

Pregledni rad
UDK: 368-056.26
Datum primitka članka u uredništvo: 2. 11. 2023.
Datum slanja članka na recenziju: 8. 11. 2023.
Datum prihvatanja članka za objavu: 18. 12. 2023.

Mihaela Zdrilić, mag. oec.*
Iva Bučić, mag. rehab. educ.**
Izv. prof. dr. sc. Jakša Krišto***
Prof. dr. sc. Lelia Kiš-Glavaš****

POTENCIJAL I POTREBE RAZVOJA INKLUZIVNOG OSIGURANJA ZA OSOBE S INVALIDITETOM U REPUBLICI HRVATSKOJ

PROSPECTS AND NECESSITY FOR INCLUSIVE INSURANCE DEVELOPMENT FOR PEOPLE WITH DISABILITIES IN CROATIA

SAŽETAK: Društva za osiguranje ne mogu preuzeti rizike koje ne mogu procijeniti ili analizirati, stoga im je važna segmentacija i procjena rizičnosti osiguranika. Unutar postupka segmentacije osiguranika postoji opasnost od diskriminacije ranjivih skupina, poput osoba s invaliditetom. Ograničenost literature i slaba zastupljenost problematike osigurateljne inkluzije u znanstvenim istraživačkim radovima nameću potrebu za značajnijim proučavanjem i naglašavanjem važnosti inkluzivnog osiguranja. Temeljni cilj ovog rada jest analizirati dostupnu znanstvenu literaturu iz područja inkluzivnog osiguranja za osobe s invaliditetom, detektirati potrebe osoba s invaliditetom za proizvodima osiguranja, postojeće stanje i razinu osigurateljne inkluzije te iznijeti preporuke za razvoj i dostupnost osigurateljnih proizvoda za osobe s invaliditetom. Istraživanje je provedeno primjenom kvalitativne metodologije, a podaci su prikupljeni metodom polustrukturiranog intervjua na uzorku od 34 osobe. Korištene metode obrade podataka uključuju verbalnu transkripciju audiozapisa, interpretativnu fenomenološku analizu te kodiranje i kategorizaciju ključnih nalaza. Rezultati i rasprava u radu ukazuju na potrebu za značajnijom inkluzijom osoba s invaliditetom u ponudu proizvoda društava za osiguranje, pokriće specifičnih rizika te prilagođeni distribucijski kanal.

KLJUČNE RIJEČI: osiguranje, inkluzija, osobe s invaliditetom, inkluzivno osiguranje
JEL KLASIFIKACIJA: G22, G52, A13

* Mihaela Zdrilić, mag. oec., OTP banka d.d., Ulica grada Vukovara 284, 10 000 Zagreb
** Iva Bučić, mag. rehab. educ., Dječji vrtić Latica, Ulica Asje Petričić 5D, 23 000 Zadar
*** Izv. prof. dr. sc. Jakša Krišto, Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Trg J. F. Kennedyja 6, 10 000 Zagreb
**** Prof. dr. sc. Lelia Kiš-Glavaš, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Borongajska cesta 83F, 10 000 Zagreb

ABSTRACT: Insurance companies cannot charge for risks which they cannot assess or analyse, therefore segmentation and risk assessment of the insured is important to them. Within the process of segmentation, there is a danger of discrimination against vulnerable groups, such as people with disabilities. Literature limitations and a weak representation of the insurance inclusion topic in scientific research papers impose the need for a more significant study and emphasis on the inclusive insurance field. The main goal of this paper is to provide literature review of inclusive insurance for people with disabilities, detect the needs of people with disabilities for insurance products, the current state and level of insurance inclusion, and to propose possible solutions for the development and availability of insurance products for people with disabilities. The research was conducted using a qualitative methodology, and the data was collected using a semi-structured interview method on a sample of 34 people. Data processing methods used in this paper include verbal transcription of audio recordings, interpretive phenomenological analysis, and coding and categorization of key findings. The results and the discussion in this paper indicate the need for a more significant inclusion of people with disabilities in the insurance companies' product offering, coverage of specific risks and a customized distribution channel.

KEYWORDS: insurance, inclusion, people with disabilities, inclusive insurance

JEL CLASSIFICATION: G22, G52, A13

1. UVOD

Većina ljudi u svijetu danas nema adekvatan pristup tržištu osiguranja, što se očituje u dijelu visokog udjela neosiguranih šteta (engl. *Insurance protection gap*). Na prepreke pri korištenju proizvoda osiguranja često nailaze osobe s invaliditetom (Fenn i Diacon, 1998), koje se ističu kao jedna od socijalno ranjivih i društveno izoliranih skupina (Kiš-Glavaš, 2009). U mnogim zemljama (poput Francuske, SAD-a i Švicarske), privatnim je društvima za zdravstveno osiguranje dopušteno mijenjati svoje premije ili odbijati podnositelje zahtjeva za osiguranjem na temelju određenih podataka koje prikupljaju o pojedincima (Boyer-Kassem i Duchêne, 2020). Slična situacija postoji i prilikom podnošenja zahtjeva od strane osoba s invaliditetom za kasko-osiguranjem, gdje osiguratelj može odbiti zahtjev ili naplatiti višu premiju (Fenn i Diacon, 1998). Usljed pojave pandemije bolesti COVID-19 i njezinih ekonomskih posljedica, prepreke i nejednakosti s kojima se osobe s invaliditetom suočavaju postaju još izraženije (Europska komisija, 2021). Razvoj proizvoda inkluzivnog osiguranja, uz razumijevanje okolnosti i potreba ciljne populacije te aktuarsku stručnost, nameće se, stoga, kao tema od posebne važnosti za osobe s invaliditetom i područje osiguranja (Wrede, 2018).

Cilj ovog rada jest analizirati dostupnu znanstvenu literaturu iz područja inkluzivnog osiguranja za osobe s invaliditetom, istražiti potrebe osoba s invaliditetom za proizvodima osiguranja te aktualno stanje i razinu osigurateljne inkluzije kako bi se mogle iznijeti preporuke za njihov razvoj i dostupnost. Doprinos rada istraživačkom području inkluzivnog osiguranja ogleda se u poticanju daljnjeg istraživanja ovog nedovoljno istraženog područja te ukazivanju na potrebe za značajnijom inkluzijom osoba s invaliditetom u ponudu proizvoda društava za osiguranje, pokriće specifičnih rizika te prilagođeni distribucijski kanal.

Za provođenje istraživanja koristila se kvalitativna metodologija. Metodom polustrukturiranog intervjua obuhvaćen je uzorak od 34 osobe. Korišten je i pristup triangulacije kako bi autori iz više perspektiva stekli saznanja i poglede na proučavani fenomen. Za obradu podataka upotrijebljene su sljedeće metode: verbalna transkripcija audiozapisa, interpretativna fenomenološka analiza te kodiranje i kategorizacija ključnih nalaza.

Prvi dio ovog rada naglasak stavlja na osobe s invaliditetom te poteškoće i probleme s kojima se suočavaju u raznim sferama života, a posljedično mogu utjecati na lošiju kvalitetu njihova života. Iznesen je povijesni pregled pristupa shvaćanju invaliditeta te zakonska regulativa u Republici Hrvatskoj. Drugi dio rada posvećen je karakteristikama osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. U trećem dijelu rada prikazana je društvena uloga osiguranja te važnost osiguranja za smanjenje financijske isključenosti. U ovom dijelu tematika obuhvaća i samo definiranje inkluzivnog osiguranja te odnos osiguratelja prema osobama s invaliditetom. Četvrti dio rada opisuje metodologiju korištenu prilikom provedbe istraživanja za potrebe ovog rada. Rad donosi i poglavlja s pregledom rezultata kvalitativnog istraživanja, kao i raspravu o rezultatima s prijedlozima unapređenja financijske i osigurateljne inkluzije osoba s invaliditetom. U zaključku se ističu važniji nalazi rada, ograničenja istraživanja i preporuke za daljnja istraživanja.

2. OSOBE S INVALIDITETOM U REPUBLICI HRVATSKOJ

Prema Konvenciji UN-a o pravima osoba s invaliditetom (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (NN, 6/2007), osobe s invaliditetom jesu osobe koje imaju dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprečavati njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima. Posljedično, invaliditet podrazumijeva smanjenu funkcionalnu sposobnost osobe te ograničenja koja osobu sprečavaju u samostalnom obavljanju pojedinih aktivnosti. Unatoč postojanju oštećenja, bolesti ili poremećaja, funkcionalna sposobnost osoba s invaliditetom u značajnoj mjeri ovisi o razumnim prilagodbama koje im mogu osigurati uživanje i korištenje svih prava, resursa i usluga na izjednačenoj osnovi s onima koji nemaju invaliditet. Iako su razumne prilagodbe najčešće pojedinačne mjere prilagođene potrebama pojedine osobe (POSI, 2023), izjednačeni pristup osobama s invaliditetom u najvećoj je mjeri moguće realizirati i primjenom univerzalnog dizajna.

Univerzalni dizajn podrazumijeva kreiranje objekata, dobara i usluga kojima se mogu koristiti ljudi svih sposobnosti, bez potrebe za modifikacijama i u najvećoj mogućoj mjeri (Mace i sur., 1991; UNIRI, 2023). U najširem smislu, to je „dizajn za svakoga“, od dojenčadi do starijih, bez obzira na njihove sposobnosti (Null, 2013; UNIRI, 2023). Unatoč tome, univerzalni dizajn ne isključuje dodatne (razumne) prilagodbe ako za time postoji potreba. Za kreiranje i primjenu univerzalnog dizajna i razumne prilagodbe odgovorno je društvo i odnos društva prema ranjivim skupinama, od kojih su jedna od najzastupljenijih skupina upravo osobe s invaliditetom.

Prema Izvješću o osobama s invaliditetom Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 2022. godine (HZJZ, 2022), na dan 1. rujna 2022. u Republici Hrvatskoj zabilježeno je 624

019 osoba s invaliditetom. Oni čine 16 % ukupnog broja stanovnika, od čega je 43 % žena i 57 % muškaraca. Pritom se 43,1 % (268 911) svih osoba s invaliditetom nalazi u radno aktivnoj dobi (20 – 64 godina), 45,7 % u dobi od 65+ te 11,2 % u dječjoj dobi (0 – 19 godina). Prema podacima iz istoimenog izvješća iz 2021. godine (HZJZ, 2021), 66 % osoba s invaliditetom nema završeno osnovno obrazovanje ili ima završenu osnovnu školu, njih 25 % ima srednje obrazovanje, i to pretežno na razini niže stručne spreme, dok ih 3 % ima visoko obrazovanje. Prema istom izvoru, 21 485 osoba s invaliditetom zaposlene su, a prema podacima Očevidnika zaposlenih osoba s invaliditetom (Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, 2022; HZJZ, 2022), njih 15 813 zadovoljava kriterije Pravilnika o sadržaju i načinu vođenja očevidnika zaposlenih osoba s invaliditetom (NN, 75/18) i poslodavac ih može uključiti u obveznu kvotu zapošljavanja osoba s invaliditetom. Kvotni sustav zapošljavanja jedna je od državnih mjera pozitivne diskriminacije ovih osoba, s ciljem povećanja njihove zaposlenosti.

Najveći broj osoba s invaliditetom ima prebivalište u Gradu Zagrebu i Splitsko-dalmatinskoj županiji. U tim dvjema županijama živi 29,4 % od ukupnog broja osoba s invaliditetom. No, uzme li se u obzir udio osoba s invaliditetom u ukupnom stanovništvu županije, vidljivo je da najveći udio osoba s invaliditetom prebiva u Šibensko-kninskoj županiji. Pritom najveći udio osoba s invaliditetom u dječjoj dobi, pak, prebiva u Sisačko-moslavačkoj županiji, onih u radno aktivnoj dobi u Požeško-slavonskoj županiji, dok je u Krapinsko-zagorskoj županiji najviše onih u dobi iznad 65 godina (HZJZ, 2022).

Najčešće vrste oštećenja kod osoba s invaliditetom, na temelju Zakona o Registru osoba s invaliditetom (NN 63/22), jesu višestruka oštećenja, oštećenja lokomotornog sustava te oštećenja drugih organa. Najčešća oštećenja funkcionalnih sposobnosti, koja se procjenjuju od uspostave jedinstvenog tijela vještačenja 1. siječnja 2015., kod osoba s invaliditetom uzrokovana su mentalnim i kroničnim bolestima.

2.1. Povijesni pregled pristupa shvaćanja invaliditeta

Tijekom povijesti, paradigma koncepta invaliditeta mijenjala se i evolvirala (Gašpar i sur., 2017). Promjene u prošlosti rezultirale su izmjenom različitih modela pristupa osobama s invaliditetom, kao što su model milosrđa, medicinski model, socijalni model te model ljudskih prava (Mihanović, 2011; Ivančić i Stančić, 2013).

