovanju zavarovalnih pogodb le izjemoma izognejo zakonskim določbam (Pavliha 2000, str. 160). Iz navedenega pa nikakor ne izhaja, da pogodbeni stranki ne bi smeli prosto urediti zavarovalnega razmerja v delu, ki ga prisilne določbe sploh ne urejajo, in da v zvezi s tem ne bi smeli opredeliti medsebojnih pravic in obveznosti zunaj prisilnih določb.

Za s prisilnimi določbami neurejeno področje zavarovalnega razmerja torej veljata načelo avtonomije in načelo dispozitivnosti. Navedena ugotovitev ni in ne more biti v nasprotju z 924. členom OZ. Omenjena določba namreč ureja »odmik od določb tega poglavja«, zato se torej lahko uporabi le v okviru področja zavarovalnega razmerja, ki je z »določbami tega poglavja« urejeno.

Načelo avtonomije in načelo dispozitivnosti pa sta praktično povsem izključena pri pogodbi o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju. Razlogi za to so obravnavani v nadaljevanju.

3 Pogodba o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju

3.1 Splošno o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju

3.1.1 Namen dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja

Na trgu je sklenjenih daleč največ zavarovalnih pogodb, ki se nanašajo na dopolnilno zdravstveno zavarovanje, obenem pa so prav te pogodbe med vsemi zavarovalnimi pogodbami najmanj »zavarovalne«. Pri tej zavarovalni vrsti so namreč zaradi izpostavljenega *javnega interesa* s posebnim zakonom določena zelo striktna pravila, ki pomembno omejujejo zavarovalnico tako pri sklepanju kot tudi pri izvajanju tovrstnega zavarovanja.

Dopolnilno zdravstveno zavarovanje (v nadaljevanju: DZZ) skupaj z obveznim zdravstvenim zavarovanjem (v nadaljevanju: OZZ) omogoča zavarovancem polno pokrivanje stroškov zdravstvenih storitev.⁴ Gre za prostovoljno zavarovanje, ki se izvaja kot gospodarska dejavnost zavarovalništva na trgu.

DZZ je povezano z uresničevanjem pravic iz OZZ, Ustava RS pa ga opredeljuje kot del pravice do socialne varnosti.⁵ Slednja v širšem smislu obsega vse socialne pravice, ki posamezniku zagotavljajo možnost preživetja in dostojnega življenja takrat, ko si tega zaradi nastopa socialnih rizikov (npr. bolezni, starosti, brezposelnosti) ne more zagotavljati sam. Bolj konkretizirana, vendar z omenjeno pravico do socialne varnosti tesno povezana, pa je pravica do zdravstvenega varstva⁶, iz katere za državo izhaja obveznost, da vzpostavi sistem, ki omogoča materialno dostopnost zdravstvenih storitev vsem, ki jih potrebujejo, ter da zagotovi delovanje zdravstvene službe, ki je sposobna nuditi potrebne zdravstvene storitve. Ustava ne določa, kakšne ukrepe naj država v ta namen izbere, zato lahko slednja na področju zdravstvenega zavarovanja, poleg OZZ, uvede še druga zavarovanja ali kombinacije različnih sistemov zavarovanj, ki bodo posameznikom na področju zdravstvenega varstva zagotavljali z ustavo določene pravice.⁷ DZZ skupaj z OZZ omogoča zavarovancem polno pokrivanje stroškov zdravstvenih storitev, ki se (delno) financirajo iz OZZ. Zakonodajalec zato po mnenju Ustavnega sodišča celo mora predpisati ureditev, ki je potrebna za zagotovitev navedene pravice tudi za tisti del zdravstvenih zavarovanj, ki so prostovoljna in se izvajajo kot gospodarska dejavnost zavarovalništva na trgu. V tem okviru sme določiti posebne pogoje za izvajanje dejavnosti, ki se nanašajo tako na zavarovalnice kot na zavarovance in zavarovalce. Glede na navedeno je zakonodajalec določil pogoje za vsebino in izvajanje DZZ, s čimer po mnenju Ustavnega sodišča niso bila presežena ustavna pooblastila zakonodajalca, temveč je bil na tem področju zgolj urejen način izvrševanja pravice do svobodne gospodarske pobude.⁸

DZZ je po eni strani zasebno zavarovanje, ki je prostovoljno in ki se izvaja kot gospodarska dejavnost zavarovalništva na trgu, vendar pa po drugi strani hkrati služi tudi kot podporni steber OZZ in zato skupaj z njim sestavlja celovit sistem socialne varnosti, ki ga mora zagotavljati država kot eno od ustavno zagotovljenih človekovih pravic in temeljnih svoboščin. Prav zaradi navedenega lahko DZZ opredelimo tudi kot »slovenskega Hirona«⁹, v ureditev in izvajanje katerega je naša država s svojimi predpisi zelo posegla in je imela (ter jih ima še vedno) zaradi tega veliko težav tudi z vidika pravil notranjega trga EU.¹⁰

3.1.2 Javni interes pri pogodbi za DZZ

Na podlagi prej omenjenega je institut DZZ zakonsko definiran tudi kot *javni interes* – tako v Zakonu o zavarovalništvu (ZZavar), kjer je določeno, da *dopolnilna zdravstvena zavarovanja predstavljajo javni interes Republike Slovenije in se izvajajo po načelu medgeneracijske vzajemnosti*¹¹, kot tudi v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), kjer je dikcija zakona skoraj identična, a v nadaljevanju tudi podrobneje pojasnjuje, kako se ta *javni interes* na področju DZZ uresničuje.¹²

Kot je razvidno iz nadaljevanja vseh zakonskih določb, v katerih je DZZ opredeljen kot *javni interes*, je očitno namen takšnega opredeljevanja tudi deklarativno opravičevanje (sicer grobega) zakonskega poseganja v siceršnja pravila obligacijskega prava in zavarovalniške stroke. Nadaljevanje teh določb je namreč namenjeno prav temu.

Javni interes torej opravičuje zakonsko poseganje v vsebino in izvajanje DZZ v smislu, kot to konkretno opredeljuje in taksativno našteva 2. odstavek 62. člena ZZVZZ¹³, in sicer: (1) enaka obravnava zavarovancev; (2) izravnalne sheme; (3) ločeni računovodski izkazi; (4) izračun minimalnega kapitala zavarovalnice in (5) dolžnost poslovnega sodelovanja med izvajalci zdravstvenih storitev in zavarovalnicami DZZ.¹⁴ Ne glede na navedeno pa ob upoštevanju teh posebnih pravil, ki so posledica v tem kontekstu izpostavljenega *javnega interesa*, pogodba za DZZ predstavlja zavarovalno pogodbo zasebnega prava, ki jo zavarovalci sklepajo prostovoljno in za katero se takrat, ko je enkrat pogodba za DZZ sklenjena, še vedno upoštevajo obligacijskopравни okviri sklenjenega pravnega posla.

3.1.3 Pravni viri ureditve pogodbe za DZZ

Najpomembnejši pravni viri ureditve pogodbe za DZZ so:

- **Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ)**

ZZVZZ je najpomembnejši pravni vir ureditve pogodbe za DZZ, saj prinaša posebno ureditev za tovrstno zavarovalno pogodbo (*lex specialis*), ki pomembno posega v splošna pravila ureditve zavarovalne pogodbe. Gre za prisilno pravno ureditev tako izvajanja DZZ kot tudi same vsebine pogodbenega razmerja pri DZZ (*ius cogens*), kar pomeni, da stranki zavarovalnega razmerja praviloma ne moreta urediti drugače, kot določa zakon.

V skladu z ZZVZZ se za prostovoljna zdravstvena zavarovanja¹⁵ subsidiarno uporablja tudi zakon, ki ureja zavarovalništvo, za pogodbeno razmerja pa zakon, ki ureja obligacijska razmerja.

- **Obligacijski zakonik (OZ)**

OZ kot splošna zakonska ureditev zavarovalne pogodbe v osnovi velja tudi za pogodbo za DZZ, vendar le v delih, ki niso drugače urejeni z ZZVZZ¹⁶. OZ prav tako ureja zavarovalno pogodbo s prisilnimi določbami (*ius cogens*), in sicer kot tvegano (*aleatorio*) pogodbo v členih od 921 do 989, pri čemer se za zdravstvena zavarovanja ne uporabljajo splošne določbe OZ glede posledic neplačila premije (937. člen), obveznosti obvestitve o nastanku zavarovalnega primera (941. člen) ter trajanja zavarovanja (946. člen). Navedene izključitve bodo podrobneje obravnavane v nadaljevanju pri dodatnih zdravstvenih zavarovanjih.

- **Splošni zavarovalni pogoji zavarovalnic¹⁷**

Splošni zavarovalni pogoji zavarovalnice kot sestavni del pogodbe za DZZ v praksi podrobneje urejajo pravice in dolžnosti pogodbenih strank, vendar pa mora biti ta ureditev v skladu s prisilnimi predpisi – tako z ZZVZZ kot tudi z OZ.

3.2 Posebnosti ureditve pogodbe za DZZ

DZZ je po svoji naravi premoženjsko zavarovanje,¹⁸ saj je s pogodbo zavarovan premoženjski interes zavarovanca, natančneje interes, da ne nastane zavarovalni primer, ker bi zavarovancu sicer nastala premoženjska izguba, ko bi moral stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev, oskrbe z zdravili in z medicinsko-tehničnimi pripomočki (*predmet zavarovanja*) doplačevati iz svojega žepa v primeru, če bi pri izvajalcu uveljavljal zdravstvene storitve (*zavarovana nevarnost*).

Kot je bilo že omenjeno, se za pogodbo za DZZ v osnovi uporabljajo pravila obligacijskega prava (splošna in posebna ureditev premoženjskih zavarovanj po OZ), v katera pa zaradi razlogov, nanizanih v prejšnjih razdelkih prispevka, pomembno posegajo posamezne določbe ZZVZZ.

V nadaljevanju so izpostavljeni posamezni sklopi teh posebnosti pri ureditvi pogodbe za DZZ, zaradi katerih se ta pogodba precej razlikuje od drugih zavarovalnih pogodb.

3.2.1 Določitev vloge zavarovanca

Iz splošne zakonske definicije zavarovalne pogodbe sta razvidni osrednji pogodbeni stranki zavarovalne pogodbe, ki sta *zavarovalec* in *zavarovalnica*¹⁹. Oseba, ki se poleg samih pogodbenih strank pojavlja pri zavarovalni pogodbi oziroma ima iz nje določene pravice in koristi, je *zavarovanec*. To je oseba, katere interes je z zavarovalno pogodbo zavarovan in je posledično praviloma tudi upravičena do koristi, ki izhaja iz zavarovalne pogodbe. *Zavarovanec* in *zavarovalec* je največkrat ista oseba – denimo ko zavarovalec sklene zavarovalno pogodbo v svojo korist in se tako sam pojavlja v obeh vlogah, možno pa je tudi, da zavarovalec sklene pogodbo v korist tretjega, ki s tem postane *zavarovanec*.

Tretji takrat nastopa kot *beneficiar*, obveznosti, ki izhajajo iz sklenjene zavarovalne pogodbe (npr. plačilo premije), pa ima tisti, ki je pogodbo sklenil – *zavarovalec*. Zavarovalec kot sklenitelj zavarovalne pogodbe je z obligacijskoppravnega vidika tudi tisti, ki odloča o nadaljnji usodi sklenjenega pogodbenega razmerja.

Pri pravilih glede pogodbe za DZZ pa je vloga zavarovanca s pogodbenega vidika »močnejša« in se v posameznih delih celo prekriva z vlogo zavarovalca. ZZVZZ namreč vsebuje posamezne določbe za zavarovanca, ki jih splošna določila za premoženjska zavarovanja po OZ zanj ne predvidevajo (predvidevajo jih le za zavarovalca): na primer obvezen podpis police ob sklenitvi pogodbe za DZZ (po zadnjem stavku 5. odst. 61. člena ZZVZZ); možnost odpovedi pogodbe za DZZ (po zadnjem stavku 4. odst. 62.c. člena ZZVZZ); obveščanje ob neplačilu premije (po 2. odst. 62.c člena ZZVZZ).

Z vidika pogodbe za DZZ je zavarovanec lahko samo tisti, ki bi, če ne bi bil imel tega zavarovanja, moral poravnati doplačilo sam – gre torej lahko le za osebo, ki ima skladno z ZZVZZ status *zavarovane osebe* v OZZ in je hkrati tudi zavezanec za doplačila.

3.2.2 Ocena nevarnosti in višina premije

Ob sklenitvi posamezne pogodbe za DZZ zavarovalnica praktično nima nikakršne možnosti, da bi ocenila nevarnost, ki jo predstavlja posamezni zavarovanec, in ustrezno nevarnosti določila višino premije (za posameznega zavarovanca), za katero je pripravljena posamezni riziko sprejeti v zavarovanje, kot je to sicer značilno (in z vidika zavarovalnice tudi nujno potrebno) pred sklenitvijo vsake druge zavarovalne pogodbe. Pri sklenitvi pogodbe za DZZ mora namreč zavarovalnica vse zavarovance obravnavati enako, *ne glede na njihovo starost, spol in zdravstveno stanje*.²⁰

Predpisana enaka obravnava zavarovancev ima za posledico tudi pravilo o višini premije, ki mora biti pri isti zavarovalnici za vse zavarovance enaka (enotna premija). Odstopanja od enotne premije so mogoča izključno v naslednjih primerih:

- **nižja premija pri posameznih zavarovancih**, če ima zavarovalnica pri sklepanju in izvajanju zavarovanj v posameznih primerih nižje administrativne stroške (npr. skupinsko sklepanje zavarovanj ali drugi primeri);²¹
- **višja premija pri posameznih zavarovancih**, če je bila pogodba za DZZ za posameznega zavarovanca sklenjena šele več kot eno leto po tem, ko bi tak zavarovanec lahko imel to zavarovanje sklenjeno (torej po tem, ko je zavarovanec že postal zavezanec za doplačila), oziroma če je pogodba za DZZ ponovno sklenjena po preteku enega leta, odkar je prej sklenjena pogodba za DZZ prenehala.²² To določilo na nek način postavlja korektiv v korist zavarovalnice zaradi njene nezmožnosti prilagajanja premije glede na višino rizika – premija je namreč višja glede na vsako leto nezavarovanosti zavarovanca. Po eni strani je s tem penaliziran zavarovanec, ki se prej ni zavaroval oziroma je bil nekaj časa nezavarovan in zato zavarovalnicam ni plačeval »svojega prispevka« k DZZ, po drugi strani pa lahko sklenitev zavarovanja po več letih nezavarovanosti predstavlja tudi povečan riziko z vidika, da se bo zavaroval le (do tedaj nezavarovan) zavarovanec, ki ve, da bo takšno zavarovalno kritje potreboval.

Dodatni korektiv, ki je določen v korist zavarovalnice zaradi njene nezmožnosti, da bi ocenila nevarnost, in posledično nezmožnosti, da bi ustrezno zavarovalno obravnavala posameznega zavarovanca, pa predstavlja tudi določitev t. i. *čakalne dobe*. Čakalna doba je čas po sklenitvi pogodbe za DZZ, v katerem zavarovanec (še) nima zavarovalnega kritja, obveznost plačevanja premije pa kljub temu obstaja (*formalno* trajanje zavarovanja obstaja, ne obstaja pa tudi *materialno* trajanje zavarovanja²³). Čakalna doba se prav tako določi v primeru nezavarovanosti zavarovanca, ki bi sicer lahko bil zavarovan, vendar več kot en mesec ni imel sklenjene pogodbe za DZZ. Skladno z ZZVZZ znaša čakalna doba za takšne zavarovance tri mesece od sklenitve pogodbe za DZZ.²⁴

3.2.3 Obseg zavarovalnega kritja

Pri pogodbi za DZZ zavarovalnica nima možnosti samostojno določati obsega zavarovalnega kritja (kaj je na podlagi izključitev zajeto v zavarovalno kritje in kaj ni), saj je obseg določen z ZZVZZ, in sicer kot *kritje razlike med vrednostjo zdravstvenih storitev v skladu s 23. členom ZZVZZ in deležem te vrednosti, ki ga v skladu ZZVZZ krije OZZ, oziroma del te razlike, ko se doplačilo nanaša na pravico do zdravlil z določeno najvišjo priznano vrednostjo in medicinskih pripomočkov*.²⁵ Gre za kogentno določitev, zato kakršno koli omejevanje obsega tega kritja v pogodbi za DZZ ni mogoče.

Posebnost pri ureditvi pogodbe za DZZ z vidika siceršnje ureditve v zavarovalnem pravu je tudi ta, da je zavarovalnici onemogočeno omejevati zavarovalno kritje in s tem njene obveznosti tudi po višini. Pogodba za DZZ namreč ne more vsebovati določila o *zavarovalni vsoti* kot pogodbeno določenem limitu, do katerega zavarovalnica po sklenjeni zavarovalni pogodbi izplačuje zavarovalnine, kar je sicer običajno pravilo pri vseh drugih zavarovalnih pogodbah.

3.2.4 Prisilnost nastanka in vzdrževanja pogodbenega razmerja

Zavarovalnica tako kot drugi udeleženci obligacijskih razmerij praviloma svobodno izbira, ali bo s posamezno osebo zavarovalno pogodbo sklenila ali ne. A v nekaterih primerih je za zavarovalnico z zakonom določeno, da mora skleniti zavarovalno pogodbo določene vrste (*kontrahirna dolžnost*). Gre za izjemo od temeljnih načel obligacijskega prava (načela prostega urejanja obligacijskih razmerij in načela dispozitivnosti) zaradi splošnega interesa.²⁶

Tak primer predstavlja tudi pogodba za DZZ, saj *mora* v skladu z ZZVZZ namreč zavarovalnica skleniti pogodbo za DZZ za vsakega zavarovanca, *ki je obvezno zdravstveno zavarovan in ki se želi pri določeni zavarovalnici zavarovati*.²⁷

Ko je pogodba za DZZ enkrat sklenjena, pa mora slednja skladno z ZZVZZ trajati najmanj eno leto. Izjemo predstavlja le primer, ko ima zavarovanec časovno omejen status *zavarovane osebe* v OZZ.²⁸

Za razliko od zavarovalca, ki lahko odpove pogodbo za DZZ, ko poteče eno leto s trimesečnim odpovednim rokom, pa zavarovalnica te pogodbe sploh nima možnosti odpovedati, razen v primeru neplačila premije.²⁹

Za primer neplačila premije pri pogodbi za DZZ so z ZZVZZ določena posebna pravila, ki so podobna tistim, ki so na splošno določena z OZ za premoženjska zavarovanja. Zavarovalnica ima namreč prav tako dve možnosti: bodisi lahko zaradi neplačevanja premije doseže pravno posledico kot mirovanje zavarovalnega kritja po 2. odstavku 62.c člena ZZVZZ bodisi kot razdor pogodbe za DZZ po 3. odstavku 62.c člena ZZVZZ (Srše 2010, str. 41–60).

V primerjavi s splošnimi pravili za premoženjska zavarovanja so razlike predvsem naslednje: (1) daljši rok za naknadno (oz. zadnjo) možnost plačila premije po vročitvi obvestila (tj. 60 dni), (2) priporočeno pismo se vroča po pravilih Zakona o upravnem postopku (ZUP), kot so določena za t. i. osebno vročanje, in (3) prejemnik priporočene pošiljke mora biti poleg zavarovalca tudi zavarovanec (če ne gre za isto osebo).

3.3 Obveznost zavarovalnice pri pogodbi za DZZ

3.3.1 Zavarovalni primer

Obligacijski zakonik opredeljuje zavarovalno pogodbo kot pogodbo, s katero se *zavarovalec zavezuje, da bo zavarovalnici plačal zavarovalno premijo ali prispevek, zavarovalnica pa se zavezuje, da bo, če se zgodi dogodek, ki pomeni zavarovalni primer, izplačala zavarovancu ali nekomu drugemu zavarovalnino ali odškodnino ali storila kaj drugega*.³⁰

Iz zgornjega zakonskega določila izhaja, da je pri zavarovalni pogodbi obveznost zavarovalnice pogojna. Ob sklenitvi se zavarovalnica zaveže k svoji obveznosti (dajatvi kot zavarovalnini ali odškodnini oz. storitvi česa drugega) pod odložnim pogojem – tj. samo če nastane zavarovalni primer.

Nevarnost ali riziko pri premoženjskih zavarovanjih predstavlja možnost nastanka gospodarske škode. Če se ta nevarnost oziroma riziko uresniči, nastane *nevarnostni* ali *stihijski dogodek* (Boncelj 1965, str. 101).

Uresničenje zavarovanega rizika je *zavarovalni primer* in s tem dogodek, zaradi katerega nastane izpolnitvena dolžnost zavarovalnice (Cigoj 1986, str. 2400).

Pri pogodbi za DZZ bi lahko zavarovano nevarnost opredelili kot možnost nastanka obveznosti zavarovanca za plačilo doplačila pri koriščenju storitev pri izvajalcu zdravstvenih storitev. Z vidika sklenjene pogodbe za DZZ bo torej zavarovalni primer nastal v trenutku, ko bi sicer zavarovanec, ki zavarovalnega kritja ne bi imel, moral plačati doplačilo izvajalcu zdravstvene storitve.

Obveznost zavarovalnice na podlagi sklenjene pogodbe za DZZ nastane torej z nastankom zavarovalnega primera, in sicer kot plačilo zavarovalnine (v višini razlike, ki za zavarovanca ob nastanku zavarovalnega primera ni krita iz naslova OZZ) in s tem doplačilo izvajalcu zdravstvene storitve namesto njenega zavarovanca.

3.3.2 Višina obveznosti zavarovalnice

Pravna podlaga za nastanek obveznosti zavarovalnice je *pogodbene narave* in izhaja iz pogodbe za DZZ, ki jo zavarovalnica sklene z zavarovalcem. S to pogodbo se zavarovalnica zaveže, da bo, če bo nastal zavarovalni primer, namesto svojega zavarovanca poravnala obveznosti doplačevanja storitev (oziroma medicinskih pripomočkov ali zdravil), ki bi jih sicer (ob neobstoju DZZ zavarovanja) moral skladno s 23. členom ZZVZZ ob koriščenju storitve poravnati zavarovanec sam, iz lastnega žepa. Iz navedenega torej sledi, da je obveznost zavarovalnice po višini v vsakem primeru lahko le takšna, kot bi sicer bila obveznost zavarovanca, ki pogodbe za DZZ ne bi imel sklenjene.

Višina obveznosti zavarovanca za doplačevanje po 23. členu ZZVZZ je določena v trenutku, ko nastane obveznost doplačila (to je v trenutku koriščenja storitve oziroma takoj po opravljeni storitvi) in se za nazaj za zavarovanca ne more spreminjati. Ker se ne more spremeniti za zavarovanca, velja enako tudi za zavarovalnico: z zavarovalno pogodbo so namreč zavarovani le interesi zavarovanca in ne tudi kogar koli drugega (npr. izvajalca zdravstvene storitve, ki je le tretja oseba, ki zavarovancu zagotovi storitev). Ne nazadnje navedeno dejstvo izhaja tudi iz 4. točke 1. odstavka 62.b člena ZZVZZ, ki določa, da mora zavarovalnica v času trajanja zavarovanja kriti razliko v ceni iz 23. člena vsakemu *zavarovancu*.

Višina zavarovalnine, ki jo na podlagi sklenjene pogodbe za DZZ mora plačati zavarovalnica, znaša torej lahko le toliko, kolikor znaša višina obveznosti zavarovanca za doplačilo v trenutku, ko bi zavarovanec sicer moral to doplačilo plačati izvajalcu zdravstvene storitve.

3.3.3 Način izpolnjevanja obveznosti s strani zavarovalnice

Posebnost pri pogodbi za DZZ predstavlja tudi način izpolnjevanja obveznosti zavarovalnice ob nastanku zavarovalnega primera. Pri DZZ zavarovalnica namreč praviloma ne izpolnjuje svoje obveznosti in ne plačuje zavarovalnine neposredno zavarovancu, temveč svojo obveznost za plačilo zavarovalnine izvršuje neposredno osebi (izvajalcu zdravstvene storitve), pri kateri zavarovanec uveljavlja storitev in pri kateri bi moral zavarovanec plačati doplačilo, če zavarovanja ne bi imel.

Navedeni način izpolnjevanja obveznosti plačila doplačila s strani zavarovalnice predvideva tudi določba v 6. točki 2. odstavka 62. člena ZZVZZ, ki izvajalcem zdravstvenih storitev prepoveduje zahtevati doplačilo za opravljene storitve od tistih zavarovancev, ki se izkažejo z veljavnim DZZ. V praksi se veljavno DZZ pri izvajalcih zdravstvenih storitev izkazuje s pomočjo elektronske kartice zdravstvenega zavarovanja (KZZ).

V zvezi s prej navedenim tako obstajata pri pogodbi o DZZ dva povsem različna instituta, ki ju je treba razlikovati, in sicer:

- **Kritje**³¹ kot *materialna veljavnost* zavarovalne pogodbe, ki predstavlja zavezo zavarovalnice zavarovancu, da mu bo ob nastanku zavarovalnega primera izpolnila svoje obveznosti, ki so določene v pogodbi DZZ. Zavarovalni primer in posledično obveznost zavarovalnice lahko namreč nastane le v času kritja. Kritje je institut iz pravnega razmerja med zavarovalnico in zavarovancem in izhaja iz sklenjene pogodbe za DZZ.
- **Jamstvo**³² pa je zaveza (»garancija«) zavarovalnice izvajalcu, da mu bo iz naslova posamezne veljavne pogodbe za DZZ namesto zavarovanca plačala stroške zdravstvenih storitev v deležu, kot bi mu jih sicer moral plačati zavarovanec (doplačilo k plačanim storitvam za zavarovanca iz OZZ). Jamstvo je institut iz pravnega razmerja med zavarovalnico in posameznim izvajalcem zdravstvene storitve, ki nastane na podlagi posebne pogodbe, ki jo zavarovalnica vnaprej sklene z vsakim posameznim izvajalcem. *Jamstvo* se pri izvajalcu izkazuje z elektronsko kartico zdravstvenega zavarovanja (KZZ), ki izvajalcu omogoča dostop tudi do podatkov o obstoju veljavnega DZZ za posameznega zavarovanca. S KZZ lahko zavarovanec uveljavlja svoje pravice iz pogodbe za DZZ neposredno pri izvajalcu, ki posledično zaradi obstoja *jamstva* skladno s 6. točko 2. odstavka 62. člena ZZVZZ doplačila ne zahteva od zavarovanca.

Pogodba za DZZ, ki je sklenjena na podlagi ZZVZZ in v skladu z njim, pa lahko poleg navedenega načina izpolnjevanja nastale obveznosti zavarovalnice (plačilo zavarovalnine za zavarovanca neposredno izvajalcu, ki izvaja zdravstveno storitev za zavarovanca) predvideva tudi način, ki je pri drugih zavarovalnih pogodbah sicer najpogostejši:³³ kot neposredno plačilo zavarovalnine zavarovancu po tem, ko je doplačilo za stroške izvajalcu zdravstvene storitve plačal sam.

ZZVZZ s svojimi kogentnimi pravili namreč ne posega tudi v določitev samega *modusa* uveljavljanja pravic zavarovanca iz pogodbe za DZZ, zato lahko tudi pri DZZ (poleg sicer v praksi najpogostejšega uveljavljanja pravic s pomočjo KZZ pri izvajalcu) zavarovanec uveljavlja svoje pravice tudi tako kot pri vsaki drugi zavarovalni pogodbi, tj. z naslovitvijo zahtevka neposredno na zavarovalnico (s predložitvijo dokazil, da je ob nastanku zavarovalnega primera doplačilo pri izvajalcu zdravstvene storitve plačal sam).

V pogodbi za DZZ je lahko določeno tudi, da se način uveljavljanja pravic zavarovanca med trajanjem pogodbe lahko spremeni – na primer zaradi neplačevanja premije in posledičnega prenehanja *jamstva* pride do spremembe tega načina – iz izpolnjevanja obveznosti iz nastalega zavarovalnega primera neposredno izvajalcu na izpolnjevanje te obveznosti neposredno zavarovancu.

S prenehanjem *jamstva* ob neplačevanju premije pa ne preneha istočasno tudi zavarovalno kritje. Prenehanje *jamstva* pri DZZ v smislu dogovora iz zavarovalne pogodbe lahko pomeni le to, da v primeru neplačevanja zavarovalnica spremeni način uveljavljanja pravic iz zavarovalne pogodbe (in s tem način izpolnjevanja svojih obveznosti iz pogodbe za DZZ), in sicer tako, da zavarovalnica začne izpolnjevati svoje obveznosti neposredno zavarovancu, kot je to sicer običajno pri vseh drugih zavarovalnih pogodbah: tj. zavarovancem izplačuje zavarovalnino neposredno na podlagi predloženih dokazil, da je nastal zavarovalni primer (pri pogodbi za DZZ – da so stroške zdravstvenih storitev pri izvajalcu plačali sami).

