



**УНИВЕРЗИТЕТ СИНГИДУНУМ
БЕОГРАД**

ДОКТОРСКЕ СТУДИЈЕ

Студијски програм: ФИНАНСИЈЕ И БАНКАРСТВО

ДОКТОРСКИ РАД

Тема: **Утицај транзиционих процеса на тржиште
осигурања у Србији и региону**

Ментор

Проф. др Љиљана Јеремић

Кандидат

МSc Илија Смиљанић
Бр. индекса 450172/2010

Београд, 2013. године

САДРЖАЈ

УВОДНА РАЗМАТРАЊА	1
Предмет и подручје научног истраживања.....	3
Научни и друштвени циљ рада	4
Постављање научних хипотеза	6
Методе научног истраживања	7
Структура рада	8
1. ЗНАЧАЈ И РАЗВОЈ ОСИГУРАЊА.....	10
1.1. Економски значај осигурања	11
1.2. Историја осигурања у свету	14
1.3. Историја осигурања у Србији.....	21
1.4. Историја осигурања у СФРЈ	24
2. ТРЖИШТЕ ОСИГУРАЊА НА ПРОСТОРУ СФРЈ	29
2.1. Правни прописи у осигурању у СФРЈ	30
2.2. Структура тржишта осигурања у СФРЈ до 1990. године.....	32
2.3. Структура тржишта осигурања у Србији до 1990. године	41
3. ТРЖИШТЕ ОСИГУРАЊА НА ПРОСТОРУ ЈУГОСЛАВИЈЕ ОД 1990 - 2000. ГОДИНЕ	43
4. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У ЗЕМЉАМА РЕГИОНА У ПЕРИОДУ ОД 2007 - 2011. ГОДИНЕ	49
4.1. Структура тржишта осигурања у Србији	51
4.1.1. Власничка структура и удео осигурања на финансијском тржишту у Србији	61
4.2. Структура тржишта осигурања у Хрватској	65
4.2.1. Власничка структура и удео осигурања на финансијском тржишту у Хрватској	71
4.3. Структура тржишта осигурања у Словенији	75
4.3.1. Власничка структура и удео осигурања на финансијском тржишту у Словенији	82
4.4. Структура тржишта осигурања у Федерацији БиХ	85
4.4.1. Власничка структура и удео осигурања на финансијском тржишту у Федерацији БиХ	90
4.5. Структура тржишта осигурања у Републици Српској	94
4.5.1. Власничка структура и удео осигурања на финансијском тржишту у Републици Српској	100
4.6. Структура тржишта осигурања у Црној Гори	104

4.6.1. Власничка структура и удео осигурања на финансијском тржишту у Црној Гори	110
4.7. Структура тржишта осигурања у Македонији	114
4.7.1. Власничка структура и удео осигурања на финансијском тржишту у Македонији	120
5. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У СВЕТУ.....	123
6. УПОРЕДНА АНАЛИЗА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У ЗЕМЉАМА РЕГИОНА....	127
6.1. Упоредна анализа тржишта осигурања у земљама региона у 2011. години	128
6.2. Упоредна анализа тржишта осигурања у земљама у региону у 2011. у односу на 1981. годину	151
7. НОВИ НАЧИНИ ПРОДАЈЕ ОСИГУРАЊА У ПРОЦЕСУ ТРАНЗИЦИЈЕ.....	161
7.1. Посредници у осигурању	167
7.1.1. Лизинг куће	169
7.1.2. Удружења	171
7.1.3. Туристичке агенције	172
7.1.4. Шпедитери	173
7.1.5. Обједињена наплата	174
7.1.6. Кол центри, Интернет - друштвана и мобилна мрежа	175
7.2. Заступници у осигурању	178
7.2.1. Ауто сервиси и технички преглед возила	179
7.2.2. Банкоосигурање	180
7.3. Ефикасност екстерних канала продаје осигурања	186
7.3.1. Учешће екстерних канала продаје у продаји осигурања	188
7.4. Економичност екстерних канала продаје осигурања	193
8. ДЕЛАТНОСТ ОСИГУРАЊА У ПРОЦЕСУ ТРАНЗИЦИЈЕ У СРБИЈИ.....	198
8.1. Позитивни ефекти транзиционих процеса у осигурању	202
8.2. Негативни ефекти транзиционих процеса у осигурању	204
9. ПРЕДЛОГ МЕРА ЗА ПРЕВАЗИЛАЖЕЊЕ НЕГАТИВНИХ ЕФЕКТА ТРАНЗИЦИОНИХ ПРОЦЕСА У ДЕЛАТНОСТИ ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ.....	212
9.1. Унапређење сарадње са екстерним каналима продаје осигурања	215
9.1.1. Унапређење сарадње са посредницима у осигурању	215
9.1.2. Унапређење сарадње са заступницима у осигурању	216
9.2. Унапређење учешћа осигуравајућих друштава на финансијском тржишту у Србији	218
Закључна разматрања.....	223

Појмови и објашњења	231
Скраћенице	235
Слике	237
Табеле	239
Графикони	241
Дијаграми	248
Прилози	251
Литература.....	257

УВОДНА РАЗМАТРАЊА

Осигурање је област од посебног друштвеног и економског интереса. Сама реч осигурање у свом етимолошком смислу указује да је реч о специфичној врсти заштите, сигурности, односно обезбеђења поверења у нешто¹. Сам назив осигурање ствара представу о сигурности и уско је везан за појмове опасност, ризик, штета².

Осигурањем се не може спречити настанак штетног догађаја, пошто је то будући и неизvestан догађај³ и самим тим представља неизвесност у погледу штете⁴, али се може остварити посредна економска заштита, која управо и представља разлог постојања осигурања. Интерес уговарача осигурања имовине се састоји у потреби обезбеђења економске заштите од одређеног ризика путем накнаде из осигурања, односно потребе да се вредност у имовини путем уговора о осигурању имовине поново успостави⁵. У савременом свету осигурање је економска заштита себе од других, али и других од себе.

Постоје многе дефиниције осигурања и оне зависе од тога да ли их дају економисти, техничари (инжењери и актуари), или правници, али и од карактера друштвено политичког система. Обзиром да су многобројне и углавном субјективне, а нису главни предмет овога рада, то се њима нећемо посебно бавити.

Осигурање је мултидисциплинарна наука и јавља се у поменута три вида:

- **Економски вид** се изражава у циљу који се постиже у осигурању – то су функције осигурања
- **Технички вид** је део који уређује функционисање осигурања као специфичног механизма за изједначавање и контролу ризика
- **Правни вид** уређује правне односе који настају у осигурању удруживањем средстава за обештећење свих осигураника који претрпе штету.

Комисија за терминологију осигурања Америчког удружења за ризик и осигурање (Commission on Insurance Terminology of the American Risk and Insurance Association) дефинише осигурање као удружење ризика случајних

¹ Маровић Б., Кузмановић Б., Његомир В., *Основи осигурања и реосигурања*, Принцип прес, Београд, 2009, стр. 19.

² Опширније; Бабић И., *Лексикон облигационог права*, „Штета“, Службени гласник, Београд, 2008, стр. 359

³ Фусек Г., *Управљање ризиком у осигурању*, часопис Свијет осигурања, Загреб, бр. 4, стр. 1

⁴ Gustavson T., *Risk Management and Insurance*, 10th Edition, South-Western College Publication, International Thompson Publishing, USA, 1998, str. 3

⁵ Флиповић А., *Право осигурања*, Учитељски факултет, Београд, 2003, стр. 284.

губитака трансферисањем таквих ризика на осигуравача, односно осигуравајућу компанију, која је сагласна да обештети осигуранике за такве губитке, да обезбеди друге новчане користи када штете настану, или да пружа услуге повезане са таквим ризицима⁶. Осигурање је привредна делатност услужног карактера која штити човека и његову имовину од оштећења или уништења, а самим тим обезбеђује неопходну сигурност привреди и друштву у целини.

Осигурање, као део финансијске делатности, представља основну полугу економског развоја сваке земље. Развијено тржиште осигурања и реосигурања један је од основних показатеља економске развијености економије неке земље.

Предмет и подручје научног истраживања

Предмет истраживања је утицај транзиционих процеса на тржиште осигурања у Републици Србији и региону. У овом раду ће се извршити анализа тржишта осигурања у СФРЈ у периоду 1981 – 1985. године. Добијени подаци ће служити као основ за упоређивање са тржиштем осигурања земаља у региону, пошто су земље региона које су предмет анализе настале распадом СФРЈ. Такође ће бити извршено упоређивање података из 1981. године са 2011. годином и анализиране у периоду од 30 година. Приликом анализирања ће се узимати у обзир друштвени односи и економски показатељи, као и услови привређивања из периода 1981. године и данас.

Посебно ће бити истражено и анализирано тржиште осигурања као и његова развијеност у бившим републикама СФРЈ из перода 1981 – 1985. године и данас у 2011. години као самосталних држава.

Ради поређења ће бити приказани и подаци о делатности осигурања у Европској Унији, Европи као целини и свету.

Пажња ће бити усмерена на дистрибутивне канале продаје осигурања, посебно екстерне, обзиром на њихову појаву у делатности осигурања у самом зачетку транзиционих процеса. Свакој осигуравајућој компанији поред заштите

⁶ Rejda G.E., *Risk Management and Insurance*, Person Education Inc, 2005, str. 20.

имовине својих клијената, императивна ставка у пословању је и остварење профита. Стога је и приступ тржишту осигурања и позиционирање на њему у истој функцији. Остварити што је могуће већи профит, подразумева продати што већи број полиса осигурања, а да би то постигли морамо имати модеран приступ тржишту.

У почетним фазама развоја осигурања продаја полиса, односно закључење уговора о осигурању је вршено директним контактом између осигуравача и осигураника, док се данас у савременим условима пословања најмањи број полиса прода у директном контакту, а већи део путем разних дистрибутивних канала продаје, односно преко: заступника, посредника, брокера, банака, специјализованих сервиса, Интернета и осталих друштвених мрежа и других.

Истраживање продаје осигурања путем екстерних канала продаје биће извршено, какао би се на основу података могла утврдити улога (позитивна и негативна) екстерних дистрибутивних канала продаје. Анализом ће бити обухваћено њихово учешће у остваривању укупне премије осигурања, ефикасност, економичност као и квалитет продаје, са циљем да потврдимо или оповргнемо тврдње изнете у хипотезама од којих полазимо у истраживању. Поред остварења прихода из основне делатности свака осигуравајућа компанија остварује приход и из тзв. споредне делатности, путем инвестирања, пласмана и депоновања средстава, што ће бити истражено као опште прихваћена појава у савременом свету осигурања и као саставни део успешне пословне политике сваког успешног осигуравајућег друштва.

Научни и друштвени циљ рада

Научни циљ нашег истраживања је да на основу прикупљених информација дефинишемо стање у делатности осигурања, на тржишту осигурања у Републици Србији и земљама региона, односно данас у бившим републикама СФРЈ. Поређењем са стањем делатности осигурања у СФРЈ са новонасталим земљама у региону идентификујемо негативне и позитивне ефекте транзиционих процеса и њихов утицај на тржиште осигурања у региону и Србији. Циљ нам је издвојити позитивне и негативне ефекте, изнети

запажања и предложити смернице будућих кретања и развоја делатности осигурања на тржишту осигурања у Србији како би се избегли могући негативни ефекти и створили предуслови за успешнији развој делатности осигурања на тржишту осигурања у Републици Србији.

По сегментима ово истраживање има следеће задатке:

- Научно описивање, је први ниво којим започиње научна спознаја и на којој се темеље све остале истраживане активности. Полази се од описивања и појашњења улоге и значаја, као и историјског развоја делатности осигурања, као незаобилазног финансијског фактора у економском развоју сваке земље.
- Научно разврставање је трагање за експлицитним и имплицитним карактеристикама проучаваних феномена на темељу којих се могу груписати или разликовати и која ће бити од посебне користи у даљњем раду. Стога треба пронаћи карактеристике негативних и позитивних појава у делатности осигурања, у периоду транзиционих процеса, како би се према тим појавама могао одредити будући правац развоја делатности осигурања.
- Научно објашњење је најтежа, али и најважнија фаза у процесу научног истраживања⁷, па самим тим и овога рада, кроз који ћемо покушати објаснити садашње услове и стање осигурања на тржишту осигурања у Србији и могући правац развоја у будућности.

Друштвени циљ је сагледавање услова који владају на тржишту осигурања у Србији и региону и указивање на њихове девијације као и негативне последице по саму делатност осигурања коју садашњи услови на тржишту осигурања у себи крију. Нелојална конкуренција и неодговорно понашање на тржишту доводи до деградације осигурања као инструмента заштите људи и имовине. Стога је потребно указати на поменуте узроке и њихове негативне последице на економију земље.

⁷ Миљевић М., *Логичке основе методологије научног истраживања*, Предавање, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010, стр. 236

Постављање научних хипотеза

У овом истраживању полазимо од **генералне хипотезе** да су нови друштвено економски односи и услови привређивања које са собом доносе транзициони процеси, реалност на тржишту осигурања која се намеће како привреди у целини тако и делатности осигурања са својим позитивним и негативним појавама. Осигуравајућа друштва ову чињеницу морају уважити и наћи начин како да је уграде у своју основну тржишну функцију испуњења уговорених обавеза и остварења профита као мерила успешности.

Генералну хипотезу операционализујемо преко следећих **посебних хипотеза**:

- Економски систем детерминише тржиште осигурања и односе који на њему владају, те тако уводи и нове начине продаје осигурања. Што је тржишни економски систем развијенији то је развијеније и тржиште осигурања
- На слабо развијеним тржиштима осигурања присутна је појава нелојалне конкуренције што за последицу има деградацију осигурања, као инструмента заштите људи и њихове имовине
- Правне норме детерминишу процедуру утврђивања техничких и гарантних резерви за испуњење обавеза по преузетим ризицима, као и начин и обавезу расподеле вишка ризика
- Поверење у осигуравајуће друштво зависи од његове солвентности и ваљане и ефикасне надокнаде настале штете
- Полазна тачка истраживања тржишта осигурања је садашњи тј. потенцијални осигураник или уговарач осигурања, од кога истраживач тржишта осигурања прикупља информације и преноси их друштву за осигурање
- Нови субјекти на тржишту осигурања, успостављају нове односе у којима ће реализовати свој стратешки циљ – остварење профита, свесно девалвирајући институцију осигурања, у условима када држава нема адекватне законске оквире нити меродавна регулаторна тела, која би спроводила адекватне контролне мере

којима би заштитила своју имовину и имовину правних лица и грађана у Републици Србији.

Методe научног истраживања

Узимајући у обзир специфичности проучаваног предмета истраживања користили смо различите методе како би задовољили основне методолошке захтеве – објективност, поузданост, општост и систематичност⁸.

Наш теоријско методолошки приступ истраживању је дијалектички. Истраживања ћемо извршити применом основних синтетичких и аналитичких метода, упоредне методе, а од општих научних, применом хиподедуктивне методе. У прикупљању података служићемо се статистичким методом и методом анализе садржаја документа изворне грађе и досад извршених истраживања.

Истраживана су научно-теоријска сазнања, релевантна литература и савремена пословна пракса коришћењем метода: **индукције, дедукције, анализе, синтезе, генерализације, комплексног посматрања и анализе садржаја**⁹.

- **Метода индукције** је коришћена у анализи фактора и подфактора који утичу на стање у делатности осигурања.
- **Метода дедукције** коришћена је у сагледавању услова на тржишту осигурања и његових утицаја на саму делатност осигурања. Из опште слике се може извести појединачна, о тачно одређеној политици продаје осигурања сваке осигуравајуће компаније.
- **Метода анализе** је коришћена за рашчлањење целине на њене саставне делове.
- **Метода синтезе**, као и метод анализе су коришћене у областима где је потребно неки од фактора, ради доказа, рашчланити, или саставити, ради доказивања значаја тих фактора.

⁸ Пешић М., *Социологија*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2007

⁹ Миљевић М., *Методологије научног рада*, Универзитет у Источном Сарајеву, Пале, 2007, стр. 118

-
- **Метода генерализације** је коришћена како би се од појединачних опажања извели уопштени закључци о ситуацији у појединачној компанији, па и на целом тржишту.
 - **Компаративна метода** треба да покаже да на основу упоређивања са другим факторима сагледамо фактор који посматрамо
 - **Статистичко-математичка метода** је коришћена приликом детаљних истраживања, сређивања, анализа и упоређивања прикупљених података.
 - **Метода дескрипције** примењивана је стално у раду у комбинацији са осталим методама.
 - **Опште научна метода** (хиподедуктивна, статистичка и упоредна)
 - **Метода истраживања и прикупљања података** (статистичка, анализа података и модела продаје осигурања).

Структура рада

Постављене хипотезе и циљ истраживања утицали су на структуру рада. Прво поглавље у раду се односи на приказ економског значаја делатности осигурања и на његов историјски развој у свету. Развој осигурања код нас ће бити дат кроз приказ развоја осигурања у Србији¹⁰, а потом и у Краљевини Југославији.

Развој ове делатности у Социјалистичкој Федеративној Републици Југославији ће бити приказан по фазама од 1945. до 1990. године, односно до њеног распада. Потом ће бити дат преглед за период 1990 – 2000. година и на крају приказ развоја осигурања у новоствореним државама региона.

У другом поглављу је анализирана структура тржишта осигурања у СФРЈ у периоду од 1981 – 1985. године, као и структура тржишта осигурања у Србији до 1990. године.

¹⁰ Историја осигурања у Србији ће бити приказана од појаве српске државности и помињања првих видова осигурања у Душановом закону, па до 1914. године.

Поглавље три приказује тржиште осигурања на простору бивше Југославије у периоду од 1990 – 2000. године, са свим његовим обележјима.

Четврто поглавље се односи на анализу тржишта осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у земљама насталим распадом СФРЈ¹¹.

Пето поглавље се бави анализом структуре тржишта осигурања у свету.

Шесто поглавље садржи компаративне анализе тржишта осигурања у земљама региона у 2011. години као и њихово поређење са тржиштем осигурања у СФРЈ у 1981. години.

Увођење новог начина продаје осигурања је обрађено у седмом поглављу, као једног од последица транзиционих процеса заслужује посебан третман обзиром да се у оваквом појавном облику прив пут појављује у делатности осигурања у Србији и региону. Овај рад се бави начином истраживањем начина увођења нових канала продаје осигурања, њиховом ефикасношћу, квалитетом и економичношћу.

Делатност осигурања у процесу транзиције у Србији је предмет истраживања у осмом поглављу. Истражиће се и анализирати позитивне и негативне појаве које доноси нови начини продаје осигурања.

У деветом поглављу је дат предлог мера за превазилажење негативних ефеката транзиционих процеса у делатности осигурања у Србији и земљама у региону. Предлог мера је дат из за побољшање положаја осигуравајућих друштава на финансијском тржишту у виду инвестирања, пласмана и депоновања расположивих средстава, те самим тим и јачању фондова сигурности, што свакако утиче на економску моћ компанија, а самим тим и државе у целини.

На крају рада ће бити изложена закључна разматрања, дати појмови и објашњења, скраћенице, слике, табеле, графикони, дијаграми, прилози и наведена коришћена литература.

¹¹ Распадом СФРЈ, једна од формираних држава је Република Српска са свим институцијама државности, стога се у овом раду њено тржиште осигурања третира као засебна целина, равноправно са тржиштем осигурања осталих држава

1.

ПОГЛАВЉЕ

ЗНАЧАЈ И РАЗВОЈ ОСИГУРАЊА

1.1. ЕКОНОМСАКИ ЗНАЧАЈ ОСИГУРАЊА

Од свог постанка па до данас, кључна сврха осигурања јесте посредна заштита имовине и лица од бројних ризика који их угрожавају¹². Овај вид заштите се испољава кроз накнаду претрпљене штете након евентуалног настанка осигураног случаја, односно остварења осигураног ризика. Због потребе заштите човека и његове имовине управо је и створено осигурање као механизам, односно институција која ће обављати ову улогу.

Улога осигурања, посматрана са аспекта појединца, јесте очување вредности, односно заштита, његове сопствене имовине и заштита имовине трећих лица.

Посматрано са друштвеног аспекта, поред заштите имовине, осигурање има много шири значај у економском развоју земље. Независно од аспекта посматрања осигурање остварује следеће функције¹³:

- заштита имовине
- унапређење кредита, трговине и размене
- прикупљање новчаних средстава
- ефикасна алокација капитала
- социјална функција

Функција заштите имовине је основ самог настанка и постојања осигурања. Основни задатак осигурања јесте да омогући правичну накнаду штете осигураницима у случају настанка штетног догађаја и оштећења њихове имовине. У овом случају реч је о посредној заштити имовине и она се данас у савременом свету подразумева као основна обавеза која проистиче из уговора о осигурању.

Непосредна заштита имовине, као функција осигурања је такође веома значајна, а односи се на отклањање опасности, односно ризика, које би могле довести до настанка осигураног случаја¹⁴. Под овим се подразумевају све доступне мере које људи предузимају да се штета не догоди и да се на тај начин заштите првенствено они сами, а потом и њихова материјална добра која

¹² Реновица Р., *Технологија осигурања*, Универзитет Синигидунум, Београд, 2010, стр. 15

¹³ Маровић и др. оп. цит. стр. 27.

¹⁴ Dorfman S. M., *Risk Management and Insurance*, 6th edition, 1998, str. 6-7

су створили, као и средина у којој живе. Овај начин штићења имовине се спроводи помоћу превентивних и репресивних мера.

Превентивне мере су мере које се спровode ради спречавања и уклањања узрока који би могли да изазову штетни догађај¹⁵ који би за последицу имао оштећење или уништење имовине, односно смрт или повреду лица¹⁶. О важности превентивних мера кроз историју осигурања говори и податак да је у оквиру Lloyd's-a био формиран оперативни регистар, укључујући и услуге испитивача исправности бродова, на тај начин доприносећи смањењу губитка људских живота и имовине¹⁷.

Репресивне мере подразумевају активности на спашавању имовине и лица када је већ наступио осигурани случај, како би штета која је већ настала била што мања. По Закону о облигационим односима Републике Србије ове друге мере – репресивне, су обавеза осигураника¹⁸.