Modelom milosrđa osobe s invaliditetom predstavljene su kao žrtve, a njihov invaliditet kao deficit. U okviru ovog modela, najčešći oblik pružanja usluga osobama s invaliditetom bile su specijalne škole i domovi (Mihanović, 2011).

Najzastupljeniji model pristupa invaliditetu tijekom povijesti jest medicinski model. Prema medicinskom modelu, naglasak se stavlja na oštećenje ili nedostatak, a ne na samu osobu. Kao temeljni cilj rehabilitacije izdvaja se „mijenjanje i ispravljanje osobe“ kako bi se ona prilagodila okolini (Mihanović, 2011; Ivančić i Stančić, 2013). U sklopu ovog pristupa česta mjera bila je institucionalizacija osoba s invaliditetom (Šostar, Bakula-Anđelić, Majsec-Sobota, 2005).

Djelovanje spomenutih pristupa dovelo je do segregacije osoba s invaliditetom (Ivančić i Stančić, 2013). Kao odgovor na medicinski model, razvija se socijalni model, koji stavlja naglasak na samu osobu, a problemom smatra društvo (Mihanović, 2011).

Suvremeni model – model ljudskih prava kao cilj ističe pružanje podrške okoline osobi. Ovaj pristup usmjeren je na dostojanstvo osobe te ističe kako je osoba jednaka i ravnopravna sa svima (Ivančić i Stančić, 2013). Četiri vrijednosti čine temelj ovog modela: solidarnost, autonomija, dostojanstvo i jednakost (Mihanović, 2011). Unutar ovog modela događa se preusmjeravanje sa zadovoljenja potreba na aktivnu borbu osoba s invaliditetom za njihova prava. Ravnopravnost regulirana zakonom često nije dovoljna za ostvarivanje socijalne inkluzije u praksi (Petek, 2010). Sukladno tomu, djelovanje ovog pristupa usmjereno je na razvijanje potencijala osoba s invaliditetom i njihovo osnaživanje kako bi se mogla ostvariti ideja inkluzije (Gašpar i sur., 2017).

Unatoč razvoju i napretku modela, i dalje su u uporabi prisutna načela medicinskog modela te opiranje promjenama na razini pojedinca, dok je na razini sustava dominantan socijalni model s naznakama modela ljudskih prava (Koštro, Urbanc, Salaj, 2012).

2.2. Diskriminacija

Osobe s invaliditetom ističu se kao jedna od socijalno ranjivih i društveno izoliranih skupina. Važno jest naglasiti da je ranjivost često uzrokovana ili pojačana socijalnim uvjetima i usvojenim vrijednostima društva (Kiš-Glavaš, 2009). Diskriminacija osoba s invaliditetom odnosi se na „nepovoljniji tretman osoba s invaliditetom od osoba tipičnog razvoja u istim ili sličnim okolnostima“, a vidljiva je u raznim sferama života. Posebno je izražena u područjima zapošljavanja, obrazovanja, smještaja, mobilnosti i dr. (Marinić, 2020). Tri su vrste prepreka koje sprečavaju ravnopravno i aktivno sudjelovanje osoba s invaliditetom u svakodnevnom životu: socijalne, fizičke i psihološke prepreke. Psihološke prepreke odnose se na predrasude, diskriminacijske i negativistički nastrojene stavove, niska očekivanja te sažalijevanje. Fizičke prepreke uključuju prvenstveno pristup okolini. Iako su vidljivi pozitivni pomaci, ovaj pristup i dalje nije sustavno uređen te je većinom uređen prema standardima osoba tipičnog razvoja. Socijalne prepreke odnose se, pak, na „birokratsko funkcioniranje institucija koje su ponekad rigidne i neelastične“ u pružanju svojih usluga (Zovko, 2000).

Kod osoba s invaliditetom prisutna je veća stopa nezaposlenosti (Leutar i Milić Babić, 2008). Prema novim podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, broj nezaposlenih osoba s invaliditetom iznosi 119 094 osoba (Hrvatski zavod za zapošljavanje, 2021). Etiketiranje i predrasude od strane javnosti i poslodavaca otežavaju zapošljavanje osoba s invaliditetom, a sam problem nezaposlenosti može dovesti do socijalne izolacije te narušavanja samopouzdanja i samopoštovanja osoba s invaliditetom (Brstilo i Haničar, 2011). (Dugo)trajna nezaposlenost može dovesti i do siromaštva, sniženja životnog standarda te socijalne deprivacije (Leutar i Milić Babić, 2008). S ekonomskog gledišta, osobe s invaliditetom imaju niža prosječna primanja, a na poteškoće nailaze i prilikom upotrebe javnog prijevoza, što se sve može nepovoljno odraziti na njihovu kvalitetu života (Leutar i Milić Babić, 2008). Osobe s invaliditetom na poteškoće i probleme nailaze i prilikom pristupa informacijama te korištenja financijskih usluga (Marinić, 2020). U sklopu istraživanja koje je proveo *Extra Costs Commission* (2015) o dodatnim troškovima s kojima se osobe s invaliditetom suočavaju, osiguranje se istaknulo kao jedna od njima teško pristupačnih financijskih usluga (SCOPE, 2017). U ovom radu naglasak će biti stavljen upravo na pristup osoba s invaliditetom proizvodima i uslugama osiguranja.

2.3. Zakonska regulativa u Republici Hrvatskoj

U prethodnom poglavlju opisani su oblici i primjeri diskriminacije, a u ovom poglavlju naglasak će biti stavljen na pravnu regulativu kojoj je cilj zaštita i suzbijanje diskriminacije. Prvi takav pravni propis kojim se nastoji omogućiti zaštita svih osoba od diskriminacije jest Zakon o suzbijanju diskriminacije, a koji je na snazi od 1. siječnja 2009.

Prema Zakonu o suzbijanju diskriminacije, diskriminacija se definira kao „stavljanje u nepovoljniji položaj bilo koje osobe, kao i osobe povezane s njom rodbinskim ili drugim vezama“. Zakon omogućuje zaštitu od diskriminacije te promicanje jednakosti, a njegove odredbe u skladu su s aktima Europske unije – Direktivom Vijeća o uspostavi okvira za jednak tretman na području zapošljavanja i odabira zvanja, Direktivom Vijeća o primjeni načela ravnopravnosti osoba bez obzira na njihovo rasno ili etničko podrijetlo, Direktivom Vijeća kojom se primjenjuje načelo ravnopravnosti muškaraca i žena u mogućnosti dobivanja i nabave robe, odnosno pružanja usluga te Direktivom Europskog parlamenta i Vijeća o provedbi načela jednakih mogućnosti i jednakoga tretiranja muškaraca i žena u pitanjima zapošljavanja i obavljanja zanimanja (Zakon o suzbijanju diskriminacije, NN 85/08, 112/12).

Zakon razlikuje dva oblika diskriminacije: izravnu i neizravnu diskriminaciju. Izravnu diskriminaciju tumači kao „postupanje kojim se osoba stavlja ili može biti stavljena u nepovoljniji položaj od druge osobe u usporedivoj situaciji“. Neizravna se diskriminacija, pak, događa kad „neutralna odredba/kriterij stavlja ili bi mogla staviti osobe u nepovoljniji položaj od druge osobe u usporedivoj situaciji, osim ako se takav kriterij može opravdati objektivno legitimnim ciljem, a sredstva za postizanje su primjerena i nužna.“ U Zakonu se i kao oblik diskriminacije navodi segregacija, a koja se definira kao „prisilno i sustavno razdvajanje osoba po nekoj od osnova“ (Zakon o suzbijanju diskriminacije, NN 85/08, 112/12).

Postoji nekoliko iznimki od Zakona, a s obzirom na temu i cilj ovog rada težište će biti stavljeno na iznimku koja se odnosi na osiguranje. Prema Zakonu o suzbijanju diskriminacije, kao diskriminacija ne navodi se „stavljanje u nepovoljniji položaj na temelju dobi pri ugovaranju premija osiguranja osigurnina i drugih uvjeta u osiguranju na temelju opće-prihvaćenih načela procjene rizika, u skladu s relevantnim i točnim statističkim podacima i pravilima aktuarske matematike“ (Zakon o suzbijanju diskriminacije, NN 85/08, 112/12).

Sljedeći važan dokument jest Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom donesena 2006. godine, koju je Republika Hrvatska potpisala 30. ožujka 2007. (Zakon o potvrđivanju Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom i fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN 6/07). Konvencija je međunarodni obvezujući dokument sa svrhom poštovanja dostojanstva, zaštite, poticanja te omogućavanja ravnopravnog uživanja svih prava i sloboda osoba s invaliditetom (Agencija EU-a za temeljna prava, 2020). U Fakultativnom protokolu uz Konvenciju u domeni pristupa informacijama navodi se da će države potpisnice poduzeti odgovarajuće mjere kako bi osigurale „poticanje privatnih poduzeća koja pružaju usluge općoj populaciji u obliku koji je pristupačan osobama s invaliditetom“ (Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom, Fakultativni protokol uz Konvenciju, 2017).

Kao provedbeni dokumenti Konvencije kreirane su Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti osoba za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine i Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine.

Također, u studenom 2021. godine doneseni su Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje do 2021. do 2027. godine, kao i Akcijski plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2024. godine. Ciljevi nacionalnih strategija i planova jesu usklađivanje svih politika djelovanja u sferi promicanja prava osoba s invaliditetom s globalno dostignutim standardima te stvaranje uvjeta za ravnopravno i aktivno uključivanje osoba s invaliditetom u društvo (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2021). U sklopu Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti osoba s invaliditetom od 2017. do 2020. godine navodi se sljedeće: „Zabranjuje se diskriminacija osoba s invaliditetom u osiguravanju zdravstvenog i životnog osiguranja, kada je takvo osiguranje dopušteno zdravstvenim zakonodavstvom te to osiguranje pruža pod poštenim i razumnim uvjetima.“ (Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti osoba s invaliditetom od 2017. do 2020. godine, 2017), dok se u ostalim dokumentima druge vrste osiguranja, osim zdravstvenog, ne spominju.

3. FINANCIJSKA ISKLJUČENOST I VAŽNOST INKLUZIVNOG OSIGURANJA

3.1. Financijska isključenost: skupine, razlozi i rješenja

Jedna od potreba koja se nameće danas jest i potreba za sve većom financijskom uključenosti, odnosno sve većim opskrbljivanjem isključenih skupina građana financijskim uslugama. Financijska uključenost definira se kao proces u kojemu se ranjivim skupinama stanovništva (poput osoba s niskim prihodima i dr.) osigurava pristup financijskim proizvodima i uslugama po razumnoj cijeni od strane glavnih institucionalnih aktera. Predstavlja koncept koji ima za cilj premostiti nejednakosti između različitih dijelova društva. Kad pojedine skupine stanovništva nemaju pristup temeljnim financijskim uslugama to se naziva financijskom isključenošću. Ona, pak, rezultira nedostatkom rasta kako na individualnoj tako i na nacionalnoj razini (Dongre, 2018). Financijska isključenost obično je dio šire društvene isključenosti, koja uključuje razinu obrazovanja, vrstu zaposlenja, obuku, invaliditet i dr. (Rojas-Suarez i Gonzales, 2010). Segmenti društva koji su uskraćeni za temeljne financijske usluge često pribjegavaju marginalnim pružateljima takvih usluga (Kara, Zhou, Zhou, 2021).

Prema istraživanju Europskog investicijskog fonda (2021), Republiku Hrvatsku karakterizira nizak postotak ljudi koji ugovaraju štednju u banci ili nekoj drugoj tradicionalnoj financijskoj instituciji. Čak 43,43 % stanovništva obraća se obiteljima u nastanku hitnih slučajeva, dok se samo 6,13 % stanovništva obraća bankama i drugim financijskim institucijama, kao što su društva za osiguranje. Za razliku od Hrvatske, zemlje Europske unije u kojima postoji visok stupanj razvoja financijskog sektora (npr. Luksemburg) pokazuju i najnižu razinu financijske i socijalne isključenosti (Federico i sur., 2021). Smanjenje financijske isključenosti, osim što treba imati za cilj pružanje financijskih usluga bez diskriminacije, mora omogućiti povoljno okruženje socioekonomski isključenim dijelovima društva kako bi i oni doprinijeli ukupnom rastu gospodarstva (Khaki, 2018).