Takšen način prenehanja *jamstva* tudi ni v nasprotju s kogentnimi določili ZZVZZ, saj slednja urejajo le vprašanje prenehanja *kritja* v primeru neplačevanja premije (kritje kot tako pa seveda tudi pri neplačevanih pogodbah za DZZ ostaja še naprej) vse do izvedbe opominjevalnega postopka skladno z že omenjenimi določili ZZVZZ. Zaradi neplačila premije se tako spremeni le način uveljavljanja pravic zavarovanca iz DZZ, pravne posledice, ki vplivajo na sam obstoj obveznosti zavarovalnice (prenehanje kritja/razdor pogodbe za DZZ), pa nastanejo šele z izvedbo opominjevalnega postopka skladno z ZZVZZ.

4 Pogodba o dodatnem zdravstvenem zavarovanju

4.1 Pravni viri ureditve dodatnih zdravstvenih zavarovanj

4.1.1 Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ)

Dodatna zdravstvena zavarovanja so v ZZVZZ opredeljena kot zavarovanja, ki *v primeru bolezni, poškodbe ali posebnega zdravstvenega stanja* krijejo:³⁴

- stroške zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki,
- izplačila denarnih prejemkov,

in sicer pod pogojem, da slednja niso sestavni del pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in hkrati nimajo značilnosti niti dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja niti nadomestnega zdravstvenega zavarovanja.³⁵

ZZVZZ v nadaljevanju določa, da se za razmerja iz pogodb prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj uporabljajo določbe OZ, če v ZZVZZ ni določeno drugače.³⁶ Vendar pa za področje »dodatnih zdravstvenih zavarovanj« razen definicije zavarovanca in zavarovalca ter obveznosti podpisa zavarovanca na polico v primeru, ko v teh vlogah nastopata različni osebi, ne določa nobene druge ureditve. ZZVZZ namreč v nadaljevanju prinaša zgolj že predstavljeno zelo podrobno ureditev »dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj«.

4.1.2 OZ kot osrednji zakonski vir za dodatna zdravstvena zavarovanja

Ob odsotnosti druge ureditve v specialnem zakonu (tj. ZZVZZ) ostaja torej tudi za področje dodatnih zdravstvenih zavarovanj osrednji vir splošna zakonska ureditev po OZ.

OZ ureja zavarovalno pogodbo s prisilnimi določbami, in sicer kot tvegano (*aleatorno*) pogodbo v členih od 921 do 989, pri čemer se za zdravstvena zavarovanja ne uporabljajo splošne določbe OZ glede **posledic neplačila premije** (937. člen), **obveznosti obvestitve o nastanku zavarovalnega primera** (941. člen) in glede **trajanja zavarovanja** (946. člen).

4.1.3 Splošni zavarovalni pogoji zavarovalnic

Splošni zavarovalni pogoji zavarovalnice³⁷ kot sestavni del pogodbe za dodatno zdravstveno zavarovanje v praksi predstavljajo bistveni del ureditve zavarovalnega razmerja, saj podrobneje urejajo pravice in dolžnosti pogodbenih strank ter s tem opredeljujejo tudi vsebino zavarovalne zaščite (še posebno pomembna – opredelitev »zavarovalnega primera«).

Splošni zavarovalni pogoji morajo biti v skladu s prisilnimi predpisi – pri dodatnem zdravstvenem zavarovanju so to torej določbe OZ.

4.2 Umestitev dodatnih zdravstvenih zavarovanj v sistematiko OZ

4.2.1 Delitev zavarovanj po OZ na »premoženjska« in »osebna«

OZ ureja zavarovalno pogodbo v XXVI. poglavju, pri čemer v tem okviru določa tako splošna pravila za zavarovalne pogodbe (1. oddelek) kot tudi posebna – tj. tista, ki veljajo le za »premoženjska zavarovanja« (2. oddelek), in tista, ki veljajo le za »osebna zavarovanja« (3. oddelek).

Razvrščanje zavarovanj po OZ ni v koliziji z umeščanjem zavarovanj po Zakonu o zavarovalništvu (ZZavar), saj razvrščanju nista namenjeni enakim razlogom – umeščanje po OZ je namreč namenjeno določitvi, katera prisilna določila obligacijskega prava veljajo za katero vrsto zavarovanja (*zasebnopravni razlogi*), umeščanje po ZZavar pa je namenjeno razvrščanju zavarovanj za postavitev okvirov opravljanja posameznih zavarovalnih poslov iz *statusnopravnih razlogov*.³⁸

Zavarovanja se torej skladno s sistematiko OZ delijo na »premoženjska« in »osebna«, pri čemer za osebna štejejo *življenjska* in *nezgodna* (966. člen OZ).

Iz primerjalne analize določb, ki urejajo zavarovanja v okviru navedene delitve, izhaja, da OZ upošteva klasično delitev zavarovanj po načinu, **ali gre za »škodna« ali za »vsotna« zavarovanja**.

»Škodna zavarovanja« so po klasičnem gledanju tista, ki so namenjena nadomeščanju škod zaradi zavarovalnih primerov, ki se uresničijo na predmetih zavarovanja ali zaradi njih. Pri takšnih zavarovanjih se predpostavlja, da z zavarovalnim primerom nastane škoda, ki se lahko ugotovi, izmeri in nadomesti z odškodnino, določeno z enim izmed odškodbenih načinov. Navedeno pomeni, da morata biti za plačilo ali dajatev zavarovalnine oziroma odškodnine uresničena dva pogoja, in sicer zavarovalni primer in z njim povzročena materialna škoda. S tem se povezujeta tudi *načelo funkcionalne povezanosti zavarovalnine oziroma odškodnine z višino škode, ki nastane*, ter *načelo prepovedi obogatitve* (Boncelj 1965, str. 69).

»Vsotna zavarovanja« pa so tista, pri katerih se ob nastanku zavarovalnega primera plača vnaprej dogovorjena zavarovalna vsota. Materialna škoda se tu ne predpostavlja, ne ugotavlja in ne meri in se od nje ne odmeri zavarovalnina z enim od odškodbenih načinov, kot je to značilno za škodna zavarovanja. Vnaprej določena zavarovalna vsota se izplača zgolj zaradi dejstva, ker je nastal vnaprej opredeljeni zavarovalni primer. Pogoj za plačilo zavarovalne vsote je samo zavarovalni primer, ne pa tudi nastala škoda (Boncelj 1965, str. 69).

Navedena merila za umestitev zavarovanja v sistematiko OZ lahko povzamemo, kot sledi v nadaljevanju.

Premoženjska zavarovanja:

- riziko (nevarnost) se uresniči na premoženju (npr. na stvari, predmetu),
- vrednost predmeta zavarovanja je mogoče premoženjsko oceniti,
- zavarovalnina se odmeri po *odškodbenem principu* kot povračilo utrpljene škode,
- pravice iz zavarovanja ima le tisti, ki ima premoženjski interes (interes, da ne pride do zavarovalnega primera, ker s tem utrpi škodo oziroma stroške).

Osebna zavarovanja:

- riziko (nevarnost) se uresniči na osebi,
- pravice niso premoženjsko ocenljive; višja premija, večja zagotovitev finančne varnosti,
- zavarovalnina se odmeri glede na določeno zavarovalno vsoto; o škodi in o odškodnini ne moremo govoriti; višina škode ni relevantna,
- premoženjski interes ni predpogoj za zavarovanje.

4.2.2 Umestitev dodatnih zdravstvenih zavarovanj v sistematiko OZ

Umestitev dodatnih zdravstvenih zavarovanj v sistematiko OZ je pomembna z vidika določitve uporabe, katera pravila od tistih, ki jih OZ posebej določa za področje premoženjskih in posebej za področje osebnih zavarovanj, se bodo za dodatno zdravstveno zavarovanje uporabila.

Iz definicije »dodatnih zdravstvenih zavarovanj« (glej razdelek 3.1) izhaja, da so dodatna zdravstvena zavarovanja lahko po svoji naravi tako **škodna zavarovanja** (*kritje stroškov zdravstvenih storitev, stroškov zdravil in stroškov medicinsko-tehničnih pripomočkov*) kot tudi **vsotna zavarovanja** (*kritje izplačila dogovorjenih denarnih nadomestil*).

Dodatnih zdravstvenih zavarovanj tako ni mogoče enoznačno vnaprej umestiti bodisi med »premoženjska« bodisi med »osebna« zavarovanja v okviru sistematike OZ, kot je to sicer značilno za druga zavarovanja (tudi zdravstvena).³⁹ Dodatna zdravstvena zavarovanja so namreč z vidika OZ zavarovanja, v okviru katerih je mogoče dogovoriti zavarovalno zaščito tako po »škodnem principu« kot tudi po »vsotnem principu«. Za umestitev je torej treba preučiti vsebino zavarovalnega kritja takšnega dodatnega zdravstvenega zavarovanja.

Če se dajatev zavarovalnice iz sklenjenega dodatnega zdravstvenega zavarovanja odmerja po principu škodnega zavarovanja, potem je dodatno zdravstveno zavarovanje z vidika OZ umeščeno med »premoženjska zavarovanja«, če pa se dajatev odmerja po principu »vsotnega zavarovanja«, gre z vidika OZ za »osebna zavarovanja«.

4.2.3 Dodatno zdravstveno zavarovanje kot »premoženjsko zavarovanje«

Z dodatnim zdravstvenim zavarovanjem kot premoženjskim zavarovanjem so ščiteni premoženjski interesi zavarovanca v primeru njegove bolezni, poškodbe ali posebnega zdravstvenega stanja.

Zavarovalno kritje se tako lahko nanaša na kritje določenih stroškov (zdravstvenih in z njimi povezanih storitev ter oskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki), ki bi jih zavarovanec sicer moral plačati sam. Zavarovalnina iz takšnega zavarovanja se odmerja glede na višino takšnih stroškov, ki nastanejo za zavarovanca, zavarovalnica pa jo izplačuje največ do dogovorjene zavarovalne vsote.

Zavarovalno kritje se skladno s 3. točko 2. odstavka 61. člena ZZVZZ lahko nanaša le na tiste stroške, ki niso sestavni del pravic obveznega zavarovanja.⁴⁰

Ker gre za »premoženjsko zavarovanje«, se za takšno dodatno zdravstveno zavarovanje poleg splošne ureditve zavarovalne pogodbe uporabljajo tudi posebna pravila OZ, denimo:

- obstoj zavarovalnega interesa (948. člen),
- zavarovalnina ne more biti večja od škode, ki je zavarovancu nastala z nastankom zavarovalnega primera (2. odst. 949. člen),
- pravilo glede dvojnega zavarovanja (2. odst. 958. člen),
- subrogacija (963. člen).⁴¹

4.2.4 Dodatno zdravstveno zavarovanje kot »osebno zavarovanje«

Z dodatnim zdravstvenim zavarovanjem kot osebnim zavarovanjem so krita izplačila dogovorjenih denarnih zneskov v primeru zavarovančeve bolezni, poškodbe ali posebnega zdravstvenega stanja.

Za izplačilo zavarovalnine pri teh zavarovanjih, ki so zasnovana po »vsotnem principu«, tako zadošča zgolj nastanek zavarovalnega primera. Ob uresničenju z zavarovalno pogodbo vnaprej določene nevarnosti (rizika), ki se realizira na zavarovancu (njegova bolezen, poškodba, posebno zdravstveno stanje), bo zavarovalnica izplačala zavarovalnino v višini vnaprej dogovorjene zavarovalne vsote.

Pri tem tipu dodatnega zdravstvenega zavarovanja gre za »osebno zavarovanje«, zato se lahko za takšno dodatno zdravstveno zavarovanje poleg splošne ureditve zavarovalne pogodbe uporabljajo tudi posebna pravila OZ, vendar pa je obseg teh posebnih pravil zelo omejen.⁴²

Za dodatna zdravstvena zavarovanja se tako uporabljajo posebna pravila OZ, kot so na primer:

- sporazumna določitev zavarovalne vsote na polici (966. člen),
- zavarovanje tretjega (970. člen),⁴³
- kumuliranje odškodnine in zavarovalne vsote ter prepoved subrogacije (972. člen).

4.3 Izključevanje uporabe OZ za zdravstvena zavarovanja

4.3.1 Novost po OZ – izključevanje uporabe za zdravstvena zavarovanja

Ena od novosti, ki jo je v primerjavi s predhodno ureditvijo po ZOR prinesel OZ, je prav izrecna omenba zdravstvenih zavarovanj – zdravstvena zavarovanja namreč v ZOR sploh niso bila omenjena.⁴⁴

Zdravstvena zavarovanja so tako v OZ v okviru ureditve zavarovalne pogodbe v XXVI. poglavju eksplicitno omenjena, vendar le z negativnimi formulacijami – tj. z določitvijo na način, da se posamezne določbe OZ na zdravstvena zavarovanja ne nanašajo.

Takšne OZ določbe so:⁴⁵

- **posledice, če premija ni plačana** (6. odst. 937. člena),
- **obveznost obvestitve o nastalem zavarovalnem primeru** (941. člen),
- **trajanje zavarovanja** (5. odst. 946. člena).

Omenba »zdravstvenega zavarovanja« v kontekstu 941. člena na *način »razen pri zdravstvenem zavarovanju«* pravzaprav prinaša **posebno ureditev** za področje obveznosti obveščanja zavarovalnice pri dodatnih zdravstvenih zavarovanjih – zakonsko predpisane dolžnosti zavarovalca glede obvestitve zavarovalnice o nastanku zavarovalnega primera najpozneje v treh dneh od takrat, ko zavarovalec zanj izve, pri tovrstnih zavarovanjih torej ni.

Povsem drugače pa je pri izključevanju uporabe določb za zdravstvena zavarovanja glede ureditve **posledic, če premija ni plačana**, ter ureditve glede **trajanja zavarovanja**. Pri teh dveh določbah namreč ne gre za urejanje teh vprašanj v okviru prisilnih določb OZ, temveč za odsotnost prisilne ureditve v okviru določb OZ.

Zavarovalno razmerje glede posledic, če premija ni plačana, in glede trajanja zavarovanja za področje zdravstvenih zavarovanj tako v OZ ni urejeno.

4.3.2 Ureditev glede posledic, če premija ni plačana, pri dodatnih zdravstvenih zavarovanjih

Plačevanje premije v okviru sklenjene zavarovalne pogodbe je najpomembnejša obveznost zavarovalca, ki izhaja že iz same definicije zavarovalne pogodbe (921. člen OZ). Neplačevanje premije zato predstavlja kršitev sklenjene zavarovalne pogodbe, za katero morajo biti nujno urejene pravne posledice v okviru zavarovalnega razmerja med pogodbenima strankama. Kot je bilo že navedeno, pa posledice, če premija ni plačana pri zdravstvenih zavarovanjih, v OZ niso urejene.

Vendar pa ZZVZZ za področje »dodatnih zdravstvenih zavarovanj« ne določa ureditve za primer neplačevanja premije za razliko od področja »dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj«, kjer je to podrobno določeno.⁴⁶

Ob odsotnosti zakonske ureditve izjemno pomembnega področja je treba slednjega nujno urediti s pogodbenimi določili, sicer bi prišlo do pravne praznine.

Pri dodatnih zdravstvenih zavarovanjih se praviloma to področje uredi s splošnimi pogoji. Pri tem je treba upoštevati splošno ureditev zavarovalne pogodbe, kjer je v prvi vrsti uveljavljeno načelo kogentnosti. Ureditev v splošnih pogojih je zato praviloma mogoča le na način, ki ob upoštevanju določene specifičnosti dodatnega zdravstvenega zavarovanja odstopa od ureditve po OZ v korist zavarovalca (Gregorič 2003, str. 558) – v splošnih pogojih je lahko tako določena ureditev, ki bistveno ne odstopa od ureditve po 937. členu OZ.

4.3.3 Ureditev glede trajanja zavarovanja pri dodatnih zdravstvenih zavarovanjih

Določba 946. člena OZ ureja področje trajanja zavarovanja. Pravila o trajanju zavarovanja so dispozitivne narave. Zakon določa norme samo za primer, če se stranki ne dogovorita kaj drugega (Cigoj 1986, str. 2461).

V 946. členu OZ so za posamezne tipe »zavarovalnih pogodb glede na trajanje« s prisilnimi določbami urejeni možni načini enostranske odpovedi takšnih pogodb, in sicer »brez posebnega razloga«.⁴⁷

Takšne »zavarovalne pogodbe glede na trajanje«, za katere veljajo prisilna pravila glede možnega načina enostranske odpovedi »brez posebnega razloga«, so v 946. členu OZ taksativno naštet, in sicer:

- pogodba, sklenjena za nedoločen čas,
- pogodba, sklenjena z določilom, da se po preteku obdobja, za katero je bila sklenjena, podaljša za enako časovno obdobje,
- pogodba, sklenjena za več kot 3 leta.

Vendar pa navedena prisilna pravila glede možnega načina enostranske odpovedi »brez posebnega razloga« zaradi izključevalne določbe 5. odstavka 946. člena OZ *ne veljajo tudi za življenjsko in zdravstveno zavarovanje*. Za ta zavarovanja namreč veljajo druga pravila (Plavšak 2004, str. 852), pri čemer pa teh pravil glede trajanja zavarovanja za področje zdravstvenih zavarovanj v OZ ni.

Neveljavnost določila 946. člena OZ za področje zdravstvenih zavarovanj ob odsotnosti drugih določb⁴⁸ tako pomeni, da področje trajanja tovrstnih zavarovalnih pogodb ni urejeno v OZ.

Ker to področje zavarovalnega razmerja torej ni urejeno v okviru določb XXVI. poglavja OZ, za ureditev tega področja tudi ni relevantna določba 924. člena OZ. Pri zdravstvenih zavarovanjih namreč ne more iti za »odmik od določb tega poglavja«, saj »določbe tega poglavja« zavarovalnega razmerja v tem delu ne urejajo.

Za s prisilnimi določbami neurejeno področje zavarovalnega razmerja pa veljata načelo avtonomije in načelo dispozitivnosti – pogodbeni stranki lahko možni način enostranske odpovedi »brez posebnega razloga« uredita po svoje, razen če tega ne preprečuje posebna ureditev zunaj OZ.⁴⁹ Pri dodatnih zdravstvenih zavarovanjih, kot je bilo že omenjeno, pa takšne posebne ureditve ni.

Dejstvo, da možnost enostranske odpovedi »brez posebnega razloga« za dodatna zdravstvena zavarovanja z OZ sploh ni urejena, potrjuje tudi nasprotna interpretacija 5. odstavka 946. člena OZ – če bi namreč slednjo interpretirali na način, da izključevalno določilo pravzaprav predstavlja prisilni način urejanja področja trajanja zdravstvenega zavarovanja, ki ga sploh ni mogoče (drugače) urediti, bi prišli do naslednjih sklepov:

- *Pogodbe za dodatno zdravstveno zavarovanje sploh ne bi mogla odpovedati nobena od pogodbenih strank. Določba 946. člena OZ namreč ureja pravice in obveznosti za obe pogodbeni stranki, zato niti zavarovalnica niti zavarovalec sklenjene pogodbe za dodatno zdravstveno zavarovanje sploh ne bi mogla odpovedati. Navedeno bi bilo povsem v nasprotju s temelji obligacijskega prava in tudi z namenom same določbe 946. člena.*⁵⁰
- *Takšen neustrezen in z vidika nomotehnike povsem napačen pristop pri tolmačenju 5. odstavka 946. člena OZ bi nadalje pomenil tudi to, da zavarovalnica v primeru neplačila premije pri dodatnem zdravstvenem zavarovanju zavarovalne pogodbe sploh ne bi smela odpovedati. Identičen nomotehnični pristop namreč najdemo tudi pri določbi 6. odstavka 937. člena OZ, ki ureja možnost odpovedi zavarovalne pogodbe v primeru neplačevanja premije.*
- *Če bi določba 5. odstavka 946. člena OZ dejansko prepovedovala odpoved zdravstvenega zavarovanja, potem sploh ne bi bila potrebna (zgodovinsko gledano celo poznejša) specialna določba 62. c člena ZZVZZ, ki zavarovalnici izrecno prepoveduje odpovedati pogodbo o dopolnilnem (ne dodatnem) zdravstvenem zavarovanju.*

Namen določbe 5. odstavka 946. člena OZ torej ni v tem, da bi pogodbenima strankama pri dodatnih zdravstvenih zavarovanjih prepovedala možnost enostranske odpovedi »brez posebnega razloga«, temveč v tem, da izključi takšna pravila za življenjska in zdravstvena zavarovanja, ker je zanje predvidena drugačna ureditev – za življenjska zavarovanja je to ureditev OZ v členih, ki urejajo »osebna zavarovanja« (npr. 978. člen OZ), za zdravstvena zavarovanja pa ureditev v zakonu, ki prvenstveno ureja prostovoljna zdravstvena zavarovanja (tj. ZZVZZ).

V ZZVZZ pa so podrobno urejena le pravila glede »dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja«, v sklopu katerih je eksplicitno opredeljena možnost enostranske odpovedi »brez posebnega razloga« – za zavarovalca možnost po 4. odstavku 62.c člena ZZVZZ, za zavarovalnico pa takšne možnosti po 1. odstavku 62.c člena ZZVZZ sploh ni.

Za dodatna zdravstvena zavarovanja pa takšna posebna pravil glede možnosti enostranske odpovedi »brez posebnega razloga« ne obstajajo. Ob odsotnosti prisilne ureditve je tako ureditev te možnosti prepuščena dispoziciji pogodbenih strank – praviloma pogodbeni ureditvi v okviru splošnih zavarovalnih pogojev kot sestavnega dela zavarovalnega razmerja.

5 Sklep

Pravni ureditvi pogodbe za dopolnilno zdravstveno zavarovanje in pogodbe za dodatno zdravstveno zavarovanje sta si zelo različni. Osrednjo pravno ureditev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja predstavlja Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), pri dodatnem zdravstvenem zavarovanju pa je to Obligacijski zakonik (OZ).

Dopolnilno zdravstveno zavarovanje služi kot podporni steber obveznemu zdravstvenemu zavarovanju in skupaj z njim tvori celovit sistem socialne varnosti, ki ga zagotavlja država po nareku ustave. Slednje in pa posledično izpostavljeni *javni interes* predstavljata opravičilo za precejšnje zakonsko poseganje v temeljna pravila in postulate obligacijskega prava in zavarovalniške stroke tako glede same vsebine kot tudi načina izvajanja dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja s strani zavarovalnic kot samostojnih gospodarskih subjektov, ki na trgu opravljajo dejavnost zavarovalništva. Ne glede na navedeno pa je z vidika trenutne pravne ureditve pogodba o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju še vedno zavarovalna pogodba zasebnega prava, ki je kot taka prostovoljno sklenjena med zavarovalcem in zavarovalnico in s katero so ščiteni premoženjski interesi zavarovanca, tj. da ne plača doplačila, ki bi ga zaradi omejenega kritja stroškov iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja pri uveljavljanju zdravstvenih storitev moral poravnati sam. Za sklenitev pogodbe za dopolnilno zdravstveno zavarovanje se torej odloči vsak zavarovalec sam, in sicer tisti, ki želi takšen riziko s sklenitvijo zavarovalne pogodbe in proti plačilu premije prenesti na zavarovalnico.

Dodatnih zdravstvenih zavarovanj ni mogoče enoznačno vnaprej umestiti bodisi med »premoženjska« bodisi med »osebna« zavarovanja v okviru sistematike OZ, kot je to sicer značilno za druga (tudi zdravstvena) zavarovanja. Dodatna zdravstvena zavarovanja so namreč zavarovanja, v okviru katerih je mogoče dogovoriti zavarovalno zaščito tako po »škodnem principu« kot tudi po »vsotnem principu«. Za umestitev in posledično določitev, katera so veljavna posebna pravila OZ iz poglavja, ki ureja zavarovalno pogodbo, je treba preučiti vsebino zavarovalnega kritja takšnega zavarovanja. Za področje zdravstvenih zavarovanj v OZ niso določene posledice, če premija ni plačana, prav tako ni urejena možnost enostranske odpovedi »brez posebnega razloga«. Te ureditve za področje dodatnih zdravstvenih zavarovanj ni niti v posebnem zakonu, ki ureja zdravstvena zavarovanja (ZZVZZ). Ob odsotnosti zakonske ureditve tega izjemno pomembnega področja zavarovalnega razmerja je treba slednjega pri dodatnih zdravstvenih zavarovanjih nujno urejati s pogodbenimi določili, sicer bi prišlo do pravne praznine.

Posebna zakonska ureditev področja dodatnih zdravstvenih zavarovanj je zelo okrnjena oziroma pravzaprav ne obstaja, zato bi veljalo to področje posebej urediti bodisi v okviru zakona, ki ureja zdravstvena zavarovanja, bodisi v okviru prenove ali dopolnitve splošne zakonske ureditve zavarovalne pogodbe.

Kot je bilo omenjeno uvodoma, veljavna pravna ureditev zavarovalne pogodbe v Sloveniji izvira iz leta 1978. Ureditev nekaterih vprašanj iz zavarovalnega razmerja je na posameznih področjih zastarela, določena aktualna vprašanja pa, kot je bilo prikazano v tem prispevku, sploh niso urejena. Tudi spričo tega so bile v letošnjem letu pri Slovenskem zavarovalnem združenju pričele aktivnosti za pristop k modernizaciji zakonske ureditve zavarovalne pogodbe. Glede na specifičnost in kompleksnost pravne ureditve zavarovalne pogodbe bi bilo smiselno pristopiti k ureditvi te problematike celostno – tj. pripraviti nov zakon, ki bi urejal izključno zavarovalno pogodbo na vseh področjih (takšna ureditev zavarovalne pogodbe s posebnim zakonom je že dlje v veljavi v več državah, med drugim v Nemčiji in Avstriji).

Dokler ne bo uveljavljena prenovljena pravna ureditev zavarovalne pogodbe, pa bo urejanje zavarovalnega razmerja pri zdravstvenih (in drugih) zavarovanjih na področjih, ki ostajajo zunaj prisilne veljavne zakonske ureditve, prepuščeno avtonomni in dispozitivni pogodbeni ureditvi, za katero se pogodbeni stranki dogovorita sami.

6 Literatura in viri

- Boncelj, J.: Zavarovalna tehnika, Del 1, Ekonomska fakulteta, Ljubljana 1965, str. 101.
- Cigoj, S.: Komentar obligacijskih razmerij, IV. knjiga, ČZ Uradni list SR Slovenije, Ljubljana, 1986, str. 2400.

- Gregorič, J.: Novosti obligacijskega zakonika pri urejanju posledic neplačila premije ter trajanja zavarovanja – izključitev uporabe oz. veljavnosti 937. in 946. člena OZ za zdravstvena zavarovanja, *Pravnik* 9–10/02, Ljubljana, 2003, str. 558.
- Pavliha, M.: Zavarovalno pravo, *Gospodarski vestnik*, Ljubljana, 2000.
- Plavšak, N. et al: Obligacijski zakonik s komentarjem, 4. knjiga, GV Založba, Ljubljana, 2004.
- Srše, D.: Neplačilo premije kot kršitev zavarovalne pogodbe, *Zavarovalniški horizonti*, Letnik 6, številka 3–4, Slovensko zavarovalno združenje GIZ, Ljubljana, 2010, str. 41–60.
- Zbačnik, J.: Dopolnilno zdravstveno zavarovanje pred roko pravice v Luksemburgu, *Pravna praksa*, št. 10, GV Ljubljana 2011, str. 22.
- Žagar, I.: Pravne posledice obsodbe Slovenije zaradi ureditve doplačil zdravstvenih storitev, *Delavci in delodajalci*, letnik 12, št. 2–3, Inštitut za delo pri Pravni fakulteti v Ljubljani, Ljubljana 2012, str. 459.
- Obligacijski zakonik (OZ), Uradni list RS, št. 83/2001, 32/2004, 28/2006 – Odl. US, 40/2007.
- Odločba Ustavnega sodišča Republike Slovenije U-I-277/05 z dne 9. 2. 2006.
- Obligacijski zakonik (OZ), Uradni list RS, št. 83/2001, 32/2004, 28/2006 – Odl. US, 40/2007.
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zavarovanju (ZZVZZ), Uradni list RS, št. 9/1992, 13/1993, 13/1993, 9/1996, 29/1998, 77/1998 – Odl. US, 6/1999, 56/1999 – ZVZD, 99/2001, 60/2002, 42/2002 – ZDR, 126/2003, 62/2005 – Odl. US, 76/2005, 100/2005 – Odl. US, 38/2006, 114/2006 – ZUTPG, 91/2007, 71/2008 – Skl. US, 76/2008, 62/2010 – ZUPJS, 87/2011, 40/2011 – ZUPJS-A, 40/2012 – ZUJF.
- Zakon o zavarovalništvu (ZZavar), Uradni list RS, št. 13/2000, 31/2000 – ZP-L, 91/2000 - popr., 12/2001 - Skl. US, 21/2002, 52/2002 - ZJA, 91/2002 - Skl. US, 29/2003 – Odl. US, 40/2004 – ZDDPO-1, 50/2004, 65/2004 – Skl. US, 76/2005 – ZZVZZ-H, 8/2006 – ORZZavar62, 79/2006, 114/2006 – ZUE, 9/2007, 102/2007, 69/2008, 19/2009, 49/2009, 83/2009, 79/2010, 90/2012.