Системом стимулативних мера, осигураник се подстиче на спровођење мера превентивне заштите сопствене имовине, а оне се огледају у финансијској помоћи и у виду бонуса, односно попушта на премију осигурања, уколико је остварен добар технички резултат, односно уколико је осигураник у протеклом периоду имао мали број штета.

Мере за неспровођење превентивне заштите се реализују путем малуса, односно повећања премије осигурања, уколико је технички резултат¹⁹ у протеклом периоду био негативан. Појединачна мера коју осигураваач може предузети јесте обустава исплате штете у случају да је за њен настанак одговоран сам осигураник, или није довољно штитио своју имовину.

Функција унапређења трговине и размене се огледа у потпомагању светске трговине тако што је чини стабилном и извесном кроз разне видове осигурања, као што је: осигурање робе у превозу, осигурање извозних послова и других. Уколико би систем осигурања био неадекватан и непоуздан могло би доћи до гушења светских трговинских токова. Осигурање доприноси развоју трговине и предузетништва и тиме доприноси унапређењу кредитне

¹⁵ Опширније види; Шулејић П., *Право осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2006, стр. 66

¹⁶ Вујовић Р., *Управљање ризицима и осигурање*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2009, стр. 572

¹⁷ Кочовић Ј., Шулејић Р., Ракоњац Антић Т., *Осигурање*, Економски факултет, Београд, 2010, стр. 44

¹⁸ Члан 926. став 1, *Закон о облигационим односима СРЈ*, „Службени лист“ 31/1993, (у даљем тексту ЗОО)

¹⁹ Опширније види; Смиљанић И., *Управљање одштетним захтевима у осигурању имовине*, мастер рад, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010, стр. 43

способности зајмотражиоца. Осигурање омогућава да зајмотражиоц има мањи кредитни ризик зато што гарантује поврат кредита и самим тим га чини доступнијим и јефтинијим. У овим случајевима банке лакше одобравају кредите, што додатно подстиче развој размене и трговине.

Функција прикупљања новчаних средстава произилази из чињенице да се премија осигурања плаћа унапред, а да обавезе по основу насталих штета настају сукцесивно у току године. На овај начин стварају се вишкови новчаних средстава која се путем тржишта, директно или индиректно могу пласирати за финансирање одређених делатности. Овде се ради о квалитетним новчаним средствима у форми резервних фондова, која се сакупљају у малим износима, а кумулативно чине значајне суме и имају тенденцију увећања. Њихово улагање, под повољнијим условима него што су банкарски кредити, свакако доприноси економском развоју земље. Због тога, сектор осигурања представља важан извор средстава за инвестирање што је превасходна потреба земаља у развоју. Овако прикупљена средства се „позајмљују“ привредним субјектима, а они их улажу у изградњу и развој. На жалост и у овом делу се Србија разликује од света по томе што је у свету дозвољено директно кредитирање привредних субјеката од стране осигуравајућих друштава, што у Србији није случај²⁰.

Функција ефикасне алокације капитала се огледа у ефикасном усмеравању вишка капитала. Наиме осигуравајуће компаније подједнако процењују, под којим условима да прихвате одређени ризик у осигурање и исто тако где да инвестирају вишак средстава²¹. Ова функција доприноси да се капитал ефикасније алоцира, а произилази из претходно наведених функција осигурања. Осигуравајуће компаније ће извршити процену ризичности инвестирања²² и своја средства ће пласирати само на пројекте који му доносе сигурне приносе.

Социјалном функцијом, осигурање унапређује животне услове, непосредно путем животних осигурања, допунских пензионих и здравствених осигурања и посредно путем имовинских осигурања, штитећи имовину и подстичући привредни раст, а тиме и стандард живљења.

²⁰Закон о осигурању „Службени гласник РС“ бр. 55/2004

²¹ Инвестирање средстава осигуравајућих друштава у Србији регулисано је Законом о осигурању, Члан 114 до 119, „Службени гласник РС“ бр. 55/2004

²² Станишић М., Станојевић Љ., *Евалуација и ризик*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010, стр. 15

1.2. ИСТОРИЈА ОСИГУРАЊА У СВЕТУ

Реч “Осигурање” (фр. *assurance*,²³ енгл. *insurance*²⁴, нем. *Versicherung*²⁵) у најширем смислу означава сигурност, поверење у нешто, заштиту, обезбеђење²⁶. Другим речима смисао те речи упућује нас на сврху осигурања која се састоји у пружању неке сигурности. Како је настала институција која надокнађује штете настале у друштву, привреди или код људи услед дејства рушилачких природних сила или несрећних случајева?

Осигуравајућа заштита је појам који указује да постоји уговорно обезбеђење на основу којег ће се надокнадити економске последице неког неповољног осигураног догађаја. Заштита која се прибавља Уговором о осигурању не своди се само на привредно штетне догађаје, него и на обезбеђење уговорених осигураних сума ради задовољења неке потребе, рецимо код осигурања живота или осигурања ренте²⁷.

Од постанка света па до данашњих дана, човеков живот и имовина били су угрожавани разним ризицима, проузрокованим било стихијским догађајима, било несрећним случајевима. Човек се са овим недаћама борио на различите начине и како се развијало људско друштво развијао се и пут и систем одбране од невоља које су га сналазиле. Сматра се, што је врло логично, да је појава приватне својине условила организовану заштиту имовине која је била претеча делатности осигурања.

Модерно осигурање какво данас познајемо, организовано на научној основи и вођено од стране лица која се професионално и квалификовано баве тим пословом, у развијеним правним облицима у којима се појављује, и са одређеном инетрвенцијом државе у организацији и пословању осигуравајућих организација, творевина је новијег доба. О таквом осигурању се може говорити тек почев од друге половине XIX века и почетком XX века. Међутим, ове

²³ Златановић Р., *Привредно пословин српско француски речник*, Агенција Матић, Београд, 2007

²⁴ Ланда Марија, *Привредно-пословни речник енглеско-српски и српско-енглески*, (шесто издање), Пословни систем Грмеч – Привредни преглед, Београд, 2000

²⁵ Ристић Светомир, Кангрџа Јован, *Енциклопедијски немачко-српски речник*, (треће издање), Просвета, Београд, 1994

²⁶ www.zivotnoosiguranje.net (сајт посећен 7.06.2012.)

²⁷ Маровић Б., Жарковић Н., *Лексикон осигурања*, ДДОР Нови Сад, Нови Сад, 2007, стр. 205

усавршене форме су резултат једног развоја који се протеже кроз читаву историју и чији се зачеци називају још старом Египту, Кини и Вавилону²⁸.

Писани трагови старих народа (Феничана, Грка, Римљана) указују на то да је у тадашњој производњи и прекоморској трговини постојала потреба за одређеним начином осигурања поморских превоза од штета и губитака на мору. У поморском превозу се већ тада све више тражила, али и добијала сигурност да ће скупоцени терети, као и бродови који тај терет превозе, безбедно приспети на одредиште, тј. да ће се у противном за њих обезбедити потпуна накнада за претрпљену штету²⁹.

Још су у доба Римског царства постојале касе из којих се породици исплаћивала одређена сума за случај смрти храниоца (најчешће војника)³⁰, што се може сматрати данашњим осигурањем живота.

Писани трагови о осигурању постоје и у Хамурабијевом законнику³¹, где срећемо претече више врста модерног осигурања. Тако, на пример: у параграфу 23 налазимо осигурање од провалне крађе и разбојништва, у параграфу 112 осигурање робе у преносу, у параграфу 125 одговорност за робу поверену на чување, у параграфу 206 и 207 осигурање лица од повреде другог, у параграфима од 220 до 233 осигурање од одговорности из делатности лекара и грађевинара, у параграфу 237 и 238 поморско осигурање брода и робе итд³².

Хамурабијеве одредбе за осигурање трговачких товара, као зачеци поморског осигурања су нашле своју примену у Персији где је, на пример, ономе ко би без своје кривице изгубио брод, био набављен други, заједничким средствима³³.

Хамурабијев закон разматра основне елементе уговора, враћање зајма и наплату сразмерно веће интересне стопе у односу на континенталне зајмове³⁴. Ову врсту зајма преузели су од Вавилонца Феничани и Индуси и пренели га у побољшаној верзији Грцима са Родоса. У III веку п.н.е. на острву Родос развија

²⁸ Пак Ј., *Право осигурања*, Универзитет Сингитунум, Београд, 2011, стр.3

²⁹ Павић Д., *Поморско осигурање*, Загреб, 1986, стр. 20

³⁰ Пак Ј., оп. цит. стр.3

³¹ Стари вавилонски законик кога је донео (највероватније у последњој деценији своје владавине) вавилонски владар Хамураби (шести по реду владар из вавилонске династије, владао од 1728 до 1686. године пре. н. ере. Законик је пронађен је у Сузи (Иран) 1902. године. Извор, Шракић С., Поповић Д., *Велики правни системи и кодификације*, Савремена администрација, Београд, 1993, стр. 4

³² Јасић С. *Закони старог и средњег вијека*, Београд, 1968, стр. 19 - 54

³³ Маровић и др. оп. цит. стр. 21

³⁴ Јасић С. исто стр. 25, параграф 51

се и продубљује поморски зајам који веома подсећа на класично осигурање засновано на наплати премије. Међутим, трговцима је често био потребан и додатни капитал за опремање бродова, докуп робе итд., што је стварало потребу за кредитом. Поверилац је истовремено био и осигуравач и учествовао је у ризику пловидбе (зајмопримац се после наступања било ког од предвиђених осигураних случајева ослобађа и дуга и главнице, а дужник се обавезује да, ако брод приспе у луку, врати дуг са много већом каматом од копнене). Овакав вид поморског зајма користили су Грци у VI веку п.н.е., а нешто касније и Римљани³⁵. Грчки законодавац Солон (640-588. године п.н.е.) обједињује припаднике истог филозофског или политичког убеђења у друштва, као носиоце узајамног осигурања од потенцијалне несреће једнако вероватне за сваког појединца. У старом Риму, постојала су религиозна удружења која су поред осталог имала и циљ узајамне помоћи. Чланови удружења уплаћивали су одређени износ за пријем у друштво, као и месечну чланарину, и у случају смрти неког члана солидарно сносили трошкове сахране, помагали су удовице и децу умрлих. Слична удружења са истим циљем су постојала и у Грчкој³⁶. Такође је постајало удружење легионара ветерана који су уплаћивали средства у заједнички фонд да би се обезбедили у старости, односно да би збринули своје породице у случају да погину у рату. Због значаја осигурања на макроекономском плану у грчким полисима и римском царству ангажовала се и држава. Римски патрицији из Шпаније тражили су од императора новац за војничке плате, храну и одећу „које је требало допремити галијама поморских савезника“³⁷. Римска држава обавезала се да осигура безбедно приспеће робе за војнике и да све поморске ризике надокнади трговачким фирмама које су продавале и превозиле робу из Шпаније. Овде су већ били присутни сви елементи осигурања: осигурана сума, ризик, плаћена премија осигурања и накнада из осигурања. Око 160 година касније Цицерон је писмено захтевао да му се гарантује безбедан транспорт новца. До тада је већ било уобичајено да пошиљалац закључи уговор са јемцем о безбедној испоруци робе, а овде се први пут осигурава новац³⁸.

³⁵ Станојевић О., *Зајам и камата*, Институт за правну историју, Београд, 1966, стр. 40

³⁶ Vance R. W., *Handbook on the Law of Insurance*, St. Paul, Minn., 1951, стр. 9

³⁷ www.zivotnoosiguranje.net (сајт посећен 7.06.2012.)

³⁸ Маровић Б. и др. оп. цит. стр. 21

После распада Западног римског царства (V век) све до XI века о осигурању нема никаквих трагова. Заједнице ризика у смислу осигурања појављују се тек у оквиру цехова и гилди које својим члановима обезбеђују накнаду штете од појединих ризика. Трагове поморског осигурања налазимо у Ломбардији, одакле потиче прва сачувана полиса из 1182. године. Из периода од XII до XV века је сачувано више од 400 полиса, што сведочи о високом степену развоја поморског осигурања³⁹. У посматраном периоду (стари век) осигурање је сталешко и почива на статутарном уређењу заједнице: статутима се одређује висина доприноса чланова и обим њихових прва, док лица изван еснафа немају приступа заједници. Али, то је већ доба у коме поново оживљава трговина, нарочито поморским путем, и када касније дође до откривања Америке, поново ће избити свом снагом потреба обезбеђења од великих ризика којима је поморска трговина изложена. Осигурање се у почетку још увек не издваја јасно из поморског зајма, али када је католичка црква (1234. године) почела да забрањује наплаћивање зеленашких камата на поморски зајам⁴⁰, осигурање постаје самостални институт. Управо из поменуте Ломбардије, и Италије уопште, поморско осигурање се брзо ширило по Шпанији, Португалији, Француској, Холандији, Немачкој и Енглеској, тако да су настале и прве писане збирке поморских обичаја од којих су потом настали и први законски извори права осигурања: Барцелонска ордонанса (1435. године), Флорентинска ордонанса (1552. године), а затим у Француској, у Немачкој, и у другим земљама.

Врло значајно место у историји поморског осигурања припада Дубровнику у периоду од XIV до XVI века. У то време Дубровник је био један од најважнијих трговачких центара, са снажном трговачком морнарицом. У првој половини XV века и то у Дубровнику где је била јако развијена трговина, јављају се први уговори о осигурању, а затим се осигурање шири на остале градове. У дубровачком статуту била је унета одредба за бродове који су пловили у скупинама. Те скупине су се звале "Conserve". Сви учесници су били у обавези да уколико дође до уништења брода као превозног средства или робе, учествују у надокнади штете. Ово је била врста заједничког међусобног

³⁹ Маровић Б. и др. исто стр. 21

⁴⁰ Monette F., (A. de Ville) André R., *Traite des Assurances Terrestres*, Tome I, Brisel/Pariz, 1955, стр. 11. преузето из Пак Ј., *Право осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2011, стр. 4

осигурања за штете које би могле настати у пловидби, како на роби, тако и на самом броду. 1526. године Дубровачка република донела је закон о поморском осигурању, који историјски представља први споменик права осигурања код нас⁴¹. Поред тога што је упућивао на веома развијено обичајно право тога доба он је потрђивао и значајан утицај државе на ове послове: службеници државне канцеларије су утврђивали премије на основу процене ризика, уговор се склапао свечано у присуству нотара, код осигурања бродова било је одређено минимално трајање осигурања као и максимални износ до кога се брод могао осигурати (ради онемогућавања преваре). Карактеристично је да је у Дубровнику од 1794. године па до пропасти Дубровачке републике 1808. године пословало 5 осигуравајућих друштава.

Развој животног осигурања ништа не заостаје за развојем осигурања имовине. Тако је прву полису животног осигурања у правом смислу те речи, засновану на принципима поморског саобраћаја, издала група поморских осигуравача у Лондону, 18. јуна 1536. године, извесном Wiliamu Gybbonsu. Полиса је била једногодишња и гласила је на износ од 400 фунти. Интересантно је да је Gybbons умро у току године и осигуравачи су његовој породици исплатили осигурану суму.

Прва имовинска полиса, на италијанском, од 20. септембра 1547. године пронађена је у Енглеској⁴². У то време није било осигуравајућих бироа, тако да је поморско осигурање било приватна трансакција између индивидуалаца. Општи привредни развој и појаве великих штета доводе до комерцијализације осигурања. Осигурање од пожара настало је у Немачкој 1591. године, када је организовано удружење за заштиту од пожара (Feuer Kasse). Пожар у Лондону 1666. године, са катастрофалним последицама, довео је до формирања Fire office. Прво друштво за осигурање од пожара у САД основао је Бенџамин Франклин 1752. године, наденувши му назив Филаделфијско удружење за осигурање стамбених објеката од штете узроковане пожаром, затим се оснивају и поморска осигуравајућа друштва у Либеку и Бремену⁴³.

У Лондону су се власници бродова, продавци и купци робе која се превозила бродовима састајали у кафанама, а једна од кафана, власника

⁴¹ www.zivotnoosiguranje.net (сајт посећен 7.06.2012.)

⁴² Маровић Б. и други, оп. цит., стр. 21

⁴³ www.zivotnoosiguranje.net, (сајт посећен 7.06.2012.)

Edvarda Lojda (Edward Lloyd's), postala je vodeћа. Prva osiguravajuća kompanija u oblasti pomorskog osiguranja i nosi naziv po Edvardu Lojdu. Ne zna se tačno kada je Lloyd's osnovan, ali je poznato da je postojao pre 1688. godine. Aktom Britanskog parlamenta iz 1871. godine, udruženje osiguravача Lloyd's dobilo je oficijelni status korporacije osiguravача. Na taj начин службено je osnovana Lojdova berza. Lloyd's danas nije kompanija, već predstavlja tržište osiguranja.

У XVII веку холандски државник и математичар Jan de Vitu поставио је математичке основе одређивања животне ренте. Достигнућа Њутна, Лајбника, Декарта и Паскала нашла су велику примену у области осигурања. Од великог значаја била су и открића у математичкој статистици, пре свега, закон великих бројева (Bernuli, Laplas и Gaus). Енглеска академија наука је крајем XVIII века створила претпоставке за развој модерног осигурања. У то време друштва за осигурање живота формирају се на научним поставкама. Прве таблице смртности сачињене су 1693. године, али није постигнута задовољавајућа тачност у предвиђању mortalитета на дужи временски период. Прво модерно друштво животног осигурања, Друштво за осигурање удоваца и удовица у Лондону основано 1699. године, наплаћивало је од свих осигураника исту премију осигурања и било је неуспешно⁴⁴. Затим је 1762. године Праведно друштво за осигурање живота увело различите премије, узимало у обзир године осигураника и успешно је пословало. Прво удружено друштво за животно осигурање New England Life је основано 1835. године, а потом је основано још дванаест других друштава у области животног осигурања, која и данас постоје⁴⁵. Оснивање покрајинског осигурања Салзбурга и Горње Аустрије датира од 1811. године. 1811. Тада су ове земље припадале „Наполеоновој“ Краљевини Баварске, где је први краљ Максимилијан 1. Јозеф, 1811. године основао државну установу за осигурање од пожара⁴⁶.

Прво друштво животног осигурања у Сједињеним Америчким Државама основано је 1759. године под називом „Друштво за помоћ сиромашним и угроженим презвитеријанским свештеницима и сиромашним и угроженим

⁴⁴ www.zivotnoosiguranje.com, (сајт посећен 8.06.2012.)

⁴⁵ www.zivotnoosiguranje.com, (сајт посећен 8.06.2012.)

⁴⁶ Rohrbach W., *Na izvorima istorije austrijsko-srpskog osiguranja: 200 godina agenata osiguranja*, Časopis Revija za pravo osiguranja, 2011, broj 1. str. 37

супругама и деци презвитеријанских свештеника“. Ово друштво још увек постоји и најстарије је друштво животног осигурања на свету.

Од друге половине XIX века почиње трећи период у историји осигурања, када држава ступа на сцену осигурања. Увидевши огроман економски и социјални значај осигурања, држава користи погодности осигурања за своје интересе, као што су акумулирање капитала, којим осигуравачи располажу релативно дуг временски период. Осигуравајући капитал чини нови извор акумулирања средстава државних фондова, као изузетно важан за развитак државног кредита. Тако се савремени фондови осигуравајућих друштава на нивоу националне економије мере у милијардама евра. Податак да је премија осигурања у 2011. години у Северној Америци износила 1.325.890 милиона \$, а у Европи 1.650.866 милиона \$⁴⁷, показује о којим износима је реч и од коликог су они значаја за националну провреду једне земље.

⁴⁷ Свис Ре, Часопис *Сигма*, 2012, бр. 3, стр. 31

1.3. ИСТОРИЈА ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ

Корени осигурања у Србији налазе се још у Душановом закону⁴⁸, који помиње колективну одговорност сељака за накнаду штете онеме коме се догоди⁴⁹.

Осигурање у правом смислу, на нашим просторима среће тек половином XIX века (тзв. „кошеви" Милоша Обреновића)⁵⁰.

Прво осигурање у Србији помиње се 1839. године. Те године осигурао је у Београду неки Зубан своју кућу. "После неколико дана кућа изгори и агент Тршћанског осигуравајућег друштва, који се налазио у Земуну и код кога је било извршено осигурање, исплати одмах осигурану суму од 175 талира", писале су "Србске новине"⁵¹.

У "Србским новинама" 11. октобра 1844. године, Војиновић и Содруг саопштавају: "Бечко главно друштво осигурања", имајући капитал од 36 милиона гроша, опуномоћило је нас потписане за своје главне заступнике за Београд и целу Србију, да се код нас сва покретна и непокретна добра, као: куће, дућани и друге стаје, намештај кућни и дућански итд. од ватре, грома и земљотреса, исто тако и еспап, који из Србије за Аустрију иде, од потопа за малу награду осигурати могу, и обвезује се свако код нас осигурано добро, ако пропадне, по гласу истинити доказателства исплатити⁵²

У Србији су се прво оснивале филијале страних друштава. Прву филијалу основало је друштво "Анкер" (1861), затим "Тршћанско опште осигуравајуће друштво" (1867), "Норд бритиш и меркантиле" (1874), "Грешем" (1877), "Њујорк" (1886). Страна друштва имала су монопол у осигурању све до краја 19. века⁵³.

⁴⁸ Законик је обелодањен и прихваћен на Државном сабору у Скопљу 1349. године, а проширен и допуњен новом кодификацијом на Државном сабору у Серу 1354. године. Извор, Новаковић С., *Законик Стефана Душана Цара Српског*, Лирика, Београд, 2004, стр. 9

⁴⁹ Члан 99 и 100, Новаковић С., исто стр. 204

⁵⁰ Историја осигурања у Србији, часопис Е-магазин, www.emagazin.co.rs, (сајт посећен 8.06.2012.)

⁵¹ www.osiguranje.eror.me, (сајт посећен 10.06.2012.)

⁵² www.osiguranje.eror.me, (сајт посећен 10.06.2012.)

⁵³ www.osiguranje.eror.me, (сајт посећен 10.06.2012.)

У Србији је 31. марта донет Закон о осигуравајућим друштвима, којим се уређује ова врста делатности на начин да се ставља под надзор државних контролних институција⁵⁴.

Прва домаћа осигуравајућа кућа, "Београдска задруга", основана је 1897. године. Затим се 1902. године појављује још једно страно друштво "Росија", а 1906. године, домаће - "Србија" (*Прилог 2, Акција првог српског друштва за осигурање*).