Manja financijska isključenost nije sama sebi svrha, već sredstvo za postizanje cilja – kad ljudi imaju sigurno mjesto za uštedu novca, pristup kreditima i pristup proizvodima

društava za osiguranje, sposobniji su upravljati financijskim rizikom (Demirgüç-Kunt i sur., 2018). To se može postići na dva načina. Prvi se temelji na uklanjanju postojećih cjenovnih i strukturnih prepreka, koje onemogućuju pojedincima i kućanstvima pristup osnovnim financijskim uslugama po niskoj cijeni. Drugi se temelji na povećanju ponude osnovnih financijskih usluga kada su one ograničene. Prema Oziliju (2021), kombiniranjem ovih dva pristupa kreira se optimalan pristup za smanjenje financijske isključenosti, a to je istovremeno uklanjanje prepreka većoj uključenosti te povećanje ponude financijskih usluga za stanovništvo, posebice siromašna kućanstva i druge isključene skupine građana (Ozili, 2021). Također, nedostatak povjerenja u financijske institucije snažna je prepreka smanjenju financijske isključenosti, pri čemu se kvalitetan dizajn proizvoda i jaki standardi zaštite potrošača javljaju kao dio potencijalnog rješenja promatranog problema (Demirgüç-Kunt i sur., 2018). Pritom je često fokus strategija smanjenja financijske isključenosti prvenstveno na bankarskim proizvodima poput kredita, štednje i platnih sustava. Oni su većini ljudi neposredniji, lakši za razumijevanje i lakši za pružanje, za razliku od osiguranja koje je apstraktniji koncept i mehanizam (Wrede, 2018). Ipak, određene vrste osiguranja važne su u organizaciji današnjih modernih društava zbog čega su neke od njih i obvezne (npr. obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti u svim zemljama EU-a). Također, životni standard i kvaliteta usluga poput osiguranja, a koje zemlje pružaju svojoj populaciji (s naglaskom na osobe s invaliditetom), važni su pokazatelji razine demografske i zdravstvene zaštite, obrazovanja i gospodarskog razvoja (Mendes-Da-Silva, Lucas i Carvalho, 2021).

S gledišta smanjenja financijske isključenosti, osiguranje se može kombinirati s drugim financijskim uslugama poput kredita ili štednih računa, koji su povezani sa životnim osiguranjem ili osiguranjem od nezgode, a mobilno osiguranje potaknuti digitalizaciju financijskog tržišta. Kako bi se u potpunosti iskoristio potencijal osiguranja za „osjetljive“ skupine, proizvodi osiguranja moraju se prilagoditi situaciji i zahtjevima populacije u kojoj postoji visok stupanj financijske isključenosti (Ströh de Martínez i sur., 2018). Društva za osiguranje su se tijekom povijesti organizacijski i sistemski prilagođavala brojnim društvenim i ekonomskim promjenama. U njihovu razvoju i napretku postoji kontinuirana težnja za unapređenjem i kreiranjem novih vrsta i proizvoda osiguranja te širenjem na nove rizike koji ugrožavaju osobe i imovinu (Rončević, 1980). Industrija osiguranja već je pokazala sposobnost ponude inovativnih proizvoda koji odgovaraju novim trendovima u potrošnji potrošača ili odgovaraju na nastajuće društvene potrebe. Tu se mogu ubrojiti dugotrajna skrb o starijima, osiguranje od raka koje pokriva medicinsku njegu te nemedicinsku skrb koja obično nije uključena u redovne police zdravstvenog osiguranja, proizvodi osiguranja za HIV te mikroosiguranje koje je inovativan proizvod za gospodarstva u razvoju (The Geneva Association, 2012). Paralelno s tim, društva za osiguranje posljednjih godina postupno uzimaju u obzir implementaciju ESG standarda pri formuliranju svojih korporativnih strategija (Mendes-Da-Silva i sur., 2021). ESG je kratica od *Environmental, Social and Governance*, a odnosi se na tri ključna segmenta koja uključuju okolišne, društvene i upravljačke standarde (Lopez, Contreras i Bendix, 2020). Osim što ESG obuhvaća ekološke, društvene i/ili upravljačke prakse, uključuje i sve nefinancijske osnove koje mogu utjecati na financijski učinak društva, kao što su korporativno upravljanje, standardi rada i zapošljavanja te upravljanje ljudskim resursima. ESG standardi danas su važan alat za ublažavanje rizika, što je posebno važno kod društava koja raspolažu velikim iznosima sredstava (Pollman, 2021).

3.2. Inkluzivno osiguranje i odnos osiguratelja prema osobama s invaliditetom

Područje inkluzivnog osiguranja još uvijek nije dovoljno istraženo i zastupljeno u stručnoj literaturi, no od iznimne je važnosti za moderno društvo. *International Association of Insurance Supervisors* (IAIS) definira pojam „inkluzivno osiguranje” kao skup svih proizvoda osiguranja koji su usmjereni na isključeno ili nedovoljno opskrbljeno tržište, a ne samo na siromašne ili uži fragment tržišta s niskim dohotkom. Pritom se inkluzivno osiguranje često poistovjećuje s pojmom „mikroosiguranje”, odnosno upravo s osiguranjem kojemu pristupa stanovništvo s niskim dohotkom, a koje pružaju različiti poslovni entiteti i koje se provodi u skladu s općeprihvaćenom praksom. Mikroosiguranje jest, ipak, samo uži segment inkluzivnog osiguranja, odnosno njegov podskup. S obzirom na to da se u zemljama u razvoju većina stanovništva klasificira kao neopskrbljena ili nedovoljno opskrbljena, cjelokupno inkluzivno osiguranje predstavlja temu od posebne važnosti za razvoj tržišta osiguranja (*International Association of Insurance Supervisors*, 2015).

Tržišni lider Allianz vjeruje kako globalno tržište inkluzivnog osiguranja ima potencijal pokriti do 3,8 milijardi ljudi (Cheston i sur., 2018). Proizvodi inkluzivnog osiguranja prilagođeni potrebama klijenata mogu kućanstvima, poduzećima i zajednicama pružiti sredstva zaštite od različitih financijskih šokova i time ih učiniti otpornijima. U prednosti inkluzivnog osiguranja ubrajaju se i podržavanje ciljeva nacionalne politike, poticanje upravljanje rizikom *ex-ante*, ublažavanje i prevencija rizika, mobilizacija ulaganja i promicanje razvoja financijskog sektora. Također, ono pomaže identificirati neformalne sheme osiguranja koje predstavljaju rizik za financijsku stabilnost (Ströh de Martínez i sur., 2018). Zbog svojih značajki, inkluzivno osiguranje jest i jedan od glavnih alata za premošćivanje jaza u osigurateljskoj zaštiti (engl. *Insurance Protection Gap*) u gospodarstvima u razvoju. To se prvenstveno odnosi na njegovo dvostruko djelovanje. Kratkoročno povećava potražnju za osiguranjem dovodeći novih segmenata stanovništva (isključenih ili nedovoljno opsluženih segmenata) u sustav zaštite i naknade koje pruža osiguranje. S druge strane, na srednjoročnom i dugoročnom horizontu inkluzivno osiguranje jest sredstvo financijskog opismenjanja koje će unaprijediti društveni i gospodarski razvoj stanovništva i, na kraju, povećati potražnju za osiguranjem (MAPFRE Economics, 2020). Međutim, unatoč svim jasnim prednostima inkluzivnog osiguranja, pokrivenost na većini tržišta i zemalja u razvoju ostaje niska zbog izazova na strani ponude i potražnje (Ströh de Martínez i sur., 2018).

Pružatelji osiguranja, u pravilu, ne vide uvjerljivu poslovnu priliku u ponudi proizvoda osobama s invaliditetom ili im nedostaje stručnost i potrebni podaci (Ströh de Martínez i sur., 2018). Većina društava za osiguranje na tržištima u razvoju fokusira se na osiguranje velikih klijenata i obvezno osiguranje od automobilske odgovornosti (Wrede, 2018) pa različiti osigurateljni programi ne obuhvaćaju inkluzivnije osobe s invaliditetom i dovode do njihove osigurateljske isključenosti (ILO, 2012; Abdallah Kafa i Nurhadi, 2023). Istraživanje provedeno u Sjedinjenim Američkim Državama pokazalo je kako su, prilikom ugovaranja zdravstvenog osiguranja, osiguratelji često znali odbiti osobe s invaliditetom zbog njihova invaliditeta ili im nuditi police osiguranja po višim cijenama od ostalih ugovaratelja osiguranja (*National Disability Navigator*, 2010). Istodobno, potencijalni klijenti ne razumiju u potpunosti prednosti formalnog osiguranja (Ströh de Martínez i sur., 2018). Prepreke u regulaciji i nadzoru mogu spriječiti razvoj inovativnih proizvoda koji su primje-

reniji potrebama klijenata, ograničiti upotrebu netradicionalnih kanala isporuke (kao što su nefinancijski kanali ili digitalne tehnologije) ili nametnuti zahtjeve za identifikaciju koje je teško ispuniti (Ströh de Martínez i sur., 2018). U SAD-u i u Europi korištenje proizvoda osiguranja ne ispunjava svoj potencijal jer velik broj ljudi ne vjeruje u konvencionalne poslovne modele industrije osiguranja i smatra da se njihove potrebe ne odražavaju u postojećim proizvodima i postupcima (Wrede, 2018). Istraživanje provedeno u Ujedinjenom Kraljevstvu pokazalo je kako 26 % osoba s invaliditetom smatra da su im naplaćene više premije osiguranja te da im određene vrste osiguranja nisu dostupne zbog invaliditeta. Prvenstveno tu navode putno osiguranje, gdje je 16 % njih naišlo na poteškoće prilikom ugovaranja ove vrste osiguranja (SCOPE, 2017).

Zbog svega navedenog, primaran fokus supervizora i regulatora osiguranja u provedbi razmjernog regulatornog okvira treba biti postizanje ravnoteže između omogućavanja poslovanja osiguratelja i zaštite potrošača. Politika i regulatorni okviri trebaju se oblikovati tako da se osobama s invaliditetom osigura ostvarivanje proporcionalne koristi od režima zaštite potrošača istovremeno osiguravajući da troškovi usklađenosti za industriju osiguranja ostanu niski te potičući društva za osiguranje da prilagode svoje proizvode potrebama osoba s invaliditetom (Miles i Green, 2017). „Potrošači u nastajanju“ tako predstavljaju obećavajuće tržište za osiguranje, a kreativna društva za osiguranje već godinama razvijaju nove modele za dostizanje ovog tržišta. Od 90-ih godina prošlog stoljeća pokret mikroosiguranja pokazao je prednosti osiguranja za osobe s niskim prihodima. Pioniri mikroosiguranja, kao i programi socijalnog osiguranja, ciljali su klijente u neformalnoj ekonomiji koji nisu imali adekvatan pristup uobičajenom komercijalnom osiguranju pa su modeli mikroosiguranja uskladili svoje premije i koristi s potrebama ovih grupa. Danas inkluzivno osiguranje proširuje ovo tržište i razvoj proizvoda na sve one koji nisu bili opsluženi tradicionalnim osiguranjem, uključujući nižu srednju klasu, a zadržavajući poseban naglasak na ranjivoj populaciji i osobama s invaliditetom te stanovništvu s niskim prihodima (Cheston i sur., 2018). Ipak, i dalje nedostaju adekvatni terenski eksperimenti koji bi pružili informacije o mogućim rizicima kako bi se utvrdile percepcije, preferencije i potrebe osoba s invaliditetom (Mendes-Da-Silva i sur., 2021). Društva za osiguranje, s ostalim financijskim institucijama, trebaju povećati svoje napore u obuhvatu financijski isključenih skupina građana kako bi eliminirala siromaštvo, stvorila nova radna mjesta te smanjila rasnu, rodnu i invaliditetnu nejednakost. Njihov angažman od iznimne je važnosti upravo zbog njihove ključne uloge u gospodarstvu (Kara i sur., 2021).

Prema istraživanju Zdrilić (2022), važan potencijal za razvoj inkluzivnog osiguranja pokazuje nova osigurateljna tehnologija pod nazivom InsurTech. Nova tehnološka rješenja u osiguranju mogu otvoriti put ka razvoju personaliziranih i prilagođenih proizvoda osiguranja te ih time učiniti dostupnima svim postojećim i potencijalnim korisnicima osiguranja. Time se omogućava i povećanje orijentiranosti prema klijentima te pozitivno utječe na financijsku pismenost stanovništva (Zdrilić, 2022).

3.3. Američki Zakon o pristupačnoj skrbi kao primjer podloge za rješavanje prepreka pristupu zdravstvenom osiguranju za osobe s invaliditetom

Zdravstveno osiguranje često je od posebne važnosti za osobe s invaliditetom s obzirom na to da studije pokazuju kako su troškovi zdravstvene skrbi za ovu populaciju tri

do sedam puta veći od istih troškova za osobe bez invaliditeta (Kennedy, Wood i Frieden, 2017; Hall, 2021). Američki Zakon o pristupačnoj skrbi iz 2010. godine (engl. *Affordable Care Act*) primjer je podloge u toj zemlji za rješavanje mnogih povijesnih prepreka pristupu zdravstvenom osiguranju za osobe s invaliditetom. Najvažnije stavke Zakona odnose se na zabranu odbijanja osiguranja na temelju postojećeg invaliditeta, zabranu godišnjih i doživotnih ograničenja osiguranja te potrebno pokriće osnovnih zdravstvenih rizika (Hall, Shartzer, Kurth i Thomas, 2017; Hall, 2021). Zakon zabranjuje društvima za zdravstveno osiguranje i naplaćivanje viših premija osobama s invaliditetom te odbacuje korištenje povijesti bolesti pri izračunu premijskih stopa (Waxman i Stupak, 2010).