¹ Uradni list RS, št. 83/2001, 32/2004, 28/2006 – Odl. US, 40/2007.

² Uradni list RS, št. 9/1992, 13/1993, 9/1996, 29/1998, 77/1998 – Odl. US, 6/1999, 56/1999 – ZVZD, 99/2001, 60/2002, 42/2002 – ZDR, 126/2003, 62/2005 – Odl. US, 76/2005, 100/2005 – Odl. US, 38/2006, 114/2006 – ZUTPG, 91/2007, 71/2008 – Skl. US, 76/2008, 62/2010 – ZUPJS, 87/2011, 40/2011 – ZUPJS-A, 40/2012 – ZUJF, 21/2013 – ZUTD-A, 63/2013 – ZIUPDTSV, 91/2013, 99/2013 – ZUPJS-C, 99/2013 – ZSVarPre-C, 111/2013 – ZMEPIZ-1.

³ Uradni list SFRJ, št. 29/1978, 39/1985, 2/1989, 45/1989, 57/1989.

⁴ DZZ kot dopolnilno zavarovanje skladno z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZVZZ) le dopolnjuje pravice zavarovanih oseb, ki jih imajo slednje na podlagi ZZVZZ iz naslova OZZ, in ne prinaša kakršnih koli novih – DZZ namreč le dopolnjuje plačilo iz OZZ v takšni višini, da je zdravstvena storitev za zavarovanca, katere plačilo je (delno) zagotovljeno iz OZZ, na koncu plačana v celoti.

⁵ 2. odst. 50. člena Ustave RS.

⁶ 1. odst. 51. člena Ustave RS.

⁷ Odločba Ustavnega sodišča RS U-I-277/05.

⁸ Ibidem.

⁹ V grški mitologiji je bil Hiron kralj kentavrov, bitij s prsmi, rokami in glavo človeka in telesom konja. Med drugim je bil med velik zdravnik in poznavalec skrivnosti zeli in zelišč. Pol človek in pol konj je Hiron simbol dvojnosti, združene v Enem; prispodoba povzeta po Zbačnik, J: Dopolnilno zdravstveno zavarovanje pred roko pravice v Luksemburgu, *Pravna praksa*, št. 10, GV Ljubljana 2011, str. 22.

¹⁰ Več o teh težavah – glej Žagar, I.: Pravne posledice obsodbe Slovenije zaradi ureditve doplačil zdravstvenih storitev, *Delavci in delodajalci*, letnik 12, št. 2–3, Inštitut za delo pri Pravni fakulteti v Ljubljani, Ljubljana 2012 ter Zbačnik, J: Dopolnilno zdravstveno zavarovanje pred roko pravice v Luksemburgu, *Pravna praksa*, št. 10, GV Ljubljana 2011, str. 22.

¹¹ 12. odst. 14. člena ZZavar.

¹² 62. člen ZZVZZ.

¹³ Razlogi za takšno poseganje so omenjeni v prejšnjem razdelku prispevka.

¹⁴ Eno od takšnih zakonskih poseganj je predstavljala tudi predpisana »namenska poraba sredstev skupaj s polovico dobička«, ki pa je bila zaradi že omenjenega neskladja s pravili EU razveljavljena z Zakonom o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-M) (Uradni list RS, št. 91-3302/2013).

¹⁵ Poleg DZZ so skladno z ZZVZZ prostovoljna zdravstvena zavarovanja še: nadomestno, dodatno in vzporedno zdravstveno zavarovanje (61. člen).

¹⁶ 4. odst. 61. člena ZZVZZ.

¹⁷ Npr. Splošni pogoji dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja Adriatica Slovenice, d. d. z oznako 01-PZZ-A01-08/13.

¹⁸ Takšna je umestitev tudi po Zakonu o zavarovalništvu (ZZavar) – kot prostovoljno zdravstveno zavarovanje, ki se uvršča v zavarovalno vrsto zdravstvenih zavarovanj in v zavarovalno skupino premoženjskih zavarovanj, glej 2. člen ZZavar.

¹⁹ Obligacijski zakonik (OZ), 921. člen.

²⁰ Morda prav zaradi dejstva, ker gre za veliko odstopanje od temeljnih pravil zavarovalnega prava, ZZVZZ to pravilo omenja kar na treh mestih – v 1. tč. 2. odst. 62. člena ter v 1. in 2. tč. 1. odst. 62b. člena ZZVZZ.

²¹ Znižanje enotne premije za 3 % po 5. tč. 1. odst. 62.b člena ZZVZZ.

²² Povišanje enotne premije za 3 % za vsako leto nezavarovanosti po 1. 1. 2006, vendar povišanje skupaj ne sme znašati več kot 80 % siceršnje enotne premije pri zavarovalnici – 5. tč. 1. odst. 62.b člena.

²³ Glej Srše, D.: Neplačilo premije kot kršitev zavarovalne pogodbe, *Zavarovalniški horizonti*, Letnik 6, številka 3–4, Slovensko zavarovalno združenje GIZ, Ljubljana 2010, str. 41–60.

²⁴ 5. tč. 1. odst. 62.b člena ZZVZZ.

²⁵ 4. tč. 1. odst. 62.b člena ZZVZZ.

²⁶ Npr. obvezno zavarovanje avtomobilske odgovornosti po Zakonu o obveznih zavarovanjih v prometu (ZOZP).

²⁷ 1. tč. 1. odst. 62.b člena ZZVZZ.

²⁸ 3. tč. 1. odst. 62.b člena ZZVZZ.

²⁹ 62.c člen ZZVZZ.

³⁰ OZ, 921. člen.

³¹ Nem. Deckung.

³² Nem. Haftung.

³³ Razen npr. pri zavarovanjih odgovornosti, kjer zavarovalnica na podlagi direktnega zahtevka po 965. členu OZ izplačuje odškodnino neposredno oškodovancem.

³⁴ Na enak način so opredeljena zdravstvena zavarovanja tudi v Zakonu o zavarovalništvu (ZZavar) – 2. tč. 2. odst. 2. člena ZZavar.

³⁵ 3. tč. 2. odst. 61. člena ZZVZZ.

³⁶ 4. odst. 61. člena ZZVZZ.

³⁷ Npr. Splošni pogoji za zavarovanje tveganja raka ONA AS ZDRAVJE Adriatica Slovenice, d. d. z oznako 01-PZZ-C10-01/13.

³⁸ Navedeno potrjuje tudi dejstvo umestitve nezgodnega zavarovanja – z vidika ZZavar se nezgodna zavarovanja eksplicitno umeščajo med »premoženjska zavarovanja«, z vidika OZ pa se z namenom določitve posebnih pravil nezgodna zavarovanja eksplicitno ne umeščajo med »premoženjska zavarovanja«.

³⁹ Tipičen primer premoženjskega zdravstvenega zavarovanja je prej obravnavano »dopolnilno zdravstveno zavarovanje«, pri katerem je že v splošnih pogojih zavarovalnic kot predpogoj za sklenitev tega zavarovanja zahtevan obstoj premoženjskega interesa – npr. 1. odst. 4. člena Splošnih pogojev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja Adriatica Slovenice, d. d. z oznako 01-PZZ-A01-08/13: »Zavarovanec je lahko samo oseba, ki ima po Zakonu status zavarovane osebe v obveznem zdravstvenem zavarovanju in je zavezanec za doplačila«.

⁴⁰ Kritje takšnih stroškov je namreč prvenstveno pridržano »dopolnilnemu zdravstvenemu zavarovanju«, ki je prav tako tipično premoženjsko zavarovanje – ščiteni so premoženjski interesi zavarovanca, tj. da ne plača doplačila, ki bi ga zaradi omejenega kritja stroškov iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja pri uveljavljanju zdravstvenih storitev moral plačati sam. Dopolnilno zdravstveno zavarovanje je opredeljeno kot »javni interes Republike Slovenije« in je zato zelo podrobno regulirano s kogentnimi predpisi ZZVZZ.

⁴¹ Subrogacijski zahtevki zavarovalnic za izplačane stroške so v posameznih primerih še posebej izpostavljeni z izrecno zakonsko določbo – npr. 2. odst. 18. člena Zakona o obveznih zavarovanjih v prometu (ZOZP).

⁴² Večina določb iz posebne ureditve OZ za »osebna zavarovanja« se namreč eksplicitno nanaša zgolj na življenjska zavarovanja – npr. polica življenjskega zavarovanja (967. člen), starost zavarovalca oziroma zavarovane osebe (968. člen), posledice neplačane premije in zmanjšanje zavarovalne vsote (969. člen), odkup (978. člen), predupjem (979. člen), zastava police (980. člen), življenjsko zavarovanje v korist tretjega (od 981. do 989. člena).

⁴³ Primer zavarovanja tretjega je urejen tudi v posebni ureditvi za zdravstvena zavarovanja – 5. odst. 61. člena ZZVZZ, ki določa, da mora zavarovanec posebej podpisati polico v primeru, ko je v vlogi zavarovalca druga oseba.

⁴⁴ Razlog za navedeno je v tem, da so se zavarovalne pogodbe za zdravstveno zavarovanje začele pojavljati s spremembo zdravstvenega sistema šele pozneje – prvič jih je v slovenskem prostoru začel urejati šele ZZVZZ leta 1992 (14 let po začetku veljavnosti prejšnje ureditve po ZOR).

⁴⁵ Iste določbe se ne uporabljajo tudi za življenjska zavarovanja. Namen takšnega izključevanja je v tem, ker se narava takšnih zavarovanj razlikuje od drugih zavarovanj, zato je ta vprašanja treba urediti drugače – pri življenjskem zavarovanju tako npr. ureditev po 969. členu OZ namesto po 937. členu OZ.

⁴⁶ Glej točko 3.2.4.

⁴⁷ Primeri enostranskih odpovedi zaradi »posebnih razlogov« so urejeni v drugih določbah – npr. v primeru namerne ali nenamerne neresnične prijave ali zamolčanja (932. in 933. člen OZ); če premija ni plačana (937. člen OZ); v primeru povečanja nevarnosti (938. člen OZ).

⁴⁸ Za razliko od življenjskih zavarovanj, kjer je takšno določilo glede (prenehanja) trajanja 978. člen OZ.

⁴⁹ Za področje »dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj« je to ZZVZZ.

⁵⁰ »Pravila o trajanju zavarovanja so dispozitivne narave« ter »Izključitev pravice razvezati pogodbo bi pomenila poseg v pogodbeno svobodo in je zato nedopustna«. Tako Cigoj, S.: Komentar obligacijskih razmerij, IV. knjiga, ČZ Uradni list SR Slovenije, Ljubljana 1986, str. 2461.

2 Zaupanje

dr. Bogdan Kavčič*

Povzetek: V prvem delu prispevka se ukvarjamo s problemi, ki so povezani z definiranjem zaupanja. Še zlasti zato, ker slovenski jezik pomensko ne loči med angleškima terminoma »confidence« in »trust«. Nadaljnja razprava se nanaša na lastnosti in značilnosti zaupanja: podlage zaupanja, vrste zaupanja (samozaupanje, zaupanje med posamezniki in v organizacijah). Osrednja pozornost pa je namenjena posledicam in učinkom, ki jih ima zaupanje v organizacijah in družbi. Nasprotje zaupanja je nezaupanje, ki je prav tako obravnavano; posebno njegovi učinki. V zadnjem delu prispevka namenjamo pozornost zaupanju v zavarovalništvu.

Ključne besede: vsebina pojma, podlage zaupanja, vrste zaupanja, posledice, zavarovalništvo

Abstract: The first section of the present paper deals with the problems of defining the terms confidence and trust. This is particularly relevant due to the fact that the Slovene language does not differentiate between these two terms. The discussion then turns to the properties and characteristics of trust and confidence: the bases of trust and confidence, as well as types of trust and confidence (self-confidence, trust and confidence between individuals and within organizations). The main focus is on the consequences and effects of trust and confidence in organizations and in society. The opposite of trust is distrust, which is also discussed, particularly with regard to its effects. The final section deals with trust in insurance.

Key words: content of the term, basis of confidence, types of confidence and trust, effects, insurance

1 Opredelitev zaupanja

Kadar poskušamo pojasniti ravnanje drugih posameznikov, skupin ali organizacij, zlasti ko gre za odločanje, se pogosto srečamo s pojmom »zaupanje«. Slednjega uporabljamo tako v vsakdanji komunikaciji in odnosih nasploh, z zaupanjem pa se ukvarjajo tudi nekatere znanstvene vede, posebno psihologija, ekonomija, menedžment, marketing in sociologija ter druge. Zaupanje je ponavadi ocenjeno kot eden od bistvenih temeljev medsebojnega sodelovanja posameznikov in skupin. Razumljivo je, da je zato deležno precejšnje pozornosti.

Na vprašanje, kaj je zaupanje, nikakor ni preprosto odgovoriti. Ima številne razsežnosti in družboslovje se z zaupanjem ukvarja že od 17. stoletja, saj je prve zapise o tem mogoče najti že pri filozofih Spinozi in

* Dr. Bogdan Kavčič, upokojeni redni profesor Univerze v Ljubljani, Ljubljana, Na delih 5.

Hobbsu, pozneje pa tudi pri Darwinu in mnogih drugih (Barbalet, 1996, str. 76). V zadnjih desetletjih je vse več analiz in empiričnih raziskav namenjenih pojasnjevanju zaupanja in njegove vloge v družbenem in zasebnem življenju. Obstaja več opredelitev zaupanja, nikakor pa (še) ne moremo govoriti, da bi bila katera splošno sprejeta. Slovenski avtorji (npr. Kopar, 2010; Mayer, b. l.; Jevnikar, 2006 in drugi) se radi naslanjajo na definicijo, kot je podana v Slovarju slovenskega knjižnega jezika: »prepričanje, da je kdo sposoben, voljan narediti, kar se pričakuje« (SSKJ, 1994, str. 1637). Ob omenjeni opredelitvi SSKJ na istem mestu sicer prinaša vsaj še dve – (1) »prepričanje, da je kdo pošten, iskren« in (2) »prepričanje, da je kaj dobro in da bo dobro vplivalo na uresničitev določenih pričakovanj« –, a naši avtorji najpogosteje izhajajo iz prve omenjene. Ob tem je res, da vse tri opredelitve po SSKJ začenjajo s pojmom »prepričanje« in so zato razlike med njimi razmeroma majhne. Seveda pa je treba dodati, da nekateri avtorji ob definiciji po SSKJ 1994 navajajo tudi definicije nekaterih drugih, tujih avtorjev (npr. Kopar, 2010; Methans, 2009), manj pa domačih.

Izhodiščna ugotovitev pri analizi zaupanja (predvsem po literaturi v angleškem jeziku) je, da vedno vključuje dve strani: eno predstavlja tisti posameznik ali skupina, ki zaupa, recimo mu zaupajoči; drugo pa posameznik ali skupina, ki mu zaupajoči zaupa in ga označimo kot zaupnika. V vlogi zaupnika je lahko tudi predmet, neživa stvar. Tako ljudje lahko, denimo, zaupajo (ali pa ne zaupajo) tehnologiji, zlasti tisti, ki je ne poznajo. Joanna Paliszkievicz je zatem, ko je analizirala številne definicije zaupanja, prišla do naslednje sinteze: Zaupanje je prepričanje (verjetje) zaupajočega, da bo druga stran (zaupnik) (1) delovala tako, da ne bo škodila zaupajočemu; (2) da bo delovala v korist zaupajočega; (3) da bo delovala zanesljivo in (4) da se bo vedla oziroma odzvala na predvidljiv in vzajemno sprejemljiv način (Paliszkievicz, 2011, str. 4). Barbalat pa zaupanje preprosto in na kratko označuje kot utemeljeno pričakovanje (Barbalat, 1996, str. 76). V vsakem primeru gre za povezovanje preteklih izkušenj s predvidevanjem prihodnosti.

V angleškem jeziku sta za ta pojav uporabljeni dve besedi, in sicer »confidence« in »trust«. O razlikah in podobnostih med obema obstaja precej strokovne literature. V skladu z eno od razlag je razlika med omenjenima izrazoma ta, da »confidence« pomeni verjetje, da bodo prihodnji dogodki potekali v skladu s pričakovanji; medtem ko »trust« pomeni prenos odgovornosti, zanašanje na drugo osebo ali skupino, da se bo dogajanje razvijalo na pričakovan način (What is the difference between trust and confidence, 2013). »Confidence« lahko opišemo tudi kot prepričanje, da je posamezna hipoteza ali napoved pravilna ali da je izbrana smer delovanja najbolj učinkovita in uspešna (Confidence, 2015). »Confidence« v tem smislu je lahko »samouresničevalna napoved« (prav tam) – to je pričakovanje, da se bo nekaj zgodilo, ki vpliva na to, da se res zgodi. Ali na kratko: »trust« je praksa »confidence« (The difference between trust and confidence and the importance of trust, 1995). Vendar je vsako pričakovanje povezano s tveganjem, ki je v tem, da zaupnik, od katerega zaupajoči pričakuje določeno akcijo, te morda ne bo udeležil. To tveganje je večje pri »trust« kot pri »confidence«. Zaupanje v smislu »confidence« je bolj odvisno od zaupajočega, »trust« pa od drugih, to je zaupnikov. »Confidence« je subjektivna verjetnost pojava nekega dogodka, »trust« pa je razlog, da se bo dogodek zgodil. »Trust« je prepričanje, da me prijatelj ne bo izdal, ker mu zaupam (confidence) (What is the difference between trust and confidence, 2013).

Različni avtorji navajajo različne razlike, ki naj bi obstajale med obema pojmom. Tako »confidence« večinoma razlagajo bolj v smislu lastnosti posameznika, kot nekakšno gotovost, verjetje (prepričanje) v to, kaj se bo zgodilo (npr. »Zaupam svojemu avtomobilu, da je sposoben za vožnjo.«). Morda bi v slovenščini lahko v ta namen uporabili izraz zaupljivost. V tem pogledu se ljudje med seboj razlikujemo in smo v osnovi različno zaupljivi. Pač glede na procese primarne in sekundarne socializacije, v katerih smo bili udeleženi. Takšno pojmovanje zaupanja pri nas uporablja Mayer, ki pravi, da zaupanje izhaja iz antropološke kategorije verovanja ali verjetja, torej zavesti o obstoju boga in nadnaravnih sil, prepričanja o obstoju nečesa skrivnostnega, umišljenega, domnevnega; v tem primeru prepričanja o poštenosti in iskrenosti koga (Mayer, 2004, str. 57–63, po Methans, 2009, str. 4). »Trust« pa pomeni prenos zaupanja

na nekoga drugega, praviloma na podlagi preteklih izkušenj. V tem smislu pri nas definirajo zaupanje tudi Mulej, Potočan, Kajzer (2004, str. 19), ki ga razumejo kot proces, ki ga ustvari praksa medsebojne zanesljivosti; precej lažje nastane iz medsebojne odvisnosti kot iz neodvisnosti ali enosmerne odvisnosti (npr. »Zaupam mehaniku, da mi je tudi tokrat dobro popravil avto.«) (po Methans, 2009, str. 5). V slovenščini bi v ta namen lahko uporabili izraz »zanašati se«. Razlika med obema vidikoma zaupanja nedvomno obstaja, čeprav ne velika.

2 Nekatere lastnosti in značilnosti zaupanja

2.1 Podlage zaupanja

Pomembno vprašanje, na katerega so poskušali odgovoriti strokovnjaki z različnih področij, je tudi, zakaj zaupamo. Kaj je motiv zaupanja? Marjeta Kopar to označuje kot teorije zaupanja (Kopar, 2010, str. 10). Iz več virov (Jevnikar, 2006, str. 13–16; Kopar, 2010, str. 10–10; Methans, 2009, str. 6–8) je mogoče povzeti naslednje nazore:

1. Zaupanje je posledica preračunljivosti zaupajočega. Gre za pričakovanje zaupajočega, ki temelji na tehtanju koristi in stroškov dejanj zaupajočega in zaupnika. Povedano poenostavljeno, če zaupajoči oceni, da mu bo zaupanje v zaupnika prineslo več koristi kot stroškov, potem se bo odločil za zaupanje. Več koristi je mogoče razumeti tudi kot manj škode. Oboje je povezano s tveganjem, ki je zmeraj sestavina zaupanja. V ozadju te pojasnitve je razvidna neoliberalistična ekonomska teorija o racionalnem akterju, ki ga pri delovanju (odločanju) usmerja utilitarizem zaupajočega. Zaupa le, če mu zaupanje predvidoma prinaša koristi, večje od stroškov, ali najmanjšo škodo od mogoče.
2. Normativna podlaga zaupanja. Zaupanje je del vedenjskega vzorca članov družbe, preko katerega izražajo družbeno sprejete vrednote. Družba je v tem kontekstu razumljena kot solidarna skupnost, ki temelji na skupnih vrednotah in ciljih. Vrednote so ozaveščene predstave o tem, kaj je prav in kaj narobe, kaj je zaželeno in kaj nezaželeno, za kaj si prizadevamo in proti čemu se borimo. Temeljne vrednote človek pridobi v času primarne in sekundarne socializacije, pozneje pa tudi med terciarno socializacijo, ko je njegova aktivna vloga pri ponotranjenju vrednot izrazitejša. Vrednote se spreminjajo v času, pa tudi med posameznimi družbami. Zato je v nekaterih družbah zaupanja več, v drugih pa manj. Pomen normativne podlage zaupanja je odvisen tudi od institucij, ki sankcionirajo nespoštovanje vrednot. Če kršenje vrednot ni ustrezno sankcionirano, je precej verjetna erozija sistema.
3. Kognitivno ali spoznavno zaupanje. Gre za spoznanje, da je bistvo družbe družbenomenjalni proces. Ta se srečuje s problemom koordinacije številnih interakcij družbenih dejavnikov, zato obstaja potreba po mehanizmu, ki zmanjšuje negotovost in kompleksnost družbenih procesov ter omogoča pričakovanja o prihodnjem delovanju teh akterjev. Takšen mehanizem predstavlja zaupanje. Zaupanje tako poenostavlja in pospešuje družbene procese, zato je v družbi nepogrešljivo. Temelji na lastnostih, procesih in institucijah.

Zaupanje različno obravnavajo tudi posamezne znanstvene vede. Svenšek (2011, str. 36–43) povzema temeljne nazore o zaupanju z vidika sociologije, psihologije in ekonomije:

- S sociološkega vidika je zaupanje zanimivo predvsem kot mehanizem, ki vpliva na stopnjo sodelovanja članov v različnih družbenih okoljih. Solidarna skupnost lahko obstaja le ob horizontalnem in vertikalnem zaupanju. Pri tem je zanimivo, da zaupanje deluje kot neke vrste solidarnost znotraj družbenega razreda. Zaupanje vključuje socialne mreže in svobodno povezovanje. Zaupanje je zlasti poudarjeno v sklopu postmaterialističnih nazorov.
- Psihologijo zanima predvsem zaupanje kot ključna komponenta razvoja in ohranjanja učinkovitih odnosov med ljudmi. Ima torej instrumentalno vlogo: zagotavlja kontinuiteto odnosov. Zaupanje je pomembno zlasti pri oblikovanju odnosov z drugimi ljudmi, kadar o njih vemo zelo malo ali nič. To je

tipično v primeru, ko se srečujemo z novimi ljudmi ali novimi situacijami. Zaupanje zato vključuje dve sestavini: emocionalno ter racionalno, kognitivno ali tudi kalkulatивно.

- Ekonomijo pa zanima zaupanje predvsem z vidika utilitarizma, kot podlaga za doseganje maksimalne vrednosti. Razume ga kot namensko vedenje s ciljem maksimizacije koristi, ob zavedanju tveganja. Racionalni posameznik zaupa, če oceni, da so potencialne prednosti večje od mogočih izgub. Racionalna preračunljivost akterjev vpliva na racionalnost izbire smeri dejavnosti, kar določa stopnjo zaupanja.

Razumljivo je, da se posamezne vede ukvarjajo z zaupanjem v skladu s svojo vsebinsko in metodološko usmerjenostjo. To pa pomeni, da so bolj ali manj enostranske, kar še zlasti velja, kadar gre za tako kompleksen pojav, kot ga predstavlja zaupanje.

2.2 Vrste zaupanja

Različni avtorji delijo zaupanje na nekoliko različne vrste. Posamezne vrste zaupanja, ki izhajajo iz pregleda precej obsežne strokovne literature (npr. Jevnikar, 2006, str. 23–27; Kopar, 2010, str. 14–17; Methans, 2009, str. 6–9; Paliszkiwicz, 2011, str. 5–7), so prikazane v nadaljevanju. Seveda ne gre za izčrpen pregled, saj obstaja veliko različnih nazorov. Med seboj se deloma dopolnjujejo, deloma pa prepletajo.

V nadaljevanju iz navedenih virov povzemamo bistvene vrste zaupanja:

- Primarno in sekundarno zaupanje. Kot primarno razumemo zaupanje, ki nastane na podlagi posameznikove ocene, komu lahko zaupa, kdo je vreden njegovega zaupanja. Pri tem imajo ključno vlogo naslednje spremenljivke: ugled, videz in nastop. Ugled se nanaša na informacije o preteklih vidikih obstoja in delovanja posamezne osebe. Vključuje šolanje, poročila o preteklem delovanju (lastne izkušnje ali informacije iz »druge roke«) itd. Videz in obnašanje se nanašata na vtis, ki ga s svojim verbalnim in neverbalnim vedenjem naredi na nas določena oseba. Nekateri se nam zdijo bolj ali manj zaupanja vredni, drugi pa ne. Nastop pa predstavlja vir informacij iz konkretnega vedenja posameznika, ki je lahko prepričljivo ali pa ne. Prav nastopanja se je mogoče v veliki meri naučiti, zato predstavlja manj zanesljivo podlago za oceno zaupanja. Sekundarno zaupanje pa upošteva povezave osebe in izvore zaupanja. Med povezavami je pomembna odgovornost: kdo je za nekaj odgovoren in se nanj lahko obrnemo. Sem spada tudi vtis, da zloraba zaupanja ne bo ostala nekaznovana.
- Osebno in sistemsko zaupanje. Pri osebnem zaupanju gre za odnos med posamezniki, ki temelji na medosebni privlačnosti, na preteklih izkušnjah o ravnanju drugih ali na pripadnosti posamezni družbeni skupini. To zaupanje se oblikuje v procesu menjav med posamezniki v družbi, iz katerih se oblikuje pričakovanje o ravnanju drugih vključenih. Gre za informacije o tem, ali so v preteklosti ravnali tako, kot smo pričakovali. Pripadnost posamezni družbeni skupini lahko temelji na nacionalnosti, veri, filozofiji, poklicu, sorodstvenih vezeh, spolu, starosti, pripadnosti neki organizaciji ipd. Te podlage bolj opazimo v stiku z drugimi kulturami kot pa v lastni, v kateri se zdi vse samoumevno. Kot zgled lahko navedemo naše potovanje po Indoneziji, ko smo se vsak večer domenili s šoferjem, kdaj se naslednje jutro odpravimo na pot. V nekaj dneh smo ugotovili, da je to, kako se bo šofer držal dogovorjenega, odvisno od njegove vere. V istih družbenih okoliščinah so se šoferji ene od ver (ne bom navajal katere), držali dogovora skoraj do minute natančno, medtem ko so se pripadniki druge vere vedli povsem drugače – prišli so z manjšo ali večjo zamudo, zgodilo pa se je celo, da smo jih čakali zaman. Seveda ne da bi nam to, da ne bodo prišli, sporočili.

Posebna vrsta osebnega zaupanja je samozaupanje. Rečeno poenostavljeno, je to zaupanje vase, ki predstavlja nadvse pomemben vidik zaupanja za večino dogajanja v posameznikovem življenju. Brez samozaupanja smo namreč le težko uspešni. Poročajo celo o tem, da so raziskave odkrile, da obstaja povezava med posameznikovo stopnjo samozaupanja in višino njegove plače (Confidence, 2015). Če ne verjameš samemu sebi, ti tudi drugi manj verjamejo.