За разлику од западноевропских земаља, нововековна српска држава се са идејом и праксом осигурања упознала доста касно. Послове осигурања у Србији најпре су обављала страна друштва, а први домаћи осигуравајући завод основан је 1897. године. Оснивачи су били Лука Ћеловић и Ђорђе Вајферт, а радио је као Одељење за осигурања Београдске задруге (*Прилог 3, Полиса Београдске задруге*). До почетка Првог светског рата у Краљевини Србији основана су још три осигуравајућа друштва са домаћим капиталом – "Србија" "Шумадија" и "Југославија"⁵⁵ (*Прилог 1, Рекламна табла Првог српског осигуравајућег друштва*).

Прве послове осигурања у Краљевини Југославији обављала су страна осигуравајућа друштва из: Италије, Француске, Немачке и Енглеске, те је и први закон о осигуравајућим друштвима био њима посвећен. Највећа осигуравајућа друштва била су "Јадранско" и "Assicurazioni generali" оба италијанска, а од домаћих "Југославија" са седиштем у Београду и "Croatia" са седиштем у Загребу.

Почетком XX века настају прва домаћа осигуравајућа предузећа. Ове компаније биле су пословно повезане са страним, али су методе пословања биле налик трговачким. Као и у већини земаља и у Југославији је владао концесиони систем за осигуравајуће пословнице.

Осигуравајуће друштво није се формирало као акционарско друштво или задруга, већ је држава задржавала за себе дискреционо право давања дозволе за рад, односно концесије. Временом је држава дискрециони систем претварала у нормативни, допуштајући аутоматско добијање концесије, по испуњавању услова, тако да је уочи Другог светског рата у Југославији било 28 осигуравајућих компанија (не рачунајући већ раније угашена), као што су „Адрија“, „Зора“, „Феникс“).

⁵⁴ Члан 1 и 2, Закона о осигуравајућим друштвима од 31.03.1892. године

⁵⁵ www.zivotnoosiguranje.net, (сајт посећен 7.06.2012.)

Домаћа предузећа су добила на значају тек између два светска рата и било их је око 30, при чему је општа оцена нашег осигурања у том периоду прилично неповољна – оно се још увек налазило при дну листе европских земаља по свом развоју. Засновано на слабој техничкој организацији и без довољно стручних кадрова (због чега је било прескупо); затим до 1937. године без икакве државне контроле (што је утицало на прихватање рентабилних али и ризичних послова, тако да је долазило и до крахова појединих великих осигуравајућих друштава и изазивања неповерења у осигурање уопште); велики утицај иностранства (две трећине свих осигуравајућих друштава су биле филијале страних осигуравача) – што је нарочито карактеристично било за реосигурање⁵⁶, преко кога су били угрожени вишестрани домаћи интереси: економски, политички, итд.; остваривање профита и подела што већих дивиденди акционарима као главни циљ, а потпуно запостављање превенција – то су укратко, карактеристике осигурања у Југославији тога доба.

Банкротством 1937. године великог аустријског осигуравајућег друштва “Феникс” које је имало највећи портфељ осигурања живота у Југославији, поверење у осигурање је било јако пољуљано што се најпре одразило на послове осигурања.

Под притиском јавности и самих осигуравајућих друштава, 1. марта 1937 године, донета је уредба којом је заведена државна контрола путем регулисања пласмана резерви, забране отуђења и оптерећења имовине, итд, односно, ступила је на снагу Уредба о надзору над осигуравајућим предузећима што је била прекретница за развој осигурања у Краљевини Југославији⁵⁷.

⁵⁶ Опширније види; Рашета Ј., *Актуарска математика*, Универзитет Сингидунун, Београд, 2007, стр. 324

⁵⁷ Историја осигурања у Србији, часопис Е-магазин, www.emagazin.co.rs, (сајт посећен 8.06.2012.)

1.4. ИСТОРИЈА ОСИГУРАЊА У СФРЈ

По завршетку II светског рата, у новоформираној држави дошло је до значајних промена у области осигурања. У том развоју запажа се неколико јасно одвојених етапа дефинисаних у 5 система:

1. систем централизованог државног осигурања
2. систем децентрализованог комуналног осигурања
3. систем комерцијализованог тржишног осигурања
4. систем осигурања на начелима Устава из 1974. године
5. систем тржишног осигурања.

Сваки од наведених периода има своје карактеристике, али је свима заједничко што су то била друштва за осигурање имовине и лица с друштвеним капиталом и административним руковођењем, у највећем делу пословања, а у периоду од 1968. до 1990. године, друштво као заједница је било у процесу радничког самоуправљања, што је имало одраза и на делатност осигурања.

Систем централизованог државног осигурања (1945-1961). Може се закључити да су до завршетка II светског рата у Југославији на тржишту осигурања посовале претежно иностране осигуравајуће компаније. Како су већим делом биле из непријатељских земаља, оне су одлуком АВНОЈ-а 21. новембра 1944. године конфисковане и прешле су у државну својину⁵⁸. Међу првима су то била немачка друштва: „Дунав“, „Винерштедише“, „Елементар“, „Европско“ и „Уједињено“.

Повереник за индустрију Националног комитета ослобођења Југославије (НКОЈ) донео је 1. марта 1945. године одлуку о спајању осигуравајућих друштава у Државни осигуравајући завод за осигурање и реосигурање. Каснијим мерама су конфискована и подржављена и остала осигуравајућа друштва. Државни завод за осигурање и реосигурање (ДОЗ) прелази у надлежност министарства финансија, чиме је означено његово увођење у државни кредитни систем. Законом је прописан рад и деловање државаног завода по којем он треба да⁵⁹:

- обавља осигурање против пожара и других ризика

⁵⁸ Петрановић Б., *Политичка и економска основа народне власти у Југославији за време обнове*, Београд, 1969

⁵⁹ „Службени лист ДФЈ“, *Одлука о спајању у Државни завод за осигурање и реосигурање осигуравајућих предузећа која прелазе у државну својину*, Београд, 1945, бр. 12

-
- спроводи сва обавезна осигурања осим социјалног
 - врши сва реосигурања по свим пословима осигурања
 - обавља улагање дугорочних средстава из својих техничких и осталих резерви у државне хартије од вредности, тј. у државну хипотекарну банку

Ранија приватна осигуравајућа предузећа која нису била конфискована наставила су са радом. Даљњим прописима је било утврђено да се државна имовина мора осигурати код државног осигуравајућег завода. То је условило да приватна осигуравајућа друштва нису више имала услове за рад, после чега настаје и њихова ликвидација. ДОЗ је 1947. године постао једини осигуравач и реосигуравач у земљи. Руковођење овим заводом било је централизовано и функционисао је преко административних државних дирекција.

Систем децентрализованог комуналног осигурања (1962-1967). У овом периоду основано је више осигуравајућих завода и заједница осигурања. Осигуравајући заводи су се оснивали за једну или више општина. Више осигуравајућих завода на територији једне републике, сачињавали су Републичку заједницу осигурања, а све републике формирале су југословенску заједницу за осигурање и реосигурање. Почетком 1962. године имали смо 142 осигуравајућа завода и 8 заједница осигурања. Осигуравајући заводи спроводили су све врсте осигурања имовине и лица, осим осигурања које су спроводили заводи за социјално осигурање. Осигуравајући заводи вршили су послове осигурања на територији општина, док су заједнице осигурања вршиле реосигурање завода који су се у њих удруживали. Ови заводи су контролисали правила осигурања и тарифе премија, док је Југословенска заједница за осигурање и реосигурање доносила правила и спроводила реосигурање. Она је прикупљала и обрађивала статистичке податке и учествовала у раду међународне осигуравајуће организације. Децентрализовање осигуравајућих завода требало је да доведе до шире афирмације осигурања и рационалног коришћења средстава. Један од основних разлога због кога нису постигнути очекивани резултати је био тај што децентрализација ДОЗ-а, која је извршена делимично, није укључила децентрализацију односа у осигурању, и што су у основи задржани прерађени методи административне регулативе односа у осигурању.

Систем комерцијализованог тржишног осигурања (1968-1974). Ова фаза у развоју осигурања почиње 1. јануара 1968. године. Недостаци система уведеног 1961-1962. године морали су довести до реорганизације којом би се слабости дотадашњег система отклониле. Основне карактеристике осигурања у овој етапи су:

- добровољност
- напуштање система јединствених тарифа и премија
- укидање територијалног монопола и слободна утакмица осигуравајућих завода
- укидање аутоматског изравнања ризика (реосигурање)
- укрупњавање осигуравајућих предузећа
- основни носиоци осигурања су осигуравајући заводи
- осигуравајући завод је привредна организација која спроводи осигурање (делатност од посебног друштвеног интереса)
- заводе могу оснивати радне организације, друштвено-политичке заједнице и грађани
- функције осигурања су прикупљање средстава ради накнаде штете у случају наступања штетног догађаја и учествовање у преузимању превентивних и репресивних мера
- заводи послују на територији читаве СФРЈ
- осигуравајући завод је слободан у избору реосигуравача
- радна заједница својим средствима одговара за извршење преузетих обавеза по основу осигурања

Од бројних осигуравајућих завода који су постојали до 1967. године (њих 128), крајем 1967. године у СФРЈ формирано је 11 друштава за осигурање.⁶⁰

- осигуравајући завод за осигурање „Београд“, Београд
- осигуравајући завод за осигурање „Југославија“, Београд
- осигуравајући завод за осигурање „Кроација“, Загреб
- осигуравајући завод за осигурање „Славија Лојд“, Загреб
- осигуравајући завод за осигурање „Сплит“, Сплит
- осигуравајући завод за осигурање „Сарајево“, Сарајево

⁶⁰ Лазаревић Р., *Методологија утврђивања и презентовања финансијских резултата у осигурању имовине и лица у Србији*, Токови осигурања, часопис за теорију и праксу осигурања, 2011, бр. 1. стр. 10

- осигуравајући завод за осигурање „Македонија“, Скопље
- осигуравајући завод за осигурање „Сава“, Љубљана
- осигуравајући завод за осигурање „Марибор“, Марибор
- осигуравајући завод за осигурање „Нови Сад“, Нови Сад
- осигуравајући завод за осигурање „Војводина“, Нови Сад

Што значи, по један у СР Босни и Херцеговини и СР Македонији, два у СР Словенији, четири у СР Србији, од чега два у САП Војводини и три завода у СР Хрватској.

У току 1968. године, и касније, извршена су одређена спајања осигуравајућих друштава. Тако су се „Сава“ и „Мариобр“ спојили у осигуравајући завод за осигурање „Триглав“ и реосигуравајући завод „Сава“, завод за осигурање „Сплит“ је припојен „Кроацији“. Спајањем „Београда“ и „Југославије“ настао је Завод за осигурање и реосигурање „Дунав“, а спајањем „Новог Сада“ и „Војводине“ настао је Завод за осигурање и реосигурање ДДОР Нови Сад. У току 1974. године из Завода за осигурање и реосигурање „Дунав“ настали су Завод за осигурање „Косово“ у Приштини и Завод за осигурање „Ловћен“ у Титогрду (сада Подгорица).

Систем осигурања на начелима Устава из 1974. године. Четврта фаза у развоју осигурања почиње 1972. године. Заправо, то је период реализације уставних амандмана (XXI, XXII и XXIII) донетих 1971. године. Суштина уставних амандмана била је следећа:

- елиминисање отуђења вишка рада од онога ко га је створио
- пословима и средствима осигурања у осигуравајућим организацијама управљају осигураници, тј. организације удруженог рада и друга друштвено-правна лица која с организацијама осигурања удружују своја средства.

Док се многе осигуравајуће организације нису ни престројиле у духу уставних амандмана, 4. фебруара 1974. године донет је нови Устав СФРЈ, а потом 1976. и нови Закон о основама система осигурања имовине и лица.⁶¹

Основне карактеристике развоја у овој етапи су :

⁶¹Закон о основама система осигурања имовине и лица, „Службени лист СФРЈ“, број 24/1976, Београд

-
- формиране су заједнице ризика као нов облик организовања и удруживања у заједнице осигурања и реосигурања који није постојао до доношења Устава
 - Уставом и законом изједначавају се две основне функције осигурања имовине и лица, а то су надокнада штете и превентива
 - међусобни односи су регулисани самоуправним споразумима
 - законом се не предвиђа могућност формирања мешовитог осигурања
 - радници у радним заједницама учествују у управљању заједницама за осигурање и реосигурање

2. ПОГЛАВЉЕ

ТРЖИШТЕ ОСИГУРАЊА НА ПРОСТОРУ СФРЈ

2.1. ПРАВНИ ПРОПИСИ У ОСИГУРАЊУ У СФРЈ

Правни прописи који су уређивали делатност осигурања у периоду после Другог светског рата у СФРЈ, доношени су путем закона одлука и уредби. Први законски акт који је донела Демократска Федеративна Југославија је Одлука о спајању у Државни завод за осигурање и реосигурање осигуравајућих предузећа која прелазе у државну својину⁶². Након доношења ове уредбе, мали број друштава за осигурање је остао у приватном власништву, али је њихова делатност била онемогућена, обзиром да је наложено да се сва државна имовина мора осигурати код Државног Завода за осигурање.

Доношењем Уредбе о обавезном осигурању путника у јавном копненом саобраћају против несрећног случаја⁶³, прив пут после другог светског рата, уведено је обавезно осигурање путника у јавном саобраћају од последица несрећног случаја, а не обавезно осигурање превозиоца од одговорности⁶⁴ за штете које путници могу да претрпе за време превоза, како је било до тада.

Први закон, који регулише делатност осигурања у целости, донет је 1961. године, под називом „Закон о осигуравајућим заводима и заједницама осигурања“⁶⁵. Овај акт јесте напредак у односу на постојеће стање, али још увек задржава на снази одређени број ранијих законских и уредбених норми.

Доношењем Закона о обавезном осигурању имовине и лица из 1965. године.⁶⁶ престале су са важношћу све уредбе којима су се регулисали, у ранијем периоду, послови осигурања.

Веровања да ће Закон о основама система осигурања имовине и лица донет 1976. године⁶⁷ одредити прецизну дефиницију одређених области, као што је нпр. област обавезног осигурања од одговорности, а посебно од одговорности због употребе моторних возила, остала су неостварена. Ово питање је нажалост на различит начин решено у републичким и покрајинским законима који су донети након ступања на снагу наведеног закона. Условне

⁶² „Службени лист ДФЈ“, број 12/1945, Београд

⁶³ „Службени лист, ФНРЈ“, број 25/1948, Београд

⁶⁴ Опширније види; Бабић И., *Лексикон облигационог права*, „Одговорност за штету“, Службени гласник, Београд, 2008, стр. 230

⁶⁵ „Службени лист ФНРЈ“, број 27/1961, Београд

⁶⁶ Закон о основама система осигурања имовине и лица, „Службени лист СФРЈ“, број 15/65, (у даљем тексту ЗОИЛ), Београд

⁶⁷ „Службени лист СФРЈ“, број 24/1976

осигурања доносе заједнице осигурања у Југославији самостално и то за сваку врсту осигурања посебно. У овом периоду доноси се Закон о облигационом односима из 1978. године⁶⁸, а 1984. године доноси се јединствени услови о осигурању корисника, односно сопственика моторних возила од одговорности за штете причињене трећим лицима.

Ступањем на снагу Закона о основама система осигурања имовине и лица из 1990. године⁶⁹, престаје да важи Закон о основама система осигурања имовине и лица из 1976. године. Свакако да је овај нови Закон увео даљњег реда у делатност осигурања у Југославији, али своју праву примену није доживео, обзиром да је кратко после његовог доношења, већ 1991. године започео грађански рат и распад државе. За њега се може казати да је већу примену имао у бившим републикама, где је примењиван до доношења сопствених закона о осигурању, за које је послужио као добра подлога. На основу овог закона су се у новонасталим државама оснивала нова осигуравајућа друштва, са различитом власничком структуром капитала, или су постојећа друштва проширивала своју делатност на новонастале државе⁷⁰.

⁶⁸ „Службени лист СФРЈ“, број 29/1978, Београд

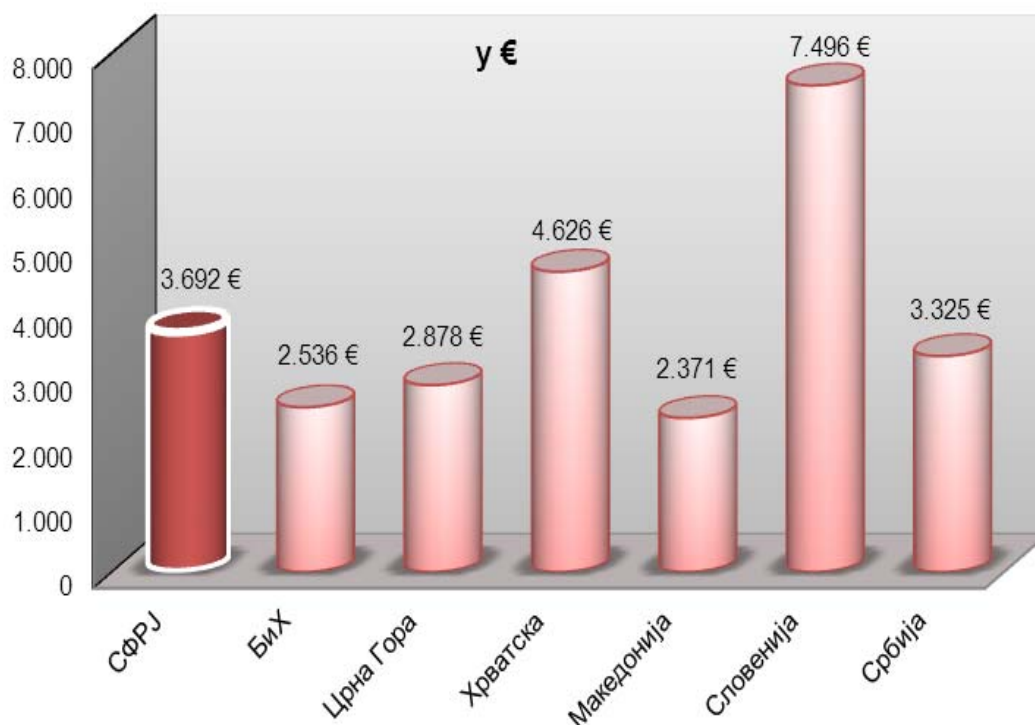
⁶⁹ «Службени лист СФРЈ», број 17/1990, Београд

⁷⁰ У Федерацији БиХ је пословала Кроација осигурање, а у Републици Српској и Републици Српској Крајини, Дунав осигурање и Копаоник

2.2. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У СФРЈ ДО 1990. ГОДИНЕ

Обавезно осигурање у бившој СФРЈ се односило као и данас: на одговорност због употребе моторних возила, ваздухоплова и пловила, као и на јавни превоз путника, али је постојала политичка, односно партијска препорука свим руководећим структурама да сва друштвена имовина мора бити осигурана, која је углавном и поштована. Међутим упркос оваквој „обавезности“ осигурања имовине, финансијски показатељи указују да је делатност осигурања и даље на ниском нивоу, као што је случај и данас на овом простору.

У време СФРЈ развијеније републике, као што су Словенија и Хрватска, бележе већи удео у делатности осигурања у односу на остале републике. Ова разлика је посебно изражена у осигурању од последица незгоде и осигурања живота. Осигурање живота готово пропорционално прати степен економске развијености и ниво стандарда грађана у републикама.



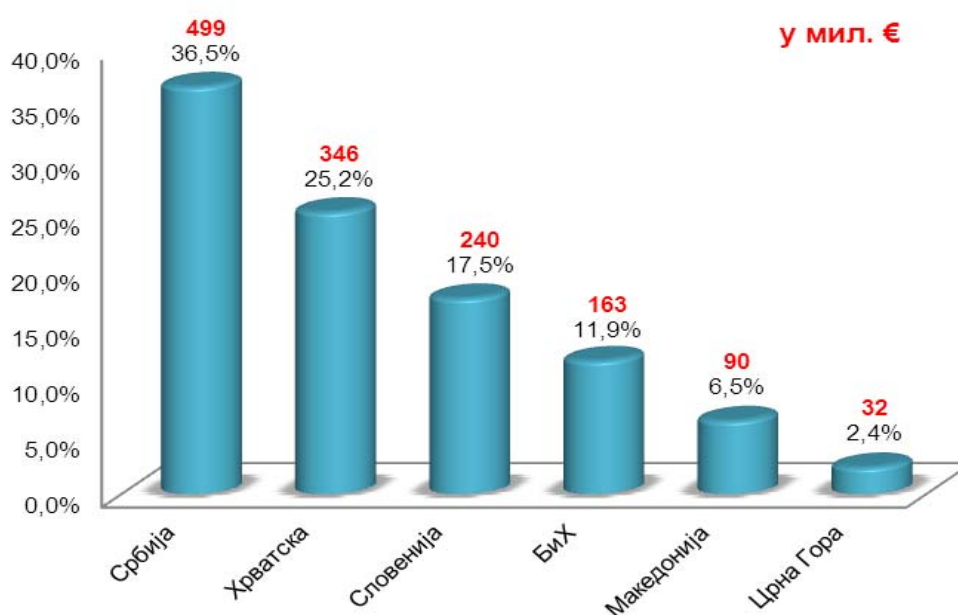
Графикон 1. Износ БДП-а по становнику по републикама и СФРЈ у 1981. години⁷¹

⁷¹ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983, стр. 420. Калкулације су рађене да би се на основу основних параметара рачунским путем извеле одређене величине и подаци који се не налазе у извештајним документима у исказаном облику.

У 1981. години Југославија бележи БДП по становнику у износу од безмало 3.700 € (3.929 \$)⁷². У периоду осамдесетих година двадесетог века, то не представља износ за који се може казати да је карактеристика и ранг једне развијене земље у поређењу са земљама Западне Европе, али у поређењу са тадашњим земљама Источне Европе, или земљама „социјалистичког лагера“, тај износ БДП-а по становнику Југославију је сврставао испред њих.