Prije donošenja ovog Zakona, privatna društva za osiguranje svake su godine uskraćivala osigurateljno pokriće stotinama tisuća Amerikanaca s invaliditetom. Od 2007. do 2009. godine tako su četiri najveća društva za zdravstveno osiguranje odbila sklopiti policu zdravstvenog osiguranja s više od 651 000 ljudi na temelju njihove prethodne medicinske povijesti i invaliditeta. U prosjeku, ta četiri osiguratelja uskratila su osigurateljno pokriće jednoj od svakih sedam osoba s invaliditetom, dok je jedan osiguratelj imao popis od preko 400 medicinskih dijagnoza koje su dovele do trajnog uskraćivanja zdravstvenog osiguranja osobama s invaliditetom (Waxman i Stupak, 2010).

4. METODOLOGIJA

4.1. Sudionici istraživanja

Istraživanje u radu provedeno je primjenom kvalitativne metodologije, pri čemu su podaci prikupljeni metodom polustrukturiranog intervjua. U razdoblju od ožujka 2022. godine do siječnja 2023. godine ukupno je provedeno 34 intervjua. Primjenjujući prednosti triangulacijskog pristupa (Bađun i Krišto, 2020), intervjui su provedeni s dionicima četiriju ključnih skupina – osobama s invaliditetom i uredom Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom (16 ispitanika), društvima za osiguranje (10 ispitanika), znanstvenom zajednicom (5 ispitanika) i nadzornim tijelima te udruženjem društava za osiguranje sa sjedištem u Republici Hrvatskoj (3 ispitanika).

Uzorak osoba s invaliditetom biran je metodom namjernog uzorkovanja, pri čemu su obuhvaćene osobe s invaliditetom u rasponu kronološke dobi od 21 do 63 godine. S ciljem postizanja visoke reprezentativnosti odabranog uzorka, istraživanjem se nastojalo obuhvatiti osobe s invaliditetom s različitim vrstama oštećenja. Tijekom istraživanja tako su ispitane tri osobe s oštećenjem lokomotornog, perifernog i središnjeg živčanog sustava. U kategoriji osoba oštećena vida također su ispitane tri osobe, od čega su dvije osobe slabovidne uz jednu slijepu osobu. Ispitane su i dvije osobe s višestrukim teškoćama. Uzorkom su obuhvaćene i jedna osoba s intelektualnim teškoćama te tri osobe s različitim kroničnim bolestima, a u kategoriji osoba oštećena sluha ispitane su tri gluhe osobe. U ovom istraživanju sudjelovao je i zamjenik Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom.

Društva za osiguranje temeljni su ponuditelji proizvoda i usluga inkluzivnog osiguranja, zbog čega je njihova uključenost u ovo istraživanje bila neizostavna. Pritom su stručnost, ekspertiza i iskustvo bili ključni kriteriji u odabiru njihovih predstavnika. Svi su ispitanici iz hrvatskih osiguratelja tako u vrijeme intervjuiranja bili članovi uprave u svojim

društvima ili voditelji Odjela neživotnog i/ili životnog osiguranja te aktuari. Ukupno je intervjuirano 10 stručnjaka.

Predstavnike znanstvene zajednice čini pet sveučilišnih profesora s ekspertizom u ovom području. Uključivanje znanosti u ovo istraživanje prvenstveno se temeljilo na postizanju multidisciplinarnosti te upravo na ekspertizi i dugogodišnjem iskustvu ispitanika s istraživačkim područjem.

Četvrtu (i posljednju) ključnu skupinu sudionika u ovom istraživanju čine nadzorna tijela i udruženje društava za osiguranje sa sjedištem u Republici Hrvatskoj. Uključivanje nadzornog tijela u istraživanje temeljilo se na njihovoj supervizorskoj nadležnosti, dok je temelj za odabir profesionalnog udruženja bio zastupanje industrije osiguranja i osoba s invaliditetom kao korisnika osigurateljnih proizvoda i usluga. U sklopu ove skupine sudionika intervjuirani su predstavnik HANFA-e i predstavnici Hrvatskog ureda za osiguranje.

Korištenje metode triangulacije u istraživanju obogaćuje samo istraživanje zahvaljujući rezultatima koji se temelje na nizu raznolikih podataka prikupljenim iz više različitih izvora (Heale i Forbes, 2013). Također, prikupljanjem kvalitetnih podataka primjenom kvalitativne metodologije otvara se put istraživačima za daljnje razvijanje hipoteza u sklopu kvantitativnih istraživanja (Hussein, 2009). Međutim, spremnost za sudjelovanje u ovom istraživanju bila je niska te velik broj ispitanika nije bio u potpunosti upoznat s tematikom inkluzivnog osiguranja. Unatoč tomu, ispitanici su bili svjesni aktualnosti i važnosti ove teme, posebice u Republici Hrvatskoj.

4.2. Način provođenja istraživanja

Sa sudionicima istraživanja stupilo se u kontakt prije intervjua putem e-pošte, s priloženim dokumentima koji su sadržavali kratak opis istraživanja i pripadajući popis pitanja. S dijelom ispitanika intervju je proveden licem u lice („uživo“) u Zadru, Zagrebu i Rimu, a s dijelom ispitanika putem platforme za virtualne (*online*) sastanke, u trajanju od 30 do 60 minuta. Intervjui s osobama s invaliditetom, društvima za osiguranje, nadzornim tijelima i udruženjem društava za osiguranje provedeni su na hrvatskom jeziku, dok su intervjui s predstavnicima znanstvene zajednice provedeni i na engleskom jeziku. Prilikom svakog intervjua ispitivači su paralelno skriptirali odgovore ispitanika te su nakon završetka intervjua napravljeni svi transkripti njihovih odgovora (uključujući prijevode s engleskog na hrvatski jezik). Također, intervjui s osobama s invaliditetom snimljeni su audiozapisom, isključivo u svrhu transkribiranja prikupljenih podataka i njihove kvalitativne analize te uz prethodnu suglasnost svih ispitanika. Sve ispitanike tražio se odgovor na šest glavnih otvorenih pitanja, uz nekoliko postavljenih potpitanja koja su služila kao smjernica za odgovor na glavna pitanja.

Osobe s invaliditetom, u sklopu prvog pitanja, opisivale su iskustva i/ili probleme s kojima su se do sada susretale u pristupu i korištenju temeljnih usluga banaka i drugih financijskih institucija. Drugo pitanje bilo je specificirano te je tražilo od ispitanika precizan odgovor o iskustvu s korištenjem proizvoda i usluga društava za osiguranje. Svoje nezadovoljene potrebe na području osiguranja ispitanici su iznosili u sklopu trećeg pitanja, dok se četvrto pitanje odnosilo na primjerenost postojećih proizvoda i usluga tradicionalnih osiguratelja njihovim potrebama te na adekvatnost postojećeg distribucijskog kanala. U

petom pitanju osobe s invaliditetom iznosile su savjete za doprinos području inkluzivnog osiguranja u Republici Hrvatskoj, a u sklopu šestog pitanja iznijele su stajalište o primjeni digitalizacije i novih tehnologija u industriji osiguranja (InsurTech).

Prvo pitanje upućeno predstavnicima industrije osiguranja, nadzornim tijelima i znanstvenoj zajednici odnosilo se na njihovo iskustvo i/ili probleme s kojima su se do sada susretali u pristupu osobama s invaliditetom. U sklopu drugog pitanja ispitanici su opisivali svoja postojeća iskustva s korištenjem proizvoda i usluga osiguranja od strane osoba s invaliditetom. U trećem pitanju nastojale su se detektirati potrebe osoba s invaliditetom na području osiguranja, a koje nisu već pokrivene proizvodima i uslugama osiguranja. Četvrtim pitanjem obuhvaćeno je stajalište ispitanika o primjerenosti osigurateljnih proizvoda i usluga potrebama osoba s invaliditetom te adekvatnosti distribucijskog kanala. Peto pitanje tražilo je od ispitanika iznošenje savjeta koji bi doprinijeli području inkluzivnog osiguranja u Republici Hrvatskoj, a (posljednje) šesto pitanje obuhvatilo je stavove ispitanika o ulozi digitalizacije u osiguranju i ulozi InsurTecha u prilagođavanju pristupa osiguranju osobama s invaliditetom.

4.3. Metode obrade podataka

Istraživački proces u dijelu obrade podataka temelji se na nekoliko koraka. U prvom koraku prikupljeni su svi podaci iz provedenih intervjua (uz pripadajuće transkripte) analizirani primjenom postupka otvorenog kodiranja. Rezultat ovog koraka jest identifikacija pet ključnih područja/tema, važnih za diskusiju o inkluzivnom osiguranju za osobe s invaliditetom. Svi odgovori ispitanika temeljito su analizirani, pitanje po pitanje, s ciljem definiranja temeljnih stavova i percepcija ispitanika o području inkluzivnog osiguranja za osobe s invaliditetom.

Cilj drugog koraka bio je kontinuiranom usporedbom svih podataka odrediti pojedine teme i kategorije te istražiti njihove međudnose, iz čega je proizišlo pet ključnih tema uz pripadajuće kategorije.

Treći korak temeljio se na primjeni metode triangulacije u istraživanju s obzirom na različite sudionike i njihove interese. Time je omogućena širina i raznolikost podataka te je naglašena važnost uključivanja svih sudionika u istraživačko područje. Cjelokupna analiza prikupljenih podataka provedena je neovisno, uz zajedničku raspravu svih autora u konačnici.

5. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Rezultati istraživanja prezentirani su u pet ključnih tema s pripadajućim kategorijama, zajedno za sve skupine ispitanika – osobe s invaliditetom, stručnjake u društvima za osiguranje, nadzorno tijelo, udruženje osiguratelja i predstavnike znanstvene zajednice.

Teme su sljedeće:

1. iskustva i problemi u pristupu financijskim uslugama osoba s invaliditetom
2. iskustva s proizvodima i uslugama društava za osiguranje

3. unapređenje ponude osiguranja za osobe s invaliditetom i razvoj inkluzivnog osiguranja
4. prilagodba poslovanja osiguratelja i distribucijskog kanala osobama s invaliditetom i
5. uloga digitalizacije i InsurTecha.

Sumarni rezultati istraživanja su prikazani i u Tablici 1.

5.1. Iskustva i problemi u pristupu financijskim uslugama osoba s invaliditetom

Skupina ispitanika osoba s invaliditetom jednoznačno ukazuje na to kako, u pravilu, nema negativnih iskustava s korištenjem financijskih proizvoda i usluga. Smatraju kako se u tom području ne razlikuju značajno od potrošača bez invaliditeta. Međutim, najveći broj njih koristi isključivo osnovne financijske usluge banaka, poput tekućeg računa i kreditnih kartica, dok u dijelu osiguranja koriste primarno osiguranje od automobilske odgovornosti. Navedeno je uvjetovano ponajviše njihovom financijskom i obiteljskom situacijom te (ne) zaposlenošću, ali i djelomično nepovjerenjem dijela osoba s invaliditetom prema tradicionalnim osigurateljima.

Zapravo se nisam susretao ni s kakvim problemima prilikom korištenja usluga banaka i sličnih institucija, ali razlog tome jest što ih baš previše nisam koristio, osim za one osnovne stvari (ugovaranje kartice, isplatu gotovine i ostalo).

Slaba informiranost i nedostatna financijska pismenost, posebice u području osiguranja, također su jedne od temeljnih prepreka značajnijem korištenju financijskih proizvoda i usluga od strane osoba s invaliditetom. S druge strane, velik broj ispitanika ističe kako općenito nisu previše zainteresirani za ugovaranje osiguranja te se, stoga, pretjerano ni ne informiraju.

Vrlo sam malo informirana o uslugama društva za osiguranje, samo o onome o čemu moram biti.

Zanimalo bi me više kad se zaposlim. Sada me trenutačno ne zanima pa se ni ne informiram o proizvodima koje nude osiguravajuća društva.

Ispitanici iz društava za osiguranje i nadzornog tijela u jednom su dijelu sličnog stajališta kao i same osobe s invaliditetom. Naglašavaju kako, u pravilu, osobe s invaliditetom nisu isključene iz korištenja temeljnih financijskih usluga, no njihovo korištenje proizvoda i usluga osiguranja je podzastupljeno. Pritom navode kako ne postoji diskriminacija prema ovoj skupini osoba te ih se ne percipira zasebno u odnosu na ostale potrošače. To obrazlažu jednostavnim nepostojanjem specifičnog fokusa na ovaj tržišni segment, no ističu kako postoji prostor za napredak i prilagodbu poslovanja osiguratelja.