Samozaupanje je zlasti pomembno kot pogoj človekove ustvarjalnosti. Posameznikova ustvarjalnost temelji na njegovem samozaupanju. Kdor ne verjame vase, v svoje zmožnosti in sposobnosti, si jih ne upa pokazati drugim. Seveda pa samozaupanje ni dovolj. Posamezniku morajo zaupati tudi drugi, posebno vodstvo. Zato je vzdušje zaupanja v organizaciji ob še nekaterih drugih dejavnikih prav tako pomembno kot samozaupanje (Mayer, b. l., str. 3).

Samozaupanje se kaže v verbalnem in neverbalnem vedenju. Verbalno se samozaupanje kaže v prepričljivem komuniciranju. Tega se je mogoče postopno naučiti. Še bolj pa se odraža skozi neverbalno vedenje. Pri početju tistega, kar mislimo, da je prav, moramo biti vztrajni, četudi so drugi kritični. Samozaupanje sestavljata samoučinkovitost in dobro mnenje o sebi (Building self-confidence, b. l.). Samoučinkovitost zahteva znanje o tem, česar se lotevamo, in jasno postavljene cilje. Dobro mnenje o sebi (če je pretirano, je to domišljavost) pa se oblikuje postopno, kot posledica tega, da vidimo, da obvladamo, kar počnemo, da imamo zato dovolj znanja in da nam to priznavajo tudi drugi. Samozaupanja se je mogoče v veliki meri naučiti. O tem je na voljo veliko različnih nasvetov (npr. 63 ways to build self-confidence, b. l.).

Ljudje pogosto trpijo za pomanjkanjem samozaupanja. To zmanjšuje njihovo uspešnost pri delu. Star psihološki nauk je, da če nimaš dovolj argumentov za tisto, kar trdiš, potem vsaj z načinom zagovarjanja pokaži, da zaupaš v povedano. Seveda pa obstaja tudi pretirano samozaupanje. Ali tudi neutemeljeno samozaupanje. Utemeljenost samozaupanja se torej mora potrjevati v dejanskih doseženih rezultatih delovanja. Pretirano samozaupanje pa ni potrjeno z dejanskimi dosežki, gre za t. i. samoverjetje lastnim besedam ali celo mislim. To pa vodi v prevzetnost, domišljavost in arogantnost, ki so prav tako – ali še bolj – škodljive kot premajhno samozaupanje.

S sistemskim zaupanjem označujemo zaupanje v zanesljivost delovanja nekega sistema ali institucije. O njem zato govorimo tudi kot o institucionalnem zaupanju. Gre za odnos med posameznikom in neko legalno družbeno institucijo ali med institucijo in institucijo. Tudi v tem primeru kot predstavniki institucije nastopajo posamezniki, vendar jim pripisujemo lastnosti institucije in pogosto zanemarimo individualne razlike, ki obstajajo med njimi.

- Organizacijsko zaupanje. Ta vrsta zaupanja je ponavadi kombinacija medosebnega (med člani organizacije) in institucionalnega zaupanja (med člani organizacije in organizacijo, pa tudi med organizacijami). Pogosto pa gre tudi za zaupanje nečlanov organizacije v neko organizacijo. Tovrstno zaupanje je zelo pomembno za uspešno delovanje organizacij, zato je bilo najpogosteje predmet empiričnega preučevanja. Člani, ki svoji organizaciji zaupajo, so mnogo bolj naklonjeni organizacijskim aktivnostim in organizaciji precej bolj pripadni, kot če ji ne bi zaupali. Precej pozornosti je bilo namenjene preučevanju odnosov zaupanja med nadrejenimi in podrejenimi v organizaciji. Nadrejeni za podrejene predstavljajo ne le posameznika, ampak tudi institucijo. Da bi posamezniki (člani in nečlani) organizaciji zaupali, jih mora slednja nedvoumno in pošteno obvestiti o svojih aktivnostih.

Člani spoznavajo namene in dejavnost organizacije preko formalnih kanalov (uradnih obvestil, informacij, ki jih posredujejo vodilni, in drugih predvidenih kanalov v organizaciji) in neformalnih (sodelavcev, neformalnih skupin in mrež); tako v organizaciji kot v njenem okolju. Pomembno je, da se informacije iz formalnih in neformalnih, znotrajorganizacijskih kanalov in iz okolja skladajo. Ta skladnost predstavlja nujen pogoj za vzpostavitev zaupanja. Neskladnost informacij iz različnih kanalov pa poraja dvom in posledično nezaupanje. Opozoriti je treba, da člani organizacije praviloma bolj verjamejo neformalnemu kanalom kot formalnim. Zaupanje v organizacijo in med člani organizacije je interaktiven proces, v katerem se učijo in odvajajo oblikovanja in vzdrževanja zaupanja. Podrejajo se praksi neposrednega ali posrednega, pozitivnega ali negativnega sankcioniranja vzpostavljanja medosebnega

zaupanja. Na oblikovanje zaupanja zelo vpliva tudi to, ali je zaupnik odvisen od zaupajočega glede doseganja svojih ciljev. Zaupanje se razvije, če se zaupnik ne vede oportunistično in ne prizadene interesov zaupajočega.

V literaturi je mogoče najti še več različnih klasifikacij, bolj specifične narave in praktično manj uporabnih. Navedene spadajo le med najpogostejše in uporabne v vsakdanjem življenju. Sicer pa so se različni avtorji s tovrstno problematiko ukvarjali z zornega kota svojih preferenc.

2.3 Posledice (učinki) zaupanja

Učinki, posledice zaupanja so tisto, kar je posebno za organizacije najbolj zanimivo. Zato so se (in se še) z učinki zaupanja ukvarjale številne raziskave. Učinke zaupanja je smotno upoštevati z več vidikov: osebnega (samozaupanje), medosebne, organizacijskega, družbenega in tudi širšega. V nadaljevanju nas bosta zanimali predvsem organizacijska in družbena raven učinkov zaupanja.

2.3.1 Organizacijsko zaupanje

Organizacije so urejeni sistemi večjega ali manjšega števila članov. Z vidika zaupanja so bile predmet preučevanja (tudi empiričnega raziskovanja zaupanja) predvsem delovne organizacije in med temi gospodarske. Zato se bomo tudi v nadaljevanju tega razdelka največ ukvarjali s temi.

Gospodarske organizacije ali na kratko podjetja so hierarhično organizirane združbe zaposlenih. Notranja diferenciacija na več ravni je izraz delitve dela pri uresničevanju kompleksnih delovnih nalog. Sestavljena delovna naloga celotne organizacije (npr. izdelava čevljev) se postopno razdeli na ožje delovne naloge, do končno takšnega obsega, da lahko nalogo opravi posamezni delavec (s pomočjo ustrezne tehnologije). Ta delitev dela je nujna, da bi dosegli večjo učinkovitost dela in opravljali kompleksne delovne naloge. Hierarhična razdelitev na organizacijske ravni temelji na načelu podrejenosti nižjih in nadrejenosti višjih. Višji odločajo in ukazujejo nižjim, nižji izvajajo in poročajo višjim. Hierarhija je bila zgodovinsko gledano izbrana kot sredstvo za usklajevanje izvajanja razdrobljene kompleksne delovne naloge v optimalno celoto. Hierarhija je lahko bolj ali manj izrazita. Posledično je moč odločanja in ukazovanja bolj ali manj koncentrirana v organizacijskem vrhu.

Že ta shematični opis temeljne zgradbe delovnih organizacij opozarja na odločilno vlogo vodstva v celotni organizaciji. Gledano razvojno je v podjetjih prevladovalo nezaupanje vodilnega vrha (»glave«) do nižjih organizacijskih ravni (»roke«), ki jih je bilo zato treba strogo nadzirati in z različnimi mehanizmi prisiljevati v izvajanje odločitev, ki so bile sprejete na vrhu. Vrh tega koncepta nedvomno predstavlja birokratska organizacijska paradigma, ki je v razvitih evropskih državah in Ameriki prevladovala vse do začetka druge polovice 20. stoletja. Takrat se je začela kazati kot premalo učinkovita glede na konkurenčne razmere (trg) in so jo začele nadomeščati nove metode. Slikovito je to prikazal McGregor (1967, po Kavčič, 1992, str. 82–85) s svojim modelom teorije X in Y. Teorija X, ki je značilna za klasično organizacijsko teorijo, temelji na domnevi, da so zaposleni v bistvu leni in da delajo, kolikor malo je mogoče, nimajo ambicij, ne marajo odgovornosti in mislijo le nase. Ker se je ta paradigma izčrpala, je predlagal novo – teorijo Y: delavci po naravi niso pasivni, ampak so takšni postali zaradi izkušenj v organizaciji; menedžment je odgovoren za organiziranje potrebnih prvin poslovnega procesa, delavci so motivirani in pripravljeni uresničevati organizacijske cilje, če s tem zadovoljujejo tudi svoje potrebe.

Z erozijo birokratske organizacijske paradigme sredi 20. stoletja se v razvitih državah Evrope in Severne Amerike začne obdobje postopno bolj sproščenega vzdušja v organizaciji, priznavanje večje in bolj pomembne vloge zaposlenih pri sodelovanju za doseganje organizacijskih ciljev. Slovenija v tem pogledu za razvitimi državami zaostaja za nekaj desetletij.

Ta kratek zapis o strukturi organizacij in spremembah v njih je bil namenjen utemeljitvi trditve, da je raven zaupanja ali nezaupanja v organizaciji odvisna od tega, katero organizacijsko paradigmo sprejme in uveljavlja vodstvo. Poenostavljeno bi lahko rekli, da vodstvo (menedžment) lahko izbere paradigmo nezaupanja (»delavci so leni, treba jih nadzorovati in prisiljevati, da naredijo, kar je treba«) ali paradigmo zaupanja (»optimalno doseganje ciljev organizacije zahteva ustvarjalno in prostovoljno sodelovanje vseh zaposlenih«). Kako se vodstvo odloči, je odvisno od številnih dejavnikov: družbenega okolja, primarne in sekundarne socializacije, osebne filozofije in vrednotne strukture, zaposlenih itd.

Z uveljavljanjem izbrane organizacijske paradigme vodstvo pomembno vpliva na formalno raven zaupanja v organizaciji: samostojnost posameznika pri delu, vpliv na odločanje itd. Pri tem je zlasti pomemben odnos med nadrejenimi in podrejenimi (mednivojsko zaupanje). To zaupanje je ključnega pomena, kako uspešno bodo vodilni uresničevali svojo vodilno vlogo. Do izraza pride čustvena komponenta zaupanja. Če vodilni podrejenemu ne zaupa, se to izraža v čustveni (afektivni) komponenti njegovega obnašanja. Podrejeni občuti, da mu nadrejeni ne zaupa, in se odzove podobno, z nezaupanjem. Rezultat takšnega odnosa so slabše sodelovanje, počasne reakcije, izogibanje uresničevanju ukazov ipd., kar vse vnaša šum v delovanje organizacije.

A v delovni organizaciji obstaja poleg formalne organizacije tudi neformalna (po Kavčič, 1991, str. 22–23). Neformalne skupine delujejo na podlagi medosebne privlačnosti, prijateljstva in podobnih dejavnikov. Niso predvidene z organizacijskimi pravili in jih vodilni pogosto ne poznajo. So razmeroma majhne, vključujejo do sedem članov. Večinoma so člani iz formalne skupine na isti organizacijski ravni (npr. zaposleni v isti enoti), lahko pa so člani tudi posamezniki z drugih nivojev, čeprav redkeje. Imajo svojega vodjo, ki praviloma ni tudi formalni vodja enote (npr. delovodja). Njihov pomen je, na kratko, v tem, da neformalne skupine dejansko odločilno vplivajo na vedenje svojih pripadnikov. Zato je za odnose med člani neformalnih skupin značilna zelo visoka stopnja medsebojnega zaupanja. Problem je, kadar so cilji neformalnih skupin drugačni od ciljev formalne skupine ali so jim celo nasprotni.

Stopnja zaupanja na formalni ravni lahko vpliva tudi na zaupanje na neformalni ravni. Zaposleni potrebujejo vzdušje zaupanja, saj se v takem okolju počutijo varne in enakopravno vključene (Interno komuniciranje ..., 2009). Če tega ne dobijo na formalni ravni, se zatekajo k neformalnim skupinam.

Učinke zaupanja na delovanje organizacij opisujejo različni avtorji z različnih zornih kotov in različno. Ker je ustrezno komuniciranje nujen pogoj za uspešno delovanje organizacije, začenši z ugotovitvijo, da je uspešnost odločanja odvisna od tega, do kolikšne mere odločevalci razpolagajo z ustreznimi in pravočasnimi informacijami, je vpliv zaupanja na komunikacijske procese v organizaciji verjetno utemeljeno omeniti na prvem mestu. V razmerah zaupanja so informacije neposredne in resnične, pravočasne in celostne. To je posebno pomembno za mednivojsko komunikacijo, ki je temeljni pogoj za delovanje podjetij. Znano dejstvo je, da organizacijski vrh, da bi lahko uspešno vodil organizacijo, potrebuje natančne in resnične informacije o tem, kaj se dejansko dogaja na nižjih organizacijskih ravneh. Zaposleni na nižjih ravneh pa pogosto nadrejenim ne sporočajo poštenih (resničnih, natančnih) informacij – zlasti, če so te neprijetne. Nadrejeni za neugodne informacije pogosto okrivijo tiste, ki jim informacije posredujejo, spregledajo pa resnične vzroke (ki so pogosto v njihovih neustreznih odločitvah in ukazih). V pogojih zaupanja so informacijski tokovi odprti, informacije v obe smeri so pošteno in celovite (Jevnikar, 2006, str. 53; Methans, 2009, str. 13–17). Dodati je treba še pravočasnost informacij in odsotnost negativnega povratnega učinka.

Slabo komuniciranje za organizacijo pomeni tudi veliko izgubo znanja (Interno komuniciranje, 2009). Zaposleni v vsaki organizaciji razpolagajo z ogromno znanja in izkušnjami, ki bi zelo koristile delovanju organizacije, a so blokirane, tudi zaradi šibkega zaupanja. Obenem pa organizacije pogosto drago plačujejo

slabše informacije, ki jih kupujejo iz okolja. Če bi se organizacije zavedale, kaj vse vedo njihovi zaposleni, bi imele v lasti najmočnejši instrument, ki bi si ga lahko želele – kolektivno modrost in izkušnje vseh zaposlenih. Uporaba kolektivnega znanja zahteva zaupanje, ki pa ga v organizacijah ni dovolj.

Visoka stopnja zaupanja je močno pozitivno povezana z uspešnostjo sodelovanja, vendar pa zaupanje ni nujni pogoj za sodelovanje. To lahko poteka tudi zaradi prisile in zato, da udeleženci uresničujejo svoje interese (Mayer, Davis, Schoorman, 1995, str. 712). Vendar zaupanje sodelovanje zelo spodbudi. Ob že navedenih učinkih, ki jih ima na komunikacijski proces, zaupanje vpliva na zmanjšanje formalnosti v sodelovanju, poenostavi usklajevalni proces, prispeva k bolj stabilnemu povezovanju med posamezniki, enotami organizacije in med organizacijami (Methans, 2009, str. 13).

Sodelovanje pomeni soodvisnost med člani organizacije (Mayer, Davis, Schoorman, 1995, str. 710). Glede na sodobne migracijske tokove in globalizacijo bi lahko rekli, da postaja delovna sila v organizacijah povsod po svetu vse bolj raznolika, kar pa otežuje uspešno sodelovanje. Zaupanje nasprotno sodelovanje krepi in lajša ter tako pripomore tudi k večji učinkovitosti organizacije. Trend zadnjega pol stoletja je, da v uspešni sodobni organizaciji postaja posamezni delavec pri delu vse bolj samostojen, ima vse več moči (ang. empowerment). Sodelovanje med vse bolj samostojnimi delavci postaja zato vse bolj pomembno za uspešnost organizacije v celoti. To pa povečuje pomen zaupanja v sodobnih organizacijah. Zaupati drugim in verjeti, da ti drugi zaupajo, omogoča dobro sodelovanje.

Višja raven zaupanja med zaposlenimi, posebej mednivojskega, zahteva tudi manj kontrole nad podrejenimi (Jevnikar, 2006, str. 27). Zunanji nadzor nad podrejenimi, ki ga izvaja nadrejeni, v veliki meri zamenja notranji nadzor: podrejeni nadzirajo sami sebe, da delujejo, kot se od njih pričakuje. To ima za posledico večjo natančnost pri delu, izboljša razumljivost in pogostost medsebojnega komuniciranja zaposlenih ter pripomore k njihovi večji fleksibilnosti. Notranja samokontrola je mnogo učinkovitejša kot zunanja, obenem pa je za organizacijo precej cenejša.

Vpliv samokontrole zaradi večjega medsebojnega zaupanja ima zelo pomembno vlogo pri timskem delu (Methans, 2009, str. 8). Pri timskem delu je vodja pretežno strokovni usklajevalec samostojnih članov, ki se prostovoljno podrejajo dejavnosti za doseg skupaj sprejetega cilja. Vodja v timu nima vloge hierarhično nadrejenega, zato se vodje tudi pogosto menjavajo: vodja postane tisti član tima, ki je strokovno najbolj kompetenten za področje dela, ki ga tim takrat opravlja.

Medsebojno zaupanje omogoča zaposlenim, da pri delu več tvegajo (Halliburton, Poenaru, 2010, str. 3). V hierarhičnih odnosih se podrejeni izogibajo tveganju, tveganje prelagajo na nadrejenega. Če prevladujejo odnosi zaupanja, pa so pripravljeni prevzeti tudi večje tveganje, saj se zavedajo, da za morebitni neuspeh ne bodo osebno kaznovani. V takšnih razmerah si zaposleni potem tudi bolj prizadevajo, da se izognejo neugodnemu rezultatu v sicer tveganih situacijah. Delajo natančneje, pravočasno obveščajo sodelavce in nadrejene o morebitnih znakih neuspeha, sami si prizadevajo najti rešitve problema že v zgodnji fazi, ko nastane (takrat je mogoče številne probleme še sorazmerno preprosto rešiti). V sodobnih pogojih poslovanja postaja tveganje vse bolj pomemben dejavnik uspešnosti organizacij.

Iz navedenega izhaja logičen sklep, da je zaupanje v organizaciji premo sorazmerno z doseženo ravno storilnosti (Paliszkievics, 2011, str. 5). Zaupanje zmanjšuje stroške v materialnem in nematerialnem smislu, neposredno in posredno. Tako prispeva h konkurenčni prednosti organizacije (Methans, 2009, str. 12).

Posebna sestavina organizacijskega zaupanja je zaupanje okolja v organizacijo. Ta vidik zaupanja zaposluje predvsem tržnike v gospodarskih organizacijah (proizvodnih in storitvenih), saj raziskave enotno ugotavljajo, da je zaupanje pomemben dejavnik prodaje. Raziskave so se nanašale na različne vidike odnosa

zaupanja dejanskih in potencialnih strank ali kupcev do podjetij, izsledki posameznih raziskav pa se nekoliko razlikujejo. Za primer navajam nekatere podatke raziskave, o kateri poroča Black (2009) in v sklopu katere je bilo ugotovljeno, da če ljudje zaupajo organizaciji, jih bo:

- 83 % organizacijo priporočilo drugim ljudem;
- 82 % pogosto uporabilo njene proizvode ali storitve;
- 78 % najprej pomislilo nanjo, kadar bodo nekaj želeli;
- 78 % preskusilo njene proizvode ali storitve;
- 50 % pripravljenih za njene proizvode ali storitve plačati več;
- 50 % verjelo, da jih bo informirala o novih proizvodih in storitvah.

Skratka, če ljudje zaupajo organizaciji, bodo pogostejše kupovali njene proizvode ali storitve, jih v večji meri preizkusili in bodo pripravljeni zanje plačati več. Rečeno drugače: če stranke podjetju zaupajo, bodo bolj odprle svoje denarnice. To pa je tisto, kar si podjetja prizadevajo doseči. Zaupanje je zagotovilo za poslovni uspeh, saj omogoča trajnejše poslovne odnose (Halliburton, Poenaru, 2010, str. 3).

Halliburton in Poenaru (2010, str. 4–6) sta analizirala obsežno literaturo in glede zaupanja strank v podjetja ugotovila naslednjih nekaj skupnih točk:

- Zaupanje deluje za stranke kot varnostna mreža. Porabnikom pomaga pri odločanju in zmanjšuje njihovo negotovost ter tveganje.
- Zaupanje zahteva čas. Oblikuje se kot akumulacija ugodnih preteklih izkušenj. Pri tem ni pomembno samo neposredno osebno izkustvo strank, ampak tudi posredne izkušnje drugih.
- Pri oblikovanju zaupanja so uporabljene tako racionalne kot emocionalne izkušnje. Gre za sinergijo obojih z organizacijo. Racionalni del predstavlja ocena strank glede namena in sposobnosti, da organizacija izpolni obljubljeni. Sem štejejo znanje, usposobljenost, sposobnost, poštenost, odgovornost, predvidljivost, kredibilnost in zanesljivost. Čustveno zaupanje pa je posledica občutkov strank glede ravni skrbi in zanimanja organizacije za stranke. Sem spadajo empatija, občutek varnosti in zaznane moči organizacije, osebne izkušnje, dobrohotnost, altruizem. Poseben pomen ima izkušnja glede tega, koliko je organizacija pripravljena delovati preko motiva dobička.
- Zaupanje se razvija v okolju, v katerem nanj deluje več kanalov. Največkrat je povezano z organizacijo kot celoto. Vendar obstaja v sodobnem svetu še mnogo vzvodov, preko katerih organizacija vpliva na svoje stranke. Splošno zaupanje v organizacijo se razvije pod vplivom percepcije vedenja in delovanja vodstva ter specifičnih srečanj (»trkov«) z organizacijo, z njenimi zaposlenimi, tehnologijo in komunikacijami. Specifični kanali (vzvodi) pa so predvsem izkušnje z zaposlenimi (prodajalci, serviserji, receptorji, dostavljavci ipd.); nadalje samopostrežna tehnologija (kot sta e-trgovina, plačevanje preko računalnika ipd.) in trženjske komunikacije (oglasila, prodajna pisma, računalniške komunikacije ipd.).
- Zaupanje temelji na oceni treh komplementarnih dimenzij: usposobljenosti ali verodostojnosti, poštenosti ali odkritosti in empatije ali dobrohotnosti. Prva dimenzija se nanaša na racionalno, drugi dve pa na emocionalno zaupanje.

V zadevni literaturi je mogoče najti tudi kar nekaj modelov (predlogov), kako lahko organizacija pri svojih strankah ustvari zaupanje. Black (2009), denimo, predlaga šest vodil:

1. Stabilnost. Da bi ji stranke zaupale, mora biti organizacija stabilna v daljšem času.
 2. Inovacije. Organizacija mora inovirati, s tem pokaže strankam razvojno sposobnost.
 3. Odnosi. Organizacija mora s strankami graditi in vzdrževati dobre odnose.
 4. Koristi. Strankam mora organizacija zagotavljati neko praktično vrednost (korist).
 5. Vizija. Organizacija mora imeti vizijo in z njo seveda tudi seznaniti stranke.
 6. Usposobljenost. Stranke morajo videti, da je organizacija dobro usposobljena za dejavnost, ki jo opravlja.
- Omenjeni avtor navaja, da je korelacija teh vodil s stopnjo zaupanja med 0,52 in 0,57. To je za tovrstne podatke kar visoka stopnja povezanosti.

Za primerjavo, kako raznoliki so pristopi k problemu izgrajevanja zaupanja med ljudmi, navajamo še eno različico. Yusoontorn (2010) govori o trinajstih načelih:

1. Govori naravnost: bodi pošten, povej resnico, povej, kakšno je dejansko stanje.
2. Pravilno – napačno: popravi napako, če si jo naredil, opraviči se hitro, dokaži osebno skromnost.
3. Izboljšuj se: izboljševanje mora biti stalno, trajno, vzpostavi sistem povratnih informacij.
4. Praktično uveljavljaj odgovornost: dokazuj odgovornost sebe in jo zahtevaj od drugih, preveri odgovornost za rezultate, ne skrivaj se za druge.
5. Bodi spoštljiv: pokaži resnično skrb za druge, bodi vljuden, ne goljufaj.
6. Pokaži lojalnost: ne opravljaj drugih za njihovim hrbtom.
7. Sooči se z realnostjo: ne skrivaj glave v pesek, kadar vodiš, delaj to drzno.
8. Najprej poslušaj: poslušaj ne le z ušesi, temveč tudi očmi in srcem; ne misli, da veš, kaj je dobro za druge.
9. Deluj transparentno: bodi odprt in avtentičen, ne skrivaj zadev.
10. Pokaži rezultate: naredi obljubljeni pravočasno in v okviru predračuna, nikdar ne obljubi več, kot lahko narediš.
11. Razčisti pričakovanje: če je treba, se ponovno pogajaj; ne domnevaj, da drugi vedo, kaj pričakuješ.
12. Vzdržuj pripadnost: naredi, kar obljubiš, ne kaži nezaupanja.
13. Povečaj zaupanje pri tistih, ki so si ga zaslužili.

Tako bi lahko predstavili še številne bolj ali manj podrobno razdelane nasvete ali modele. Razlike med njimi so predvsem v tem, na kateri vidik se osredotočajo, kakšnim organizacijam so namenjeni in kakšnim ciljem naj bi služili.

2.3.2 Učinki zaupanja v družbi

Zaupanje psihologi opredeljujejo kot čustvo (npr. Mayer, 1994). Čustva definirajo kot duševne procese in kratkotrajna stanja, ki izražajo človekov vrednotni odnos do zunanjega sveta (drugih ljudi, dogodkov ali situacij) in do samega sebe (Čigon, 2008, str. 1). So intencionalen pojav. Vsako čustvo ima svoj razlog za nastanek. Vedno jih ustvarjamo samo, ko presojamo, ali je za nas nekaj pomembno ali ne. Drugi na naša čustva lahko vplivajo, ne morejo pa jih povzročati! Stvari zmeraj vrednotimo sami, sami ustvarjamo prijeten ali odklonilen odnos do predmetov ali dogodkov, ki nas obdajajo. Čustva so bipolaren pojav, razlikujejo se po jakosti, smeri in trajanju. Osnovna čustva so prirojena kot potencial, da se razvijejo v določenih okoliščinah, in jih najdemo v vseh kulturah (Čigon, 2008, str. 1; Čustva ali emocije, 2015). Osnovna čustva nastopajo v dvojicah (denimo veselje–žalost, strah–jeza, sprejemanje–zavračanje in pričakovanje–presenečenje), kompleksna pa so preplet več osnovnih čustev (npr. ljubezen, prijateljstvo itd.).

Funkcija čustev je prilagoditvena. To pomeni, da posamezniku omogočajo, da se prilagodi spremembam v odnosu do drugih posameznikov ali zunanjega sveta. Povezana so z vedenjem človeka. Kažejo se s telesnimi znaki (kot pospešen srčni utrip, povišana telesna temperatura, potenje, pobledele koža, povečano izločanje endokrinih žlez itd.), v vedenju (glasno govorjenje, mimika obraza, gibi rok, pogledi itd.), v zavestnem doživljanju (stanja se zavedamo kot prijetnega ali neprijetnega), vplivajo pa tudi na našo interpretacijo dogodkov (Belšak, 2007).

Zaupanje je tudi socialno čustvo. Kot socialna označujemo čustva, ki jih izražamo drugim članom družbe in ki vplivajo na družbeno dogajanje. Barbalet (1996, str. 75) šteje med najpomembnejša čustva, ki tvorijo osnovo družbenega življenja, tri: zaupljivost (ang. confidence), zanašanje (ang. trust) in lojalnost (vdanost, pripadnost). V slovenščini, ki terminološko, kot smo že omenili, ne loči med izrazoma »trust« in »confidence«, bi šlo torej le za dve temeljni družbeni čustvi: zaupanje in lojalnost.