Однос БДП-а по становнику по Републикама у многоме одражава степен развијености поједине Републике у оквиру Југославије (*Графикон 1*). Као најразвијенија Република Словенија у 1981. години бележи БДП по становнику од скоро 7.500 €, док у исто време Македонија бележи свега 2.371 €, што је у односу на Словенију преко 3,5 пута мање, а у односу на просек тадашње Југославије, која бележи БДП по становнику од око 3.700 €, мање за више од 1,5 пут.

У посматраном периоду само Хрватска и Словенија бележе већи БДП по становнику у односу на просек Југославије и то много већи, обзиром да су све остале Републике испод просека.

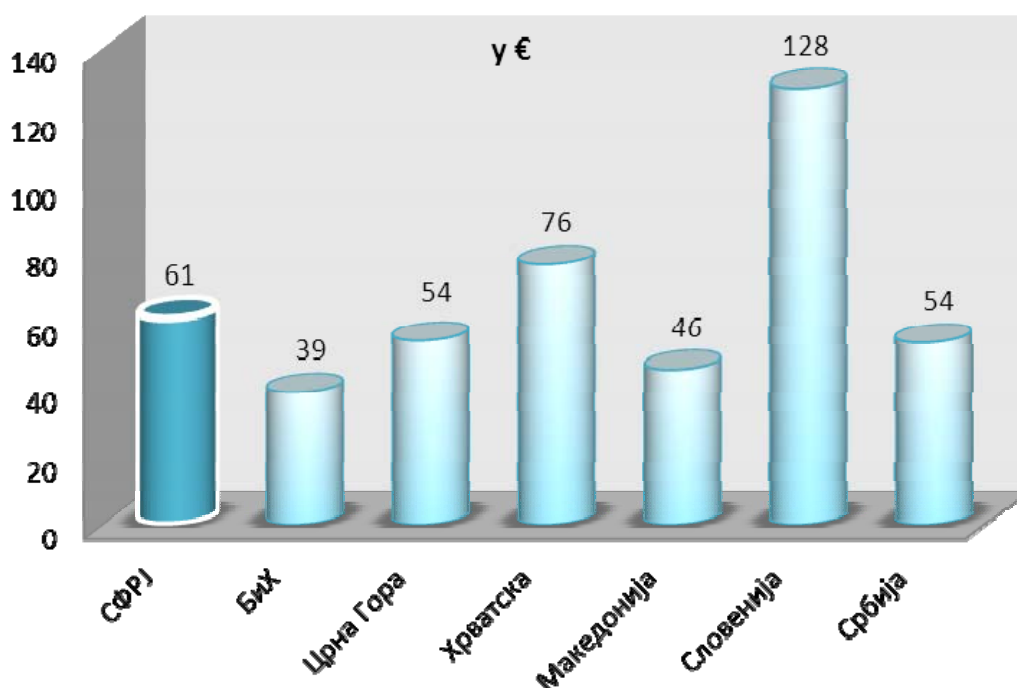


Графикон 2. Учесће република у премији осигурања у СФРЈ у 1981. години⁷³

⁷² Обзиром да у посматраном периоду Евро није постојао као средство плаћања, подаци су на дан 30.06. посматране године, како би се минимизирао утицај инфлације прерачунати у доларе по средњем курсу НБ СФРЈ, а потом 31.12.2011. године, по средњем курсу НБС (паритет долар/ евро) у Евра.

⁷³ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983, стр. 572

Посматрајући учешће Република у укупној бруто премији осигурања у Југославији за 1985. годину (*Графикон 2*), стање је нешто друкчије. У овом случају највећи део премије од 36,5%⁷⁴ отпада на Србију као највећу републику, што је и очекивано, те потом на Хрватску 25,2%, као другу по величини. Међутим овде се логички ред прекида и на трећем месту је Словенија са 17,5% учешћа, без обзира што су Босна и Херцеговина и Македонија веће од ње. То је уствари прави показатељ о степену развијености, односно неразвијености делатности осигурања у Републикама.



Графикон 3. Износ бруто премије по становнику по републикама и СФРЈ у 1981. години⁷⁵

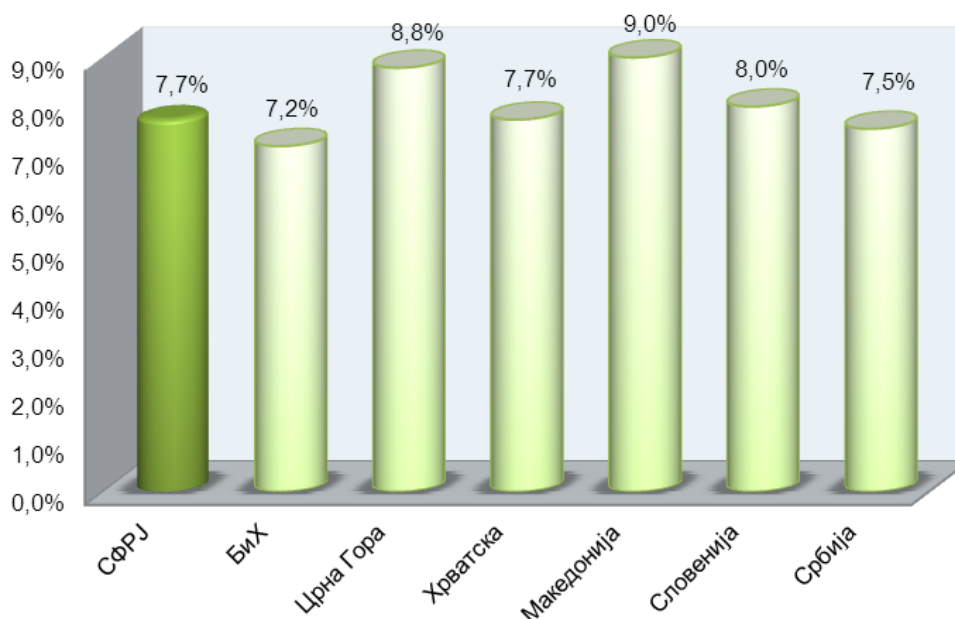
Готово идентичан однос, (као код БДП-а) у 1981. години је и у случају премије осигурања по становнику у републикама (*Графикон 3*). Опет имамо случај да Словенија бележи највећу премију по становнику у износу од 128 €, док Босна и Херцеговина бележи свега 39 €. Понавља се случај као код БДП-а да су једино Словенија и Хрватска изнад просека Југославије који износи 61 €, а све

⁷⁴ Ради омогућавања што бољег сагледавања података кроз овај графикон као и неке графиконе и дијаграме на страницама које следе, приказани су истовремено номинални и процентуални износи. Сам дијаграм је урађен по параметрима који приказују процентуални износ.

⁷⁵ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983, стр. 357

остале републике су испод просека. Македонија бележи премију по становнику у износу од 46 €, док Србија и Црна Гора бележе 54 € премије по становнику.

У Бруто домаћем производу Југославије у 1981. години, премија осигурања је учествовала са 7,7%, што јесте делом последица и можда нижег БДП-а по становнику, као и начина обрачуна⁷⁶, али у сваком случају овакав проценат удела премије осигурања у БДП-у одражава и развијеност тржишта осигурања. Потребно је нагласити да је у СФРЈ сва друштвена имовина била осигурана.



Графикон 4. Учесће бруто премије у БДП-у по републикама и СФРЈ у 1981. години⁷⁷

Удео премије у БДП-у по републикама се креће од 7,2% у Босни и Херцеговини, па до 9% у Македонији. У Србији износи 7,5%, а у Хрватској са 7,7% је на нивоу просека. У Словенији је удео премије у БДП-у 8,0%, док је у Црној Гоири 8,8%.

Овакав податак би на први поглед могао указивати на већу развијеност тржишта осигурања у Македонији (Графикон 4). што би био логичан закључак

⁷⁶ Обрачун БДП-а је на бази цена из 1972. године, а обрачун премије осигурања на бази текућих параметара из 1981. године, сигурно је да се нису у потпуности могли елиминисати ефекти економске (нафтне) кризе у 1973 и 74. години

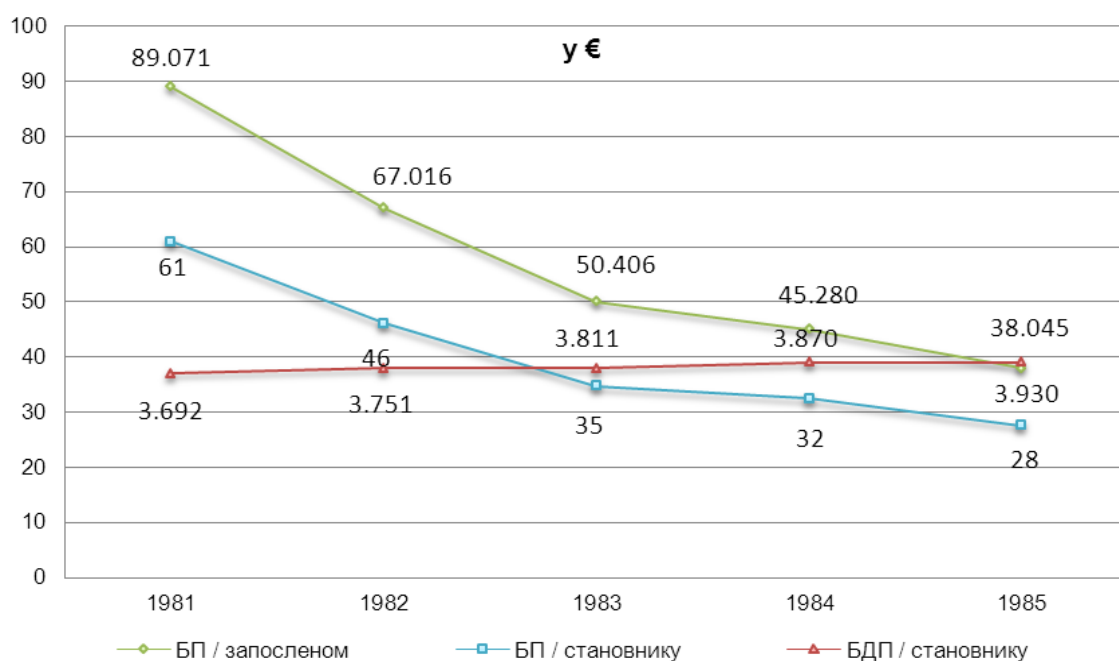
⁷⁷ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1987

сваког неутралног, али и неупућеног аналитичара. Када се узме у обзир да је политика обавезног осигурања имовине у друштвеном власништву спровођена и у Македонији као и у другим републикама, Македонија није могла имати ништа више развијено тржиште осигурања од осталих република.

Међутим ако се узме у обзир податак да Република Македонија има најнижи БДП у СФРЈ, тада се види прави разлог овако високог удела премије осигурања у БДП-у и долази се до спознаје да удео од 9% даје криву слику о високом степену развијености осигурања у овој републици.

година	премија у 000 €	БДП у 000 €	број становника у СФРЈ	број запослених у осигурању	премија по запосленом у €	премија по становнику у €	БДП по становнику у €
1981	1.369.732	82.955.152	22.471.000	15.378	89.071	61	3.692
1982	1.042.899	84.933.747	22.642.000	15.562	67.016	46	3.751
1983	790.616	86.902.206	22.805.000	15.685	50.406	35	3.811
1984	744.984	88.882.325	22.966.000	16.453	45.280	32	3.870
1985	638.048	90.846.236	23.118.000	16.771	38.045	28	3.930

Табела 1. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у СФРЈ у периоду 1981.-1985. година



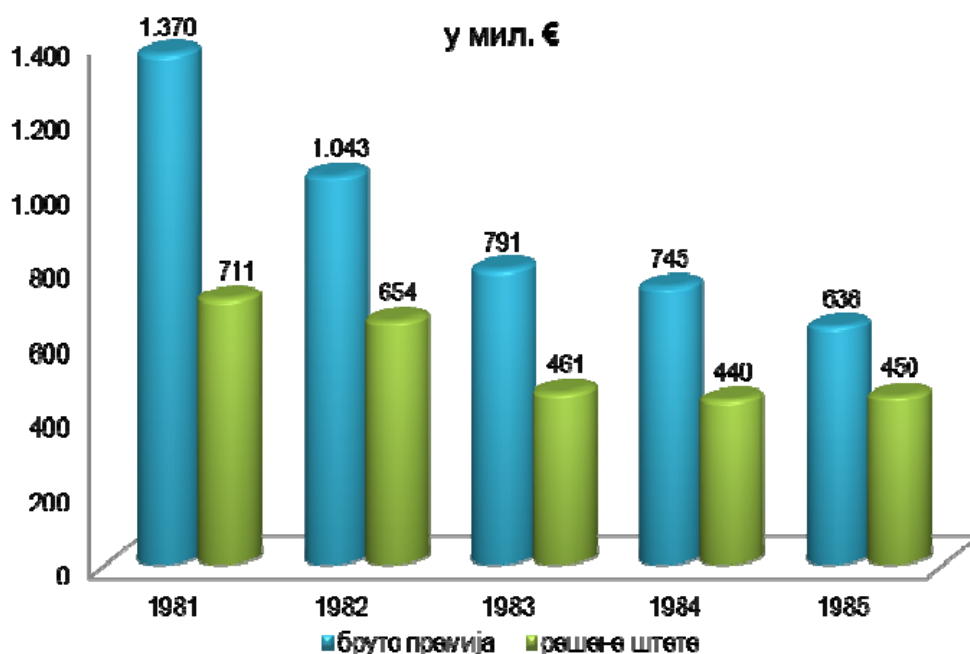
Дијаграм 1. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 1981 - 1985. године у СФРЈ⁷⁸

⁷⁸ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983 – 1987

Износ БДП-а по становнику се у то време кретао у оквиру просека земаља Источне Европе од скоро 3.700 € у 1981. до 3.800 € у 1985. години (Дијаграм 1). У истом посматраном периоду, премија по становнику, креће се од скромних 61 € у 1981. години до још скромнијих 28 € у 1985. години. Са овим износима премије по становнику Југославија знатно заостаје за европским земљама, па чак и оним из тзв. социјалистичког лагера.

Тренд пада, у још драстичнијем облику, прати и продуктивност, односно износ премије по запосленом која је у 1981. години износила око 89.000 €, да би у 1985 пала на око 38.000 €, што је последица реалног пада премије осигурања и истовремено пораста броја запослених у овој делатности.

Значајан реалан пад премије осигурања у односу на БДП по становнику је изражен, стога што је БДП рачунат на бази цена из 1972. године па је на тај начин елиминисан утицај инфлације из периода после 1972., која је далеко већа⁷⁹.



Графикон 5. Однос премије и штета у периоду 1981 – 1985 у СФРЈ⁸⁰

⁷⁹ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983, стр. 420

⁸⁰ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983 – 1987

Однос решених штета и бруто премије у посматраном преиоду (Графикон 5) је на задовољавајућем нивоу и креће се: у 1981. години 51,9%, у 1982. години 62,7%, у 1983. години 58,4%, у 1984. години 59,1% и у 1985. години износи максималних 70,6%. Овакав однос штета и бруто премије је истина доста висок, али посматрајући истовремено трошкове спровођења осигурања који у 1985. години износе 13,3% још увек није алармантан пошто омогућава несметано обезбеђење техничких и гарантних резерви.

у %

Назив друштва	Г о д и н а							просек
	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	
1	2	3	4	5	6	7	8	9=Σ1-8/8
1	11,66	10,95	11,05	13,42	16,20	16,71	18,06	16,94
2	12,47	11,46	10,73	12,08	13,75	15,50	18,70	16,64
3	11,26	10,32	10,26	11,08	11,96	12,29	12,49	12,97
4	11,31	10,68	10,43	10,07	10,89	10,44	10,08	10,28
5	11,57	11,28	10,77	11,67	12,02	12,90	13,17	12,76
6	12,25	12,58	11,26	11,48	11,69	11,70	16,22	14,18
7	12,98	12,24	12,65	14,32	16,40	17,72	19,54	18,34
8	13,25	11,44	11,42	12,16	12,40	14,21	17,70	15,75
просек	12,31	11,54	11,26	12,65	14,19	15,27	17,71	16,22

Табела 2. Учешће Трошкова спровођења осигурања (ТСО) за осам презентативних друштава за осигурање у периоду 1982-1988. година у СФРЈ⁸¹

Трошкови спровођења осигурања (ТСО) су категорија која у биланси пословања сваког осигуравајућег друштва заслужује посебну пажњу. Они одражавају, што ће се касније видети, промене у делатности осигурања и сам однос према средствима осигурања. Висина трошкова спровођења осигурања одражава ниво пословне озбиљности и професионалног кодекса сваког осигуравајућег друштва. Трошкови спровођења средстава су заправо део прихода, односно премије осигурања које осигуравајуће друштво има право утрошити за покриће трошкова сопственог пословања. Остали део прихода спада у тзв. Техничку премију и служи искључиво за покриће расхода по основу штета и обезбеђење гарантног фонда за будуће измирење поменутих обавеза.

⁸¹ Табела је преузета из часописа *Осигурање и привреда*, број 10/1989, издавача Кроација осигурање, Загреб, где је назив друштва означен редним бројем, вероватно због заштите пословне тајне

У *Табели 2.* приказана је висина процентуалног учешћа Трошкова спровођења осигурања (ТСО), осам презентативних друштава са простора СФРЈ из периода 1982 – 1988. године.

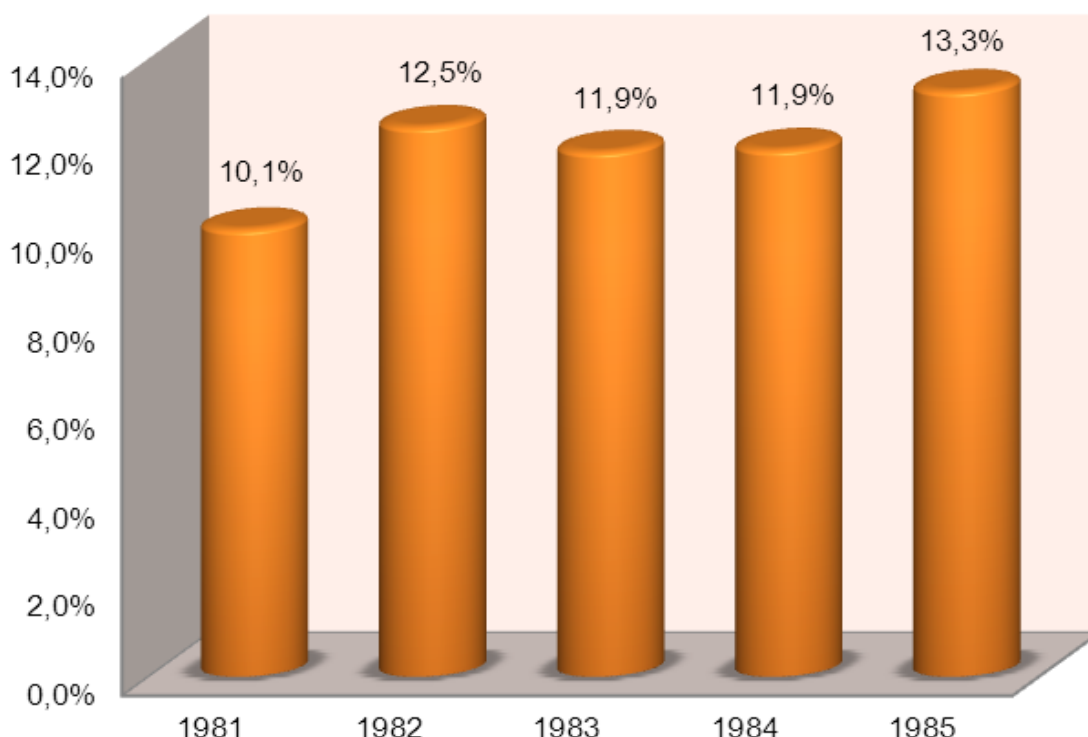
Анализа показује да се њихов износ креће од 10,07% код друштва број 4 у 1985. години до највећих 19,54% код друштва број 7 у 1988. години. Просечна стопа висине ТСО се креће по годинама од 11,26% у 1984. години до 17,71% у 1988. години. Обзиром да се и у том периоду висина тзв. „режијског додатка“, односно висина дела премије која се издвајала за покриће трошкова спровођења осигурања, кретала између 24% и 26%, забележени стварни износи трошкова спровођења осигурања су веома повољни.

Ради разумевања ових података, са данашње позиције, потребно је навести да је у посматраном периоду контролу пословања укупне привредне делатности па самим тим и делатности осигурања, спроводила Служба Друштвеног Књиговодства (СДК). Њен задатак, као регулаторног и надзорног тела, је био да прикупља све потребне извештаје и завршне рачуне привредних субјеката те да врши њихову контролу и ревизију и у случају уочених неправилности налаже мере за отклањање истих. Поред ових послова Служба Друштвеног Књиговодства (СДК) је водила и послове платног промета и то може се слободно казати на најуспешнији начин у свету.

Обзиром на стручну оспособљеност и ригорозну контролу од стране СДК, сва осигуравајућа друштва у тадашњој Југославији морала су стриктно поштовати услове пословања, а који су налагали да се само и искључиво из прихода намењених за трошкове спровођења осигурања могу исти и финансирати.

Уколико би се догодило да поједино друштво у току пословне године мора за трошкове спровођења осигурања привремено ангажовати део средстава из техничке премије, морала се о томе тражити дозвола, односно сагласност СДК и истовремено поднети на увид пресек тренутног финансијског стања, посебно увид у средства техничке и гарантне резерве, и план повраћаја привремено ангажованих средстава, која су се морала вратити у току календарске године. При томе у ниједном тренутку није смела доћи у питање

солвентност друштва. Ово нам показује да строг надзор банака и друштава за осигурање има велики значај за економску стабилност сваке земље⁸².



Графикон 6. Учешће Трошкова спровођења осигурања (ТСО) у бруто премији у периоду 1981 – 1985 у СФРЈ⁸³

Релевантност податка из *Табеле 1.* потврђују и подаци о уделу Трошкова спровођења осигурања (ТСО) у бруто премији СФРЈ у периоду између 1981 и 1985. године, који се крећу од 10,1% у 1981. години до 13,3% у 1985. години (*Графикон 6*). Касније анализе ће показати да је ова висина ТСО за данашње услове привређивања у делатности осигурања у региону и до четири пута мања.