Kod osiguratelja nema pretjerane brige ili nebrige o osobama s invaliditetom. Uglavnom je prisutno izjednačavanje osoba s invaliditetom s drugim potrošačima. Niti ih se etiketira niti posebno izdvaja, što je u jednu ruku pozitivno. Smatram da nema diskriminacije, ali nema ni prevelike brige ni fokusa na invaliditet u području osiguranja.

Nastavno na spomenuto, osiguratelji i nadzorno tijelo ne prepoznaju poteškoće u dijelu proizvoda osiguranja, a s kojima se potencijalno susreću osobe s invaliditetom. Naglašavaju kako s ovom skupinom potrošača nisu zabilježili pritužbe ili probleme.

Nadzorno tijelo nije do sada imalo predstavke koje bi upućivale na ovakve prigovore klijenata, odnosno korisnika usluga osiguranja.

Kao jedan od potencijalnih razloga tomu jest i sama činjenica da je udio osoba s invaliditetom u ukupnom broju korisnika proizvoda i usluga osiguranja zanemariv.

Većina građana ima problema sa zadovoljavanjem egzistencijalnih potreba pa im osiguranje zapravo nije baš visoko na popisu prioriteta.

U našem društvu za osiguranje svega 0,8 % osiguranika od automobilske odgovornosti jesu osobe s invaliditetom.

5.2. Iskustva s proizvodima i uslugama društva za osiguranje

Korištenje i iskustva s korištenjem proizvoda osiguranja dodatno potenciraju problematiku s kojom se osobe s invaliditetom susreću. Ako zanemarimo financijsku (ne)primjerenost proizvoda osiguranja koja je uvjetovana socioekonomskom situacijom osoba s invaliditetom, specifičnost ove skupine potrošača očituje se u njihovoj pozitivnoj diskriminaciji u dijelu osiguranja od automobilske odgovornosti i kasko-osiguranja, isključenja iz pokrića ili više cijene osiguranja za neke skupine invaliditeta kod osobnih osiguranja te nedostatku specifičnih pokrića za osobe s invaliditetom.

U dijelu osiguranja od automobilske odgovornosti i kasko-osiguranja, osobe s invaliditetom pozitivno su diskriminirane jer ostvaruju popust na invaliditet. U prilog ovomu ide činjenica kako ispitane osobe s invaliditetom upravo dominantno i koriste ove vrste osiguranja. Sukladno tomu, dostupni su i podaci o udjelu osoba s invaliditetom u ukupnom broju korisnika spomenutih osiguranja, no taj je udio zanemariv na razini ukupnog tržišta. Osiguratelji pritom ukazuju na to kako u pojedinim izoliranim slučajevima dolazi do vidljivog sklapanja police automobilske odgovornosti i registriranja vozila na osobu s invaliditetom s ciljem ostvarivanja popusta, dok vozilo prvenstveno koriste drugi članovi obitelji.

Koristim usluge kasko i redovnog autoosiguranja i tu, kao osoba s invaliditetom, ostvarujem popust (5 % ili 10 %), što smatram da je neki benefit i dobra poslovna politika te osiguravajuće kuće.

Općenito se potrošači primarno osiguravaju u sklopu obveznih osiguranja (AO), a ne shvaćaju važnost dobrovoljnih osiguranja. Mnogo se proizvoda i usluga može i kombinirati, jer proizvoda i usluga ima.

Usljed višeg rizika prisutnog kod pojedinih vrsta oštećenja osoba s invaliditetom, osobe s invaliditetom isključene su iz ponude osiguranja ili im se zaračunava znatno viša premija osiguranja. To je posebno naglašeno u području osobnih osiguranja – životnog osiguranja, zdravstvenog osiguranja i/ili osiguranja od nezgode. Kao zasebna tema pritom se izdvaja osiguranje od nezgode, kod kojeg su osobe sa 100 % invaliditetom, u pravilu, u potpunosti isključene iz pokrića. Međutim, u policama osiguranja od nezgode te konceptu povećanog rizika viši se rizik i niži stupnjevi invaliditeta mogu ponuditi u pokriće.

Osobe s invaliditetom nerijetko su isključene iz raznih osigurateljskih pokrića putem osobnih osiguranja zbog već prisutnog nastalog rizika invalidnosti, a koji je utjecao na njihovo zdravlje i opću te radnu sposobnost.

U slučaju životnih osiguranja radi se, pak, individualna procjena rizika te različite vrste oštećenja kod osoba s invaliditetom mogu utjecati na osigurateljna isključenja ili znatno više premije osiguranja.

Kad je moja supruga sklapala policu životnog osiguranja, također sam bio zainteresiran za sklapanje police životnog osiguranja. To je bilo moguće uz nekakve dodatne penale koji su bili izraženi kroz moju invalidnost. Morao sam platiti premiju osiguranja 75 % više nego moja supruga, a koja je osoba bez invaliditeta.

Tema koja nije potencirana od strane osoba s invaliditetom, ali osiguratelji ovdje ukazuju na nju, jest nedostatak dodatnih pokrića za ortopedsku pomagala ili invalidska kolica. Svega nekoliko osiguratelja posebno navodi ova pokrića kod osiguranja imovine, odnosno police kućanstva. Osiguratelji se samo povremeno susreću i sa zahtjevima za osiguranjem, poput osiguranja umjetne pužnice ili sličnih pomagala, a za što izdaju posebne ponude osiguranja.

Kod neživotnih osiguranja nema ograničenja za osobe s invaliditetom prilikom ugovaranja osiguranja imovine. S druge strane, osiguratelji ne kreiraju u osiguranju kućanstva posebna i dodatna pokrića, npr. za invalidska kolica ili ortopedsku pomagala.

5.3. Unapređenje ponude osiguranja za osobe s invaliditetom i razvoj inkluzivnog osiguranja

Osobe s invaliditetom ne smatraju da su im potrebna dodatna pokrića ili zasebni proizvodi osiguranja. To prvenstveno proizlazi iz njihove niske informiranosti o mogućnostima osiguranja, slabe financijske pismenosti te (slabije) financijske situacije. Međutim, kako bi unapređenja uopće bila moguća, nužna je promjena u pristupu osobama s invaliditetom.

Smatram da je najvažnija promjena u pristupu. Potrebno je više informirati ljude o uslugama koje nude društva za osiguranje i prilagoditi sve informacije kako bi se poboljšala pristupačnost i dostupnost informacija i osiguranja.

Ispitanici na strani društava za osiguranje, nadzornog tijela, udruženja osiguratelja i akademske zajednice vide prostor za unapređenje u dijelu osiguranja od nezgode i životnih osiguranja, razvoju mikroosiguranja i dodatnih pokrića, segmentaciji proizvoda za osobe s invaliditetom i njihovu prepoznavanju kao tržišnog segmenta te regulatornim unapređenjima. U dijelu osiguranja od nezgode, njihovi prijedlozi prvenstveno se temelje na razvoju novih proizvoda i/ili dodatnih pokrića različitim oblicima dodatnih osiguranja i pristupu mikroosiguranja.

Osiguratelji mogu dati mogućnost osigurateljne ponude za daljnje oštećenje zdravlja uzrokovano bolestima koje su povezane uz invalidnost, ali i ostale vrste inkluzivnog osiguranja za ostale potrošače koji nisu pokriveni osiguranjem ili si ga nisu u financijskoj mogućnosti priskrbiti. Osiguratelji, prije svega, moraju razviti proizvode po prihvatljivim cijenama za potrošače te minorizirati rizike. U tom je smislu i oblik mikroosiguranja moguć.

U dijelu razvoja novih proizvoda putem osiguranja imovine, osiguratelji ističu mogućnost razvoja dodatnih pokrića ili „ridera“ te produljenih jamstava za osobe s invaliditetom, poput pokrića za ortopedsku pomagala, invalidska kolica i ostalu specijaliziranu zdravstvenu i tehničku opremu.

Po uzoru na osiguranje mobitela, laptopa i naočala za vid, trebalo bi kreirati i dodatna pokrića za pomagala putem police kasko-osiguranja i osiguranja imovine.

Ističe se i potreba osiguranja skrbi i asistencije za osobe s invaliditetom, zbog prikladnosti njihovim zdravstvenim potrebama i potrebi za skrbi. Kao nedostatak u ovom dijelu naglašava se nerazvijena mreža partnera u dijelu skrbi i nepouzdanost usluge.

Pomoć u kući za osobe s invaliditetom i asistencija – bilo je pokušaja, ali je mreža partnera nepouzdana. Prvi pokušaji oko asistencije nisu bili uspješni, a i tržišni segment nije reguliran.

Osiguratelji naglašavaju kako ne segmentiraju posebno osobe s invaliditetom u ponudi osiguranja. Smatraju kako postoje brojna ograničenja za to u dijelu regulatornog tretmana osobnih podataka te nepostojanja primjerenih podataka kojima bi detektirali ovu skupinu potrošača i procijenili rizik. Uz sve navedeno, sami osiguratelji nisu do sada strateški razmišljali o ovoj skupini potrošača.

Nedostaje statističkih podataka, kod dopunskog pokrića za teško bolesna stanja koriste se slovačke tablice, nužan je individualan pristup osobama s većim stupnjem invaliditeta, a i do sada općenito nismo posebno razmišljali o ovoj skupini potrošača.

Rezultati intervjua provedenog s osobama s invaliditetom, pak, ističu potrebu i preferenciju segmentacije ove skupine potrošača. Međutim, navedeno otvara niz pitanja oko privatnosti podataka i mogućnosti korištenja invaliditeta kao metode segmentacije potrošača.

Za mene konkretno bilo bi bolje da ne moram istraživati, nego da kliknem posebnu pogodnost za osobe s invaliditetom gdje sve piše. Nemam vremena zbog posla i svega ostalog istraživati po internetu.

Ono što bi posebno istaknuo da je nama važno s aspekta ljudskih prava jest da osobe s invaliditetom trebaju imati ista prava kao i osobe bez invaliditeta u svim područjima – ne kao posebna kategorija, već kao i svi drugi.

Osiguratelji ukazuju na potencijal regulatornih unapređenja u pristupu osobama s invaliditetom i procjeni rizika. Ističu kako je u osnovi osigurateljnog poslovanja adekvatna procjena rizika, ali i kako osiguratelji imaju važnu društvenu i socijalnu ulogu. To posebice dolazi do izražaja u kontekstu današnjih inicijativa oko održivosti i uključenja održivih, društvenih i upravljačkih kriterija u poslovanje (engl. *Environmental, Social & Governance* – ESG). Kao do sada prepoznata zakonska neusklađenost za osobe s invaliditetom ističu se odredbe Obiteljskog zakona i Zakona o obveznim odnosima u dijelu potpunog lišenja poslovne sposobnosti, kod kojih je bilo i pritužbi Pravobraniteljici za osobe s invaliditetom na poslovnu praksu osiguratelja.

Mogući pristup jest i donošenje regulative po uzoru na isključenje spola iz procjene rizika u osiguranju, tako da se invaliditet isključi kao faktor procjene rizika ili penalizacije kod cijene osiguranja.

Stari Obiteljski zakon iz 2003. godine poznao je potpuno lišenje poslovne sposobnosti. U novom Obiteljskom zakonu iz 2015. godine to više ne postoji s obzirom na to da je konvencijski pristup da nitko ne može biti lišen svojih prava, a poslovna sposobnost jest nešto s čime se svi rađamo. Zakon o obveznim odnosima, koji nam je bitan kad govorimo o osiguranju, još uvijek poznaje osobe potpuno lišene poslovne sposobnosti i osobe djelomično lišene poslovne sposobnosti. Tako odredba članka 901. Zakona o obveznim odnosi-

ma zapravo propisuje ništavost ugovora za slučaj smrti treće osobe ako je ta osoba mlađa od 14 godina ili potpuno lišena poslovne sposobnosti. Ovo zakonsko određenje nije novo i osiguravajuće kuće to tumače dosta ekstenzivno. Kad je netko lišen poslovne sposobnosti, samim time ne može ostvariti pravo na određeni proizvod. Osiguratelji ne vide za sebe tu korist i najčešće će odbiti osobu s takvim zahtjevom za osiguranje.