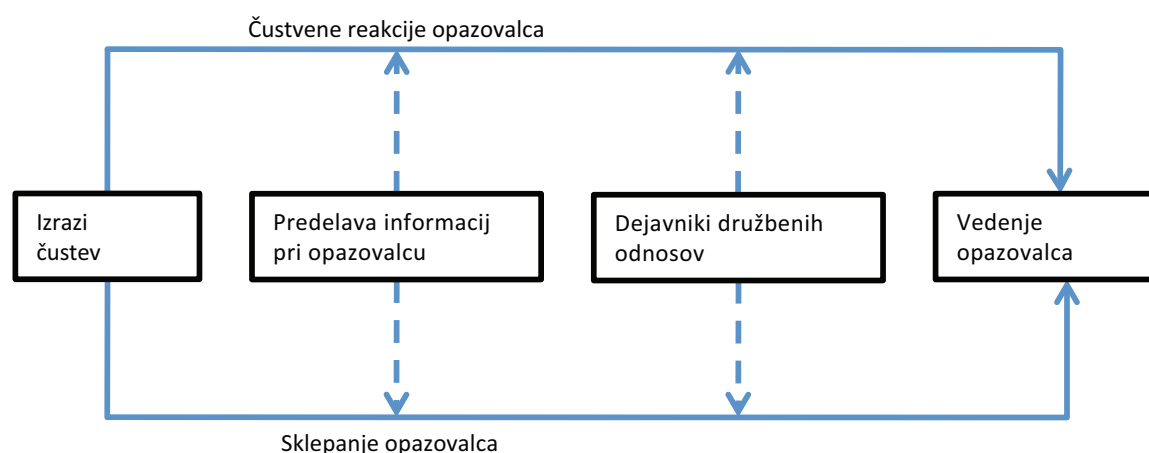
Vprašanje je, zakaj imata ti dve čustvi osrednji pomen v družbeni praksi. Barbalet to utemeljuje s tem, da se človeška aktivnost dogaja v času. Vleče se iz preteklosti, ki je ni mogoče spremeniti, in se obrača k prihodnosti, ki je neznana ali vsaj negotova. Zato prihodnost spremljajo strah, skrb in malodušje. »Prav ta usmeritev v prihodnost, ki je integralna zaupljivosti, zanašanju in lojalnosti, je tisto, zaradi česar so to čustvene podlage dejavnosti« (Barbalet, 1996, str. 82). Ker je prihodnost neznana, je uporaba racionalnih in kognitivnih procesov zanjo omejena. Neznane ne moremo izračunati ali logično analizirati. Zaupanje pa je tisto, kar družbenim dejavnikom omogoča, da se ukvarjajo s prihodnostjo (Barbalet, 1996, str. 82). Zaupanje spodbuja dejavnost in je zadosten – čeprav ne nujen – pogoj zanjo.

Mehanizme, preko katerih čustva urejajo družbeno življenje, je raziskoval Van Kleef (2009) in predlagal za pojasnitev svoj model čustev kot socialne informacije (Slika 1; ang. emotions as social information model, EASI). Njegovo izhodišče je ugotovitev, da čustev ne doživljamo le sami, temveč jih kažemo tudi drugim in tako vplivamo nanje. Ta ugotovitev ni nova, vendar pa so procese vplivanja čustev na družbeno dogajanje raziskali šele ob koncu 20. stoletja (Van Kleef, 2009, str. 184).

Proces vplivanja čustev ene osebe na druge poteka po Van Kleefu (op. cit.) kot dvojni proces. Eden od procesov je proces sklepanja (inferenčni proces). Ko opazovalec opazuje izraze čustev druge osebe, pogosto sklepa o njenih občutkih, stališčih, odnosih in nameravanem vedenju. Če denimo nekdo pri drugi osebi povzroči izraze jeze, sklepa, da je naredil nekaj narobe, kar se lahko odrazi s spremembami v njegovem vedenju (da se bo npr. opravičil ali kaj podobnega). Če pa pri nekom spodbudi izraze sreče, veselja, bo večinoma vztrajal pri takem vedenju. Kako se odzove opazovalec, je odvisno od številnih dejavnikov. Naslednji proces vplivanja ene osebe z izrazi čustev na drugo osebo, pa je proces vzbujanja čustev pri le-tej. Vpliv čustev je lahko podoben procesu okužbe, kar pomeni, da se opazovalec navzame čustev opazovane osebe. Izrazi čustev ene osebe pa lahko pri drugi izzovejo določen vtis, ki potem vpliva na njene odzive. Če tako, denimo, pogajalec med pogajanjem opazi pri nasprotnem pogajalcu izraze jeze, je verjetno, da bo postal tudi sam jezen. Jezni pogajalec bo dosegel, da mu bo nasprotni pogajalec popustil bolj kot pogajalcu, ki čustev ne kaže.

Na to, kako bodo čustva, ki jih izrazi posamezna oseba, učinkovala na opazovalca, vplivajo tudi številni dejavniki, povezani z družbenimi odnosi, ki obstajajo v posamezni družbi: kakšno vedenje je v družbi sprejemljivo in kakšno ne (npr. ali je javno izražanje čustev družbeno sprejemljivo ali ne) itd. Tu gre za pomembne kulturne vplive na vedenje posameznika. Japonci, denimo, se na informacije, ki so zanje neprijetne, praviloma odzovejo s smehljanjem, Evropejci bi pa kazali znake žalosti ali jeze.

Slika 1: Model čustev kot socialne informacije



Vir: Van Kleef, 2009, str. 15.

3 Nezaupanje

Zaupanje je bipolarno čustvo, pri čemer njegov drugi pol predstavlja nezaupanje. Tako zaupanje kot nezaupanje je mogoče stopnjevati, saj gre za kontinuum od ene skrajnosti (npr. visoke ravni nezaupanja) do druge (npr. visoke ravni zaupanja); med obema pa so številne vmesne stopnje. Odvisno od potreb opazovalca. V anketah, ki so namenjene ocenjevanju stopnje zaupanja vprašanih v opazovano osebo ali pojav, se uporablja najmanj dvestopenjska lestvica (zaupam–ne zaupam), lahko pa tudi tristopenjska (zaupam, niti zaupam niti ne zaupam, ne zaupam), štiristopenjska (zelo zaupam, zaupam, ne zaupam, sploh ne zaupam), petstopenjska (zelo zaupam, zaupam, niti zaupam niti ne zaupam, ne zaupam, sploh ne zaupam) itd. Zaradi težav, ki spremljajo opis razlik med stopnjami, je najpogosteje uporabljenih do sedem stopenj, več kot deset pa že nadvse redko.

Uporaben se zdi pristop, ki ga je predstavil Curry (2009), ko je opisal tipične vrste vedenja, značilne za različne stopnje zaupanja v organizacijah (Tabela 1).

Tabela 1: Tipično vedenje kot izraz različne stopnje zaupanja v organizaciji

Zelo nizka raven zaupanja	
- nezdravo delovno okolje	- močno spolitizirano ozračje: razlike, tabori ...
- napake se zapomnijo, uporabijo kot orožje	- veliko napora vloženega v obrambo položajev
- nezadovoljni so zaposleni, lastniki, stranke	- pravi problemi se ne obravnavajo
- komunikacija je nadzorovana	- boleče mikrovodenje in birokracija
Nizka raven zaupanja	
- zbiranje podatkov o slabostih in napakah	- dvom v zanesljivost, pripadnost, sposobnost drugih
- skrivanje dnevnih redov sestankov	- bojeviti delničarji
- politični tabori z zavezništvi	- nezadovoljni zaposleni
- birokratski, redundantni sistem	- organizacijska struktura ne deluje
- omejeno informiranje: dovolj, da vedo tole ...	
Srednja raven zaupanja	
- zdravo delovno mesto	- vzajemna toleranca in spoštovanje
- vljudna, prisrčna komunikacija	- dobro, odprto komuniciranje
- sistemi in strukture so dobro povezani	- omejene politike uradov ali taborov
- poudarek na učinkovitem sodelovanju	
Visoka raven zaupanja	
- osredotočenje na delo, sodelovanje, tesni odnosi	- napake kot učenje, osredotočanje na prednosti sodelavcev
- učinkovito sodelovanje in izvajanje	- pozitivno partnerstvo

Vir: Curry, 2009.

Takšni opisi, kot je prikazani, so lahko bolj ali manj pristranski in nepopolni, dajejo pa otipljivejšo podobo zaupanja. Zaupanje je v jedru sodelovanja, sodelovanje pa je kritična sposobnost, ki je potrebna za trajno doseganje uspešnosti (Kausers, Posner, 1987, str. 244).

Nasprotje zaupanja je, kot smo že zapisali, nezaupanje. Če zaupanje pomeni pričakovanje, da bo zaupani (oseba, drug objekt) naredil pričakovano v dobro zaupajočega, nezaupanje pomeni, da zaupajoči bolj ali manj dvomi, da bo tisti, ki mu zaupa, naredil pričakovano ali deloval v njegovo korist. Čeprav sta zaupanje in nezaupanje nasprotna pola bipolarnega odnosa, razmerja med enim in drugim ne gre razumeti tako, da

se na primer nezaupanje začne, ko se zaupanje konča. Ali obrnjeno. Bolj gre za sočasno prepletanje čustva zaupanja in čustva nezaupanja. Redko se zgodi, da bi ena stran povsem zaupala drugi, prav tako pa ni pogosto, da ena stran ne bi vsaj malo upala, da bo druga stran ravnala v njeno korist.

Problemатiko nezaupanja so precej preučevali v delovnih organizacijah (podjetjih). Raziskave so pokazale, da se ljudje precej razlikujemo tudi glede nezaupanja. Nekateri so v osnovi bolj zaupljivi, drugi bolj nezaupljivi. Viri nezaupanja v delovnih organizacijah so predvsem naslednji (Whitney, 1994 po Kopar, 2010, str. 19):

- nejasen sistem nagrajevanja in ocenjevanja,
- nesposobnost ali domnevna nesposobnost,
- pomanjkljivo razumevanje sistema,
- pristranske, zapoznele neuporabne ali napačne informacije in
- pomanjkanje poštenosti.

Kazalniki nezaupanja v organizaciji so nasprotni kazalnikom zaupanja. Kopar (2010, str. 20) navaja predvsem naslednje:

- strah zaradi nezaupanja do sebe in/ali drugih,
- slabo uresničevanje ciljev,
- slabi odnosi, slabo sodelovanje, pogosti konflikti,
- nezadovoljstvo s sistemom nagrajevanja,
- nezadovoljstvo s stilom vodenja,
- zaprt sistem komuniciranja,
- pogoste pritožbe,
- visoka fluktuacija in absentizem,
- nereševanje nakopičenih problemov.

Višje stopnje zaupanja je mogoče dosežati tako, da odpravljamo vzroke nezaupanja.

Nezaupanje pa nima le negativnih posledic. V delovni organizaciji se lahko odrazi kot preverjanje, ali druga stran res ravna tako, kot bi morala in kot je pričakovano. Zato so vzpostavljeni sistemi kontrole, izvajanje nadzora pa je v podjetjih ena od pomembnih dejavnosti nadrejenih. Pravzaprav je celoten sistem hierarhičnih ravni in položajev namenjen tudi temu, da vrh kontrolira, ali nižje ravni dejansko izvajajo, kar jim je bilo naročeno. Poznan je star izrek: »Zaupanje je dobro, a kontrola je boljša.«

Raziskave so pokazale, da nezaupanje poveča storilnost posameznikov in skupin pri nerutinskih delih, pokazale pa so tudi, da podjetja, ki jih vodijo nezaupljivi menedžerji, bolj verjetno preživijo kot podjetja, v katerih so vodje preveč zaupljivi. Razlog je v tem, na nezaupljivi voditelji v večji meri uporabljajo mehanizme za zgodnje odkrivanje neugodnega dogajanja (Distrust, 2014).

Kot nasprotje zaupanja se v povezavi z vodenjem v organizacijah pogosto uporablja strah, torej vodenje s pomočjo strahu. Strah je čustvo, ki ga doživljamo, kadar smo ogroženi. Pri človeku je strah temeljni mehanizem, ki mu omogoča preživeti. Primarno služi zaščiti in varnosti organizma (Strah, 2015). Strah je bil tradicionalno uporabljen v delovnih organizacijah kot sredstvo, s katerim se prisili zaposlene, da naredijo, kar jim je bilo ukazano, sicer bi sledila kazen v obliki izgube denarja, položaja, zaposlitve. V delovnih organizacijah je pogosto uporabljen še zdaj. Ko so ob osamosvojitvi Slovenije zaradi izgube trgov začela hitro propadati podjetja in se povečevati brezposelnost, je bilo od menedžerjev mogoče pogosto slišati naslednji znan stavek: »Bodi tiho in naredi, sicer veš, kje te čaka delovna knjižica.« Kljub temu da naši menedžerji vedo, da je vodenje s strahom manj učinkovito kot vodenje z zaupanjem, je vendarle mnogim še vedno všeč, da se jih podrejeni bojijo.

Formalne mehanizme nezaupanja imamo vgrajene tudi v politični sistem. Nezaupnica izvoljenim predstavnikom oblasti je tipičen tak primer. Tudi volitve so instrument preverjanja zaupanja v izvoljene.

4 Zaupanje in zavarovalništvo

Zavarovalništvo je precej obsežna dejavnost, ki vključuje raznovrstne storitve za posameznika in organizacije, ob bančništvu in medijih pa se umešča med najpomembnejše storitvene dejavnosti. O zavarovalništvu obstajajo številne definicije, skupno pa jim je izravnavanje nevarnosti (Guzej, 2008, str. 7–10). Vendar, kot povzema po Ennsfelnerju (1997) Medved (2004, str. 13), sta temeljni dve: finančna in pravna. S finančnega vidika je zavarovanje finančni dogovor, ki razprši stroške nepričakovanih izgub med članice dogovora (Dorfman, 1994, str. 4 – po Medved, 2004, str. 13). Po pravni definiciji pa je zavarovanje pogodbeni dogovor med pogodbenima strankama, pri katerem ena stran prevzame obveznost pokritja škod drugi (Dorfman, 1994, str. 4 – po Medved, 2004, str. 14). Ali kot opredeljuje Boncelj (1983, str. 13), je zavarovanje ustvarjanje gospodarske varnosti z izravnavanjem gospodarskih nevarnosti (po Medved, 2004, str. 13). Rečeno poenostavljeno, zavarovanec ali zavarovatelj (posameznik ali organizacija) se z zavarovalnico dogovori (skleneta pogodbo), da mu bo plačala škodo, če se mu bo pojavila. Za to storitev zavarovatelj plača zavarovalnici dogovorjeno dajatev (premijo). Premija vseh zavarovancev, ki jo plačajo zavarovalnici, mora zadoščati za plačilo nastalih škod in dobiček zavarovalnice. Posel je utemeljen s teorijo velikih števil. Premija je za zavarovanca izguba znane velikosti, ki nastane zdaj, zato da bi v primeru nepredvidljive izgube v prihodnosti, to izgubo krila zavarovalnica (Guzej, 2008, str. 8). Torej je za zavarovanca zavarovanje orodje za obvladovanje tveganja v prihodnosti. Zavarovalnica pa se prav tako srečuje z številnimi tveganji, ki izvirajo iz narave njega poslovanja in jih ni mogoče vnaprej natančno predvideti. Vrste tveganja so sistematično prikazane na primer v Pirš (2007, str. 81–82). Obvladovanje tveganja je dolgoročni proces, ki ga uporablja posameznik ali podjetje za obvladovanje izpostavljenosti potencialnim izgubam. Obvladovanje tveganja zahteva: (1) identifikacijo vrst tveganja, (2) modeliranje, spremljanje in merjenje tveganja in (3) sistem obvladovanja tveganja (Medved, 2004, str. 67).

Zavarovalnice pa se ne ukvarjajo le s čistimi zavarovalniškimi posli po navedenih definicijah, torej ne samo z vzajemnim pokrivanjem škod zavarovancev. Ukvarjajo se tudi z gospodarjenjem z vplačanimi premijami. V tem smislu gre za finančne posle, vsaj deloma podobne bančnim. Zato so se pred leti tudi pri nas pojavile ideje, da bi združili banke in zavarovalnice. A omenjeno poslovanje poteka po drugačnih načelih kot vzajemno zavarovalništvo. Finančne operacije prinašajo tudi pomemben del dohodka zavarovalnicam, ki je rezultat uspešnega dela zaposlenih v zavarovalnicah, zlasti njihovega menedžmenta. Na drugi strani pa zavarovalnice porabljajo denar ne samo za vzajemno pokrivanje škod zavarovancev, ampak tudi za reklamne namene, za sponzorstva itd. To številni zavarovanci težko razumejo, saj sklepajo, da so zato »premijske previsoke, odškodnine pa prenizke«. Zavarovanci pričakujejo, da bodo vplačane premije v kar največji meri uporabljene za pokrivanje škod zavarovancev. Da bi si zavarovalnice pridobile več zaupanja, bi bilo koristno, da bi zbrane premije dejansko uporabile za pokrivanje škod in lastno poslovanje, medtem ko bi za sponzoriranje in reklamo namenile le sredstva, pridobljena s finančnim poslovanjem.

Ta kratek opis bistvenih lastnosti zavarovalništva je namenjen utemeljitvi trditve, da je v zavarovalništvu zaupanje bistvena sestavina odnosa tako pri zavarovancu kot pri zavarovalnici. Za zavarovanca je plačilo premije »izguba denarja zdaj in tukaj«. Je nedvomna, znane višine ter namenjena za nadomestilo morebitne prihodnje škode (izgube), ki se bo zgodila le z določeno, denimo 10-odstotno verjetnostjo. To pomeni, da se bo desetim zgodila, devetdesetim pa ne. Plačnika zato pogosto zamika misel, da se njemu to ne bo zgodilo in da se lahko tej »izgubi denarja« izogne. Ko se mu škoda zgodi, seveda svoje razmišljanje v trenutku spremeni. Podobno je s preventivnimi dejavnostmi. Na dolgi rok zmeraj prinašajo velik prihranek, vendar le, če pride do škode. To je za plačnika preventivne dejavnosti zelo zapeljivo, da razmišlja, da se škoda morda ne bo

zgodila, dokler je zanj odgovoren on. Takšno razmišljanje je tipično za politične odločitve in zato za preventivo praviloma primanjkuje denarja. Takemu primeru smo bili priča nedavno, ko so našo državo zaradi neočiščenih vodotokov – pri čemer je za čiščenje le-teh odgovorna država – prizadele poplave. Zavarovanec mora torej imeti visoko zaupanje v zavarovalnico, da mu bo res poravnala škodo, če jo bo utrpel. Obenem pa mora biti zanj (po njegovi presoji) premija dovolj nizka v primerjavi z verjetnostjo in velikostjo mogoče škode. Kmetje, denimo, pri nas pogosto ne zavarujejo pridelkov, češ da je to predrago.

Zavarovalnica pa mora zaupati, da bo zavarovanec premijo res plačal. Nadalje mora zaupati svojim izračunom in uporabljeni tehnologiji. Za to je odgovoren menedžment zavarovalnice. Zavarovalnica mora ob tem zaupati še poslovnim partnerjem, ti pa zavarovalnici.

Zavest o pomenu zaupanja v zavarovalništvo obstaja tako v svetu kot pri nas. Zaupanje v publiko predstavlja največji izziv za zavarovalniško stroko (Building trust and confidence is ..., 2013). Določila o pomenu zaupanja so zapisana v slovenskem zavarovalniškem kodeksu 2013, ki posebej obravnava načelo zaupanja. »Pri nas zaupanje pišemo z velikimi črkami. To je srž, bistvo našega poslovanja,« je v intervjuju za časopis izjavil direktor ene od zavarovalnic v Sloveniji (Ferenc, 2010). Zaupanje je bilo v ospredju tudi na prejšnjih, 21. Dnevih slovenskega zavarovalništva v Portorožu. Kaže, da je zaupanje v zavarovalništvo tudi preprosto meriti z višino vplačanih premij (Bajec, 2011).

Zaupanje v zavarovalništvo preverjajo tudi v raziskavah javnega mnenja. Primer take raziskave je Reader's Digest European Trusted Brand, ki je bila leta 2014 izpeljana v desetih evropskih državah, tudi v Sloveniji. V vseh sodelujočih državah so merili zaupanje v 20 blagovnih znamk oziroma njihove dobavitelje ali proizvajalce (navedenim so v posamezni državi dodali še nekaj svojih, tako da je raziskava vključevala več kot 100 blagovnih znamk). Med zavarovalnicami je v Sloveniji že od leta 2011, odkar se raziskava izvaja tudi v Sloveniji, na prvem mestu Zavarovalnica Triglav, ki ji je nazadnje zaupalo 49 odstotkov anketiranih (Reader's Digest European Trusted Brand 2014: 2015, str. 11). Sicer pa med desetimi podjetji, ki jim evropski uporabniki najbolj zaupajo, v nobeni sodelujoči državi ni bilo nobene zavarovalnice (prav tam, str. 10). Med poklici, ki jim ljudje najbolj zaupajo, prav tako ni nobenega zavarovalniškega; na prvem mestu so bili povsod gasilci, sledijo piloti, medicinske sestre itd. (prav tam, str. 23).

Številne raziskave kažejo, da so zavarovalnice na lestvici zaupanja precej nizko, bistveno nižje, denimo, kot prijatelji in tehnologija (Halliburton, Poenaru, 2010, str. 1). Vzroki za to so podobni kot v drugih dejavnostih, specifično pa še predvsem v netransparentnosti informacij, tožbah in drobnem tisku v pogodbah (prav tam, str. 3). Eno od mogočih pojasnil je tudi t. i. stockholmski sindrom, skladno s katerim so sodelujoči v anketah pogosto kritični do dejavnosti nasploh (npr. do zavarovalnic), obenem pa zaupajo zavarovalnici, pri kateri so zavarovani (Halliburton, Poenaru, 2010, str. 7). Pri tem je ključna vloga izkušenj, ki jih imajo uporabniki z zaposlenimi, s katerimi se neposredno srečujejo (prav tam, str. 10).

Na podlagi empirične raziskave o zaupanju v banke, zavarovalnice in medije, ki sta jo izpeljala v ZDA in UK, sta Halliburton in Poenaru oblikovala tri predloge, kako izboljšati zaupanje uporabnikov v te tri dejavnosti (2010, str. 12–13):

1. Izboljšati komunikacijo. To se nanaša na kakovost in jasnost informacij, njihovo transparentnost (»brez presenečenj«) in boljše informacije o nastalih problemih.
2. Zagotoviti »skrb za stranke« ali občutek, da nekdo skrbi zanje. Da so bolj pomembne stranke kot pa dobiček; da stranke občutijo, da so cenjene; izpolniti obljubljeni; da dobijo natančne odgovore na vprašanja itd.
3. Zagotoviti visoko raven usposobljenosti in ustrezno obnašanje zaposlenih. To vključuje strankam naklonjeno vedenje, odlično poznavanje postopkov, konsistentnost različnih zaposlenih, njihovo poštenost itd.

5 Sklepne ugotovitve

Zaupanje je mnogorazsežnostni pojav, s katerim se številne znanstvene stroke – zlasti psihologija, sociologija, ekonomija in menedžment – ukvarjajo že stoletja. Opredeljujejo ga kot čustvo, ki ima svojo trajnost, jakost in smer. Kot za vsa čustva tudi za zaupanje velja, da ga ustvarjamo le sami. Drugi lahko na naša čustva (torej tudi zaupanje) vplivajo, ne morejo pa jih povzročiti. Vendar ima zaupanje poleg čustvene razsežnosti tudi racionalno. Na zaupanje ali nezaupanje vplivajo tudi empirične izkušnje, ki smo si jih iz odnosov z drugimi posamezniki, skupinami ali organizacijami pridobili v preteklosti. Osnove za razvoj zaupanja so pridobljene v času primarne in sekundarne socializacije, zatem pa se kombinirajo s pridobljenimi izkušnjami. Pri zaupanju zato lahko razlikujemo med večjo ali manjšo nagnjenostjo posameznika k zaupanju (zaupljivost) in z izkušnjami pridobljenim prepričanjem o možnosti zaupanja drugim (zanašanje). V vseh primerih pa zaupanje pomeni prepričanje, da bodo tisti, ki jim zaupamo, ravnali tako, da bo to nam v korist ali vsaj v minimalno škodo. Od tod ugotovitev, da zaupanje zmeraj vsebuje tveganje – nekdo, ki mu (še tako) zaupamo, morda v nekem primeru ne bo ravnal v našo korist. Ta izkustvena komponenta potem vpliva na naše zaupanje v prihodnosti.

Zaupanje je socialno čustvo. Tako označujemo čustva, ki jih kažemo drugim in s tem vplivamo na njihovo ravnanje. Opredeljujejo ga kot eno temeljnih socialnih čustev, ki omogoča vzpostavljanje zapletenih odnosov družbene menjave. Takšno vlogo ima zaupanje zato, ker povezuje preteklost (izkušnje) s prihodnostjo. Prihodnost je vedno negotova, le delno predvidljiva. Zato brez zaupanja ukvarjanje s prihodnostjo ne bi bilo mogoče.

Temeljna vrsta zaupanja je samozaupanje. Slednje je nujna podlaga za uspešnost posameznika. Tistemu, ki ne zaupa sam vase, ne bodo zaupali niti drugi.

Najbolj preučeno je zaupanje v delovnih organizacijah. Skupna ugotovitev številnih avtorjev v zadnjem desetletju je, da se pomen in praktična uporaba zaupanja v dejavnosti organizacij krepi. Zaupanje postaja temelj delovanja uspešnih podjetij in drugih organizacij; posebno mednivojskega zaupanja med nadrejenimi in podrejenimi. V preteklosti je vodenje temeljilo na kontroli in kaznovanju podrejenih (t. i. teorija X), vendar se je takšen pristop pokazal kot premalo učinkovit že sredi prejšnjega stoletja. V sodobnih uspešnih delovnih organizacijah je delovanje vse bolj grajeno na zaupanju (teorija Y). Zaupanje omogoča dobro sodelovanje znotraj posamezne organizacijske ravni in vseh ravni med seboj. Bistveni prispevek zaupanja je v sproščanju komunikacijskih procesov, njihovi odprtosti, hitrosti, poštenosti in učinkovitosti. Zato prav zaupanje opredeljujemo kot temeljno konkurenčno prednost organizacije.

Nasprotje zaupanja je nezaupanje. Slednje zmanjšuje učinkovitost vseh tistih procesov, ki jih pospešuje zaupanje, vendar pa kljub temu nima le negativnih učinkov. Z raziskavami je bilo nasprotno ugotovljenih kar nekaj prednosti, ki izhajajo iz uporabe nezaupanja. Na eni strani zaradi tega, ker zaupanja ni nemogoče zlorabiti in to niti ni posebno redko. Zato je potrebna kontrola. A posamezne zlorabe zaupanja ne smejo postati izgovor, opravičilo za nezaupanje, ki ima med drugim za posledico tudi vodenje s strahom. Strah je v sodobnih razmerah vse večje samostojnosti zaposlenih preprosto premalo učinkovit način uspešne koordinacije. Zaposleni dobro pretežno vračajo z dobrim, nezaupanje pa s pasivnostjo in nezaupanjem.

Zaupanje je bistveno tudi za uspešnost zavarovalniških poslov, kar je znano po svetu in pri nas. Vendar pa stranke zavarovalnice povsod na tujem in tudi pri nas umeščajo na lestvici zaupanja razmeroma nizko. Ta pojav bi kazalo pri nas natančneje preučiti.