⁸² Пак Ј., *Надзор над оснивањем и пословањем осигуравајућих организација у управном праву*, Осигурање на прекретници, Економски факултет, Београд, Удружење актуара Србије, Београд, 2004

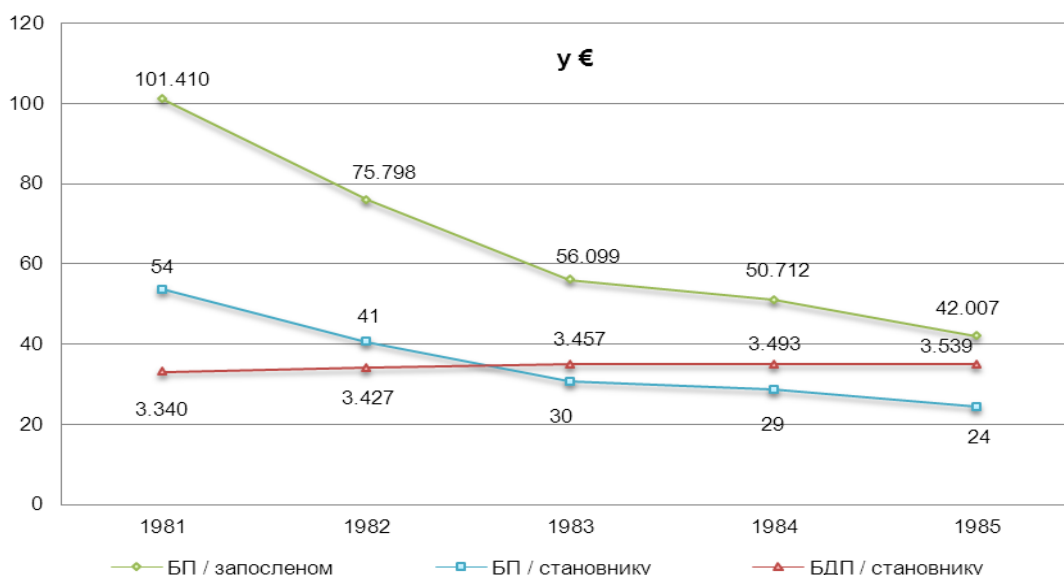
⁸³ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983 – 1987. Обзиром да су се у посматраном периоду у наведеним изворима подаци о трошковима и Личним приходима водили одвојено исти су збројени и приказани као укупни Трошкови спровођења осигурања.

2.3. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ ДО 1990. ГОДИНЕ

У Србији је однос БДП-а и премије осигурања по становнику сличан као и у СФРЈ. Упркос расту БДП-а, премија по становнику бележи континуиран пад (*Дијаграм 2*), док је то још драстичније изражено код премија осигурања по запосленом, која се креће од 101.410 € у 1981. години до 42.007 € у 1985. години. У посматраном периоду у Србији у односу на Југославију, овакав нагли пад се може делом објаснити нешто већом стопом раста броја запослених у делатности осигурања, али је у сваком случају у већем делу узрок реалан пад премије осигурања, што показује и износ премије по становнику.

година	премија у 000 €	БДП у 000 €	број становника у Србији	број запослених у осигурању	премија по запосленом у €	премија по становнику у €	БДП по становнику у €
1981	503.928	31.168.880	9.332.000	4.930	101.410	54	3.340
1982	385.318	32.206.946	9.398.000	5.022	75.798	41	3.427
1983	283.920	32.717.048	9.464.000	5.144	56.099	30	3.457
1984	276.399	33.291.783	9.531.000	5.362	50.712	29	3.493
1985	230.280	33.956.705	9.595.000	5.544	42.007	24	3.539

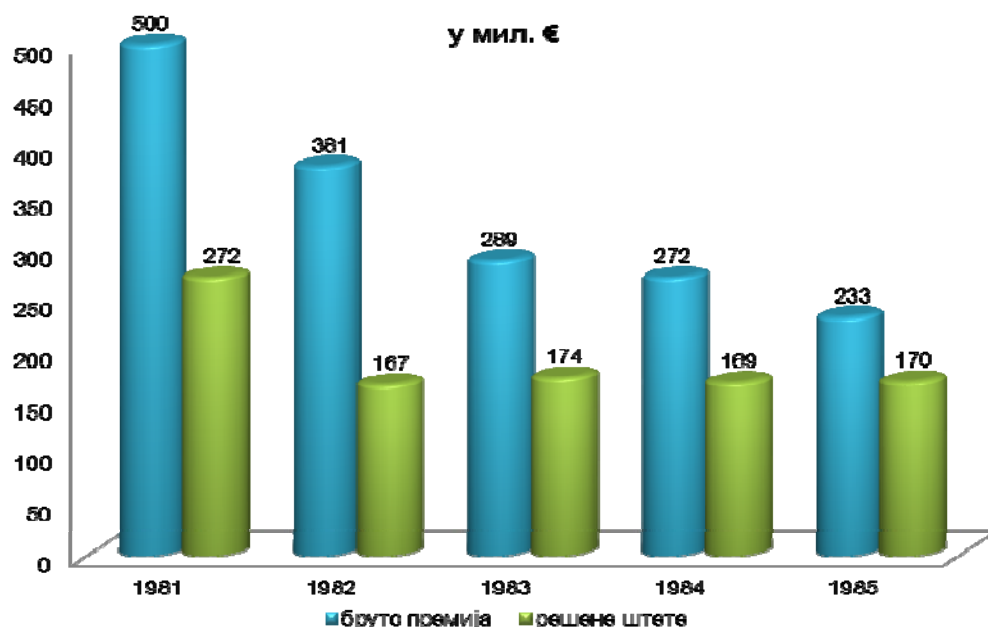
*Табела 3. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Србији
у периоду 1981.-1985. година*



*Дијаграм 2. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом
у периоду од 1981 - 1985. године у Србији⁸⁴*

⁸⁴ Калкулације аутора на основу података Републичког завода за статистику, Билтен, *Приходи и расходи текућег пословања непроеизводних делатности*, Београд, 1983 – 1987

За запазити је да поред тога што БДП по становнику у 1985. години бележи благи раст, премија по становнику и премија по запосленом истовремено задржавају континуиран пад као наставак негативног тренда од 1981. године.



Графикон 7. Однос премије и штета у периоду 1981 – 1985 у Србији⁸⁵

Карактеристика рачна нето штета у тадашњој Србији у посматраном периоду (*Графикон 7*) је слична односима у СФРЈ и креће се од 52% до 70% уз номинални реални пад како премије осигурања тако и висине штета, с тим да се однос повећава на штету премије осигурања

Однос бруто премије и бруто друштвеног производа (*Дијаграм 2*) се креће као и код података на нивоу Југославије, а повећање учешћа премије у БДП-у је условљено истим разлозима, односно реалним падом БДП-а и општег стандарда, а не реалним растом премије осигурања.

⁸⁵ Калкулације аутора на основу података Републичког завода за статистику, Билтен, *Приходи и расходи текућег пословања непроизводних делатности*, Београд, 1983 – 1987

3. ПОГЛАВЉЕ

ТРЖИШТЕ ОСИГУРАЊА НА ПРОСТОРУ ЈУГОСЛАВИЈЕ ОД 1990 - 2000. ГОДИНЕ

У 1990. години наступа раздобље акционарских друштава са друштвеним и приватним капиталом, с тим што су се друштва са приватним капиталом углавном бавила пословима обавезног осигурања одговорности због употребе моторних возила.

Доношењем Амандмана 25. новембра 1988. године на Устав СФРЈ из 1974. године⁸⁶, створене су претпоставке за напуштање концепције договорне економије и потпуни прелазак на тржишно привређивање. У току 1990. године донет је нови Закон о основама система осигурања имовине и лица⁸⁷, који је претпостављао следеће организационе облике организовања у делатности осигурања:

- деоничарско друштво за осигурање
- јавно друштво за осигурање
- друштво за узајамно осигурање
- сопствено друштво за осигурање
- мешовито друштво за осигурање
- посебне организације за обављање других послова осигурања
- пул

Деоничарска (акционарска) друштва оснивана су само друштвеним или само приватним капиталом, с тим што је у почетку друштвени капитал у укупном капиталу делатности осигурања учествовао са више од 95%.

Ово је период када СФРЈ бива захваћена грађанским ратом који резултира њеним распадом. У периоду од 1991. до 1995. године на њеном простору настаје пет држава, да би се касније и Савезна Република Југославија распала на Србију и Црну Гору. Све оне настављају користити законе бивше државе, па тако и Закон о основама система осигурања имовине и лица из 1990. године. Прва законска акта, који регулишу делатност осигурања јављају се у Словенији 1994. године када је донешен Закон о заваровалништву⁸⁸ и Хрватској, Закон о осигурању⁸⁹. У Савезној Републици Југославији је 1996. године донет Закон о осигурању имовине и лица⁹⁰, итд.

⁸⁶ „Службени лист СФРЈ“, број 70/1988, Београд

⁸⁷ „Службени лист СФРЈ“, број 19/1990, Београд

⁸⁸ „Урадни лист Републике Словеније“, шт. 64/1994, Љубљана

⁸⁹ „Народне Новине Републике Хрватске“, бр. 9/1994, Загреб

⁹⁰ „Службени лист СРЈ“, број 30/1996, Београд

У периоду од 1991-1995. године на тржишту осигурања у Савезној Републици Југославији владао је потпуни неред, као и у земљи. Висока стопа инфлације, која у 1992 и 1993. години достиже хиперинфлаторне размере обезвређује све вредности па тако и смисао саме делатности осигурања. О величини инфлације у овом периоду довољно говори податак да је увођењем новог динара утврђен паритет 1 : 13.000.000⁹¹, што значи да се 13.000.000 милиона старих динара мењало за 1 нови динар⁹². У овом периоду криза је захватила сва три ослонца делатности осигурања: криза тржишта, криза делатности и криза надзора и контроле⁹³.

Доношењем мера економске блокаде 1992. године од стране Савета безбедности Уједињених нација, осигуравајућа и реосигуравајућа друштва у СРЈ стављају се у веома тежак положај. Укидањем економских токова, високом стопом инфлације истопљени су осигуравајући фондови, што је условило пад економског потенцијала осигурања, губитак основне функције осигурања кроз обезбеђење сигурности својих оснивача (акционара), а тиме и основних постулата због којих осигурање и постоји. Посматрајући с аспекта функције осигурања и реосигурања, период од увођења блокаде најтежи је период за пословање осигурања и реосигурања у новијој историји бивше и садашње Југославије. Овако нешто није познато у историји постојања осигуравајуће и реосигуравајуће делатности. Влада СРЈ је у немогућности реосигурања имовине, да би исту колико толико заштитила оснива фонда за реосигурање у који осигуравајућа друштва пријављују ризике преко самопридржаја и уплаћују сразмеран део премије, како би у случају настанка штете имали некакву помоћ у исплати исте.

У оваквом економском окружењу појављује се велики број новооснованих друштва за осигурање која се региструју веома једноставно као акционарска друштва за узајамно осигурање без било каквих гарантних фондова и баве се претежно или искључиво обавезним осигурањем од аутоодговорности. Као средство плаћања илегално уводе немачку марку, а већи број полиса се издаје на „црно“, што значи да се не евидентира у пословним књигама. Поред

⁹¹ “Службени лист СРЈ”, број 6/1994, Београд

⁹² Однос вредности новог динара према старом динару први пут је објављен у Курсној листи НБЈ бр. 16 (за стари динар), која је формирана на дан 23. 01.1994., а примењује се од 00 часова 24. 01.1994. године

⁹³ Саксида В., *Осигурање у Србији у периоду транзиције*; Привреда и право осигурања у транзицији, Удружење за право осигурања Србије и Црне Горе, Палић, 2004, стр. 67

примене измишљених тарифа осигурања, постојале су и такве крајности у непоштивању начела на којима се заснива осигурање, да су поједина новооснована друштва на издатој полиси за осигурање од аутоодговорности стављала напомену да иста полиса важи само за регистрацију возила, а не и за евентуалну накнаду штете трећим лицима⁹⁴. Штете по основу аутоодговорности се у највећем броју случајева нису исплаћивеле, већ су оштећеници били приморани да судским путем затраже надокнаду штете, уколико то на лицу места нису успели од власника возила одговорног за штету. Како су судови били спори приликом решавања оваквих предмета, а хиперинфлација све већа, захтевана накнада за обештећење би врло брзо изгубила свој смисао и на дан исплате се претворила у износ од неколико немачких марака.

Постојећа осигуравајућа друштва у друштвеном власништву су оваквим понашањем на тржишту осигурања доведена у веома тежак положај. Она су једина морала у свом пословању поштовати законске прописе, којима је било забрањено као средство плаћања користити страну валуту и били су у обавези да на време и у року исплаћују штете. Посебан је терет била раширена појава крађе моторних возила, за која су полисе каско осигурања продавала само ова друштва. Када је 24. јануара 1994. године прекинута инфлаторна спирала и уведен стабилан динар у односу 1 динар = 1 немачка марка, ова осигуравајућа друштва су само могла констатовати да су остала без капитала. Нису постојали никакви резервни нити гарантни фондови. Поседовали су само сопствену имовину у виду некретина и опреме, а поједина друштва нешто залиха робе коју су узимала као накнаду на име дугујуће премије по систему „дај шта даш“. Поуздани подаци не постоје о томе колико је стварно друштава за осигурање у овом периоду пословало (незванични подаци оперишу цифром од око 65 друштава), али се зна да је од 1997. до 2004. године ликвидирано или је отишло у стечај око 40 друштава⁹⁵.

Укидањем санкција од стране Савета безбедности Уједињених нација и доношењем новог Закона о осигурању имовине и лица 1996. године, створене су претпоставке за поновно укључивање југословенског осигурања и реосигурања на светско тржиште осигурања и реосигурања. Нови закон

⁹⁴ Овакве напомене исписане у полиси осигурања нису наилазиле на било какве препреке код државних и регулаторних тела, што значи да је МУП овакве полисе приликом регистрације возила прихватао као валидне

⁹⁵ www.mfp.gov.rs, (сајт посећен 9.06.2012)

покушава довести у ред делатност осигурања у Савезној Републици Југославији. Утврђују се критеријуми које је потребно испунити да би се друштво за осигурање могло основати. Прописује се новчани део основног капитала који је друштво за осигурање дужно да има приликом оснивања. Тако је на пример прописан износ оснивачког капитала у новцу у износу од 250.000 \$ у динарској противвредности по средњем курсу НБЈ за животна осигурања, док је то за сва неживотна осигурања 2.000.000 \$ ⁹⁶.

У току пословања друштва су обавезна да издвајају део средстава у фонд гарантне резерве. Комплетна делатност осигурања стављена је у надлежност и надзор Министарства финансија. Посебним поглављем се уређује обавезно осигурање путника у јавном превозу и обавезно осигурање од одговорности власника, корисника моторног возила. Дефинисана је минимална обавезна сума осигурања и то за аутобусе и теретна возила 200.000 \$, а за сва остала возила 100.000 \$ у динарској противвредности на дан закључивања уговора о осигурању⁹⁷. Такође је дефинисана улога и начин финансирања гарантног фонда⁹⁸.

Доношењем Закона о осигурању 2004. године⁹⁹ у Републици Србији је уведено још више реда у делатности осигурања. Уведена је осим тога и немогућност истовременог обављања животних и неживотних осигурања¹⁰⁰. Овим Законом је делатност осигурања пренета из надлежности Министарства финансија у надлежност Народне банке Србије, која спроводи контролу и надзор, издаје и одузима дозволе за рад осигуравајућим и реосигуравајућим организацијама. Уводи се обавеза месечног извештавања свих осигуравача према Народној банци о свом пословању. Овај Закон у потпуности дефинише услове и начин рада под којим осигуравајућа организација може добити и задржати дозволу за рад. Повећава се висина обавезних фондова за сваку врсту осигурања које осигуравајућа организација мора имати да би добила

⁹⁶ Члан 28, Закона о осигурању имовине и лица, „Службени лист СРЈ“, број 30/1996, Београд, (у даљем тексту ЗООИЛ)

⁹⁷ Члан 86, ЗООИЛ

⁹⁸ Члан 99, ЗООИЛ

⁹⁹ Закон о осигурању, «Службени гласник РС», број 55/2004, Београд, (у даљем тексту ЗОС)

¹⁰⁰ Односи се на новооснована друштва, док су постојећа друштва и даље могла обављати послове и животног и неживотног осигурања као композитна друштва, само су се финансијски извештаји о пословању морали водити одвојено

дозволу за рад¹⁰¹. Такође се прописује начин контроле и надзора као и увођење контроле и ванредне управе. Међутим убрзо се показало да овакав начин уређења делатности осигурања има доста недостатака и самим тим није квалитетно решење, већ се намеће решење уређења и контроле ове привредне области преко посебног независног тела које је под контролом државе, које има већина земаља. Законом није регулисана област обавезних осигурања у саобраћају у складу европским законодавством у овој области, већ су остале на снази одредбе Закона о осигурању имовине и лица из 1996. године о обавезном осигурању у саобраћају.

Коначно доношењем Закона о обавезном осигурању у саобраћају, 2009. године¹⁰², Република Србија је усагласила у великој мери своје законодавство са комунитарним законодавством у овој области. Србија ће морати изменити и уградити у национално законодавство још правила из европских директива и почети да примењује одредбе Закона чија примена је одложена као:

- гарантни фонд; почиње са радом по истеку две године од дана ступања на снагу овог Закона.
- статус и начин накнаде штете мале вредности; са садашњих 500 € ће се подићи на износ од 1.000 € у динарској противвредности
- формирање Бироа за накнаду штете
- формирање информационог центра¹⁰³

Примена наведених одредби у овом тренутку не би била прикладна за тржиште осигурања и стога је њено пролонгирање рационална и сврсисходна одлука.

Осигурање се развијало у правцу што боље заштите жртава саобраћајних незгода. Директиве ЕЕЗ/ЕУ су допринеле уједначавању те заштите у Европи. Данас у европским земљама постоји обавезни минимум осигуравајуће заштите жртава саобраћајних незгода тако да у том погледу више нема већих разлика од државе до државе.¹⁰⁴ Закон о безбедности саобраћаја Србије требало би да значајно допринесе смањењу броја настрадалих у саобраћајним незгодама.

¹⁰¹ Члан 28, ЗОС-а, прописује да је обавезна висина новчаног дела капитала за: све врсте животних осигурања 4.000.000 € и за све врсте неживотних осигурања 4.000.000 €, у динарској противвредности

¹⁰² «Службени гласник РС», број 41/2009, Београд

¹⁰³ Члан. 117.став 1., Закона о обавезном осигурању у саобраћају, „Службени гласник РС“ 41/2009, Београд, (у даљем тексту ЗООУС)

¹⁰⁴ Пак Ј., *Право осигурања*, Универзитет Сингитунум, Београд, 2011, стр. 99

4. ПОГЛАВЉЕ

СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У ЗЕМЉАМА РЕГИОНА У ПЕРИОДУ ОД 2007 – 2011. ГОДИНЕ

Предмет анализе структуре тржишта осигурања у региону су земље у региону настале на простору некадашње државе СФРЈ. Начин приказа је аналитички сваке земље појединачно. Обзиром да је делатност осигурања у Републици Српској потпуно независна како у законодавном тако и у контролном и извршном делу у односу на Босну и Херцеговину, она је третирана као и остале земље. На исти начин је и Федерација Босне и Херцеговине третирана.

Анализе делатности осигурања на тржиштима осигурања земаља које су предмет анализе обухвата упоредни преглед премије животног и неживотног осигурања, као и удео премије по врстама осигурања у укупној бруто премији. Такође је дат приказ водећих осигуравајућих друштава и њиховог учешћа у бруто премији, те однос премије осигурања у самопридржају¹⁰⁵ и дела премије који се издваја за покриће ризика који су дати у реосигурање.

У наставку је дат део аналитике који се односи на рационалност и економичност пословања, исказану кроз: однос исплаћених штета и бруто премије, приказ трошкова спровођења осигурања и исказану добит.

Други део анализе се односи структуру капитала осигуравајућих друштава посебно у делу животног, а посебно у делу неживотног осигурања. Након анализе структуре капитала приказана је анализа финаксијских показатеља, као што је удео премије у Бруто домаћем производу (БДП-у), затим износ премије по становнику и износ по запосленом. Како би се спознао степен развијености делатности осигурања на финансијском тржишту приказан је његов удео у истом.

Сви номинални подаци су приказани у Еврима, а прерачунати су из националне валуте у Евра на дан 31.12. године коју приказују по средњем курсу Народне банке Србије, или по паритету валута других држава и Евра.

¹⁰⁵ Опширније види; Смиљанић И., *Управљање одштетним захтевима у осигурању имовине*, мастер рад, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010, стр. 27

4.1. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ

За финансијско тржиште у Србији се може казати да је у делу банкарског и лизинг сектора, поредећи га са земљама у региону, у доброј мери развијено, што није случај када је у питању тржиште осигурања. Иако су стране компаније подједнако ушле и у делатност осигурања као и у банкарски и лизинг сектор, оне ипак нису значајније допринеле развоју овог дела тржишта, што указује да су само преузеле део портфела других осигуравајућих друштава.

Србија је у периоду од 2000. до 2008. године забележила значајан реални раст бруто домаћег производа са просечном стопом раста од 5,4% на годишњем нивоу. Међутим, у 2009. години криза је проузроковала пад животног стандарда и БДП од 3%, смањење прилива страних директних инвестиција, повећање стопе незапослености и успоравање развоја финансијског сектора и осигурања¹⁰⁶.

Одређени параметри, као што су висина учешћа делатности осигурања на финансијском тржишту, учешће премије у БДП, као и премија по становнику, указују да је осигурање у Србији недовољно развијено у односу на неке земље у окружењу, а посебно разлика долази до изражаја када се изврши упоређење са земљама Европске уније и осталих развијених земља у свету.

Учешће премије осигурања у БДП Србије (Табела 4) у 2004 години са скромних 1.6%, у односу на европске земље чији је просек 8.43%, показује да је сектор осигурања у Србији доста неразвијен, али повећање у 2011. години на 1.8%, по методологији извештавања Народне Банке Србије, показује, додуше, стабилну узлазну путању, али је она ипак у великом заостатку.