5.4. Prilagodba poslovanja osiguratelja i distribucijskog kanala osobama s invaliditetom

Osobe s invaliditetom ističu prilagodbu uvjeta osiguranja i informiranost kao za njih važne sastavnice osiguranja. Složenost i netransparentnost proizvoda osiguranja te nedostatna financijska pismenost stvaraju poteškoće ovim osobama prilikom prepoznavanja prikladnih proizvoda i usluga. Iako su osiguratelji napravili značajne iskorake putem uključivanja odredbi Direktive o distribuciji osiguranja (Direktiva (EU) 2016/97) u zakonski okvir osiguranja, Dokumenta s informacijama o proizvodu osiguranja (IPID) te putem nadgledanja i upravljanja proizvodima, nužni su daljnji iskoraci kako bi se informiranje o osigurateljnim proizvodima dodatno približilo osobama s invaliditetom. Ispitanici ističu da informacije o proizvodima osiguranja nisu prilagođene osobama s invaliditetom, posebice za osobe oštećena vida te osobe oštećena sluha.

Mislim da osobe s invaliditetom nisu baš dobro informirane koliko bi trebale biti. Informacije su dostupne, ali nisu prilagođene osobama s oštećenjem vida. Mi teško možemo sami doći do tih informacija. Teže do nas dolazi informacija ako nemamo nekoga da nas u to uputi.

Pojedini ispitanici na strani osiguratelja ističu kako je osigurateljna industrija vrlo tradicionalna u pristupu potrošačima i oblikovanju proizvoda. Smatraju kako bi iskustva prilagodbe proizvoda i informacija iz turističkog sektora ili telekomunikacijske industrije bila korisna u daljnjem približavanju kanala informiranja osobama s invaliditetom.

Osiguratelji su još uvijek vrlo tradicionalni. Iskustva nekih drugih industrija, telekoma ili turističkog sektora mogu biti primjer kako prilagoditi informacije osobama s različitim invaliditetima.

Uz prilagođenost informacija o osiguranju, osobe s invaliditetom ističu i važnost prilagođene distribucije proizvoda i usluga osiguranja. Većina ispitanika pritom ističe nužnost u promjeni pristupa osiguratelja te smatra potrebnim adekvatniju prilagodbu ugovaranja i distribucije osiguranja osobama s invaliditetom, ovisno o specifičnosti samog invaliditeta. Ukazuju na to kako je proces ugovaranja putem interneta često kompleksan za osobe oštećena vida i sluha, dok za osobe u invalidskim kolicima problem predstavljaju neprilagođene poslovnice i prodajna mjesta te mjesta za procjenu šteta. Kao prednost osiguratelja, pak, ističu višekanalni pristup distribuciji osiguranja, a koji omogućuje izravnu komunikaciju s potrošačima te odlazak u domove osiguranika. To ističu i predstavnici osiguratelja te smatraju da se time dijelom otklanjaju i spomenute prepreke za osobe s invaliditetom.

Da bi se stvari unaprijedile, potrebna je veća vidljivost u mainstream medijima i rješavanje arhitektonskih barijera. Moglo bi se napraviti i da pišu izgovorene riječi prilikom komunikacije sa službenikom na šalteru.

Sažeto – najvažnije su komunikacija, usluga i digitalizacija.

Prepoznavanje osoba s invaliditetom u ponudi osiguranja i poslovanju osiguratelja je nezastupljeno. Osiguratelji ne promišljaju aktivno o ovom segmentu potrošača u strategiji poslovanja, razvoji proizvoda i/ili prilagodbi prodajnih mjesta, a ni u okviru ESG strategija. Naglašavaju kako iščekuju i smatraju rezultate ovog istraživanja vrlo korisnim u detektiranju potreba i nedostataka u poslovanju osiguratelja, a s kojima se osobe s invaliditetom susreću.

Osobe s invaliditetom nisu prepoznate u strategiji poslovanja i tim se potrošačima aktivno ne pristupa. Iskreno, do sada nismo razmišljali o tome kako prilagoditi poslovna mjesta ili svoje poslovanje osobama s invaliditetom.

Budući da je malo korisnika osiguranja osoba s invaliditetom, važni su nam rezultati Vašeg istraživanja o potrebama i problemima s kojima se oni susreću.

5.5. Uloga digitalizacije i InsurTecha

Digitalizacija i InsurTechova rješenja predstavljaju značajan potencijal za povećanje osigurateljne uključenosti osoba s invaliditetom. Ova je tema naišla na jednoznačne odgovore ispitanika u dijelu prednosti i mogućnosti tehnoloških inovacija za prilagodbu proizvoda osiguranja i distribucijskih kanala potrebama osoba s invaliditetom. Same osobe ističu kako je ovo ključno za sve osobe s invaliditetom te u tome vide značajno olakšanje prilikom korištenja financijskih usluga i proizvoda osiguranja. Smatraju kako pritom osiguratelji trebaju napraviti značajan iskorak da bi njihovi proizvodi bili dodatno digitalizirani i pristupačniji te razumljiviji osobama s invaliditetom.

Svakako sam za to. To mi je odlično i olakšalo bi nam svima svakodnevni život.

Treba staviti naglasak na to da se pripazi da bude pristupačno osobama s različitim vrstama oštećenja, ali mislim da je digitalizacija izvrsna.

Smatram da bi digitalizacija uvelike doprinijela komunikaciji između klijenata (osoba s invaliditetom) i društava za osiguranje.

Pojam InsurTecha prepoznat je među osobama s invaliditetom, koje svoje prijedloge, u pravilu, vežu uz digitalizaciju osigurateljnog procesa te prilagođenu dostupnost informacija i procesa informiranja. Ovisno o vrsti invaliditeta, ističu se i različiti zahtjevi – povećana jednostavnost internetskih stranica i korištenja osiguranja putem interneta za potrebe slijepih i slabovidnih osoba, razvoj govornih računalnih mogućnosti, daljnja digitalizacija složenijih proizvoda osiguranja i slično. Također, slabo pokretne osobe i osobe u invalidskim kolicima primarno koriste kanale distribucije osiguranja putem interneta pa ističu potrebu pojednostavljenja proizvoda i informacija te naglašavaju nedostatnu financijsku pismenost.

Mislim da je ključna jednostavnost korištenja portala putem kojeg se može polica ugovoriti.

Za nas slijepa i slabovidne osobe govorne jedinice mnogo znače, da čovjek može obaviti neke stvari sam. Drugo, internetske stranice nisu prilagođene da bi se osobe s oštećenjem vida lako snašle na njima, dosta su komplicirane i treba raditi na tome.

Osiguratelji, pak, vide potencijal InsurTecha u njegovoj ulozi u dijelu razvoja proizvoda osiguranja „on-demand“ i mikroosiguranja, korištenju tehnologije u procjeni rizika te robotizaciji osigurateljnog procesa. Također, smatraju da korištenje infrastrukture IoT-a

(engl. *Internet of Things*) može pomoći u vrednovanju rizika te adekvatnoj reakciji osiguratelja na zahtjeve osoba s invaliditetom u dijelu asistencije ili skrbi. Ukazuju na to kako im je tema ipak zasad nedovoljno poznata u dijelu inkluzivnog osiguranja i mikroosiguranja te kako na razini međunarodnih inicijativa ili inicijativa nadzornog tijela još uvijek nije dovoljno prepoznata ili potencirana.

Robotizacija i umjetna inteligencija, posebice pri obradi šteta i ugovaranju polica, vrlo su važne jer je sama usluga osiguranja iznimno važna (npr. štete (zahtjevi) sve se brže obrađuju i sl.). Osiguranja on-demand mogu biti zanimljiva s obzirom na stil života i povučenost osoba s invaliditetom.

Tablica 1. Rezultati kvalitativnog istraživanja metodom intervjua

Tema	Kategorija	Citat
1. Iskustva i problemi u pristupu financijskim uslugama osoba s invaliditetom	<p>a. Nizak stupanj korištenja financijskih usluga</p> <p>b. Zahtjevi za dokumentacijom</p> <p>c. Informiranost i financijska pismenost</p> <p>d. Pristup financijskim uslugama</p>	<p><i>U našem društvu za osiguranje svega 0,8 % osiguranika kod automobilske odgovornosti jesu osobe s invaliditetom.</i></p> <p><i>Osobe s invaliditetom moraju spremati dodatnu papirologiju, a osobe koje rade na socijalnom često nisu dovoljno upućene u to pa se dosta dugo mora čekati na odobrenje da se počne raditi, što samim time otežava financije, a sukladno tome i pristup financijskim uslugama.</i></p> <p><i>Nadzorno tijelo nije do sada imalo predstavke koje bi upućivale na ovakve prigovore klijenata, odnosno korisnika usluga osiguranja. Zapravo se nisam susretao ni s kakvim problemima prilikom korištenja usluga banaka i sličnih institucija, ali razlog tome jest što ih baš previše nisam koristio, osim za one osnovne stvari (ugovaranje kartice, isplatu gotovine i ostalo).</i></p> <p><i>Većina građana ima problema sa zadovoljavanjem egzistencijalnih potreba pa im osiguranje zapravo nije baš visoko na popisu prioriteta.</i></p>
2. Iskustva s proizvodima i uslugama društava za osiguranje	<p>a. Osiguranje od automobilske odgovornosti – dominantan proizvod</p> <p>b. Isključenja iz ponude i više cijene osiguranja</p> <p>c. Niska zastupljenost specifičnih pokrića za osobe s invaliditetom</p>	<p><i>Općenito se potrošači primarno osiguravaju u sklopu obveznih osiguranja (AO), a ne shvaćaju važnost dobrovoljnih osiguranja. Mnogo se proizvoda i usluga može i kombinirati, jer proizvoda i usluga ima.</i></p> <p><i>Nemam previše iskustva s korištenjem proizvoda i usluga društava za osiguranje. Imam trenutačno jedino obveznu policu od automobilske odgovornosti.</i></p> <p><i>Osobe s invaliditetom nerijetko su isključene iz raznih osigurateljnih pokrića putem osobnih osiguranja zbog već prisutnog nastalog rizika invalidnosti, a koji je utjecao na njihovo zdravlje i opću te radnu sposobnost.</i></p> <p><i>Kad je moja supruga sklapala policu životnog osiguranja, također sam bio zainteresiran za sklapanje police životnog osiguranja. To je bilo moguće uz nekakve dodatne penale koji su bili izraženi kroz moju invalidnost. Morao sam platiti premiju osiguranja 75 % više nego moja supruga, a koja je osoba bez invaliditeta.</i></p> <p><i>Manji broj osiguratelja pruža osiguranje invalidskih kolica i ortopedskih pomagala.</i></p>

Tema	Kategorija	Citat
3. Unapređenje ponude osiguranja za osobe s invaliditetom i razvoj inkluzivnog osiguranja	a. Osiguranje od nezgode i životna osiguranja b. Mikroosiguranja i dodatna pokrića c. Segmentacija proizvoda za osobe s invaliditetom d. Regulatorna unapređenja	<p><i>Prisutna su ograničenja ili isključenja iz osigurateljnog pokrića za rizik invalidnosti kod osoba koje imaju već prisutan nastali gubitak invaliditeta, ali samo kod osobnih osiguranja – osiguranja od nezgode ili osiguranja od bolesti te životnih osiguranja.</i></p> <p><i>Po uzoru na osiguranje mobitela, laptopa i naočala za vid, trebalo bi kreirati i dodatna pokrića za pomagala putem police kasko-osiguranja i osiguranja imovine.</i></p> <p><i>Nedostaje statističkih podataka, kod dopunskog pokrića za teško bolesna stanja koriste se slovačke tablice, nužan je individualan pristup osobama s većim stupnjem invaliditeta, a i do sada općenito nismo posebno razmišljali o ovoj skupini potrošača.</i></p> <p><i>Mogući pristup jest i donošenje regulative po uzoru na isključenje spola iz procjene rizika u osiguranju, tako da se invaliditet isključi kao faktor procjene rizika ili penalizacije kod cijene osiguranja.</i></p>
4. Prilagodba poslovanja osiguratelja i distribucijskog kanala osobama s invaliditetom	a. Prilagodba uvjeta i informiranja b. Prilagodba distribucije proizvoda osiguranja c. Prepoznavanje osoba s invaliditetom u ponudi osiguranja i poslovanju osiguratelja	<p><i>Osiguratelji su još uvijek vrlo tradicionalni. Iskustva nekih drugih industrija, telekoma ili turističkog sektora, mogu biti primjer kako prilagoditi informacije osobama s različitim invaliditetima.</i></p> <p><i>Da bi se stvari unaprijedile, potrebna je veća vidljivost u mainstream medijima i rješavanje arhitektonskih barijera. Moglo bi se napraviti i da pišu izgovorene riječi prilikom komunikacije sa službenikom na šalteru.</i></p> <p><i>Osobe s invaliditetom nisu prepoznate u strategiji poslovanja i tim potrošačima aktivno se ne pristupa. Iskreno, do sada nismo razmišljali o tome kako prilagoditi poslovna mjesta ili svoje poslovanje osobama s invaliditetom.</i></p> <p><i>Budući da je malo korisnika osiguranja osoba s invaliditetom, važni su nam rezultati Vašeg istraživanja o potrebama i problemima s kojima se oni susreću.</i></p>
5. Uloga digitalizacije i InsurTecha	a. Prednosti i potencijal digitalizacije za osobe s invaliditetom b. InsurTechova rješenja	<p><i>Mislim da je to potrebno i olakšalo bi znatno osobama s invaliditetom. Mislim da je to budućnost.</i></p> <p><i>Smatram da bi digitalizacija uvelike doprinijela komunikaciji između klijenata (osoba s invaliditetom) i društava za osiguranje.</i></p> <p><i>Robotizacija i umjetna inteligencija, posebice pri obradi šteta i ugovaranju polica, vrlo su važne jer je sama usluga osiguranja iznimno važna (npr. štete (zahtjevi) sve se brže obrađuju i sl.).</i></p> <p><i>Osiguranja on-demand mogu biti zanimljiva s obzirom na stil života i povučenosť osoba s invaliditetom.</i></p>

Izvor: izrada autora prema provedenom kvalitativnom istraživanju

6. RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Inkluzivno osiguranje usmjereno na osobe s invaliditetom nedovoljno je istraženo područje, a ovaj rad predstavlja prvo ovakvo istraživanje u Republici Hrvatskoj. Korištenjem kvalitativne metodologije, triangulacijskim procesom obuhvaćen je širi krug ispitanika i njihovih stavova, na temelju čega su definirane ključne teme i kategorije važne za preispitivanje potencijala razvoja inkluzivnog osiguranja za osobe s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Zaključci istraživanja zanimljivi su s aspekta ekonomske i socijalne važnosti osiguranja za osobe s invaliditetom, niske osigurateljne penetracije i nužnosti prilagodbe poslovanja osiguratelja potrebama ovih osoba te razvoja novih proizvoda i digitalnih rješenja.