6 Literatura in viri

- Bajec, S. (2011). Zaupanje v zavarovalništvo ostaja. http://vzpon.vzajemci.com/novice/gospodarstvo/1031/zaupanje_v_zavarovalnistvo_ostaja, pridobljeno 12. 1. 2015.
- Barbalet, J. M. (1996). Social emotions: confidence, trust and loyalty. *The international journal of Sociology and social policy*, vol. 16, št. 9/10, str. 75–96.
- Belšak, K. (2007). Kaj so čustva in kako jih prepoznavamo. <http://www.posvet.org/storitve/kaj-so-custva-in-kako-jih-prepoznavamo>, pridobljeno 25. 1. 2015.
- Black, N. (2009). Brand Trust: The six drivers of trust. <http://www.slideshare.net/nickblack/brand-trust-the-six-drivers-of-trust-2193957?related=1>, pridobljeno 10. 2. 2015.
- Building public trust and confidence is insurance sector's biggest challenge says CII (2013). <http://www.cii.co.uk/about/news-and-insight/articles/building-public-trust-and-confidence-is-insurance-sector%27s-biggest-challenge-says-cii/25971>, pridobljeno 12. 1. 2015.
- Building Self-Confidence (letnica ni navedena). <http://www.mindtools.com/selfconf.ht>, pridobljeno 20. 2. 2015.
- Confidence (2015). <http://en.wikipedia.org/wiki/Confidence>, pridobljeno 12. 1. 2015.
- Curry, E. A. (2009). Enable others: Building trust, credibility & empowerment. **Napaka! Referenčna hiperpovezava ni veljavna.**, pridobljeno 10. 2. 2015.
- Čigon, E. (2008). Čustva, občutki in razpoloženja. Filozofska fakulteta Ljubljana, Društvo študentov psihologije. <http://kakosi.si/wp-content/uploads/2012/10/%C4%8Custva-ob%C4%8Dutki-in-razpolo%C5%BEnja-bro%C5%A1ura.pdf>, pridobljeno 24. 1. 2015.
- Čustva ali emocije. <http://www2.arnes.si/~jcurk/NOVI%20PRISPEVKI/g2,%20custva.htm>, pridobljeno 27. 1. 2015.
- Distrust (2014). <http://en.wikipedia.org/wiki/Distrust>, pridobljeno 8. 2. 2015.
- Distrust vs. mistrust (2014). <http://grammarist.com/usage/distrust-mistrust/>, pridobljeno 8. 2. 2015.
- 21. Dnevi slovenskega zavarovalništva v Portorožu, 5. –6. junij 2014. <http://www.zav-zdruzenje.si/21-dnevi-slovenskega-zavarovalnistva-zavarovalnistvo-v-luci-nove-zakonodaje-in-sprememb-v-druzbeno-poslovnem-okolju/>, pridobljeno 12. 1. 2015.
- Erray, S. (letnica ni navedena). 63 Ways to Build Self-Confidence. <http://www.lifehack.org/articles/lifehack/63-ways-to-build-self-confidence.html>, pridobljeno 21. 2. 2015.
- Guzej, K. (2008). Predračunavanje in njegov vpliv na uspešnost v slovenskih zavarovalnicah. Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta. Doktorska disertacija.
- Ferenc, M. (2010). Pri nas zaupanje pišemo z velikimi črkami. <http://druzina.si/ICD/spletnastran.nsf/clanek/59-50-Kristjani>, pridobljeno 10. 1. 2015.
- Halliburton, Ch., Poenaru, A. (2010). The role of trust in consumer relationships. ESCP Europe Business School. <http://www.slideshare.net/pitneybowes/the-role-of-trust-in-consumer-relationships-pitney-bowes-white-paper>, pridobljeno 9. 2. 2015.
- Jevnikar, S. (2006). Zaupanje in organizacijska kultura. Fakulteta za družbene vede, Ljubljana (diplomska naloga). <http://dk.fdv.uni-lj.si/dela/Jevnikar-Simona.PDF>, pridobljeno 20. 1. 2015.
- Interno komuniciranje: koliko je vredno podjetje, v katerem delamo? (2009). <http://www.pfs.si/vsebina/23111/Interno-komuniciranje-koliko-je-vredno-podjetje-v-katerem-delamo>, pridobljeno 24. 12. 2014.
- Kavčič, B. (1992): Sodobna teorija organizacije. Državna založba Slovenije, Ljubljana.
- Kouses, J. M., Posner, B. Z. (1987). The leadership challenge. Jossey Bass, San Francisco.
- Kopar, M. (2010). Zaupanje kot ključna vrednota v sodobni organizaciji. Fakulteta za organizacijske vede, Kranj (specialistično delo). <https://dk.um.si/Iskanje.php?type=napredno&stl0=KljucneBesede&niz0=zaupanje+v+organizaciji>, pridobljeno 15. 11. 2014.
- Mayer, J. (1994). Zaupanje kot pogoj za ustvarjalno sodelovanje. Fakulteta za organizacijske vede Kranj. http://www.google.si/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0CDUQFjAF&url=http%3A%2F%2Fwww1.fdv.uni-b.si%2Fmayer%2FKREAT%2FMayer-Zaupanje%2520in%2520ustvarjalno%2520sodelovanje.doc&ei=ArWNVKXiOsqrPI_ggIgM&usq=AFQjCNEBgj6Y49TciQzYkIvgqimFY8IGw, pridobljeno 10. 12. 2014.
- Mayer, R. C. et al. (1995). An Integrative Model of Organizational Trust. *The Academy of Management Review* Vol. 20, No. 3 (Jul., 1995), pp. 709–734.
- Medved, D. (2004). Analiza možnosti obvladovanja stroškov v zavarovalnicah – primer življenjske zavarovalnice. Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta. Doktorska disertacija.
- Methans, T. (2009). Zaupanje in zadovoljstvo zaposlenih kot konkurenčna prednost podjetja. Fakulteta za organizacijske vede, Kranj (magistrska naloga).
- Paliszkievicz, J. O. (2011). Trust Management: Literature Review. http://www.fm.upr.si/zalozba/ISSN/1854-4231/6_315-331.pdf, pridobljeno 22. 12. 2014.

- Pirš, P. (2007). Sistem kontrolinga v zavarovalnicah in njegova orodja. Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta. Magistrsko delo.
- Strah, <http://sl.wikipedia.org/wiki/Strah>, pridobljeno 2. 1. 2015.
- Reader's Digest European Trusted Brands 2014. Pdf@www.rdglobaladvertising, pridobljeno 31. 1. 2015.
- Svenšek, J. (2011). Vloga zaupanja v strateških partnerstvih podjetij. Fakulteta za družbene vede Ljubljana (magistrsko delo). Http://www.dmslo.si/media/jerneja.svenssek_magistrska.naloga.pdf, pridobljeno 14. 12. 2014.
- Van Kleef, G. A. (2009). How emotions regulate social life: The emotions as social information (EASI) model. *Current Directions in Psychological Science*, 18, str. 184–188.
- What is the difference between trust and confidence? (2013). Http://www.researchgate.net/post/What_is_the_difference_between_trust_and_confidence, pridobljeno 4. 2. 2015.
- The difference between trust and confidence ... and the importance of trust (1992). <Http://www.onewhowakes.org/wp-content/uploads/2013/07/THE-DIFFERENCE-BETWEEN-TRUST-AND-CONFIDENCE.pdf>, pridobljeno 4. 2. 2015.
- Zavarovalni kodeks (2012). <Http://www.zav-zdruzenje.si/wp-content/uploads/2012/11/Kodeks.pdf>, pridobljeno 12. 1. 2015.
- Yusoontorn, S. (2010): The 13 principles of trust. <Http://www.slideshare.net/bright9977/the-13-principles-of-trust?related=1>, pridobljeno 10. 2. 2015.

3 Odnos študentov do zavarovalnic in drugih nedepozitnih finančnih institucij

mag. Sabina Taškar Beloglavec* in doc. dr. Vita Jagrič**

Povzetek: V prispevku predstavljena študija prikazuje poslovanje mladih, ki so v uradni statistiki opredeljeni kot starostna skupina od 15 do 29 let, s finančnimi institucijami in odnos tega segmenta strank do izbranih finančnih institucij. Preučevali smo študentsko populacijo, ki zaradi svojega potenciala z vidika dobička in posebnosti, ki jih je treba spremljati in poznati, predstavlja pomemben del prihodnjih odjemalcev in uporabnikov finančnih storitev. V središču prispevka je njihov odnos do zavarovalnic in bank (depozitne finančne institucije), druge nedepozitne finančne institucije pa uporabimo zgolj za primerjavo pri opazovanju konceptov, ki smo jih izbrali kot pokazatelje odnosa: to so rangiranje posamezne institucije glede na zaupanje, zaupanje do finančnih institucij, odnos do zavarovalnic in zavarovalniških produktov ter ocena tveganja, ki ga posameznik prisodi izbranim zavarovalniški storitvam, v primerjavi z drugimi finančnimi produkti. Sodelujoči so izbrane zavarovalniške storitve lahko razvrščali po različnih stopnjah odklonilnosti oziroma pozitivne percepcije. Anketirani zavarovalnicam na splošno zaupajo, večinoma pa poslujejo z eno. Za obe skupini z največjo frekvenco (zaupam in težko zaupam) pa smo zaznali tendence, da je med tistimi, ki zavarovalnicam teže zaupajo, relativno večji delež takšnih z nižjim dohodkom na družinskega člana kot v skupini tistih, ki zavarovalnicam zaupajo. Slednje bi lahko bilo ob trenutni situaciji na področju splošne zaposlenosti in možnosti za zaposlovanje mladih pomembno tudi za slovenski zavarovalniški trg.

Abstract: Like many other financial services industries, the insurance industry is today faced with a rapidly changing market, complex new technologies, economic uncertainties and risks, fierce competition, and rapidly changing customer needs and demands. These factors represent a set of challenges that need to be faced in order to conduct a successful insurance business. It is completely understandable that, just like other companies, insurance companies consider their customers to be very important stakeholders. The question is, however, whether or not the needs of all customer segments, present and future, are recognized. Students and youth in general are seen as a very important customer segment in the financial service sector, and this segment's special features are important for insurance companies as well. In the near future, all financial institutions will be involved in the struggle to acquire a share of scarce financial surpluses, and young customers on the verge of financial independence will represent an important opportunity for profitability and growth. From this point of view, it is very important that insurance companies analyze their service range in detail and consider differentiating it with tailor-made insurance

* Mag. Sabina Taškar Beloglavec je višja predavateljica na Katedri za finance na Ekonomsko-poslovni fakulteti Univerze v Mariboru, kontaktni naslov: sabina.beloglavec@uni-mb.si.

** Doc. dr. Vita Jagrič je docentka na Katedri za finance na Ekonomsko-poslovni fakulteti Univerze v Mariboru, kontaktni naslov: vita.jagric@uni-mb.si.

services for the young. There is currently no substantial body of literature concerning students' attitudes towards financial institutions and insurance companies. In the present study, we therefore measured attitudes towards insurance companies versus pension funds and AMCs (asset management corporations) amongst students of the University of Maribor. The sample included economics students and students majoring in other sciences, at both the Bachelor's and Master's level. The study deals with an important part of students' financial activities as well as students' attitudes towards insurance companies and their services, which were measured via concepts of trust, rankings of insurance companies in comparison to other non-deposit financial institutions, and risks assigned to certain insurance services relative to other financial services. The majority of the students deal with one insurance company and generally trust insurance companies. Amongst those who find it difficult to trust insurance companies, however, one can observe a greater share of respondents from households with a lower income per member, although this tendency is not statistically significant. For the Slovene insurance market, this may represent important information regarding young customers.

1 Uvod

Zavarovalništvo se tako kot vsaka druga finančna panoga in storitveni sektor nasploh srečuje s hitro spreminjajočimi se trgi, zahtevami in potrebami odjemalcev in uporabnikov storitev, vse kompleksnejšo tehnologijo in vedno novimi komunikacijskimi načini in prostori. Vsemu omenjenemu se mora kljub splošni negotovosti in veliki konkurenci prilagajati ter iskati zmeraj nove priložnosti.

V prispevku se ukvarjamo z nebančnimi (nedepozitnimi) finančnimi institucijami, to je predvsem z zavarovalnicami, pokojninske in družbe za upravljanje pa smo uporabili kot primerjalno kategorijo. Gre za preučevanje odnosa študentov do nedepozitnih finančnih institucij in njihov pomen za zavarovalnice kot obstoječih in prihodnjih strank, ki imajo po končanem študiju velik potencial kot odjemalci in uporabniki zavarovalniških storitev. V času finančnega osamosvajanja ta skupina mladih namreč komaj vstopa na trg finančnih storitev in s tem tudi na zavarovalniški trg, pokojninske družbe in družbe za upravljanje pa v večini primerov spoznavajo le preko vzgojno-izobraževalnega in družinskega okolja. Mlada populacija ima kot segment potencialnih uporabnikov in odjemalcev finančnih storitev, ožje storitev prej naštetih institucij, zaradi svojih posebnosti glede tega tudi posebne potrebe. Statistični uradi to skupino opredeljujejo s starostjo od 15 do 29 let (SURS, 2007), v ta časovni okvir pa spada tudi študentska populacija, ki smo jo zajeli v raziskavi.

Temeljno raziskovalno vprašanje tega prispevka je, kakšen odnos imajo študenti do nedepozitnih finančnih institucij, največ pozornosti pa je namenjene zavarovalnicam. V teoretičnem delu prispevka ob pregledu literature prikažemo značilnosti omenjenega segmenta strank finančnih institucij, tako da primerjamo ugotovitve o nedepozitnih finančnih institucijah z depozitnimi, ki so v literaturi obravnavane bistveno pogostejše. V empiričnem delu pa preverjamo, kakšen je odnos študentov do nedepozitnih finančnih institucij. To opazujemo skozi izbrane koncepte: zaupanje, odnos, poznavanje zavarovalnic, poznavanje zavarovalniških storitev.

Prispevek je torej strukturiran tako, da najprej poda pregled relevantne literature, sledi empirični del, končamo pa s sklepom. V sklopu pregleda relevantne literature smo zaradi relativne redkosti preučevanja odnosa do posameznih finančnih institucij uporabili metodo pregleda od širšega konteksta k ožji tematiki. Tako začnemo s pregledom literature na področju posameznikovega odnosa in odnosa mladih do finančnih institucij. Temu sledi pregled specialnejše literature, to je tiste, ki se osredotoča na nedepozitne finančne

institucije. Prav literature s področja odnosa do izbranih nedepozitnih finančnih institucij ter posebnosti mladih strank finančnih institucij, posebej zavarovalnic, je na voljo bistveno manj. V drugem delu besedila, v katerem so predstavljene empirične ugotovitve, pa prikazujemo raziskovanje odnosa študentske populacije, torej mladih v Sloveniji, do izbranih nedepozitnih finančnih institucij, zavarovalnic, pokojninskih družb, družb za upravljanje in drugih. V sklepnem poglavju povzamemo ključne ugotovitve.

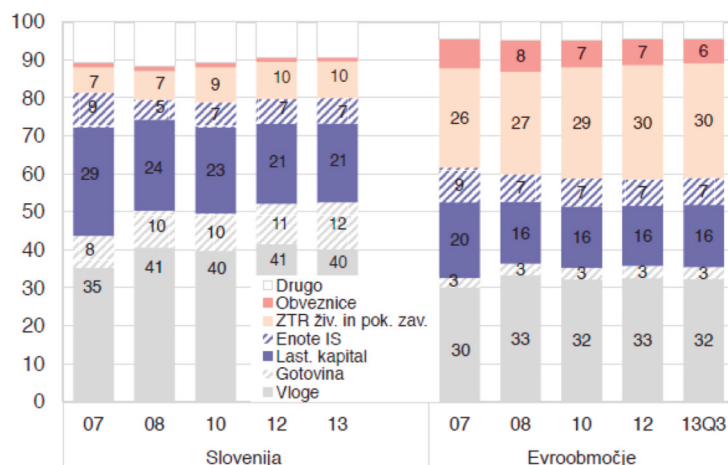
2 Pregled literature

Medtem ko obstaja na področju odnosa posameznika do finančnih institucij razmeroma veliko literature, ki govori o odnosu do bank (na primer Kaynak in Whiteley, 1999; Kaynak in Harcar, 2005; Lee in Marlowe, 2003), pa avtorji na splošno redkeje preučujejo odnos izbrane populacije do finančnih institucij kot takšnih in se tudi večinoma ne ukvarjajo posebej z nedepozitnimi, to je zavarovalnicami, pokojninskimi družbami in družbami za upravljanje. Tako se velik del literature s tega področja nanaša le na banke in bančno panogo ali sistem (Bennett in Kottasz, 2012), le manjši pa na ostale finančne institucije.

Ko razmišljamo, zakaj je tako, lahko kot morebitni razlog izpostavimo prevlado depozitnih finančnih institucij v finančnem sistemu posamezne države. V zvezi s tem Banka Slovenije (2014) navaja, da pri nas z 71,3-odstotnim deležem po bilančni vsoti prevladujejo banke oziroma depozitne finančne institucije, sledijo zavarovalnice z 12,3-odstotnim deležem; delež pokojninskih skladov in družb za upravljanje pa je približno 3-odstoten.

Temu primerna sta verjetno tudi poznavanje posameznih finančnih institucij in njihovih storitev ter posledično potreba po raziskavah na tem področju. Za Slovenijo je značilno, da so prav storitve zavarovalnic in drugih nedepozitnih finančnih institucij v strukturi finančnega premoženja gospodinjstev zastopane manj kot v evroobmočju (glejte Sliko 1).

V gospodinjstvih pa živijo tudi mladi, ki velik del svojih finančnih navad prevzemajo prav od ožje družine, in tako obstaja velika verjetnost, da bodo pozitivne ali negativne finančne navade, ki so jim izpostavljeni na prehodu iz otroštva v odraslo dobo, ohranjali vse življenje (Shim, Barber, Card, Xiao in Serido, 2009). Posameznikove naložbe v produkte finančnih institucij pa so pomembno odvisne tudi od življenjskega cikla, v katerem se posameznik nahaja, saj glede na to daje prednost določenim produktom. Varčevanje za starost je prioriteta, ki jo v razvitem svetu upošteva večina gospodinjstev (Sanwick, 2006), Slovenija pa je pri tem zaradi ekonomske zgodovine nekoliko drugačna. Tako primerjava z evrskim območjem razkriva tudi relativno nerazvitost instituta posrednikov, ki niso iz skupine bank ali zavarovalnic, saj upravljajo zgolj 14 odstotkov finančnih sredstev, medtem ko jih v evrskem območju 31 (BS, 2014).

Slika 1: Struktura finančnega premoženja gospodinjstev v Sloveniji in evroobmočju

Vir: BS, 2014.

Na Sliki 1 se poprejšnje razmišljanje tudi potrdi. Gospodinjstva imajo tako v strukturi finančnega premoženja v življenjskih in pokojninskih zavarovanjih trikrat manjši delež, kot je povprečje evrskega območja, in večji delež vlog (ibid.).

V nadaljevanju posebej opredelimo posameznikov odnos do finančnih institucij, nato pa tematiko поблиže pregledamo z vidika mladih. Nadaljujemo s posameznikovim odnosom do zavarovalnic in ob pregledu literature tudi nakažemo, kakšne stranke zavarovalnic so mladi in posebnosti tega segmenta, ki so jih do zdaj preučevali različni avtorji.

2.1 Posameznikov odnos do finančnih institucij

V kontekstu finančne krize in njenega vpliva na ugled finančnega sektorja kot takega je za finančne institucije pomembno, da spremljajo, kakšen odnos ima do njihovih produktov in tudi do finančne institucije kot take javnost. Zavedanje, da posamezniki oblikujejo svoj odnos do finančnih institucij in njihovih storitev na različne načine in pod vplivom številnih dejavnikov, posamezni segmenti pa imajo različne značilnosti, je ključnega pomena.

Hall (2011) opisuje odnos kot oceno izbranega objekta, drugi avtorji pa ta pojav opazujejo skozi zvestobo, zadovoljstvo in kakovost, ki vplivajo na posameznikovo (ne)naklonjenost do ponudnika in njegovih storitev (Zeithaml, Berry in Parsuraman, 1996). Boyd, Leonard in White (1996) so preučevali merila, ki so pomembna pri izbiri finančne institucije, in ugotovili, da so pri tem v ospredju njen ugled, stroški storitev, manj pomembni pa prijaznost osebja in sodobnost poslovnih prostorov.

Leiser, Bourgeois-Gironde in Benita (2010) navajajo, da vplivajo na posameznikov odnos in dožemanje ekonomskih dogodkov kot takih različni psihološki momenti in socialno-demografski dejavniki. Cox (2007) v zvezi s tem natančneje govori o vplivu posameznikovega odnosa do finančnih institucij na raven varčevanja, Jayawardhena (2004) pa o vplivu odnosa posameznika na odločitev za nakup finančnih storitev. Pri tem je mogoče vpliv na odločanje o varčevanju in drugih finančnih produktih pripisati tudi finančni krizi in njenim posledicam na ravni splošne javnosti (glejte, denimo, Roland-Lévyetal, 2010).

Zaradi relativnega nepoznavanja teh finančnih institucij in njihovih produktov smo se odločili preučiti odnos potencialnih strank do pokojninskih družb, družb za upravljanje in zavarovalnic, ki so v nadaljevanju v središču našega preučevanja.

2.2 Posameznikov odnos do zavarovalnic

Za zavarovalnice na splošno velja, da so stopnja vračanja in zadržanja strank ter zaporedna ponovna sklepanja zavarovalniških pogodb tesno povezani z uspešnostjo zavarovalnic (Diacon in O'Brien, 2002; Moore in Santomero, 1999; Zeithaml et al., 1996; Tsoukatos in Rand, 2005). Daljše časovno obdobje vzdrževanja odnosa s stranko in zvestoba se kažeta predvsem v pripravljenosti stranke, da zadrži istega ponudnika zavarovalniških storitev za obstoječe in tudi za nove oblike zavarovanja (Vaughan in Vaughan, 2003), predvsem na področju življenjskih in nezgodnih zavarovanj pa to pomeni manjšo verjetnost vlaganja zavarovalniških zahtevkov (Peppers in Rogers, 2004 v: Tsoukatos in Rand 2005; Vaughan in Vaughan, 2003). Jasno je torej, da poznavanje in razumevanje vedenja strank, zlasti tudi po že izvedenem prvem nakupu storitve, predstavlja dober temelj za vzpostavitev dolgoročnega odnosa med stranko in zavarovalnico (Harrison, 2003). To pa velja tudi za mlade in dodatno poznavanje njihovih posebnosti. Prav zato je treba po našem mnenju mladim, ki so potencialni uporabniki in odjemalci finančnih storitev, nameniti več pozornosti.

2.3 Mladi in finančne institucije

Predvsem so mladi tako kot za kar nekaj gospodarskih panog tudi za finančne institucije pomembni kot potencialne stranke. V zvezi s tem se poudarja prehod v finančno samostojnost, ki ga beležimo po zaključku šolanja in uspešnem vstopu na trg dela. V literaturi, ki jo navajamo v nadaljevanju, sta v angleških izvirnikih poleg starostne opredelitve vzorca, ki ustreza tudi starostnim okvirjem naše raziskave, za opis preučevane populacije uporabljeni naslednji termini: »young customers«, »youth« ali »young consumers« za mlade in »college students« za študente. Pri slednji kategoriji je treba poudariti, da lahko označuje tudi dijake, zato je potrebna pozornost.

Mladi veljajo za kompulzivne kupce (Penman in McNeill, 2005), ker so na nek način izpostavljeni različno vztrajnim impulzom s strani ponudnikov blaga in storitev, prav tako pa so glede na dognanja avtorjev, ki poudarjajo vrednost strank skozi optiko življenjskega cikla vrednosti stranke, zelo pomembni (Kotler, 1998). Pozitivne ali negativne finančne navade se namreč formirajo prav ob posameznikovem prehodu iz otroštva ali mladostništva v obdobje odraslosti in obstaja velika verjetnost, da nato ostanejo nespremenjene vse njegovo življenje (Shim et al., 2009). Če torej finančne institucije »ujamejo« pravi trenutek in skrbijo za svoje prihodnje stranke, obstaja velika verjetnost, da bodo z njimi zgradili vseživljenjski odnos, seveda ob predpostavki, da bodo zagotavljali kakovostne storitve, ki so podlaga za zadovoljstvo in lojalnost (Caruana, 2002; Fornell, 1992; Methlie in Herbjorn, 2000).

2.4 Kakšne stranke zavarovalnic so mladi in/ali študenti?

Pregled literature o mladih v vlogi zavarovalniških strank je pokazal, da je ta precej skromna in ne ponuja celostnega vpogleda v njihov odnos do zavarovalnic, razlike v odnosu glede na spol ali starost, omogoča pa preučevanje bodisi posameznega zavarovalniškega produkta ali zavarovalniškega trga. Izsledke iz domače in tuje literature podajamo v nadaljevanju.

Za Slovenijo je bila raziskava o preferencah na področju zavarovalniških storitev narejena leta 2009 za obalno regijo na vzorcu 100 naključno izbranih respondentov, starih od 25 do 65 let. Glede na starostne omejitve, ki si jih je zadala avtorica, ob opazovanju mladih od 24 do 29 leta ugotovimo, da je to segment, ki je najbolj nezavarovan, in da jih ima le manjši delež sklenjeno življenjsko ali naložbeno zavarovanje (Žorž, 2009). Mladi se z zavarovalnicami najbrž prvič srečajo že zelo zgodaj preko svojih staršev, ki jim v poplavi atraktivnih ponudb z risanimi junaki in prilagojenimi marketinškimi pristopi urejajo nezgodna zavarovanja, za nadaljnje sodelovanje in odločitve na področju zavarovalniških storitev pa je pomemben odnos do te institucije. Junge, McGovern, Mistretta in Morrill (1993) so ugotovili, da je zavarovalništvo

med študenti precej nepoznano, da mladi zavarovalnicam ne zaupajo in da svoje prihodnje kariere ne vidijo v tem sektorju.

Da imajo mladi tudi manj pozitiven odnos do zavarovalnic kot starejši, so za razvijajoči se trg odkrili Yusuf, Gbadamosi in Hamadu (2009). Price, Khubchandani, Dake, Thompson, Schmalzried, Adeyanju in Esprit (2010) pa so v zvezi s tem dognali, da imajo dodiplomski študenti o zdravstvenem zavarovanju podobno mnenje kot splošna populacija. Zaradi posebnosti slovenskega zavarovalniškega trga in urejenosti zdravstvenega zavarovanja teh ugotovitev sicer ne moremo neposredno prenesti v naš prostor, vendarle pa kažejo na veliko verjetnost, da se mnenje družine in prijateljev (ožjega socialnega kroga) prenaša na mlado populacijo. Podobno ugotavlja tudi Žorž (2009), ko zapiše, da se na to mnenje ozira največ mladih v starostni skupini od 25 do 29 let.

Če te izsledke povežemo še s sodobnimi komunikacijskimi omrežji in orodji, se mladi spet pokažejo kot velik potencial za trženje preko Facebooka in različnih blogov, kjer je mnenje drugega zelo pomembno, ter mobilne telefonije (glejte, na primer, Lin, 2011; Capgemini, 2014). Hkrati lahko omenjena spletna omrežja in orodja predstavljajo nova tveganja, ki jih morajo zavarovalnice prepoznati (SwissRe, 2013).

Iz literature izhaja, da so mladi kot potencialne stranke in zaradi svojih posebnosti pomembni kot poseben segment zavarovalniških strank in zato v empiričnem delu populacijo mladih, torej študentov, opazujemo z vidika demografskih dejavnikov, tveganja, zaupanja in zvestobe in odnosa tako do finančne institucije kot celote kot tudi do posameznih izbranih storitev.

3 Raziskava med študenti Univerze v Mariboru

3.1 Opredelitev vzorca in metodologija

Marca 2013 smo izpeljali širšo raziskavo na finančnem področju. Razdeljena je bila na tri sklope, od katerih pa v tem prispevku obravnavamo le enega. Ti sklopi so bili: (1) finančni instrumenti in finančne institucije, (2) pokojninske družbe in pokojninski sistemi ter (3) davki in davčna politika. Da bomo v istem koraku opravili kar tri vsebinske sklope raziskovanja, smo se odločili, ker je pridobivati odgovore od udeležencev raziskave zahtevno in povezano s precejšnjimi stroški, zaradi česar enakega postopka ne bi mogli izpeljati kar trikrat.

K sodelovanju smo povabili dodiplomske in podiplomske študente Univerze v Mariboru (v nadaljevanju UM), ti pa so ob naši prisotnosti anketo izpolnili v pisni obliki v prostorih več fakultet UM. Tako smo poskušali od respondentov pridobiti odgovore, ki dejansko odražajo njihova stališča, saj se pred ali med izpolnjevanjem ankete niso mogli posvetovati, denimo, s starši ali prijatelji.

V raziskavi je bil zajet vzorec 478 študentov, in sicer 436 študentov dodiplomskih bolonjskih študijskih programov in 42 študentov magistrskih bolonjskih študijskih programov. Poskušali smo zagotoviti čim boljšo uravnoteženost vzorca študentov ekonomskih (študenti Ekonomsko-poslovne fakultete) in neekonomskih usmeritev. Med anketiranimi je bilo 258 študentov (54 %) ekonomskih študijskih programov in 220 (46 %) neekonomskih študijskih programov, pri čemer slednji niso študenti družboslovja. Študenti drugih študijskih usmeritev so prihajali z naslednjih fakultet UM: Fakultete za elektrotehniko, računalništvo in informatiko, Filozofske fakultete, Fakultete za gradbeništvo, Fakultete za naravoslovje in matematiko, Fakultete za strojništvo, Pedagoške fakultete in Zdravstvene fakultete. Med naštetimi neekonomskimi usmeritvami so prevladovali študenti Fakultete za naravoslovje in matematiko (slabih 60 %), in sicer s smeri biologije in matematičnih usmeritev, v izenačenih deležih. Tako smo

poskušali uravnotežiti tudi vplive finančnega predznanja, ki pa seveda ni nujno le posledica študijskih vsebin, temveč lahko tudi osebnega zanimanja posameznika. Ob posploševanju z vzorca na celotno populacijo je treba upoštevati, da ta vzorec ni verjetnosten po običajnih definicijah, tako da moramo statistične teste obravnavati s tem zadržkom.