Посматрајући земље из региона, не би се могло говорити о значајном заостајању Србије за њима, али се и у самом региону уочава велики степен неразвијености тржишта осигурања у односу на земље Европске Уније, поготово ако се изузму Словенија и Хрватска. Бруто премија по становнику у 2011. години се креће од скромних 47 € у Републици Српској до 1.000 € у Словенији, док је то у Европској Унији 2.757 €¹⁰⁷. Уколико се изузме Словенија,

¹⁰⁶ Јеремих Љ. Пауновић М., *Компаративна анализа тржишта осигурања у ЕУ, Србији и земљама у региону*, ревија Сингипедија Београд, 2010, Вол 8/ Но 1, стр. 18

¹⁰⁷ Swiss Re, *časopis Sigma*, 2012, br. 3, str. 38

следећа на лествици је Хрватска са далеко нижих 276 €¹⁰⁸, а иза ње следи Црна гора са свега 104 €. Све остале државе региона имају премију по становнику испод 100 €, што је више него скромно.

Земља	Живот	Неживот	Укупно
Велика Британија	8,7	3,1	11,8
Швајцарска	5,5	4,5	10,0
Немачка	3,2	3,6	6,8
Словенија	1,8	4,1	5,9
Чешка	1,8	2,1	3,9
Мађарска	1,5	1,3	2,8
Хрватска	0,7	2,0	2,7
Грчка	1,0	1,3	2,3
Федерација БиХ	0,4	1,7	2,1
Црна Гора	0,3	1,7	2,0
Србија	0,3	1,5	1,8
Румунија	0,3	1,2	1,5
Македонија	0,1	1,4	1,5
Република Српска	0,1	1,4	1,5
Литванија	0,2	1,1	1,3
Турска	0,2	1,1	1,3

Табела 4. Учешће премије у БДП-у у 2011. години у Србији¹⁰⁹ у односу на земље региона и неке европске земље, у %¹¹⁰

Премија осигурања у 2011. години, исказана у националној валути износила је 57,3 милијарде динара, а у 2010. години 56,5 милијарди динара, те тако бележи раст од 1,4%. Исказано у Европској валути, евр, то је износило у 2011 години 548 милиона €, а у 2010 години 536 милиона €.

Изнети подаци наводе на закључак да премија осигурања у Србији у 2011. години у односу на ранији период, мерена у националној валути бележи континуиран раст, а заправо мерено у европској валути бележи реалан пад, обзиром да је у 2008 години износила 589 милиона € (Дијаграм 3).

Стога ове податке треба узимати са доста опреза, када се жели говорити о реалном порасту премије осигурања на тржишту осигурања у Србији. Међутим свакако је чињеница да ова делатност бележи стабилност и указује да

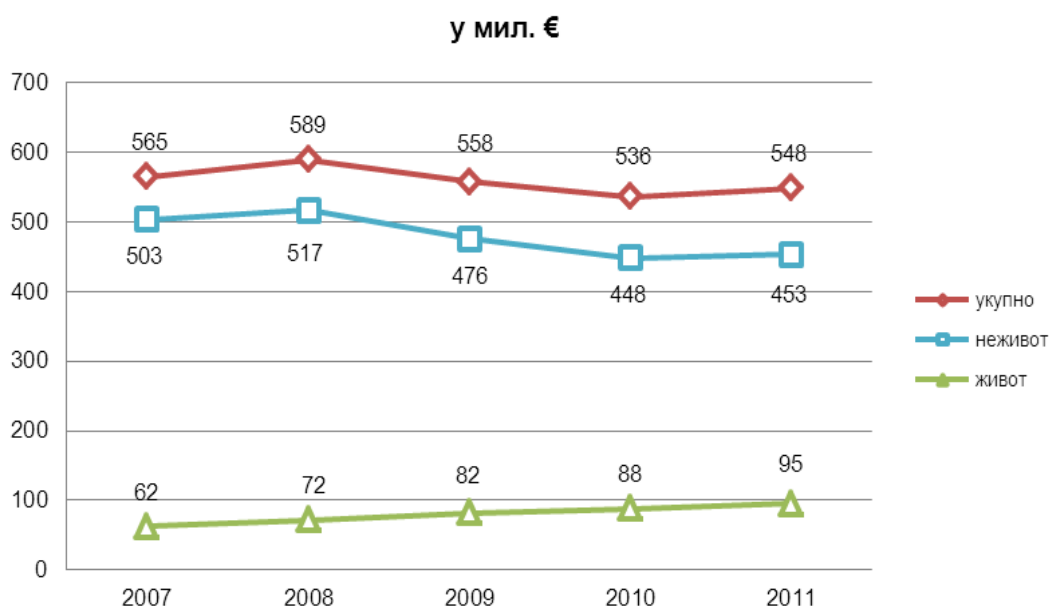
¹⁰⁸ Касније анализе ће показати да и овај податак не треба прихватити као искључиви пораст премије осигурања већ је он делом последица споријег тренда раста броја становника

¹⁰⁹ Сви подаци који се користе за Републику Србију су у свим званичним извештајима исказани без Косова и Метохије

¹¹⁰ Swiss Re, časopis *Sigma*, 2012, br. 3, str. 39

тржишту осигурања у Србији тек предстоји развој, посебно у делу животног осигурања. Свакако да ће овај развој у многоне зависити од привредног развоја земље и пораста стандарда њених грађана.

За разлику од других финансијских тржишта, тржиште осигурања у Србији има велики простор за ширење у финансијском погледу, а самим тим отвара простор и за кадровске потенцијале.



Дијаграм 3. Износ бруто премије у периоду од 2007 - 2011. године у Србији¹¹¹

Укупно забележена премија осигурања у Србији у 2007. години је износила 565 милиона €, да би у 2011. пала на 548 милиона €. Највећи остварени износ је забележен у 2008. години у износу од 589 милиона €.

Од ове укупне суме премије осигурања на животно осигурање је у 2007. години отпадало 62 милиона € или 11%, да би у 2011. години овај износ порастао на 95 милиона € или 17,4%, што је посебно значајно, обзиром да бруто премија осигурања у 2011. години бележи реалан пад у односу на ранији период.

Овакав раст удела животног осигурања, тржиште осигурања дугује пре свега осигуравајућим друштвима која су у власништву страног капитала, пошто

¹¹¹ Калкулације аутора на основу података Народне Банке Србије, Сектор осигурања, *Извештај о пословању*, Београд, 2007-2011, (у даљњем тексту НБС СО), www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)

она на овом тржишту углавном фаворизују животно осигурање. Поред наведених друштава, порасту животног осигурања су делом допринеле и банке које су за одобрење кредита тражиле од клијента полису животног осигурања.



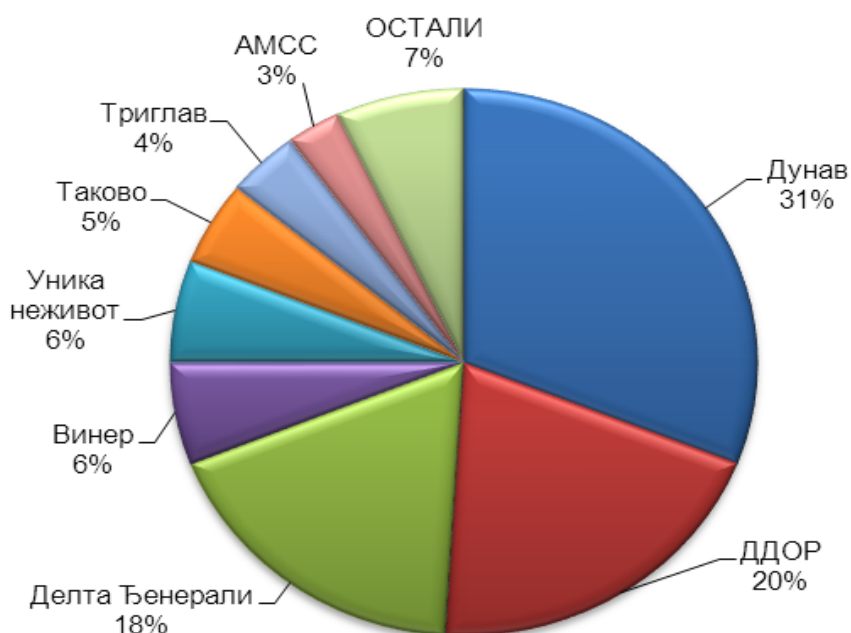
Графикон 8. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Србији¹¹²

Висина премије у самопридржају (Графикон 8) бележи пад, за разлику од неких земаља у окружењу, и то са 91% колико је износила 2007. године на 86,3% у 2011 години. Овакав пад нема основа тражити у повећању ризика, обзиром да је структура тржишта осигурања остала непромењена, а ни портфељ се није значајно повећао нити изменио, те се не бележе нити нови значајни ризици. Разлоге треба тражити у пословној политици осигуравајућих друштава са страним капиталом чије спровођење резултира смањењем самопридржаја и предајом већег дела ризика у реосигурање. Већи део ризика у реосигурању подразумева и издвајање већег дела премије на име реосигурања, а то значи повећање трошкова пословања. Оваква пословна политика друштава са страним капиталом је за њихов интерес сасвим реална, обзиром да се вишак ризика реосигурава код реосигуравајућег друштва у иностранству,

¹¹² Калкулације аутора на основу података НБС СО, *Извештај о пословању*, Београд, 2007-2011, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)

које је у већинском власништву истог власника који је и власник осигуравајућег друштва у Србији.

Да су овакве претпоставке реалне потврђује податак да се у исто време бележи повећање самопридржаја код осигуравајућих друштава са домаћим капиталом, али њихови укупни ефекти нису довољни да промене укупну слику тржишта осигурања.



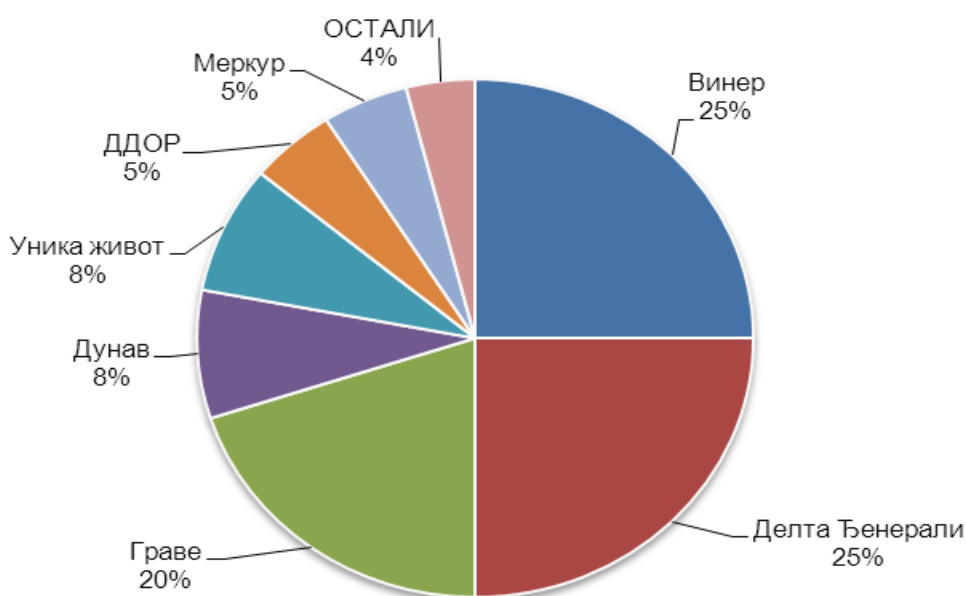
Графикон 9. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотних осигурања у 2011. години у Србији¹¹³

У 2011. години у Србији послује 28 друштава за осигурање и реосигурање, од чега се искључиво пословима осигурања баве 24 друштва, а 4 друштва само пословима реосигурања. Од друштава која се баве пословима осигурања искључиво животним осигурањем бави се 7 друштава, искључиво неживотним осигурањем 11 друштава, а и животним и неживотним осигурањем (комполитна друштва) 6 друштава.

Тржиште осигурања је подељено, углавном између 10 осигуравајућих друштава на које отпада 93.07% премије осигурања (Графикон 9), а од тога на прва 3 отпада скоро 63%. Највећи део тржишта, 25.93%, покрива Компанија

¹¹³ НБС СО, Преглед броја осигурања, броја осигураника и премије по друштвима за осигурање, Београд, 2011, стр. 7, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)

Дунав осигурање, затим следе ДДОР Нови Сад са 20% и Делта Ђенерали са 18%, док најмање учешће од 0.0094% бележи Сосијете Женерал осигурање. Удео премије која се односи на неживотна осигурања, у укупној бруто премији у 2011 години износило је 77,6% и она је углавном расподељена између 8 друштава на које отпада 93% укупне премије. Међу њима на Компанију Дунав осигурање, као водећег отпада 31%, на ДДОР 20% и на Делта Ђенерали као трећу 18% бруто премије неживотног осигурања.



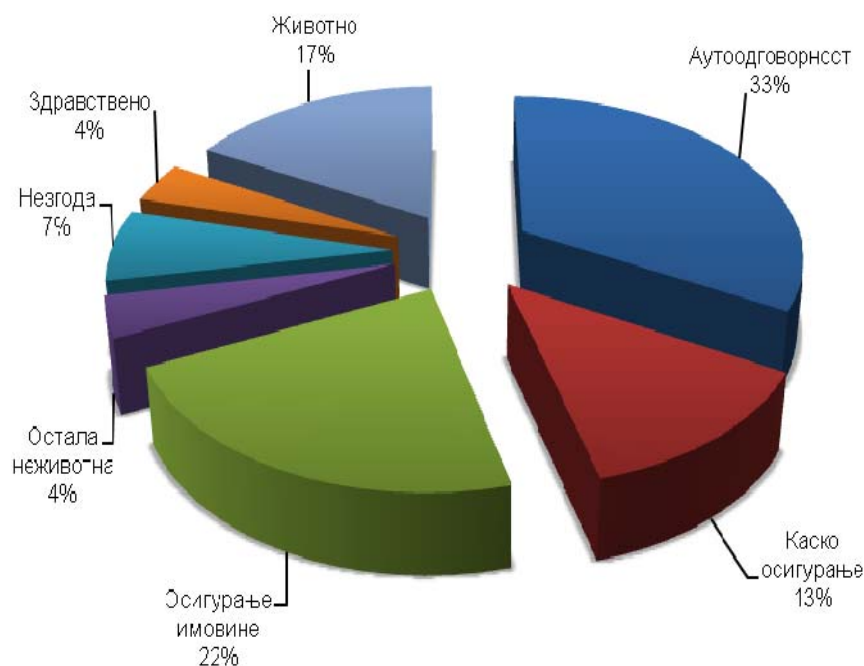
Графикон 10. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животних осигурања у 2011. години у Србији¹¹⁴

У Србији је животно осигурано тек 2% становништва. Са 10 евра по становнику издвојених за животно осигурање, Србија је на зачељу и међу земљама окружења. Како би се ситуација променила, осигуравајућа друштва предложила су држави одређене стимулативне мере у виду пореских олакшица које би служиле за подстицај и развој животног осигурања.

Животним осигурањем се далеко више баве осигуравајућа друштва у страном власништву и на њих отпада 92,5% од укупне премије осигурања. По броју продатих полиса животног осигурања код нас предњаче три осигуравајућа

¹¹⁴ НБС СО, *Преглед броја осигурања, броја осигураника и премије по друштвима за осигурање*, Београд, 2011, стр. 7, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)

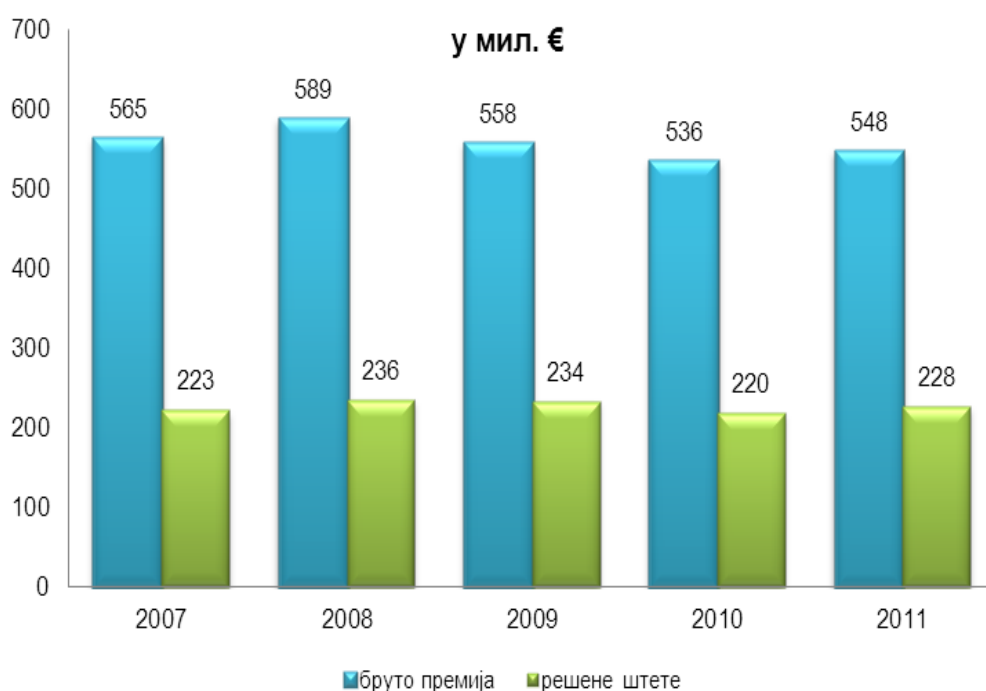
друштва Винер штедише осигурање са 25% учешћа, Делта Ђенерали са 25% и Граве осигурање са 20% које заједно држе чак 70%, док од друштава са домаћим капиталом најзначајније удео има Компанија Дунав осигурање са скромних 8% тржишта (*Графикон 58*). Послове продаје животног осигурања у Србији обавља 13 друштава за осигурање.



Графикон 11. Преглед осигурања по врстама у Србији за 2011. годину¹¹⁵

У структури премије учешће неживотних осигурања износило је 77,6%, а животних 17,4% (*Графикон 11*). У поређењу са 2010. годином када је учешће животних осигурања износило 16,5%, животна осигурања бележе раст од скоро 1%, али је то још увек веома скромно чак и у односу на земље из окружења, а да се не врши поређење са земљама у Европи и свету. На обавезно осигурање од аутоодговорности отпада 33% премије, што је такође један од показатеља који нам указује на низак ниво развијености тржишта осигурања. На каско осигурање отпада 13%, премијењ незгоду 7%, здравствено осигурање 4% премије. Преосталих 26% односи се на осигурање имовине 22% и 4% на сва остала неживотна осигурања.

¹¹⁵ НБС СО, *Преглед броја осигурања, броја осигураника и премије по врстама осигурања*, Београд, 2011, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)



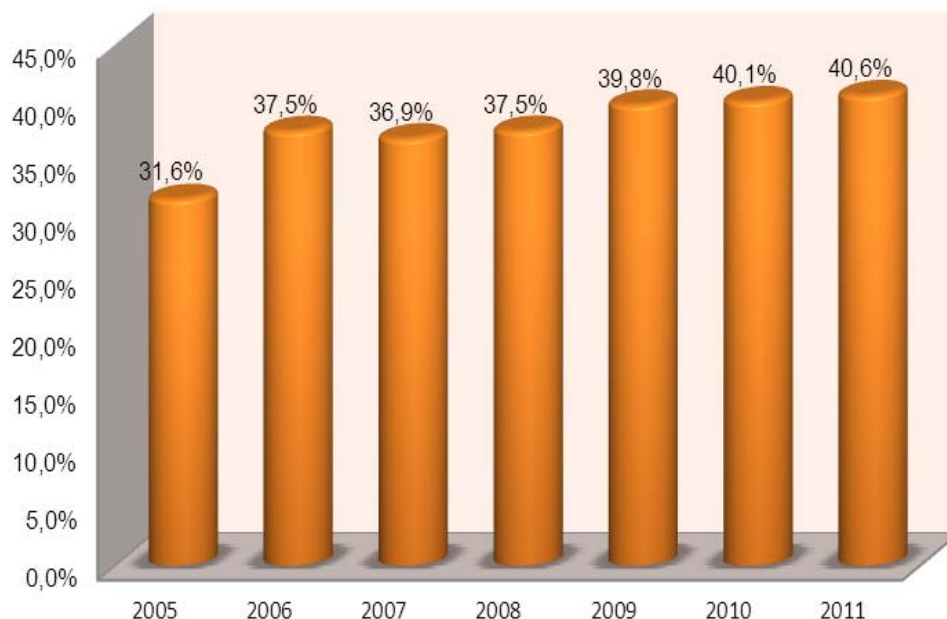
Графикон 12. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Србији¹¹⁶

Од укупног износа 548 милиона € премије осигурања у 2011 години осигуравајућа друштва у Србији су на име накнаде штета исплатила 228 милиона €, што износи 41,6% од премије осигурања (Графикон 12). За посматрани период делатности осигурања у Србији се може казати да је ова делатност пролазила кроз повољан период када су у питању штете. Наиме нето рацио штета се кретао од најповољнијих 39,5% у 2007. години до максималних 41,9% у 2009. години, што се не може казати за све земље у региону.

Упркос овако повољном нето рациу, ипак је комбиновани рацио¹¹⁷ делатности осигурања у Србији изнад 100%, чак и изнад 110%, што говори о високим осталим трошковима спровођења осигурања.