Osobe s invaliditetom prepoznate su u okviru različitih inicijativa usmjerenih na povećanje njihove socijalne i financijske uključenosti. U tom se kontekstu posebno ističe i važnost osiguranja i ponude društava za osiguranje s obzirom na to da osiguratelji uz funkcije osiguranja i ulaganja ostvaruju i brojne društvene i socijalne funkcije (Han i sur., 2010; Outreville, 2012). Međutim, temeljni principi osiguranja te njegov društveni i socijalni doprinos mogu ovdje biti u koliziji jer je osiguranje djelatnost temeljena na učinkovitoj procjeni rizika.

U istraživanju posebno su se istaknule regulatorne inicijative primjenjive na proizvode osiguranja za osobe s invaliditetom, uz njihovu adekvatnu prilagodbu i aktivnu ulogu države. Prva inicijativa odnosi se na pravila Europske unije o spolno neutralnoj procjeni rizika, u dijelu proizvoda osiguranja koji uključuju spol kod procjene rizika (npr. životnih i rentnih osiguranja) (Direktiva 2004/113/EZ). Sličan regulatorni pristup, prema mišljenjima pojedinih ispitanika, trebalo bi primijeniti i kod vrednovanja invaliditeta te isključenja određenih vrsta oštećenja osoba s invaliditetom iz pokrića u osobnim osiguranjima. Time bi se doprinijelo dostupnosti osiguranja i većoj osigurateljnoj inkluziji osoba s invaliditetom u pokrićima i proizvodima osiguranja. Među značajnijim inicijativama svakako se ističe i *Right to Be Forgotten for Cancer Survivors*, a koja doprinosi uključenosti osoba koje su preboljele karcinom u osigurateljno pokriće. Ulogu u spomenutim regulatornim izmjenama svakako bi trebala imati i država, posebice u dijelu oblikovanja poticajnog okvira za razvoj inkluzivnog osiguranja. Također, usmjerenost financijskog sektora na ESG može rezultirati povoljnijim tretmanom osoba s invaliditetom i usmjerenošću na ovaj segment potrošača u dijelu kriterija „S“ (Mendes-Da-Silva i sur., 2021). Osiguratelji pritom još uvijek ne razvijaju strateški pristup prema kriteriju „S“, već prevladava orijentacija na okolišne čimbenike u dijelu razvoja proizvoda investicijskog životnog osiguranja i uključenje održivosti u strategiju ulaganja osiguratelja.

Prema rezultatima provedenog istraživanja, izrazito je nizak stupanj osigurateljne penetracije osoba s invaliditetom. Razlozi za to vidljivi su prvenstveno u dijelu njihove podzastupljene društvene i gospodarske uključenosti, niže razine financijske pismenosti, ekonomskog standarda (Leutar i Milić Babić, 2008) te teže dostupnosti proizvoda osiguranja. S druge strane, osiguratelji i nadzorno tijelo te ostale inicijative osigurateljnog sektora još uvijek ne prepoznaju važnost ovog tržišnog segmenta. Navedeno potvrđuje i nedostupnost podataka o osobama s invaliditetom kao korisnicima osiguranja te neusmjerenost osiguratelja na ovaj tržišni segment putem razvoja proizvoda ili putem pristupačnosti poslovanja osiguratelja. Osiguratelji načelno afirmativno gledaju na osobe s invaliditetom te smatraju kako su iskoraci k ovom tržišnom segmentu nužni.

Prema navodima osoba s invaliditetom i samih osiguratelja, poslovanje osiguratelja nije prilagođeno potrebama osoba s različitim vrstama oštećenja. Većina osoba s invaliditetom tako ističe neizostavnu važnost promjene pristupa osiguratelja prema osobama s invaliditetom. Poslovnice i prodajna mjesta nisu prilagođena osobama u invalidskim kolicima, kao ni slijepim i slabovidnim osobama. Osigurateljne internetske stranice i osiguranje putem interneta također su previše složeni i neprilagođeni slabovidnim i slijepim osobama, uvjeti osiguranja nemaju audiozapis, a poslovnice nemaju „titlove“ za osobe oštećena sluha. Činjenica koja ublažava ove nedostatke jest izrazita prodajna orijentiranost osiguratelja putem različitih distribucijskih kanala. Osiguratelji tako nerijetko za sklapanje police osiguranja dolaze u domove osiguranika i ostvaruju osobni kontakt s njima. Nadolazeća prilagodba osiguratelja ESG kriterijima zahtijevat će i daljnju prilagodbu distribucijskog kanala i poslovnog modela osiguranja osobama s invaliditetom i ostalim ranjivim skupinama, posebice u dijelu brige za zajednicu i uvažavanja kriterija „S“ (Mendes-Da-Silva i sur., 2021). Složenost informacija i nedostatak financijske pismenosti također se ističu kao nužna područja daljnje prilagodbe i pojednostavljenja, što je postavljeno i kroz cilj novih odredbi o distribuciji proizvoda osiguranja (Direktiva (EU) 2016/97).

U dijelu razvoja novih proizvoda odgovori ispitanika podijeljeni su. Osobe s invaliditetom, uslijed nižeg ekonomskog standarda i nedostatne financijske pismenosti, ne ukazuju na potrebu za novim proizvodima osiguranja, ali ističu nedostatke u dijelu isključenja iz pokrića i viših premija kod osobnih osiguranja. Ispitanici na strani osiguratelja, udruženja osiguratelja, nadzornog tijela i akademske zajednice, pak, proaktivno razmišljaju o ovoj temi. Pritom se ističe prijedlog za razvoj dodatnih pokrića za ortopedska pomagala, zdravstvene uređaje i invalidska kolica u dijelu imovinskih osiguranja. Koncept mikroosiguranja također dobiva na važnosti, kao i proizvodi poput skrbi, asistencije i produljenih jamstava prilagođenih osobama s invaliditetom. InsurTechova rješenja potencijalnu primjenu pronalaze u ponudi osiguranja „on-demand“, kao posljedice životnog stila osoba s invaliditetom i njihove djelomične ograničenosti u korištenju pojedinih predmeta osiguranja (npr. automobila u dijelu kasko-osiguranja ili imovinskih osiguranja). Također, korisna su i u dijelu asistencije i povezanih uređaja, robotizacije procesa osiguranja te korištenja umjetne inteligencije i strojnog učenja u dijelu procjene i upravljanja rizicima.

Zaključno, važno je poticati razvoj inkluzivnog osiguranja za osobe s invaliditetom od strane svih uključenih dionika. Potrebno je prvenstveno jasnije detektirati potrebe i mogućnosti osoba s invaliditetom u dijelu korištenja proizvoda osiguranja. Osiguratelji i nadzorno tijelo trebaju uključiti ove osobe u svoje strategije poslovanja, dodatno otvoriti i prilagoditi svoj poslovni model te kreirati proizvode koji odgovaraju potrebama različitih osoba s invaliditetom. U cijeli proces potrebno je uključiti i aktivnu socijalnu politiku države kako bi se osigurao primjereni poticajni i regulatorni okvir. Također, akademska zajednica nosi odgovornost za daljnju provedbu istraživanja na ovu temu te osiguravanje korisnih rješenja putem svojih nalaza. Važna područja predstavljaju i adekvatno informiranje i financijska pismenost osoba s invaliditetom, a koji zahtijevaju posebnu pozornost te specifičan i prilagođen pristup.

Ograničenja ovog istraživanja ističu se u promatranju osoba s invaliditetom kao relativno homogene skupine ispitanika, dok su one izrazito heterogene s aspekta njihovih oštećenja i smanjenih funkcionalnih sposobnosti. U ovom je članku, pak, cilj bio sagledati općenito potrebe osoba s invaliditetom, no uža usmjerenost ka skupinama osoba s različitim oštećenjima, bolestima i poremećajima svakako bi doprinijela preciznijim rezultatima

i nalazima. Također, niska financijska pismenost ispitanih osoba s invaliditetom ograničila je rezultate istraživanja u dijelu preporuka za razvoj novih proizvoda i potrebnih pokrića. S druge strane, istraživanjem se naglasila specifičnost osoba s invaliditetom u dijelu društvene isključenosti te nižeg ekonomskog statusa.

Preporuke daljnjih istraživanja mogu se prepoznati u dijelu usmjerenog istraživanja na ciljane skupine osoba s invaliditetom te na daljnje prepoznavanje potreba i teškoća kod razvoja i prilagodbe proizvoda osiguranja ovim osobama. Također, potrebno je preispitati dostupnost mikroosiguranja u dijelu pokrića koja nedostaju osobama s invaliditetom. Regulatorni aspekt i poticajni okvir države potrebno je adekvatno analizirati s aspekta troškova i doprinosa pojedinih mjera te njihove učinkovitosti. Provedba međunarodnih komparativnih studija u dijelu analize vrednovanja učinaka poticajnog okvira za osobe s invaliditetom u dijelu financijske uključenosti također je važno područje. Nadamo se da će ovaj članak pokrenuti raspravu o važnosti inkluzivnog osiguranja za osobe s invaliditetom i prepoznavanju ovog tržišnog segmenta od svih uključenih dionika.

LITERATURA

1. Abdallah Kafa, K. i Nurhadi, N. (2023). An Inclusive Social Health Insurance for People with Disabilities in Three Southeast Asia Countries: A Systematic Review. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 27(2), str. 103-122. <https://doi.org/10.22146/jsp.73081>
2. Agencija EU-a za temeljna prava (2013). Okvir EU-a za Konvenciju UN-a o pravima osoba s invaliditetom (CRPD). <https://fra.europa.eu/hr/content/okvir-eu-za-konvenciju-un-o-pravima-osoba-s-invaliditetom-crpd>
3. Andersson, L. F., Lindmark, M., Adams, M. B. i Andersson, J. (2006). *The Historical Relation between Banking, Insurance and Economic Growth in Sweden: 1830 to 1998*. Norwegian School of Economics and Business Administration. Department of Economics.
4. Bađun, M. i Krišto, J. (2020). Financial Industry Views on the Prospective Role of Long-Term Care Insurance and Reverse Mortgages in Financing Long-Term Care in Croatia. *Journal of Aging & Social Policy*, 33(6), str. 673-691. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.175054>
5. Boyer-Kassem, T. i Duchêne, S. (2020). On discrimination in health insurance. *Social Choice and Welfare*, 55, str. 5-23. <https://hal.umontpellier.fr/hal-02374903/file/Boyer-Kassem-Duchene-forth-Discrimination.pdf>
6. Brstilo, I. i Haničar, E. (2011). Trostruka diskriminacija žena s invaliditetom na tržištu rada. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47(1), str. 87-97. <https://hrcaak.srce.hr/63445>
7. Chen, P.-F., Lee, C.-C. i Lee, C.-F. (2012.). How does the development of the life insurance market affect economic growth? Some international evidence. *Journal of International Development*, 24(7), str. 865-893. <https://doi.org/10.1002/jid.1765>
8. Cheston, S., Ferenzy, D., French, C., Kelly, S. i McGrath, A. (2018). *Inclusive Insurance: Closing the Protection Gap for Emerging Customers*. Washington, D. C.: Institute