V prispevku prikazujemo rezultate opravljene raziskave tako, da analiziramo posamezne sklope vprašanj, ki se nanašajo na finančne instrumente in finančne institucije. Ker nas za namen tega prispevka zanimajo predvsem zavarovalnice in druge nedepozitne finančne institucije ter njihove storitve, izvedemo tudi primerjavo z depozitnimi finančnimi institucijami in njihovimi storitvami, kjer se zdi ta vsebinsko relevantna.

Raziskovanje nedepozitnih finančnih institucij je še zlasti utemeljeno iz dveh razlogov. Prvič, glede na obseg poslov in tudi po številu so v primerjavi z depozitnimi institucijami, torej bankami in hranilnicami, v manjšini. To velja tudi za slovenski finančni sistem. In drugič, njihove storitve so v primerjavi z bančnimi med splošno populacijo praviloma slabše poznane, kar je najverjetneje posledica manjše pogostnosti opravljanja te vrste finančnih storitev med mladimi in dejstva, da ti šele prehajajo v obdobje, ko se bodo tudi z zavarovalniškimi storitvami srečevali samostojno in oblikovali svoje izkušnje. Študentska populacija pa je za ponudnike finančnih storitev, in je torej zato zajeta v raziskavi, zanimiva spričo prehoda iz študijskih let na trg dela, ko se bodo njeni predstavniki samostojno odločali o tem, kako in pri kom bodo zadovoljevali potrebe na finančnem področju.

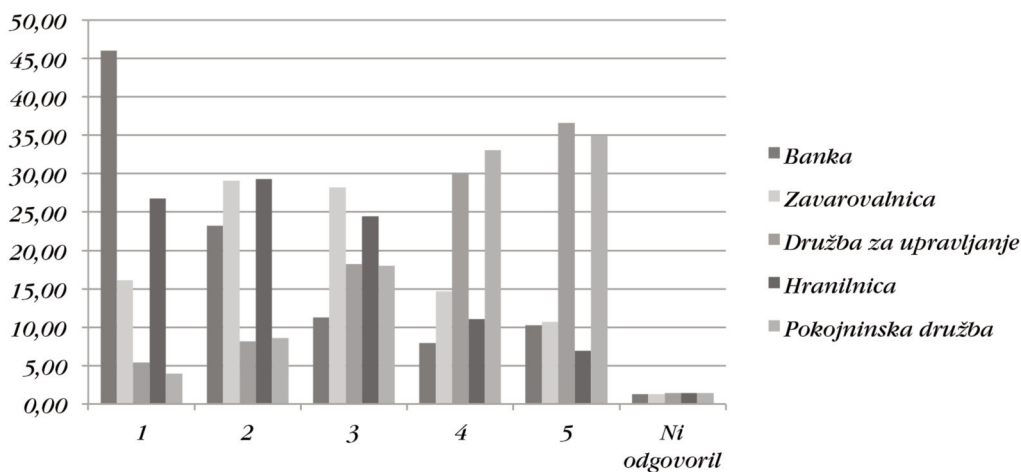
3.2 Rezultati

3.2.1 Rangiranje nedepozitnih finančnih institucij v primerjavi z depozitnimi glede zaupanja

Povedali smo že, da je poznavanje bank, če jih primerjamo z nedepozitnimi finančnimi institucijami, boljše, da so to najštevilčnejše finančne institucije pri nas in da ima povprečno gospodinjstvo velik delež prihrankov prav v bančnih depozitih. Zato se nam zdi, da predstavlja primerjava zaupanja do podsektorjev (izbrane depozitne, nedepozitne institucije) dobro izhodišče za nadaljnje raziskovanje. Pri tem temelji primerjava na stopnji zaupanja.

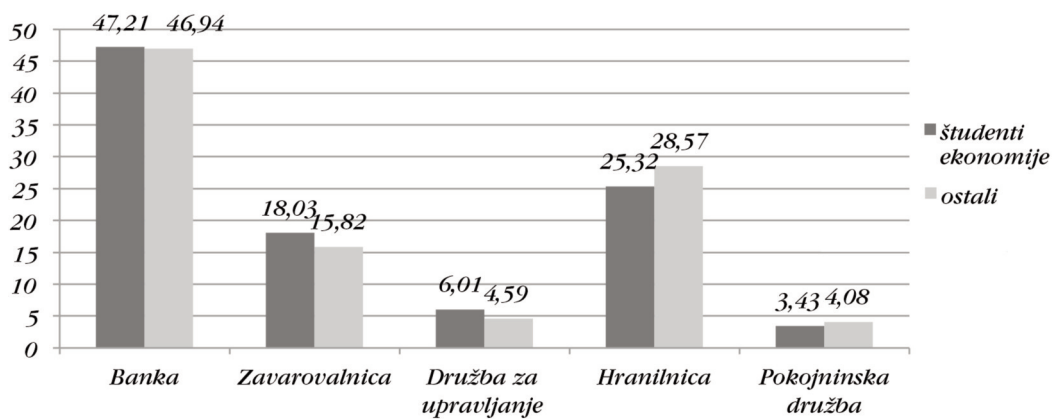
Vprašanim je bilo postavljeno vprašanje: *Rangirajte finančne institucije od tiste, ki ji najbolj zaupate, do tiste, ki ji zaupate najmanj.* V skladu s tem so pet vrst finančnih institucij razvrstili od tiste, ki ji zaupajo najbolj (rang 1), do tiste, ki ji zaupajo najmanj (rang 5). Tako so med seboj primerjali banke, zavarovalnice, družbe za upravljanje, hranilnice in pokojninske družbe. V vprašalniku so bile finančne institucije navedene v tako zapisanem vrstnem redu.

V okviru tega vprašanja posameznik ne primerja posamezne banke (npr. svoje izbrane) s posamezno zavarovalnico (npr. s svojo izbrano), temveč podaja odsev zaupanja posameznemu podsektorju, ki smo ga navedli v vprašalniku. Na Sliki 2 prikazujemo, koliko odstotkov vprašanih je dodelilo posamezni rang izbranim tipom finančnih institucij. V nadaljevanju podrobneje analizirajmo umestitev nedepozitnih finančnih institucij.

Slika 2: Rangiranje finančnih institucij (pripisan posamezni rang v %)

Vir: Lastna raziskava.

Opazimo, da je precej velik delež vprašanih uvrstil zavarovalnice na prvo mesto (16 %), kar pomeni, da ti vprašani zavarovalnicam zaupajo tudi bolj kot depozitnim finančnim institucijam, to je bankam in hranilnicam. Medtem ko so najvišje povprečne range dosegle banke (2,12) in hranilnice (2,41), so se s povprečnim rangom 2,74 na tretje mesto uvrstile zavarovalnice. Sledijo še družbe za upravljanje in pokojninske družbe. Družbe za upravljanje in pokojninske družbe imajo sicer podoben povprečni rang, prve 3,86 in druge 3,88. Pri tem pa smo opazili, da študenti ekonomije v povprečju umeščajo pokojninske družbe na slabše mesto (3,99) kot študenti drugih študijskih usmeritev, ki so jih v povprečju uvrstili na rang 3,82. Drugače je pri družbah za upravljanje, ki so jim študenti ekonomije v povprečju dodeljevali boljši rang (3,79), kot so to počeli študenti drugih usmeritev (3,9).

Slika 3: Delež tistih, ki so izbrani tip finančne institucije postavili na prvo mesto, glede na študijsko usmeritev (ekonomska, neekonomska)

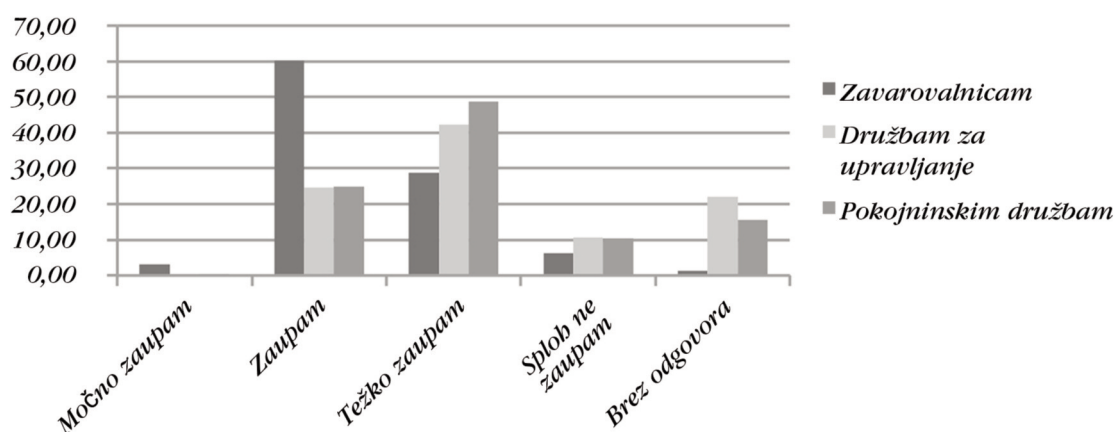
Vir: Lastna raziskava.

3.2.2 Zaupanje in odnos študentov do izbranih vrst nedepozitnih finančnih institucij

Z naslednjim vprašanjem smo ponovno raziskovali zaupanje, vendar tokrat ni šlo za primerjavo, temveč za dodelitev stopnje zaupanja. Tudi pri tem vprašanju se odgovor ne nanaša na posamezno finančno institucijo (npr. izbrano zavarovalnico), temveč na vrsto finančne institucije. Vprašani ocenjuje zaupanje tako, da se opredeli, koliko zaupa posamezni vrsti nedepozitne finančne institucije. Pri tem lahko izbira med odgovori »močno zaupam«, »zaupam«, »težko zaupam« in »sploh ne zaupam«. Seveda bi vprašani lahko za vse ocenjevane tipe nedepozitnih finančnih institucij izbral tudi enako raven zaupanja, denimo »močno zaupam«.

Na Sliki 4 prikazujemo (v %), koliko vprašanih dodeli posamezni vrsti finančnih institucij posamezno oceno. Vidimo, da zavarovalnicam dodeli oceno »zaupam« 60 odstotkov vprašanih, medtem ko jih da družbam za upravljanje in pokojninskim družbam takšno oceno le 25 odstotkov. Pri tem pa je treba upoštevati tudi, da je delež tistih, ki ne podajo odgovora, izjemno nizek v primeru zavarovalnic (1,5 %) in bistveno višji v primeru preostalih dveh vrst finančnih institucij (pri družbah za upravljanje ni odgovorilo 22 % vprašanih, pri pokojninskih družbah pa 16 odstotkov vprašanih). Po drugi strani pa tako družbam za upravljanje kot tudi pokojninskim družbam največji delež vprašanih dodeli oceno »težko zaupam«, in sicer v primeru družb za upravljanje tako meni 42 odstotkov vprašanih, v primeru pokojninskih družb pa 49.

Slika 4: Izraženo zaupanje izbranim vrstam finančnih institucij (v %)



Vir: Lastna raziskava.

V nadaljevanju nas je zanimala porazdelitev glede na dohodek na družinskega člana. Izvedli smo X^2 test, da bi ugotovili, ali je porazdelitev zgolj naključna ali pa je mogoče razlike v porazdelitvi med razredi pripisati dohodkovnim razlikam. Ugotovimo, da v primeru zaupanja zavarovalnicam razlike niso zgolj naključne, temveč obstajajo med različnimi dohodkovnimi razredi statistično značilne razlike (p-vrednost za X^2 test je 0,000000000000000544). Do drugačne ugotovitve pa pridemo v primeru zaupanja družbam za upravljanje in pokojninskim družbam: izračunana p-vrednost X^2 testa je zelo visoka, tako da pri 5-odstotni stopnji statističnega zaupanja hipoteze ni mogoče zavreči in razlike v frekvencah pripisati dohodkovnim razlikam.

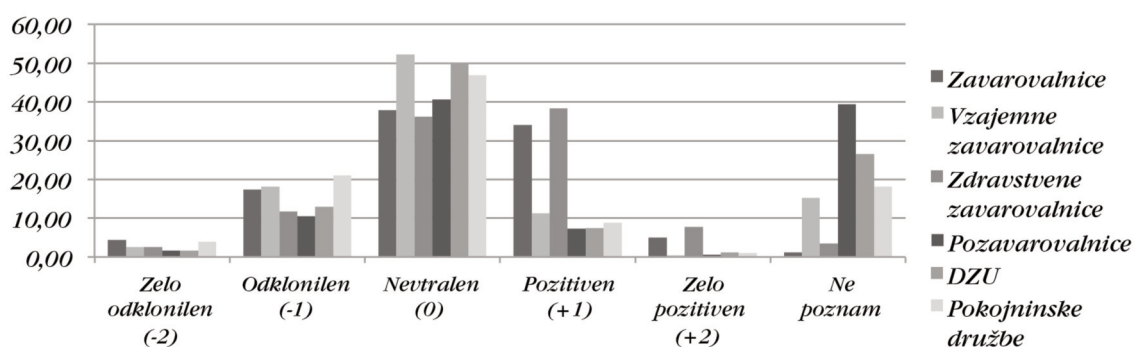
V Tabeli 1 prikazujemo porazdelitev glede na dohodek za vse tri tipe opazovanih nedepozitnih finančnih institucij (v % v posameznem dohodkovnem razredu). Iz opazovanih podatkov lahko razberemo nekatere tendence: denimo, da je med tistimi, ki zavarovalnicam težje zaupajo, relativno večji delež takšnih z nižjim dohodkom na družinskega člana kot v skupini tistih, ki zavarovalnicam zaupajo. Med tistimi, ki družbam za upravljanje zaupajo, je večji delež takšnih s povprečnim dohodkom, kot je to v skupini tistih, ki omenjenim družbam težko zaupajo. Pri pokojninskih družbah pa je zaznati nagnjenost v prid skupine s podpovprečnim dohodkom.

Tabela 1: Stopnja zaupanja do izbranih nedepozitnih finančnih institucij glede na mesečni dohodek na člana gospodinjstva v % znotraj razreda

		Dohodek na družinskega člana		
		Podpovprečen	Povprečen	Nadpovprečen
Zavarovalnicam	Sploh ne zaupam	10,74	4,10	8,00
	Težko zaupam	30,58	29,34	28,00
	Zaupam	56,20	62,78	64,00
	Močno zaupam	2,48	3,79	0,00
Družbam za upravljanje	Sploh ne zaupam	13,83	13,04	15,00
	Težko zaupam	58,51	52,57	60,00
	Zaupam	27,66	33,60	25,00
	Močno zaupam	0,00	0,79	0,00
Pokojninskim družbam	Sploh ne zaupam	13,08	10,82	21,74
	Težko zaupam	55,14	59,33	47,83
	Zaupam	31,78	29,48	26,09
	Močno zaupam	0,00	0,37	4,35

Vir: Lastna raziskava.

Za različne vrste nedepozitnih finančnih institucij, tj. zavarovalnice, vzajemne zavarovalnice, pozavarovalnice, družbe za upravljanje in pokojninske družbe, smo anketirane povprašali, kakšen odnos imajo do njih (Slika 5). Slednjega so ocenili na petstopenjski lestvici od -2 za zelo odklonilen odnos do +2 za zelo pozitiven odnos. Kadar posameznik nečesa ne pozna, do tega ne more imeti odnosa, zato smo v vprašalniku ponudili tudi odgovor »ne poznam«. Zelo odklonilen odnos izberejo vprašani le v zelo majhnem deležu. Še največ, to je 4,4 odstotka vprašanih je tako ocenilo svoj odnos do zavarovalnic, s slabimi 4 odstotki pa sledijo še pokojninske družbe. Odklonilen odnos se v največji meri pojavi prav pri pokojninskih družbah, ki jih tako ocenjuje dobra petina vprašanih. Kot pozitiven oceni svoj odnos največji delež vprašanih do zdravstvenih zavarovalnic. V nadaljnji analizi rezultatov nas je zanimalo, kako vpliva na te ocene finančno predznanje. Ugotovili smo, da imajo s povprečno oceno odnosa 0,294 študenti ekonomije na UM bolj pozitiven odnos do zavarovalnic, kot ga imajo študenti drugih študijskih usmeritev, ki so svoj odnos do zavarovalnic v povprečju ocenili z 0,045 točkami. Med vsemi študenti ekonomije jih je približno 37 odstotkov ocenilo odnos do zavarovalnic kot pozitiven (+1) in kar približno 7 odstotkov kot zelo pozitiven (+2), medtem ko jih je med študenti drugih usmeritev svoj odnos ocenilo kot pozitiven 30 odstotkov in le dobra 2 odstotka kot zelo pozitiven.

Slika 5: Odnos do izbranih vrst nedepozitnih finančnih institucij

Vir: Lastna raziskava.

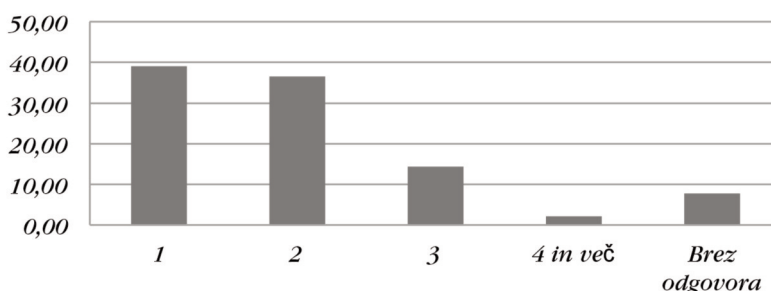
Študente smo povprašali tudi, ali bi se po končanem študiju želeli zaposliti v kateri od finančnih institucij. Med študenti ekonomije jih je pritrdilno odgovorilo 43 odstotkov, medtem ko je ta delež med študenti drugih usmeritev, ki so skoraj vsi študenti matematičnih usmeritev, približno 10-odstoten. S podvprašanjem smo tiste, ki so na to vprašanje odgovorili pritrdilno, poprosili, naj navedejo vrsto finančne institucije, ki jo imajo v mislih. Zavarovalnice je med študenti ekonomije navedlo le približno 20 odstotkov tistih, ki bi se želeli zaposliti v kakšni finančni instituciji; med študenti neekonomskih usmeritev pa jih je bilo takšnih približno 40 odstotkov. Med študenti ekonomije jih je navedlo družbo za upravljanje, borzo ali pokojninske družbe 7 odstotkov, medtem ko je med neekonomisti to storil le 1 študent (kar predstavlja 4 %), ki je navedel »borzo«. V obeh skupinah močno prevladuje navedba bank.

3.2.3 Zavarovalnice in odnos študentov do izbranih zavarovalniških storitev

V tem vsebinskem sklopu smo opazovali dva zorna kota, in sicer število zavarovalnic, s katerimi so anketirani že poslovali, in odnos te skupine, torej študentov, do izbranih zavarovalniških storitev, ki so ga ocenili od zelo odklonilnega do zelo pozitivnega.

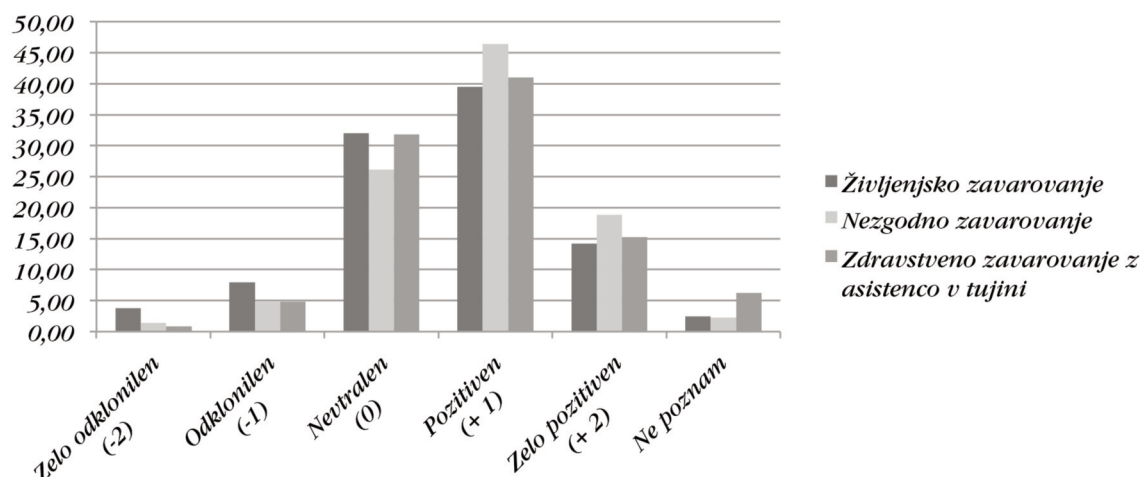
Na Sliki 6 prikazujemo odgovor na vprašanje, s koliko zavarovalnicami je vprašani že posloval. Opazimo, da jih je veliko navedlo zelo nizko število, to je eno ali dve zavarovalnici. Ta podatek lahko predstavlja za zavarovalnice pomembno iztočnico za razmislek o tem, da prav to starostno skupino še posebno pozorno obravnavajo in poskušajo lojalnost ohraniti tudi za obdobje, ko bo posamezni študent začel povpraševati po večjem številu zavarovalnih produktov.

Slika 6: Število zavarovalnic, s katerimi je vprašani posloval



Vir: Lastna raziskava.

V študiji raziskujemo tudi odnos mladih do izbranih zavarovalniških produktov iz skupine osebnih zavarovanj: življenjsko zavarovanje, nezgodno zavarovanje in zdravstveno zavarovanje z asistenco v tujini. Rezultati kažejo, da imajo najbolj pozitiven odnos (med navedenimi) do nezgodnega zavarovanja. Tako je najverjetneje zato, ker je ponudba slovenskih zavarovalnic na področju nezgodnih zavarovanj za mlade (srednješolce, študente) zelo pestra in precej navzoča v medijih, hkrati pa je to ena prvih zavarovalniških storitev, s katero se mladi srečajo in o njej samostojno odločajo.

Slika 7: Odnos študentov do izbranih zavarovalniških storitev

Vir: Lastna raziskava.

3.2.4 Percepcija tveganosti

Posameznik lahko prepozna tveganje v določeni situaciji, vendar pa je njegova ocena verjetnosti negativnega izida subjektivna in podvržena številnim dejavnikom, med drugim tudi znanju in izkušnjam (Schneck, 2010, str. 22–23). To velja tudi za ocenjevanje tveganosti finančnih institucij in instrumentov na finančnem trgu v očeh posameznikov in splošne populacije. Šele v naslednjem koraku lahko raziskujemo tudi dejavnike, ki bodo vplivali na to, ali se nek posameznik tudi odloči za alternativo, ki jo je prepoznal kot tvegano, saj bo ob enaki prepoznani tveganosti pomembno vplivala na odločitev posameznikova nagnjenost do tveganja (ibid., str. 28).

Zanimalo nas je subjektivno ocenjevanje sodelujočih, torej kako študenti vidijo tveganost izbranih finančnih instrumentov. Tveganost so ocenjevali na lestvici od –5 za zelo tvegane do +5 za zelo varne. V Tabeli 2 prikazujemo finančne instrumente in finančne naložbe v vrstnem redu, kot so ga dosegle glede na povprečno vrednost ocene tveganja. V izračunu so upoštevani odgovori zgolj tistih, ki so oceno tveganosti podali, saj so lahko izbrali tudi odgovor, da instrumenta ne poznajo, in tako njegove tveganosti niso ocenjevali.

Glede na povprečno vrednost ocene tveganosti se je na najvišje mesto uvrstil denarni depozit v bankah v Švici. Denarni depoziti se razumljivo uvrščajo na najvišja mesta na lestvici, a vendarle ne vsi, saj se na negativnem delu lestvice znajdejo denarni depoziti v bankah na Hrvaškem, Madžarskem, v Italiji in tudi depoziti v slovenskih bankah.

S sivo barvo so označeni produkti pokojninskega zavarovanja, ki se, zanimivo, ne uvrščajo pretirano visoko in se pred njimi znajdejo, denimo, delnice na tujih trgih. Slednje lahko morda pripišemo slabšemu poznavanju zavarovalnic in zavarovalniških storitev v primerjavi z bankami, o čemer smo že razpravljali.

Tabela 2: Ocena tveganosti izbranih finančnih instrumentov

	Finančni instrument	Povprečna vrednost ocene tveganosti	Delež vprašanih, ki instrumenta ne poznajo in niso ocenili tveganosti (v %)
1.	Denarni depoziti v bankah v Švici (v CHF)	2,4148	23,85
2.	Denarni depoziti v bankah v Švici (v EUR)	2,4038	22,80
3.	Denarni depoziti v bankah v Nemčiji (v EUR)	1,8668	23,01
4.	Denarni depoziti v bankah v Luksemburgu (EUR)	1,8247	27,20
5.	Državne obveznice Nemčije	1,6250	28,03
6.	Denarni depoziti v bankah v Nemčiji (v USD)	1,4694	24,69
7.	Denarni depoziti v bankah v Veliki Britaniji (v EUR)	1,4028	24,69
8.	Denarni depoziti v bankah v Veliki Britaniji (v GBP)	1,4017	25,52
9.	Državne obveznice Nizozemske	1,3777	32,43
10.	Denarni depoziti v bankah v Avstriji (v EUR)	1,3324	23,85
11.	Evrska gotovina v sefu na banki	1,2154	7,74
12.	Državne obveznice Kanade	1,1592	30,33
13.	Evrska gotovina doma v nogavici	1,0949	9,62
14.	Gotovina GBP doma v nogavici	0,7463	15,06
15.	Zakladne menice	0,6549	40,59
16.	Denarni depoziti v bankah v tujini	0,6511	23,85
17.	Gotovina USD doma v nogavici	0,6000	15,27
18.	Delnice na hitrorastočih trgih (v Braziliji, Rusiji, Indiji, na Kitajskem ...)	0,5491	21,13
19.	Naložbena življenjska zavarovanja tujih zavarovalnic, ki so prisotna na slovenskem trgu	0,4885	17,78
20.	Obveznice ameriških bank	0,3960	26,57
21.	Delnice na tujih borzah (Zahodna Evropa)	0,3504	18,20
22.	Državne obveznice ZDA	0,3295	26,36
23.	Obveznice držav evroobmočja	0,3096	23,64
24.	Naložbena življenjska zavarovanja slovenskih zavarovalnic	0,1880	13,18
25.	Obveznice, katerih izdajateljice so banke z evroobmočja	0,1676	23,85
26.	Dodatno pokojninsko zavarovanje (2. steber) pri zavarovalnicah	0,1582	29,92
27.	Dodatno pokojninsko zavarovanje (2. steber) pri pokojninskih družbah	0,1317	30,13
28.	Dodatno pokojninsko zavarovanje (2. steber) pri bankah	0,0533	29,29
29.	Denarni depoziti v slovenskih bankah	-0,2198	21,97
30.	Denarni depoziti v bankah na Madžarskem (v EUR)	-0,2381	29,71
31.	Denarni depoziti v bankah na Madžarskem (v HUF)	-0,3692	32,01
32.	Denarni depoziti v bankah na Hrvaškem (v EUR)	-0,5447	25,10
33.	Denarni depoziti v bankah na Hrvaškem (v HRK)	-0,6292	25,52
34.	Denarni depoziti v bankah v Italiji	-0,7479	26,15
35.	Obveznice slovenske države	-1,0267	21,55
36.	Državne obveznice Hrvaške	-1,1497	30,13
37.	Delnice na tujih borzah (Vzhodna Evropa in Balkan)	-1,4031	20,08
38.	Obveznice, katerih izdajateljice so slovenske banke	-1,4783	23,01
39.	Delnice slovenskih podjetij	-2,1065	9,62
40.	Obveznice držav z evropskega obrobja (Italija, Grčija, Portugalska)	-2,3037	26,99

Vir: Lastna raziskava.

V okviru percepcije tveganosti so anketirani študenti posredno podali tudi informacijo o tem, ali sami menijo, da instrument sploh poznajo oziroma da ga poznajo dovolj dobro, da lahko ocenjujejo tveganost. Premoženjske oblike, katerih tveganost je tako ocenjeval največji delež vprašanih (več kot 90 %), so: evrska gotovina v sefu na banki, evrska gotovina doma »v nogavici« in delnice slovenskih podjetij. Najbolj nepoznane so zakladne menice, kar odraža dejstvo, da ne gre za instrument, ki bi bil splošni javnosti v Sloveniji poznan. Tukajšnja samoocena poznavanja ali nepoznavanja instrumentov najverjetneje odraža predvsem seznanjenost javnosti, da posamezni instrument sploh obstaja, neodgovorjeno pa ostaja vprašanje, ali je posameznik dejansko tudi dovolj poučen o tveganosti instrumenta, da bi bila njegova ocena lahko ustrezna. Posledično bo posameznik sprejemal finančne odločitve na osnovi svoje (subjektivne) ocene, pri čemer se ne more zavedati, v kolikšni meri je njegova percepcija morda zmotna. Zagovarjamo stališče, da bi se vrzel lahko zmanjševala z aktivnim finančnim opismenjevanjem splošne populacije (že mladine), kar bi nujno moralo biti institucionalizirano in potekati na ustrezni strokovni ravni. Vse vrste dezinformacij namreč lahko povzročajo veliko škodo, tudi za finančno stabilnost.