¹¹⁶ Калкулације аутора на основу података НБС СО, *Извештај о пословању*, Београд, 2007-2011, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)

¹¹⁷ Комбиновани рацио подразумева однос укупних трошкова и бруто премије и представља пословни резултат саме делатности осигурања

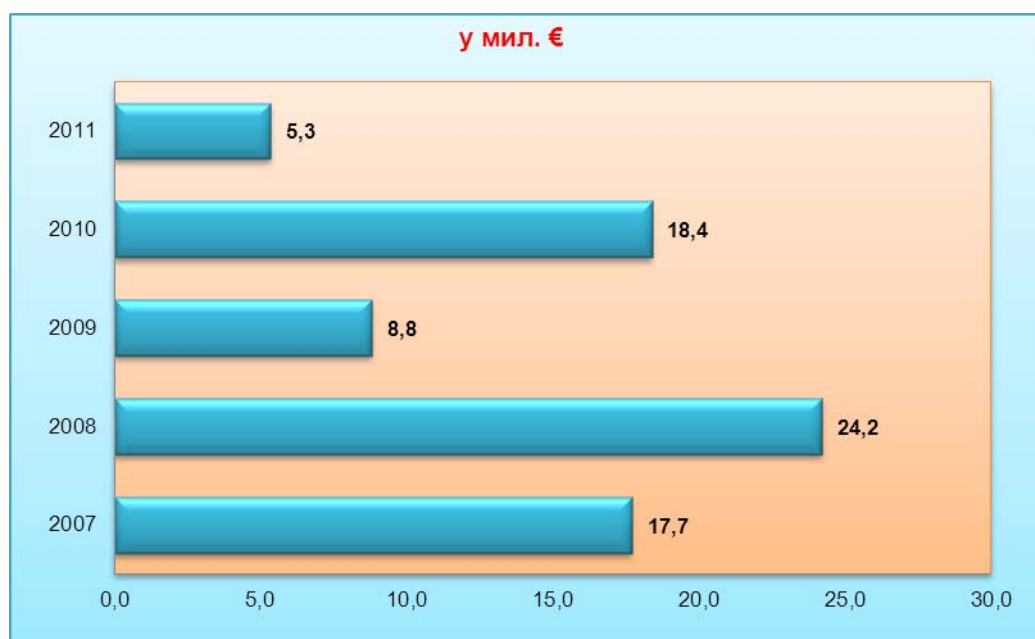


Графикон 13. Учешће Трошкова спровођења осигурања (ТСО) у премији осигурања у периоду од 2005-2011. године у Србији¹¹⁸

Без посебне анализе Трошкова спровођења осигурањ у Србији за период 2005 – 2011. година (*Графикон 13*), лако се може утврдити да они већ у 2005. години прелазе Законом прописане висине и што се крећу ка 2011. години попримају све већи размер, да би у 2011. достигли максималних 40,6%. Слично је стање и у другим земљама региона, нпр: у Хрватској су ТСО у 2011. години износили 44,3%, у Црној Гори чак 48,5%, док се сви остали крећу у овом размену, једино Словенја бележи ТСО од 18,6%.

Основни узрок овако високим Трошковима спровођења осигурања јесте висина трошкова продаје осигурања, а пре свега је то, висока провизија заступничких и посредничких канала продаје, као и друга давања на која су друштва за осигурање приморана због међусобне нелојалне конкуренције. С друге стране очигледно је да контрола регулаторних тела није довољно ефикасна и својом неефикасношћу омогућава појединим друштвима за осигурање да недозвољено троше средства дела техничке премије, односно техничких резерви која служе искључиво за заштиту осигуране имовине.

¹¹⁸ Калкулације аутора на основу података НБС СО, *Извештај о пословању*, Београд, 2007-2011, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)



Графикон 14. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Србији¹¹⁹

У посматраних пет година друштва за осигурање земаља региона бележе променљиве пословне резултате. Тако се формира група земаља коју чине: Словенија, Република Српска, Црна Гора и Македонија, чија укупна делатност осигурања у посматраном раздобљу бележи добит и губитке.

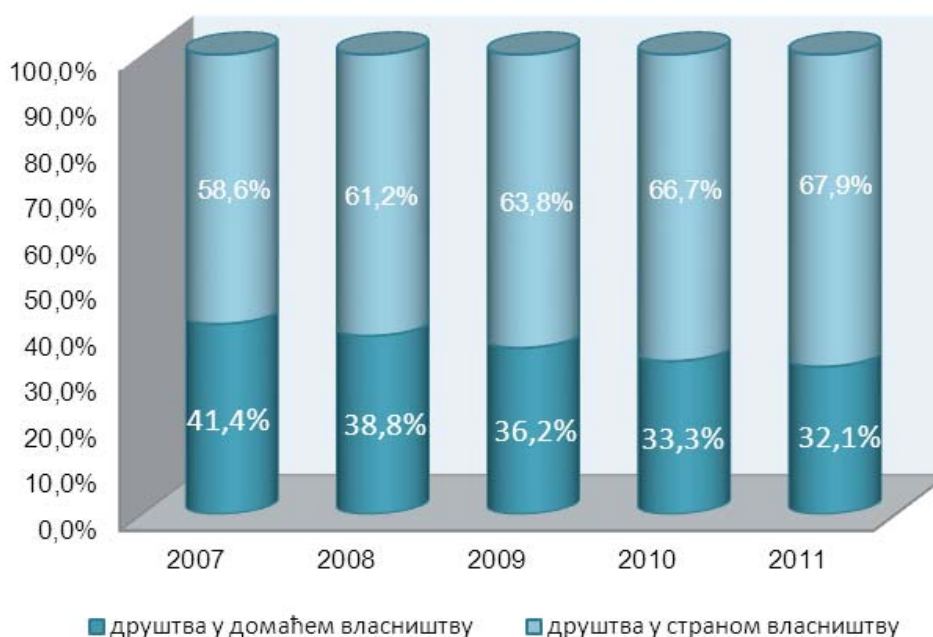
Србија, Хрватска и Федерација Бих чине ону другу групу код којих делатност осигурања кроз сав посматрани период бележи добит.

Посебно се за осигурање у Србији може казати да је, без обзира на финансијске потешкоће како у земљи тако и у окружењу и свету, у свим анализираним годинама бележило завидну добит (Графикон 14). Посебно је интересно да је највећа добит забележена у 2008. години у износу од 24,2 милиона €, што није случај у другим земљама обзиром на негативне ефекте светске економске кризе. У 2011. години је забележена најмања добит у износу од 5,3 милиона €, што је за неупућене помало необјашњиво. Међутим када се узме у обзир да је једно од водећих осигуравајућих друштава у Србији, Компанија Дунав осигурање исплатило више штета у милионском износу евра, које су пренете обавезе још из периода СФРЈ, тада се може реалније гледати на овај износ добити.

¹¹⁹ НБС СО, *Извештај о пословању*, Београд, 2007-2011, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)

4.1.1. ВЛАСНИЧКА СТРУКТУРА И УДЕО ОСИГУРАЊА НА ФИНАНСИЈСКИМ ТРЖИШТУ У СРБИЈИ

Посматрано према власничкој структури капитала од 28 друштава за осигурање и реосигурање 21 је у већинском страном власништву, док је 7 друштава у домаћем власништву, од којих је једно (Дунав осигурање) у државном власништву.



Графикон 15. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Србији¹²⁰

Удео друштава са домаћим капиталом у укупној премији осигурања од 2007. године, када је износио 41,4%, бележи континуиран пад, тако да у 2011. години износи свега 32,1% (Графикон 15). Обзиром да је удео Дунав осигурања у тржишту осигурања у Србији преко 26%, уколико би влада Србије донела одлуку о његовој продаји и уколико би (што је много вероватније) био купљен страним капиталом, престали би разлози помињања домаћег капитала у делатности осигурања, пошто би се тај део свео на свега неколико процената.

¹²⁰ Калкулације аутора на основу података НБС СО, *Извештај о пословању*, Београд, 2007-2011, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)

УЧЕШЋЕ У ПРИХОДИМА ОД ПРЕМИЈЕ
НЕЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА



УЧЕШЋЕ У ПРИХОДИМА ОД ПРЕМИЈЕ
ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА



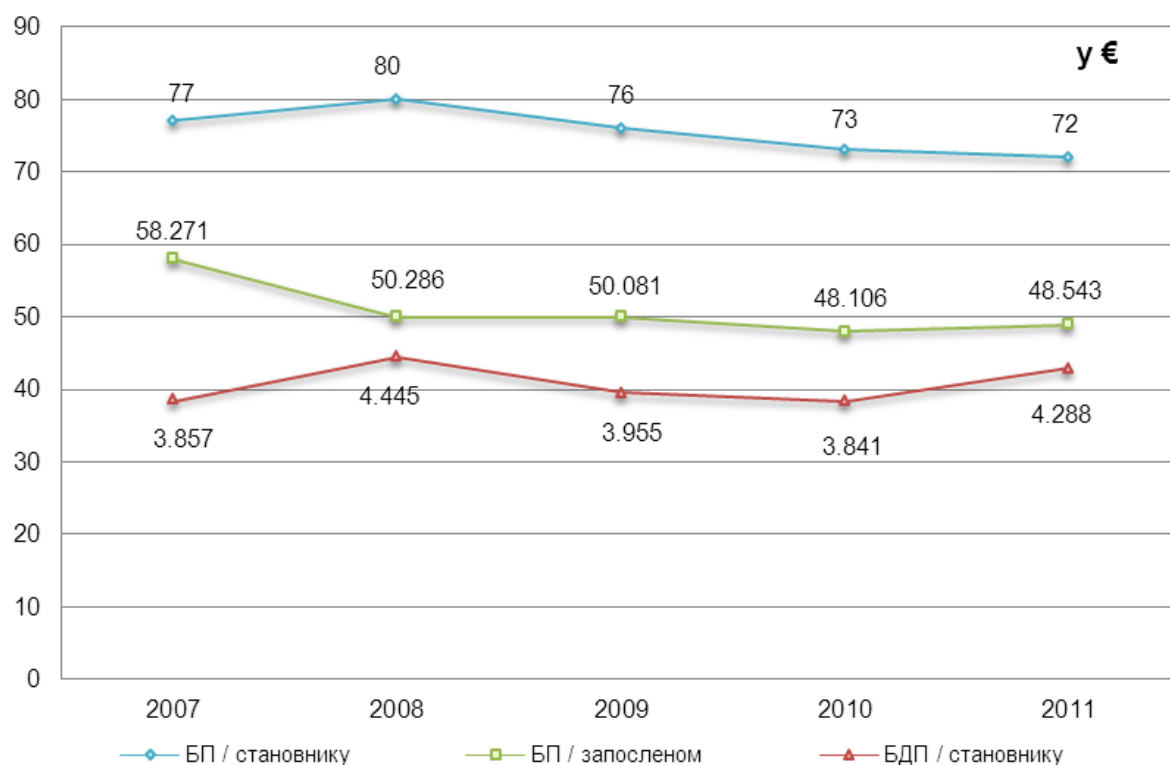
Графикон 16. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Србији¹²¹

Учешће осигуравајућих друштава са већинским страним капиталом у приходима од премије осигурања у делу неживотних осигурања у 2011. години (Графикон 16) износи 60%, док је тај проценат у делу премије животних осигурања далеко већи и износи 92%.

година	премија у 000 €	БДП у 000 €	број становника у Србији	број запослених у осигурању	премија по запосленом у €	премија по становнику у €	БДП по становнику у €
2007	565.000	28.301.364	7.337.662	9.696	58.271	77	3.857
2008	589.000	32.726.313	7.362.500	11.713	50.286	80	4.445
2009	558.000	29.038.026	7.342.105	11.142	50.081	76	3.955
2010	536.000	28.202.411	7.342.466	11.142	48.106	73	3.841
2011	548.000	32.636.444	7.611.111	11.289	48.543	72	4.288

Табела 5. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Србији у периоду 2007.- 2011. године

¹²¹ НБС СО, Извештај о пословању, Београд, 2011, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)



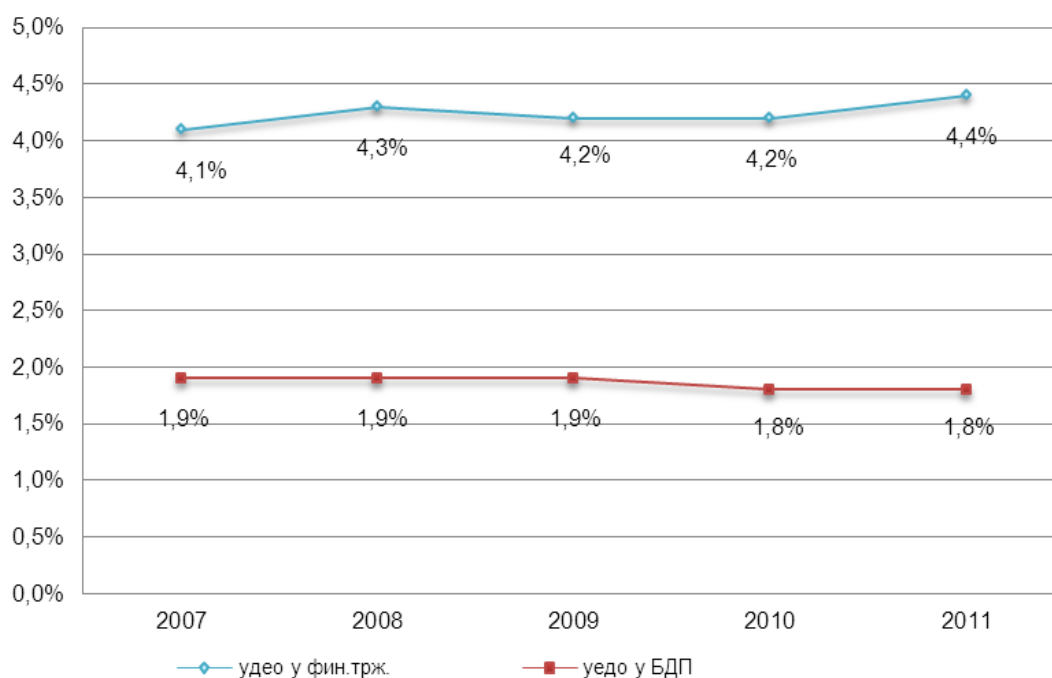
*Дијаграм 4. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом
у периоду од 2007 - 2011. године у Србију¹²²*

Бруто домаћи производ по становнику у Србији има карактеристике сличне Словенији и Хрватској. У 2007. године са 3.857 € , бележи раст на 4.445 € у 2008. да би у 2009. пао на 3.995 € и потом у 2011. забележио благи опоравак са 4.288 € по становнику (Дијаграм 4). Свакако да је оваква осцилација последица светске економске кризе која није мимоишла ни Србију.

Интересантна је појава за Србију да премија осигурања по становнику у ранијем периоду прати континуитет промена БДП-а, да би у у 2011. години наставила континуитет опадања. Премија по становнику је у 2007. години износила 77 €, у 2008. достиже 80 €, да би у 2011. пала на свега 72 €.

Продуктивност у делатности осигурања у Србији никада није била на високом нивоу. Највећа је била у 2007 години и износила је 58.271 € по запосленом да би у 2011. пала на 48.543 € углавном захваљујући порасту броја запослених од 16,4%, док премија осигурања бележи пад од 3 %.

¹²² Калкулације аутора на основу података НБС СО, *Извештај о пословању*, Београд, 2007-2011, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)



Дијаграм 5. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Србији¹²³

Премија осигурања у БДП-у Србије се у задњих пет година кретала између 1,8% и 1,9% те се о неком значајнијем расту не може нити говорити (Дијаграм 5). Овај проценат јесте стабилан и јесте у оквиру земаља у региону, не рачунајући Словенију, али је ипак веома скроман и далеко иза земаља чланица Европске уније. Овај проценат од 1,8% учешћа премије осигурања у БДП-у у 2011. години Србији обезбеђује тек 65. место у свету.

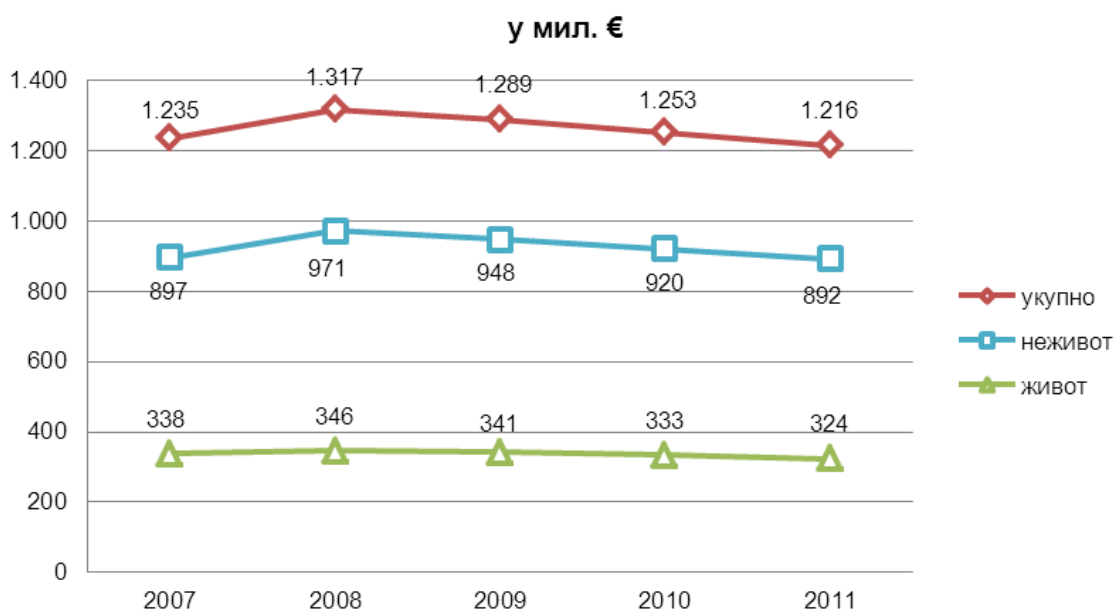
Позиција на финансијском тржишту је у односу на окружење на нешто повољнијем нивоу. Преценат од 4,1% до 4,4% је износ који Србију сврстава на друго место у региону, одмах иза Словеније, а његов континуиран раст говори да је тржиште осигурања, истина недовољно развијено, али стабилно.

Добит на крају 2011. године је износила 5.33 милиона €, што чини тек 1% од остварене бруто премије и што се може оквалификовати као веома скроман резултат обзиром да ју у претходној години била 18.4 милиона €, што је износило 3,4%

¹²³ Калкулације аутора на основу података НБС СО, *Извештај о пословању*, Београд, 2007-2011, www.nbs.rs, (сајт посећен 22.06.2012.)

4.2. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У ХРВАТСКОЈ

Остварена бруто премија у Хрватској у 2011. години (Дијаграм 6) износила је 1.215 милиона €, што је за 3% мање него у претходној години, а за 6% мање него у 2009. години. Обзиром на економска дешавања у свету и окружењу и кризу која је наступила, овакав пад премије осигурања је очекиван, обзиром да је делатност осигурања део финансијског сектора који је врло осетљив и веома брзо реагује на економске поремећаје, како у домаћој тако и у светској привреди. Податак који завређује пажњу је максималан износ премије осигурања у 2008. години од 1.317 милиона €. Обзиром да овакве податке за 2008. годину срећемо и код осталих држава у региону, једино ште се може закључити да се светска економска криза имала закашњели ефекат на земље региона.



Дијаграм 6. Износ бруто премије у периоду
од 2007 - 2011. године у Хрватској¹²⁴

Удео премије животног осигурања у укупној бруто премији је нешто нижи него у Словенији и креће се од 27,4% у 2007. години до 26,6% у 2011. години, али показује мање осцилације него у Словенији.

¹²⁴ Калкулација аутора на основу података Хрватске агенције за надзор финансијских услуга (у даљем тексту ХАНФА), *Годишње извешће*, Загреб, 2007 – 2011, www.xanf.hr, (сајт посећен 26.07.2012)



Графикон 17. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Хрватској¹²⁵

Премија у самопридржају (Графикон 17) у Хрватској се кретала од 89,1% у 2007. години до 88,4% у 2010 години, да би у 2011. пала на 83,7%. Разлоге оваквог пада у 2011. години је тешко правдати повећањем ризика у портфељу осигурања, пошто није забележен. Једино образложење које би се могло прихватити јесте да је смањење самопридржаја резултат опрезинје пословне политике појединих друштава за осигурање, обзиром на погоршану економску ситуацију.

Од 28 друштава за осигурање и реосигурање, регистрованих у Хрватској у 2011. години, 10 друштава за осигурање се бави пословима неживотног осигурања, 7 само пословима животног осигурања, а преосталих 10 су композитна, односно мешовита друштва, док се једно друштво, „Кроација Лојд“ бави пословима реосигурања. До 2006. године у Хрватској је важећи Закон о осигурању предвиђао оснивање композитних друштава, а од дана ступања на снагу новог хрватског Закона о осигурању¹²⁶ 1. јануара 2006. године дозвољено је оснивање искључиво друштава која се баве пословима животног, или она која се баве пословима неживотног осигурања.

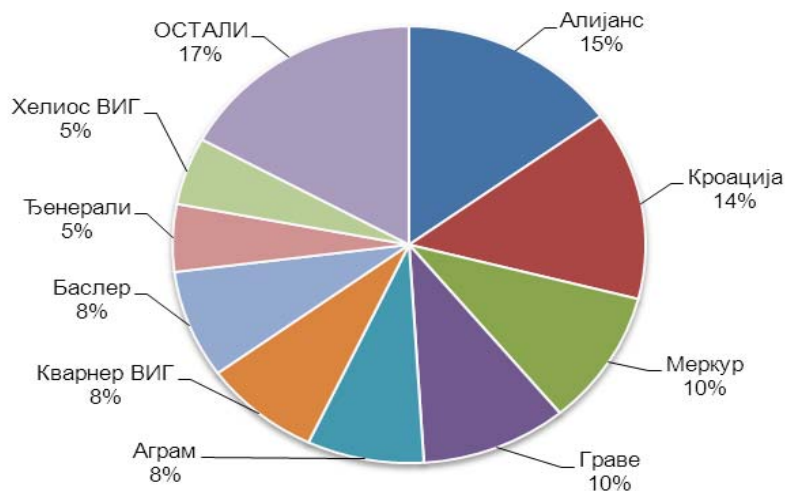
¹²⁵ Калкулација аутора на основу података ХАНФА, *Годишње извјешће*, Загреб, 2007–2011, www.hanfa.hr, (сајт посећен 26.07.2012)

¹²⁶ Закон о осигурању Републике Хрватске, „Народне Новине“, бр. 151/2005



Графикон 18. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотних осигурања у 2011. години у Хрватској¹²⁷

Већи део у издосу од 87% бруто премије неживотног осигурања распоређено је између осам друштава, а 13% отпада на сва остала друштва за осигурање (Графикон 18). Водеће друштво у делу неживотног осигурања је Кроација осигурање са учешћем од 37% на тржишту осигурања у Хрватској.