- of International Finance i Center for Financial Inclusion at Accion. <https://content.centerforfinancialinclusion.org/wp-content/uploads/sites/2/2018/08/Inclusive-Insurance-Final-2018.06.13.pdf>
9. Demirgüç-Kunt, A., Klapper, L., Singer, D., Ansar, S. i Hess, J. (2018). *Global Findex Database 2017: Measuring Financial Inclusion and the Fintech Revolution*. The World Bank.
 10. Dongre, S. (2018). Financial inclusion. *Journal of Emerging Technologies and Innovative Research (JETIR)*, 5(10), str. 28-39. <https://www.jetir.org/papers/JETIRI006006.pdf>
 11. Europska komisija (2021). *Unija ravnopravnosti: Strategija o pravima osoba s invaliditetom za razdoblje 2021. – 2030*. Bruxelles: Europska komisija. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0101&from=HR>
 12. Europski parlament i Vijeće Europske unije (2016). Direktiva (EU) 2016/97 Europskog parlamenta i Vijeća od 20. siječnja 2016. o distribuciji osiguranja. *Službeni list Europske unije L26/19*.
 13. Federico, D., Grazioli, R., Milioli, M. A., Notte, A. i Poletti, L. (2021). Financial and social inclusion in Europe. *EIF Working Paper 2021/72*.
 14. Fenn, P. i Diacon, S. (1998). Health care, ethics and insurance. U: Sorell, T. (ur.) *Disability and insurance*, str. 127-129. London: Routledge.
 15. Gašpar, A., Ostojić Baus, J. i Jakovčev, M. (2017). Promiču li hrvatske čitanke socijalni model invaliditeta?. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 53(1), str. 76-85. <https://doi.org/10.31299/hrri.53.1.6>
 16. Hall, J. P. (2021). The Interrelationship of Health Insurance and Employment for People with Disabilities. U: Lollar, D. J., Horner-Johnson, W. i Froehlich-Grobe, K. (ur.) *Public Health Perspectives on Disability*. New York: Springer, New York. https://doi.org/10.1007/978-1-0716-0888-3_14
 17. Han, L., Li, D., Moshirian, F. i Tian, Y. (2010). Insurance Development and Economic Growth. *The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice*, 35, str. 183-199. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1057%2Fgpp.2010.4.pdf>
 18. Heale, R. i Forbes, D. (2013). Understanding triangulation in research. *Evidence-Based Nursing*, 16(4), str. 98. <https://ebn.bmj.com/content/ebnurs/16/4/98.full.pdf>
 19. Hussein, A. (2009). The Use of Triangulation in Social Sciences Research: Can Qualitative and Quantitative Methods be Combined?. *Journal of Comparative Social Work*, 4(1), str. 106–117. <https://doi.org/10.31265/jcsw.v4i1.48>
 20. Hrvatski zavod za javno zdravstvo – HZJZ (2021). *Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj – 2021*. <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-o-osobama-s-invaliditetom-u-republici-hrvatskoj-stanje-09-2021/>
 21. Hrvatski zavod za javno zdravstvo – HZJZ (2022). *Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj – 2022*. <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-o-osobama-s-invaliditetom-u-republici-hrvatskoj-2022/>
 22. International Association of Insurance Supervisors (2015). *Issues Paper on Conduct of Business in Inclusive Insurance*.

23. Ivančić, Đ. i Stančić, Z. (2013). Stvaranje inkluzivne kulture škole. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49(2), str. 139-157. <https://hrcak.srce.hr/112818>
24. Kara, A., Zhou, H. i Zhou, Y. (2021). Achieving the United Nations' sustainable development goals through financial inclusion: A systematic literature review of access to finance across the globe. *International Review of Financial Analysis*, 77(1), 101833.
25. Kekez-Koštro, A., Urbanc, K. i Salaj, I. (2012). Implementacija javnih politika kao operativno upravljanje: analiza transformacije hrvatske politike prema osobama s invaliditetom. *Anali Hrvatskog politološkog društva*, 9(1), str. 413-439. <https://hrcak.srce.hr/99826>
26. Khaki, A. R. (2018). Effectiveness of financial inclusion programs: a case study of Jammu and Kashmir state. *International Journal of Financial Innovation in Banking*, 2(1), str. 29-47.
27. Kiš-Glavaš, L. (2009). Aktivnosti i prepreke u zasnivanju radnog odnosa za osobe s invaliditetom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45(1), str. 63-72.
28. Kugler, M. i Ofoghi, R. (2005). *Does Insurance Promote Economic Growth? Evidence from the UK*. <http://repec.org/mmfc05/paper8.pdf>
29. Leutar, Z. i Milić Babić, M. (2008). Pravo na rad i osobe s invaliditetom u Hrvatskoj. *Sociologija i prostor*, 46(2) (180), str. 161-186.
30. Lopez, C., Contreras, O. F. i Bendix, J. (2020). *ESG Ratings: The Road Ahead*. Milken Institute.
31. Majsec Sobota, V., Bakula-Anđelić, M. i Šostar, Z. (2006). Položaj osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu. *Revija za socijalnu politiku*, 13(1), str. 53-65. <https://doi.org/10.3935/rsp.v13i1.430>
32. MAPFRE Economics (2020). *Financial inclusion in insurance*. <https://www.mapfre.com/media/economic-research/2020/mapfre-economics-inclusion-financiera-11-06-2020-ENU.pdf>
33. Marinić, M. (2020). The Correlation of Discrimination and Violence with Life Satisfaction, Happiness and Personal Well-being among Persons with Physical and Sensory Disabilities. *Nova prisutnost*, XVIII (3), str. 561-574. <https://doi.org/10.31192/np.18.3.9>
34. Mendes-Da-Silva, W., Lucas, E. C. i Carvalho, J. V. (2021). Flood insurance: The propensity and attitudes of informed people with disabilities towards risk. *Journal of environmental management*, 294, 113032.
35. Mihanović, V. (2011). Invaliditet u kontekstu socijalnog modela. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47(1), str. 72-86. <https://hrcak.srce.hr/63444>
36. Miles, K. i Green, A. (2017). *The Role of Insurance Regulation and Supervision in Promoting Inclusive Insurance for Women*. Access to Insurance Initiative.
37. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). *Akcijski plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2024. godine*. <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Glavno%20tajni%C5%A1tvo/Godi%C5%A1nji%20planovi%20i%20strate%C5%A1ka%20izvje%C5%A1%C4%87a/Akcijski%20plan%20izjedna%C4%8Davanje%20mogu%C4%87nosti%20za%20osobe%20s%20invaliditetom%20za%20razdoblje%20od%202021.%20do%202024.%20godine.pdf>

38. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). *Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje do 2021. do 2027. godine*. <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Glavno%20tajni%C5%A1tvo/Godi%C5%A1nji%20planovi%20i%20strate%C5%A1ka%20izvje%C5%A1%C4%87a/Nacionalni%20plan%20izjedna%C4%8Davanja%20mogu%C4%87nosti%20za%20osobe%20s%20invaliditetom%20za%20razdoblje%20od%202021%20do%202027.%20godine.pdf>
39. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike. *Osobe s invaliditetom*. <https://mrosp.gov.hr/istaknute-teme/obitelj-i-socijalna-politika/socijalna-politika-11977/osobe-s-invaliditetom-11998/11998>
40. Narodne novine (2017). *Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine*. Narodne novine br. 42/2017.
41. Narodne novine (2018). *Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja očevidnika zaposlenih osoba s invaliditetom*. Narodne novine br. 75/2018.
42. Narodne novine (2007). *Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom*. Narodne novine br. 6/2007.
43. Narodne novine (2022). *Zakon o Registru osoba s invaliditetom*. Narodne novine br. 63/2022
44. Narodne novine (2008, 2012). *Zakon o suzbijanju diskriminacije*. Narodne novine br. 85/2008, br. 112/2012.
45. National Disability Navigator Resource Collaborative. *What Problems and Barriers Have People with Disabilities Historically Encountered Obtaining Healthcare Insurance?*. ACA Disability Navigator Health Insurance Enrollment Resources. NDNRC, nationaldisabilitynavigator.org
46. Outreville, J. F. (2012). The Relationship Between Insurance and Economic Development: 85 Empirical Papers for a Review of the Literature. *Risk Management and Insurance Review*, 16(1), str. 71-122. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6296.2012.01219.x>
47. Ozili, P. K. (2018). Impact of digital finance on financial inclusion and stability. *Borsa Istanbul Review*, 18(4), str. 329-340. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214845017301503>
48. Ozili, P. K. (2021). Measuring Financial Inclusion and Financial Exclusion. *Social Science Research Network*.
49. Petek, A. (2010). Transformacija politike prema osobama s invaliditetom u Hrvatskoj: analiza ciljeva. *Anali Hrvatskog politološkog društva*, 07, str. 101-121.
50. Pollman, E. (2021). Corporate Social Responsibility, ESG, and Compliance. *Faculty Scholarship at Penn Law*. 2568. https://scholarship.law.upenn.edu/faculty_scholarship/2568
51. Pospiš, M. (2009). *Oснаživanje osoba s invaliditetom za život u lokalnoj zajednici*. Zagreb: Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize.
52. Pravobranitelj za osobe s invaliditetom – POSI (2023). *Pojmovnik*. <https://posi.hr/pojmovnik/>

53. Rojas-Suarez, L. i Gonzales, V. (2010). Access to Financial Services in Emerging Powers: Facts, Obstacles and Policy Implications. *OECD Development Center, Background Paper*. <https://www.oecd.org/dev/pgd/45965165.pdf>
54. Rončević, J. (1980). Razvoj funkcije osiguranja u Podravini. *Podravski zbornik*, 6, str. 208-217.
55. Scope. *Improving access to insurance for disabled people*. <https://www.scope.org.uk>
56. Solo, T. M. (2008). Financial exclusion in Latin America – Or the social costs of not banking the urban poor. *Environment and Urbanization*, 20(1), str. 47-66.
57. Ströh de Martínez, C., Wiedmaier-Pfister, M., Müller, C. i Schoen, A. (2018). *Inclusive Insurance in National Financial Inclusion Strategies Survey Report*. https://www.afi-global.org/sites/default/files/publications/2018-08/afi_a2ii_report_view.pdf
58. Ströh de Martínez, C., Wiedmaier-Pfister, M., Müller, C. i Schoen, A. (2018). *Inclusive Insurance – A missing piece in many National Financial Inclusion Strategies Policy Note*. <https://www.a2ii.org/en/knowledge-center/inclusive-insurance-a-missing-piece-in-many-national-financial-inclusion-strategies>
59. The Geneva Association (2012). The Social and Economic Value of Insurance. *The Geneva Reports*, 4, str. 165-204. https://www.genevaassociation.org/sites/default/files/research-topics-document-type/pdf_public/ga2012-the_social_and_economic_value_of_insurance.pdf
60. Ujedinjeni narodi (2017). *Fakultativni protokol uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom*. <https://www.czss-daruvar.hr/wp-content/uploads/2015/04/Fakultativni-protokol-uz-Konvenciju-o-pravima-osoba-s-invaliditetom.pdf>
61. UNIRI – Sveučilište u Rijeci, Sveučilišni savjetovališni centar, Ured za studente s invaliditetom (2023). *Primjena univerzalnog dizajna u visokom obrazovanju*. http://www.ssc.uniri.hr/files/ured_za_studente_s_invaliditetom/Univerzalni_dizajn_u_visokom_obrazovanju_-_Ured_SSI_-_ureeno.pdf
62. Vijeće Europske unije (2004). Direktiva Vijeća 2004/113/EZ od 13. prosinca 2004. o provedbi načela jednakog postupanja prema muškarcima i ženama u pristupu i nabavi robe, odnosno pružanju usluga. *Službeni list Europske unije L 373/37*.
63. Waxman, H. A. i Stupak, B. (2010). *Coverage denials for pre-existing conditions in the individual health insurance market*. <https://oversightdemocrats.house.gov/sites/oversightdemocrats.house.gov/files/documents/Memo-Coverage-Denials-Individual-Market-2010-10-12.pdf>
64. Wrede, P. F. W. (2018). *How Technology Can Make Insurance More Inclusive*. The World Bank Group.
65. Yanagihara, M. i Lu, C. (2013). Life Insurance, Human Capital Accumulation and Economic Growth. *Australian Economic Papers*, 52(1), str. 52-60. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-8454.12007>
66. Zdrilić, M. (2022). Istraživanje potencijala primjene Insurtecha u razvoju inkluzivnog osiguranja u Republici Hrvatskoj. *Hrvatski časopis za OSIGURANJE*, 7, str. 55-77. <https://hrcak.srce.hr/file/421042>
67. Zovko, G. (2000). Socijalna skrb o invalidima u Republici Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 7(3/4), str. 273-287.