4 Sklep

V zahtevnem makroekonomskem okolju na zavarovalnice v Evropi, kot ugotavlja tudi Evropska komisija (2014), zelo vplivajo tri skupine tveganj, in sicer nizke obrestne mere, nizek razpoložljivi dohodek gospodinjstev ter konsolidacija javnih financ. Ti dejavniki imajo izjemen vpliv tudi na vse druge finančne institucije, ne le na zavarovalnice, še zlasti pomembna njihova značilnost pa je trajanje. Navzoči so namreč že več let, dolgotrajnost delovanja pa nasprotno od nihanja predstavlja spremembo v delovanju trga, saj spreminja vedenje posameznika.

Demografska skupina mladih, ki jo analiziramo v tem prispevku, bo povsem drugačna od generacij, ki so vstopale na trg dela v obdobju (dolgotrajne) rasti. Slabe makroekonomske okoliščine, ki so spremljale obdobje njihovega odraščanja in študijskih let, se bodo najbrž odražale tudi v njihovih prihodnjih odločitvah pri nakupih finančnih storitev. Zelo natančno spremljanje značilnosti, preferenc in mnenj te generacije je lahko pomembno za odnos (nedepozitnih) finančnih institucij do te skupine in posledično za razvoj produktov, ki bodo odgovarjali prav njenim predstavnikom. Zelo verjetno je namreč, da je zaupanje tudi v finančne instrumente težje pridobivati pri generacijah, ki so odraščale v negotovih razmerah, kot pri tistih, ki so odraščali v obdobju vsesplošnega optimizma, rasti in obilja. V poudarjeni potrebi po varnosti vidimo za slovenski finančni sektor, še posebno za zavarovalnice in pokojninske družbe, tudi številne poslovne priložnosti, ki se jih velja z veliko mero preudarnosti lotiti že zdaj.

Prispevek glede na raziskovalno vprašanje in temeljni raziskovalni tezi – tj. (1) kakšen odnos imajo študenti do zavarovalnic in drugih nedepozitnih finančnih institucij in (2) ali obstajajo glede preučevanih konceptov razlike med študenti ekonomije ter študenti neekonomskih usmeritev – prinaša na osnovi odgovorov dodiplomskih študentov ekonomskih in neekonomskih študijskih usmeritev nekatere zanimive ugotovitve. Glede na zaupanje vprašani v povprečju uvrščajo depozitne finančne institucije pred nedepozitne, med nedepozitnimi pa ob izbiri treh vrst le-teh najvišje uvrščajo zavarovalnice, nato pa tesno drugo za drugo še družbe za upravljanje in pokojninske družbe. Ko vprašani ocenjujejo zaupanje posamično, jih zavarovalnicam največji delež (60 % vseh vprašanih) dodeli oceno »zaupam«. Družbam za upravljanje dodeli oceno »težko zaupam« 42 odstotkov, pokojninskim družbam pa da enako oceno 49 odstotkov vseh vprašanih.

Nekoliko podrobneje se študija v nadaljevanju ukvarja še z zavarovalniškim sektorjem. Ugotovimo, da je večina vprašanih do tedaj poslovala le z eno (39 %) ali dvema zavarovalnicama (37 % vprašanih). Ko primerjamo nekatere izbrane produkte osebnega zavarovanja, kažejo rezultati zelo pozitiven odnos do vseh

treh zavarovanj (življenjskega, nezgodnega in zdravstvenega z asistenco v tujini), vendar pa so vprašani najbolj naklonjeni nezgodnim zavarovanjem. Prispevek omogoča tudi vpogled v to, kako anketirani študenti dojemajo tveganost številnih finančnih instrumentov. V tej primerjavi se kot bolj varna više uvrstijo naložbena življenjska zavarovanja tujih zavarovalnic pred slovenskimi, oboja pa so pred prostovoljnim dodatnim pokojninskim zavarovanjem (PDPZ) pri vseh izvajalcih. Vendar pa je delež tistih, ki PDPZ ne poznajo, bistveno višji kot pri naložbenih življenjskih zavarovanjih.

Na osnovi predstavljenega zagovarjamo stališče, da naj bi analizirane nedepozitne finančne institucije namenjale posebno pozornost ustrezni informiranosti specifične demografske skupine, tj. mladim, da bi tako dosegle ustrezno vrednotenje varnosti svojih instrumentov. Prav varnost ali tveganost bosta imeli v procesu odločanja za nakup finančnih produktov in storitev pri omenjeni demografski skupini najbrž v prihodnje prav posebno vlogo.

5 Literatura in viri

- Bennett, R.; Kottasz, R. (2012). Public attitudes towards the UK banking industry following the global financial crisis. *The International Journal of Bank Marketing*, 30(2), str. 128–147.
- Boyd, W. L., Leonard, M., & White, C. (1994). Customer preferences for financial services: an analysis. *International Journal of Bank Marketing*, 12(1), str. 9–15.
- Capgemini, (2014). World Insurance Report 2014 from Capgemini. Pridobljeno 12. 12. 2014, s <http://www.capgemini.com/thought-leadership/world-insurance-report-2014>.
- Caruana, A. (2002). Service loyalty: the effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction. *European Journal of Marketing*, 36(7/8), str. 811–828.
- Cox, P. (2007). Should a financial service provider care about trust? An empirical study of retail saving and investment allocations. *Journal of Financial Services Marketing*, 12(1), str. 75–87.
- Diacon, S.; O'Brien, C. (2002). *Persistency in UK long-term insurance: customer satisfaction and service quality*. CRIS Discussion Papers, III, University of Nottingham, Nottingham.
- Fornell, C. (1992). A National Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience. *Journal of Marketing*, 56, str. 6–21.
- Glassman, C. (1996). Industry structure: banks' competition is product-by-product. *Journal of Retail Banking Services*, 18(1), str. 51–57.
- Hall, Adrienne. (2011). Antecedents and outcomes of customer loyalty in the financial services industry. Purdue University, ProQuest, UMI Dissertations Publishing.
- Jayawardhena, C. (2004). Measurement of service quality in internet banking: the development of an instrument. *Journal of Marketing Management*, 20(1–2), str. 185–207.
- Junge, D. R., McGovern, P. T., Mistretta, J. J., Morrill, Douglas M., Jr. (1993). Colleges tudents' attitudes about insurance. *Society of Chartered Property and Casualty Underwriters. CPCU Journal*, 46(1), str. 51–56.
- Kaynak, E.; Harcar, T. (2005). American consumers' attitudes towards commercial banks. *International Journal of Bank Marketing*, 23(1), str. 73–89.
- Kaynak, E.; Whiteley, A. (1999). Retail bank marketing in Western Australia. *International Journal of Bank Marketing*, 17(5), str. 221–232.
- Kotler, P. (1998). *Marketing management – trženjsko upravljanje: analiza, načrtovanje, izvajanje in nadzor*. Slovenska izdaja. Ljubljana : Slovenska knjiga.
- Lee, J.; Marlowe, J. (2003). How consumers choose a financial institution: decision-making criteria and heuristics. *International Journal of Bank Marketing*, 21(2), str. 53–71.
- Leiser, D., Bourgeois-Gironde, S., & Benita, R. (2010). Human foibles or systemic failure – Lay perceptions of the 2008–2009 financial crisis. *The Journal of Socio-Economics*, 39(2), str. 132–141.
- Lin, H. (2011). Study on analysis of online word-of-mouth on blogs and forums in Taiwan insurance industry. *Journal of International Management Studies*, 6(3), str. 1–9.
- Methlie, L. B.; Nysveen, H. (2000). Keeping the customer satisfied. *Strategic direction* 6, str. 15–18.
- Moore, J. F.; Santomero, A. M. (1999). *The industry speaks: results of the WFIC insurance survey*. V: Cummins, J. D.; Santomero, A. M. (Eds), *Changes in the Life Insurance Industry: Efficiency, Technology and Risk Management*, Kluwer, Norwell, MA.
- Penman, S.; McNeill, L. S. (2008). Spending their way to adulthood: consumption outside the nest. *Young Consumers: Insight and Ideas for Responsible Marketers*, 9(3), str. 155–169.

- Peppers, D.; Rogers, M. (2004). *Managing Customer Relationships: A Strategic Framework*. New York: Wiley.
- Price, James H, Khubchandani, Jagdish, Dake, Joseph A, Thompson, A., Schmalzried, H., Adeyanju, M., Esprit, L. G. (2010). Collegestudents' perceptions and experiences with health insurance. *Journal of the National Medical Association*, 102(12), str. 1222–1230.
- Roland-Lévy, C., PappalardoBoumelki, F. E., &Guillet, E. (2010). Representation of the financial crisis: Effect on social representations of savings and credit. *The Journal of Socio-Economics*, 39(2), str. 142–149.
- Samwick, A. (2006). Saving for retirement: understanding the importance of heterogeneity. *Business Economics*, 41(1), str. 21–27.
- Schneck, O. (2010). *Risikomanagement: Grundlagen, Instrumente, Fallbeispiele*. Weinheim: Wiley-VCH Verlag& Co.
- Shim, S.,Barber, B. L., Card, N. A. Xiao, J. J.,Serido, J. (2009). Financial socialization of first-year college students: The roles of parents, work and education. *Journal of Youth and Adolescence*, 39 (12), str. 1457–1470.
- SURS, (2007). *Ob 12. avgustu, mednarodnem dnevu mladih*. Pridobljeno 30. 3. 2015, s <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/podatki/prikazistaronovico?IdNovice=1040>.
- SwissRe, (2013). *SONAR Emerging risk insights*. Pridobljeno 12. 12. 2014, s http://media.swissre.com/documents/SONAR_+Emerging_risk_insights_from_Swiss_Re.pdf.
- Tsoukatos, E.; Rand, G. K. (2006). Path analysis of perceived service quality, satisfaction and loyalty in Greek insurance. *Managing Service Quality*, 16(5), str. 501–519.
- Yusuf, T. O., Gbadamosi, A., &Hamadu, D. (2009). Attitudes of Nigerians towards insurance services: an empirical study. *African Journal of Accounting, Economics, Finance and Banking Research*, 4(4), str. 34–46.
- Zeithaml, V.A., Berry, L.L. &Parasuraman, A. (1996). The behavioural consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60 (April), str. 31–46.
- Žorž, M. (2009). *Dejavniki vpliva na odločitev za sklenitev življenjskega zavarovanja pri prebivalcih slovenske obale*. Pridobljeno 12. 12. 2014, s http://www.ediplome.fm-kp.si/Zorz_Mojca_20090717.pdf.

Novice

Stresni test za poklicne pokojninske družbe

EIOPA je pripravila prvi stresni test za institucije, ki izvajajo poklicna pokojninska zavarovanja. Z njim bo ocenila odpornost teh institucij in njihovih pokojninskih sistemov v neugodnih tržnih scenarijih in scenariju dolgoživosti. Vaja bo potekala v sedemnajstih evropskih državah, tudi v Sloveniji. Izbrane pokojninske družbe bo pri nas k sodelovanju pozvala Agencija za zavarovalni nadzor. Stresni test zajema pokojninske načrte z določenimi pravicami in tiste s stalno višino premije. Pri prvih se bo ugotavljal vpliv neugodnih scenarijev na skupno, celostno bilanco stanja in njihovo nacionalno bilanco stanja. Pri drugih bodo analizirani učinki različnih šokov na prihodnje pokojnine treh reprezentativnih članov pokojninskih načrtov, ki naj bi začeli prejemati pokojnine čez 5, 20 in 35 let. S testom naj bi zagotovili vpogled in zavedanje o tveganjih in ranljivostih sektorja poklicnih pokojnin, ocenjeni pa bodo tudi možni mehanizmi za prenos pokojninskih načrtov na preostali finančni sektor. Ob navedenem bo izpeljana tudi kvantitativna ocena o solventnosti institucij, ki izvajajo poklicna pokojninska zavarovanja. Na osnovi rezultatov bo EIOPA oblikovala svoje stališče glede zahtev EU o solventnosti pokojninskih družb, ki naj bi ga predala Evropski komisiji marca 2016. Obe vaji bosta potekali do 10. avgusta 2015.

Poročilo Swiss Re o naravnih katastrofah in nesrečah, ki jih je povzročil človek, v letu 2014

Konec marca letos je ena največjih pozavarovalnic na svetu Swiss Re Ltd na svoji spletni strani objavila poročilo o naravnih katastrofah in nesrečah, ki jih je povzročil človek. Svetovna gospodarska škoda je znašala 98,6 milijarde evrov (leta 2013 123,7 milijarde evrov). Od tega predstavljajo največjo vrednost škode naravne nesreče, kot so ekstremni vremenski pojavi, in sicer 90,6 milijarde evrov (20

% manj kot leta 2013). Največ tovrstne škode je nastalo zaradi ciklonov v azijsko-pacifiški regiji. Gospodarska škoda iz naslova nesreč, ki jih je povzročil človek, je tako leta 2014 znašala 8,1 milijarde evrov, kar je enako kot leto prej.

Glede na podatke švicarske pozavarovalnice je bilo leta 2014 po celem svetu zavarovanih za 31,4 milijarde evrov škod (22 % manj kot leta 2013), kar je pod povprečjem zadnjih desetih let (57,4 mrđ evrov). Večino od skupne zavarovane škode odpade na naravne katastrofe (80 %), škode zaradi nesreč, ki jih povzroči človek, pa znašajo 6,3 milijarde evrov. Največje zavarovane škode so bile:

- v ZDA zaradi številnih hudih neurij s točo (2,6 milijarde evrov),
- na Japonskem zaradi snežnega neurja (2,2 milijarde evrov),
- v Franciji, Nemčiji in Belgiji zaradi močnega vetra in toče (2 milijardi evrov),
- v Mehiki zaradi orkana Odile (1,5 milijarde evrov),
- v ZDA zaradi ostre zime in snežnega neurja (1,5 milijarde evrov).

Lani se je zgodilo rekordno število katastrofalnih dogodkov (189). V njih je umrlo več kot 12.700 ljudi, kar pa je najmanj do zdaj (leta 2013 je bilo žrtev 27.000).

Primerno informiranje potrošnikov

Dobro osveščeni potrošniki lahko bolje primerjajo produkte in se zato lažje odločajo. Zaradi tega so tudi bolje zaščiteni pred morebitnimi zavajajočimi podatki. A več informacij ne pomeni nujno tudi boljše seznanjenosti s produktom, saj privede do zmedenosti in potrošnika usmeri stran od pomembnih informacij, zagovarja Insurance Europe. V nasprotju s tem pa se v EU pripravlja zakonodaja, ki bo bistveno povečala obseg podatkov, s katerimi bo moral biti seznanjen zavarovalec pred sklenitvijo pogodbe. Po trenutnih predlogih bo morala zavarovalnica posredovati 147 različnih informacij ali dvakrat več kot zdaj,

posamezni predpisi pa opredeljujejo te zahteve bistveno podrobneje.

Sodbi Sodišča EU

Na spletni strani Sodišča EU <http://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?docid=163876&doclang=SL> je objavljena sodba v sporu zaradi domnevno nepoštenega pogodbenega pogoja, vključenega v zavarovalno pogodbo, ki se nanaša na opredelitev popolne nezmožnosti za delo v zvezi s kritjem, ki ga zavarovalnica zagotavlja za obroke nepremičninskih posojil. Sodišče je v zadevi razsodilo:

Člen 4(2) Direktive Sveta 93/13/EGS z dne 5. aprila 1993 o nedovoljenih pogojih v potrošniških pogodbah je treba razlagati tako, da pomeni pogoj, določen v zavarovalni pogodbi in katerega namen je jamstvo kritja obrokov, dolgovanih posojilodajalcu, v primeru popolne nezmožnosti za delo posojilojemalca, izjemo, določeno v tem členu, le, če predložitveno sodišče ugotovi:

- da ta pogoj glede na naravo, splošno sistematiko in določbe pogodbenega okvira, v katerega je umeščen, ter glede na pravne in dejanske okoliščine opredeljuje glavni element navedenega okvira, ki kot tak določa njegove bistvene značilnosti, in
- da je navedeni pogoj oblikovan jasno in razumljivo, torej, da za potrošnika ni le slovnično razumljiv, ampak da je v pogodbi tudi pregledno razložen mehanizem, v katerega spada zadevni pogoj, ter povezava med tem mehanizmom in mehanizmom, določenim z drugimi pogoji, tako da lahko ta potrošnik na podlagi natančnih in razumljivih meril presodi, kakšne so ekonomske posledice, ki iz tega izhajajo zanj.

Sodišče EU je na svoji spletni strani <http://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?jsessionid=9ea7d0f130de93792d580531435694c993916dd5fdfa.e34KaxiLc3eQc40LaxqMbN4ObxiNe0?text=&docid=164023&pageIndex=0&doclang=SL&mode=req&dir=&occ=first&part=1&cid=5874> objavilo sodbo v sporu glede vprašanj, ali je zavarovalnica pred sklenitvijo pogodbe o zavarovanju zavarovalcu posredovala dovolj informacij v zvezi s stroški in premijami. Sporno je

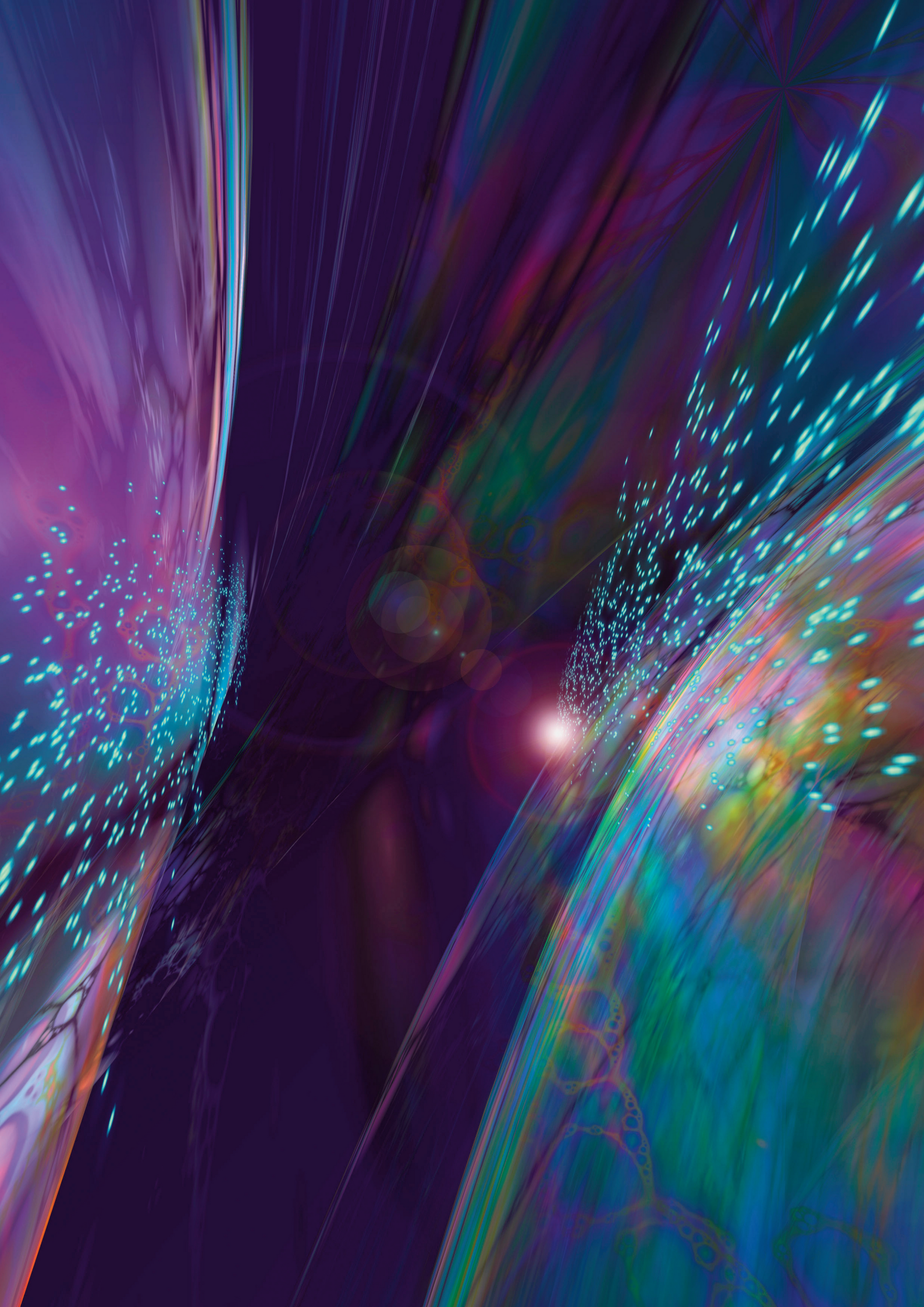
predvsem to, da zavarovalcu ni bil posredovan povzetek ali celosten pregled konkretnih in/ali absolutnih stroškov ter njihove strukture, temveč je dobil zgolj informacije o vplivu stroškov in premij za tveganje na donos, s čimer pa naj bi zavarovalnica kršila »odprta in/ali nezapisana pravila« nizozemskega prava, ki v obravnavani zadevi vključujejo obveznost skrbnosti zavarovalnice, predpogodbeno dobro vero ter razumnost in pravičnost.

Sodišče EU je odločilo, da je treba člen 31(3) Direktive Sveta 92/96/EGS o usklajevanju zakonov in drugih predpisov o neposrednem življenjskem zavarovanju in o spremembi direktiv 79/267/EGS in 90/619/EGS (tretja direktiva o življenjskem zavarovanju) razlagati tako, da ne nasprotuje temu, da je zavarovalnica na podlagi splošnih načel nacionalnega prava, kakršna so »odprta in nezapisana pravila« iz postopka v glavni stvari, zavezana zavarovalcu posredovati nekatere dodatne informacije – poleg tistih iz Priloge II k tej direktivi –, če so zahtevane informacije jasne, natančne in potrebne za to, da bi zavarovalec pravilno razumel bistvene elemente obveznosti, in če zagotavljajo zadostno pravno varnost, kar mora preveriti predložitveno sodišče. Učinki, ki jih nacionalno pravo veže na opustitev posredovanja teh informacij, načeloma niso upoštevni glede združljivosti obveznosti posredovanja s členom 31(3) Direktive 92/96.

Akcijski načrt za pravičnejšo obdavčitev dohodkov pravnih oseb

Evropska komisija je 18. marca letos na spletni strani <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52015PC0135&from=EN> objavila zakonodajni predlog za izboljšanje sodelovanja med državami članicami na področju davkov. Predlog pristojnim organom držav članic omogoča medsebojno avtomatsko izmenjavo informacij o izdanih ali dopolnjenih davčnih odločbah. Komisija namerava poleg tega še pred letošnjim poletjem izdati akcijski načrt za pravičnejšo obdavčitev dohodkov pravnih oseb. Ta bo ponovno spodbudil razpravo o skupni konsolidirani osnovi za davek od dohodka pravnih oseb in zamisli za vključevanje novih ukrepov OECD/G20 (BEPS) na ravni EU. Evropska

komisija želi še ta mesec pridobiti stališče zainteresirane javnosti o tem, ali naj bo davčna osnova konsolidirana ali nekonsolidirana ter za podjetja obvezna ali neobvezna. Akcijski načrt naj bi bil, kot rečeno, objavljen letos poleti. Predlog direktive o avtomatični izmenjavi podatkov na področju obdavčenja bo v 2. in 3. četrtletju 2015 obravnavan v Svetu in v Evropskem parlamentu, direktiva pa bo predvidoma začela veljati 1. januarja 2016.



Nova zakonodaja

Uradni list Republike Slovenije (od 1. 12. 2014 do 15. 5. 2015)

86/2014 z dne 1. 12. 2014

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o davku na dodano vrednost (ZDDV-1H).

87/2014 z dne 5. 12. 2014

Sklep o spremembah in dopolnitvah Sklepa o letnem poročilu vzajemnega pokojninskega sklada in krovnega pokojninskega sklada;

Poročilo o rasti cen življenjskih potrebščin na območju Slovenije za november 2014.

89/2014 z dne 12. 12. 2014

Uredba o sofinanciranju zavarovalnih premij za zavarovanje primarne kmetijske proizvodnje in ribištva;
Sklep o spremembah in dopolnitvah Sklepa o letnem poročilu in trimesečnih računovodskih izkazih zavarovalnic – SKL 2009.

90/2014 z dne 15. 12. 2014

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o davčnem postopku (ZDavP-2H);

Zakon o spremembah Zakona o davku od prometa zavarovalnih poslov (ZDPZP-B);

Sklep o spremembah in dopolnitvah Sklepa o poročanju upravljavca vzajemnega pokojninskega sklada in krovnega pokojninskega sklada.

92/2014 z dne 19. 12. 2014

Sklep o spremembi zneska zajamčenega kapitala pozavarovalnic.

94/2014 z dne 24. 12. 2014

Pravilnik o spremembi Pravilnika o podrobnejših pravilih in minimalnih zahtevah, ki jih zavarovalnica ali pokojninska družba upoštevat pri izračunu pokojninske rente;

Sklep o spremembah in dopolnitvah Sklepa o podrobnejših pravilih in minimalnih standardih za izračun zavarovalno-tehničnih rezervacij;

Koeficienti rasti cen v Republiki Sloveniji, november 2014;

Spremembe in dopolnitve Slovenskih računovodskih standardov (2006).

95/2014 z dne 29. 12. 2014

Sklep o višini maksimalne obrestne mere.

2/2015 z dne 9. 1. 2015

Uredba o spremembah Uredbe o sofinanciranju zavarovalnih premij za zavarovanje primarne kmetijske proizvodnje in ribištva.

3/2015 z dne 16. 1. 2015

Uredba o spremembi Uredbe o sofinanciranju zavarovalnih premij za zavarovanje primarne kmetijske proizvodnje in ribištva;
Sklep o spremembi Sklepa o vsebini poročil in obvestil iz 176. in 239. člena Zakona o zavarovalništvu ter načinu in rokih poročanja;
Poročilo o rasti cen življenjskih potrebščin na območju Slovenije za december 2014.

5/2015 z dne 23. 1. 2015

Obvestilo o pridobitvi potrdila Evropske komisije o prejemu povzetka informacij o državni pomoči po Uredbi o sofinanciranju zavarovalnih premij za zavarovanje primarne kmetijske proizvodnje in ribištva;
Koeficienti rasti cen v Republiki Sloveniji, december 2014.

10/2015 z dne 16. 2. 2015

Poročilo o rasti cen življenjskih potrebščin na območju Slovenije za januar 2015.

12/2015 z dne 27. 2. 2015

Koeficienti rasti cen v Republiki Sloveniji, januar 2015.

19/2015 z dne 20. 3. 2015

Poročilo o rasti cen življenjskih potrebščin na območju Slovenije za februar 2015.

23/2015 z dne 3. 4. 2015

Zakon o dopolnitvi Zakona o dohodnini (ZDoh-2O);
Zakon o dopolnitvi Zakona o davku od dohodkov pravnih oseb (ZDDPO-2L);
Koeficienti rasti cen v Republiki Sloveniji, februar 2015.

Poročevalec Državnega zbora Republike Slovenije (od 16. 7. 2014 do 30. 11. 2014)

b.š./2014 z dne 3. 12. 2014

Poročilo Odbora za finance in monetarno politiko k Predlogu zakona o spremembah Zakona o davku od prometa zavarovalnih poslov - Dopolnjen predlog zakona (ZDPZP-B).

b.š./2015 z dne 6. 3. 2015

Predlog zakona o spremembi Zakona o davku od dohodkov pravnih oseb (ZDDPO-2L), nujni postopek;
Predlog zakona o spremembi Zakona o dohodnini (ZDoh-2O), nujni postopek.

b.š./2015 z dne 9. 4. 2015

Poročilo Odbora za delo, družino, socialne zadeve in invalide k Predlogu zakona o spremembah Zakona o kolektivnem dodatnem pokojninskem zavarovanju za javne uslužbence (ZKDPZJU-A).

b.š./2015 z dne 24. 4. 2015

Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o gospodarskih družbah (ZGD-1I), redni.

b.š./2015 z dne 8. 5. 2015

Predlog zakona o davčnem potrjevanju računov (ZDavPR), redni.