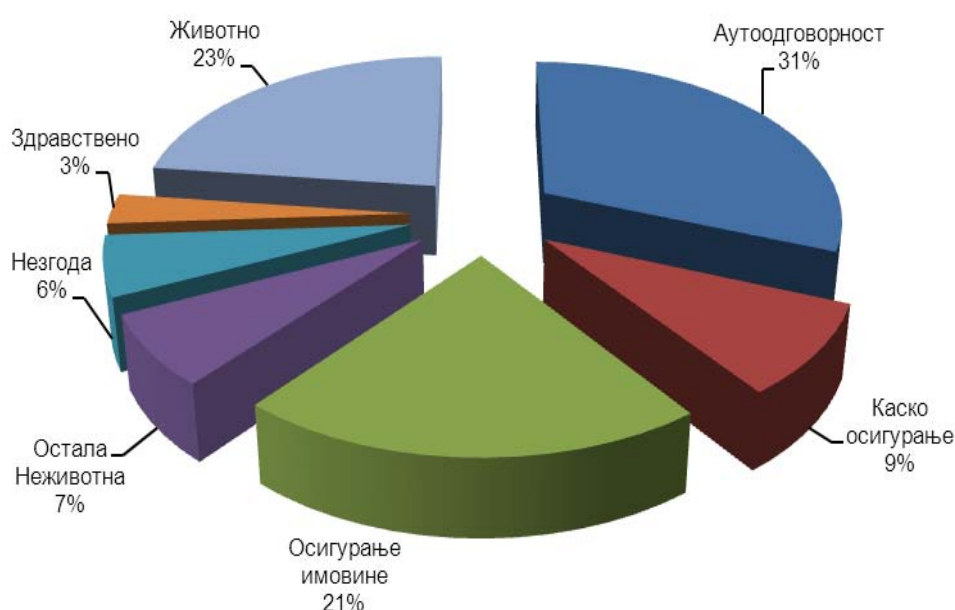


Графикон 19. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животних осигурања у 2011. години у Хрватској¹²⁸

¹²⁷ ХАНФА, Квартални билтен, Заграб, 2011, бр. 15, стр. 53, www.xanfа.xp, (сајт посећен 26.07.2012)

¹²⁸ ХАНФА, Квартални билтен, Заграб, 2011, бр. 15, стр. 53, www.xanfа.xp, (сајт посећен 26.07.2012)

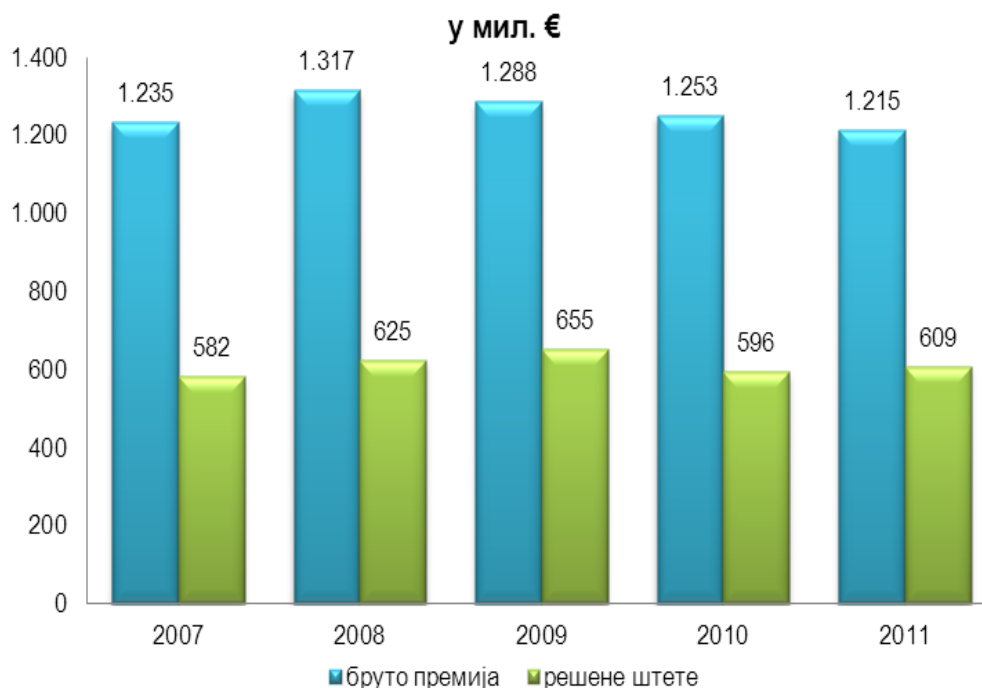
Слично је и у делу животног осигурања (*Графикон19*). На девет друштава за осигурање отпада 83% укупне бруто премије, док на сва остала друштва отпада 17%. У делу животног осигурања се сама расподела тржишта унутар друштава разликује од тржишта неживотних осигурања. Иако је водеће друштво Алијанс заузима свега 15% удела у тржишту, испред Кроације која партиципира са 14%. Сва остала друштва паритципирају са 10% и мање. У овом случају за ни једно друштво се не може констатовати да има примат, као што је то случај са Кроација осигурањем у делу неживотног осигурања.



Графикон 20. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Хрватској¹²⁹

Када се посматра тржиште осигурања по врстама осигурања, може се закључити да њихов међусобни однос одражава стање развијеног тржишта осигурања. Учешће животног осигурања јесте нешто ниже него у Словенији и износи 26.6%, али остале врсте немају примат. Учешће осигурања од одговорности због употребе моторних возила износи 31% ,каска осигурање моторних возила 9%, колико је учешће незгоде и здравственог осигурања заједно., На осигурања имовине отпада 21%, а на сва остала осигурања 7% бруто премије (*Графикон 20*).

¹²⁹ Квартални билтен, (2011), бр. 15, ХАНФА, Загреб, стр. 54, www.xanfа.hr, (сајт посећен 26.07.2012)



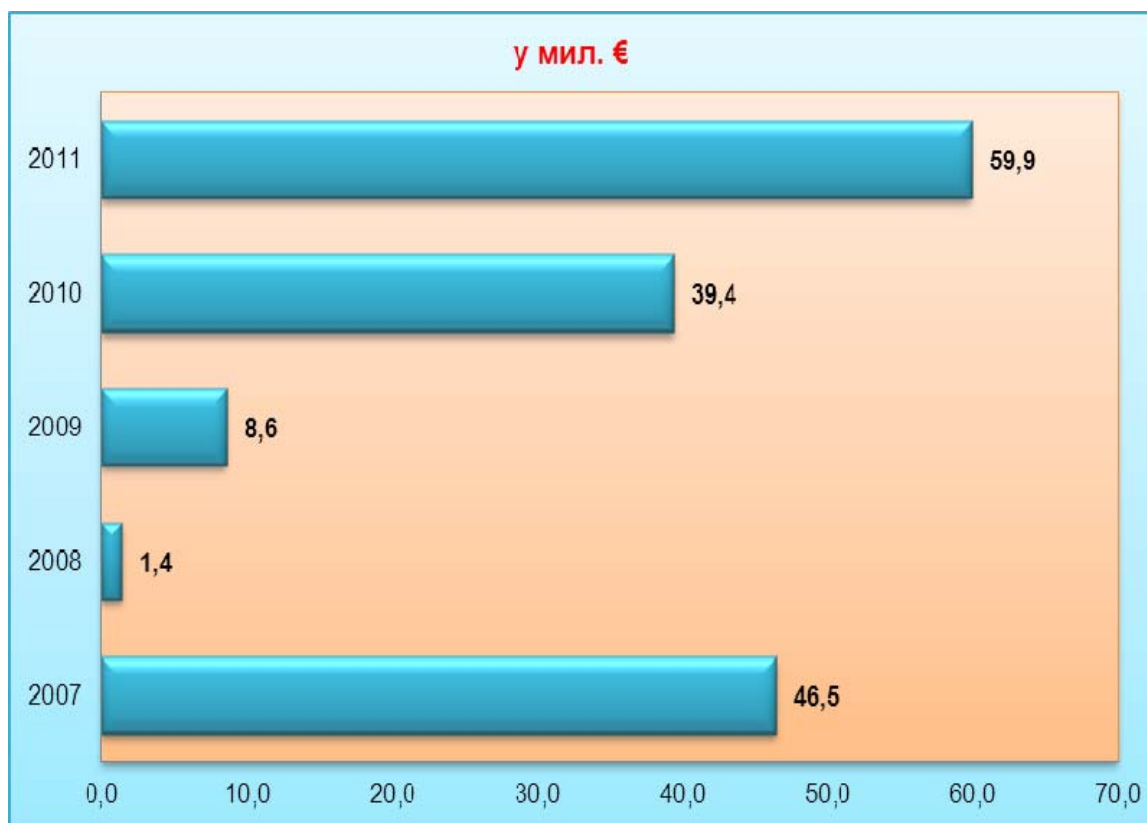
*Графикон 21. Однос премије и штета у периоду
од 2007 – 2011. године у Хрватској¹³⁰*

На име накнаде штета осигуравајућа друштва у Хрватској су у 2011. години исплатила 609 милиона €, што у односу на укупну бруто премију износи 50,1% и не представља значајнија одступања од ранијих година (Графикон 21), обзиром да је у 2007. години најнижи однос забележен од 47,1%. У наредним годинама овај се однос углавном кретао у границама од 47 – 51%, те је тако у 2008. години износио 47,4%, у 2009. години максималних 50,9% да би се у 2010. години „вратио“ у оквир ранијих величина и износио 47,6%. Овакав однос бруто премије и се може сматрати повољним.

За разлику од односа штета и премије, у Словенији, тржиште осигурања у Хрватској поред повољнијег односа (рација) показује и далеко већу стабилност.

Добит осигуравајућих друштава у Хрватској на крају 2011. године износи око 59 милиона €, што чини 4,8% од укупне премије и представља највећу забележену добит од 2007. године (Графикон 22). Међутим потребно је констатовати да је делатност осигурања у Хрватској у свих пет посматраних година бележила добит.

¹³⁰ Калкулација аутора на основу података ХАНФА, *Годишње извјешће*, Загреб, 2007–2011, www.xanfа.hr, (сајт посећен 26.07.2012)



Графикон 22. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Хрватској¹³¹

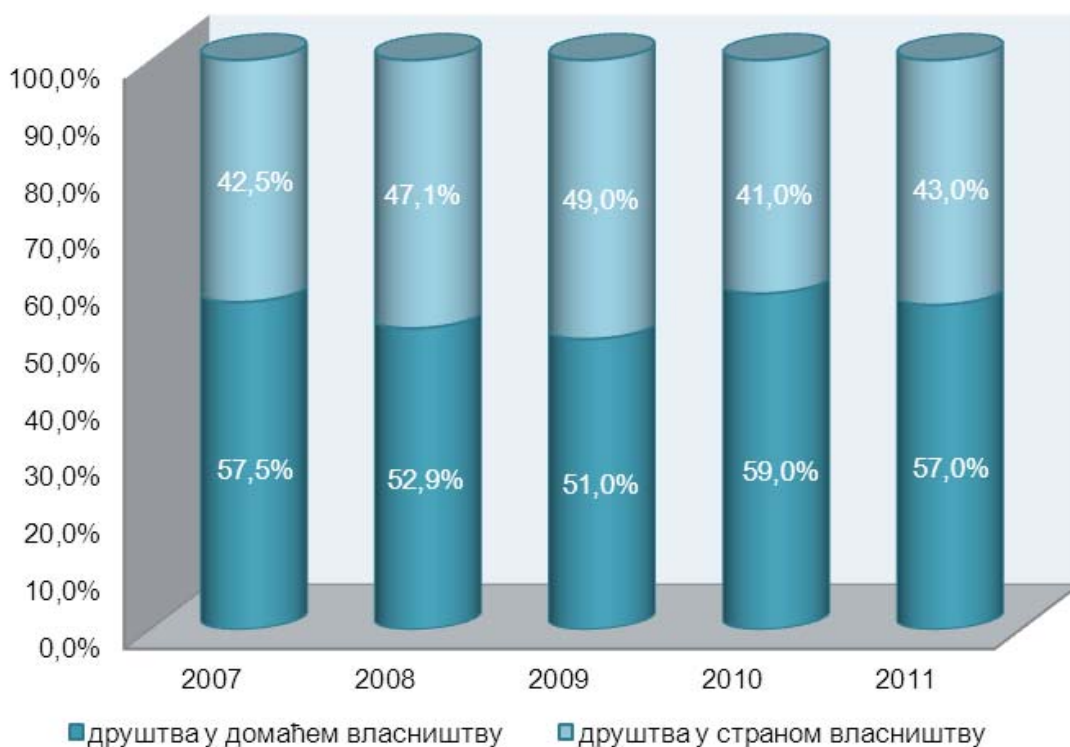
Тако је у 2007. години добит износила 46,5 милиона €, да би у 2008. години пала на свега 1,4 милиона €. Очигледно је да је 2008. година била неповољна и за осигуравајућа друштва у Хрватској. Иако су забележила добит она је знатно нижа него у 2007. години и то што није забележен губитак треба пре свега потражити у релативно повољном износу ликвидираних штета.

Добит од финансијских пласмана и инвестирања слободних средстава је јако мала, што указује на врло слабу активност делатности осигурања на финансијском тржишту.

Опоравак тржишта осигурања у Хрватској започиње већ следеће 2009. године када се бележи добит од 8,6 милиона €, да би износом од 39,4 милиона € у 2010. години и од 59,9 милиона € у 2011. години потврдила свој континуиран и стабилан раст.

¹³¹ ХАНФА, *Годишње извешће*, Загреб, 2007–2011, www.xanfа.hr, (сајт посећен 26.07.2012)

4.2.1. ВЛАСНИЧКА СТРУКТУРА И УДЕО ОСИГУРАЊА НА ФИНАНСИЈСКОМ ТРЖИШТУ У ХРВАТСКОЈ



*Графикон 23. Структура власничког капитала у друштвима
за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Хрватској¹³²*

Хрватско тржиште осигурања по власничкој структури капитала није у потпуности успело пратити тржиште осигурања у Словенији, али није ни подлегло неконтролисаном уласку страног капитала. У периоду од 2007 – 2011. године је било извесних осцилација, али је коначан однос у 2011. години приближан ономе из 2007. и креће се око 57% удела у бруто премији друштава са већинским домаћим капиталом, било државним или приватним (Графикон 23). Највеће појединачно учешће са око 31% односи се на друштво у државном власништву Кроација осигурање.

У Хрватској је у 2011. години од 27 друштава која се баве пословима осигурања, 16 осигуравајућих друштава у страном власништву, али на њих

¹³² Калкулација аутора на основу података ХАНФА, *Годишње извјешће*, Загреб, 2007–2011, www.xanf.hr, (сајт посећен 26.07.2012)

отпада свега око 43% удела у тржишту неживотних осигурања, док је код животних осигурања тај износ 78% (Графикон 24).

УЧЕШЋЕ У УКУПНИМ ПРИХОДИМА ОД
ПРЕМИЈЕ НЕЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА



УЧЕШЋЕ У УКУПНИМ ПРИХОДИМА ОД
ПРЕМИЈЕ ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА



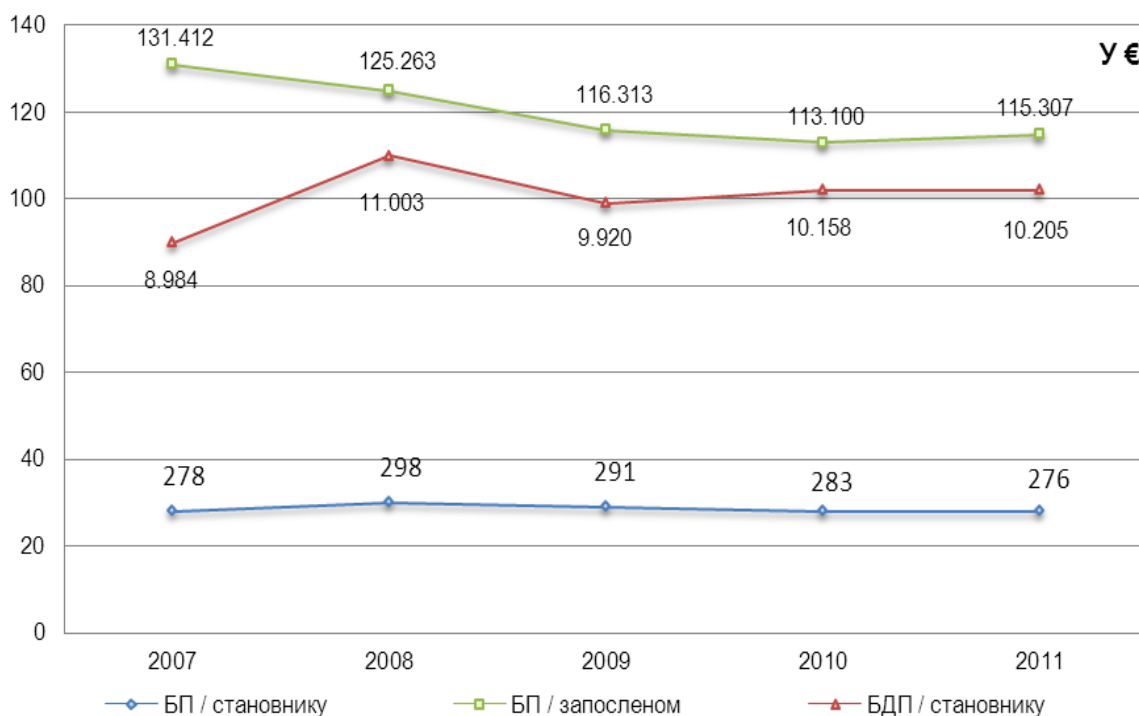
Графикон 24. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Хрватској¹³³

Овакав однос се може сматрати повољним за друштва са домаћим власничким капиталом, међутим ако се узме податак да Кроација осигурање, која је у државном власништву, у укупној премији учествује са 31,6% и да постоје политичке најаве о њеној приватизацији може се догодити уколико буде продата страним акционарима да удео осигуравајућих друштава са домаћим капиталом у Хрватској буде симболичан.

година	премија у 000 €	БДП у 000 €	број становника у Хрватској	број запослених у осигурању	премија по запосленом у €	премија по становнику у €	БДП по становнику у €
2007	1.235.010	39.911.258	4.442.482	9.398	131.412	278	8.984
2008	1.317.020	48.791.822	4.434.411	10.514	125.263	297	11.003
2009	1.288.400	43.920.715	4.427.491	11.077	116.313	291	9.920
2010	1.253.110	44.979.121	4.427.951	11.180	113.100	283	10.158
2011	1.219.370	45.085.764	4.418.007	10.575	115.307	276	10.205

Табела 6. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Хрватској у периоду 2007.- 2011. године

¹³³ Калкулација аутора на основу података ХАНФА, Годишње извешје, Загреб, 2011, www.xanf.hr, (сајт посећен 26.07.2012)



Дијаграм 7. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. године у Хрватској¹³⁴

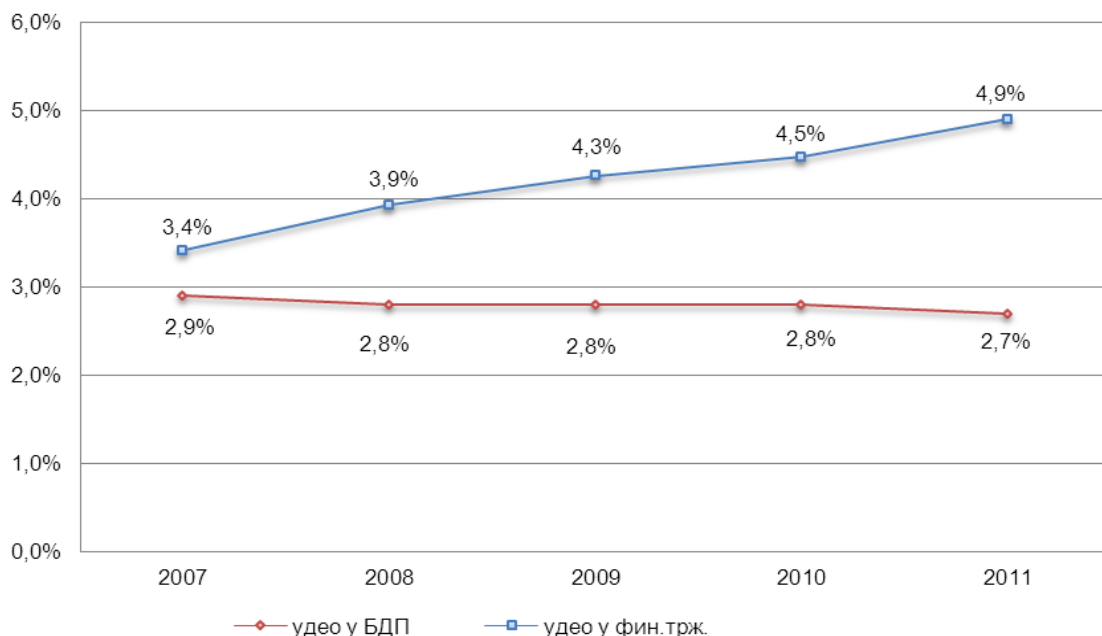
У Хрватској, износ премије по становнику (per capita) у 2011 години и даље бележи благи пад у односу на 2010 годину (283€) и износи 276€. Заправо овај континуирани пад је присутан од 2009. године када је забележено максималних 298 € (Дијаграм 7). Ако се истовремено узме у обзир податак да Хрватска у периоду 2001. до 2011. године бележи пад броја становника за 3,4%¹³⁵, тада се може имати увид у стваран пад премије осигурања у посматраном периоду.

Анализирајући кретање висине БДП-а по становнику, стиче се сасвим други утисак. БДП у потпуности одражава утицај светске кризе и на привреду Хрватске, те он од 2008. има континуиран пад.

Континуиран пад бележи и продуктивност из разлога што у периоду од 2007. до 2011. године постоји пад премије осигурања од 1,3%, а истовремено раст запослених за 12,5%.

¹³⁴ Калкулација аутора на основу података ХАНФА, *Годишње извешће*, Загреб, 2007–2011, www.xanfа.hr, (сајт посећен 26.07.2012)

¹³⁵ Државни завод за статистику Хрватске, *Статистичке информације*, Загреб, 2012, www.dzs.hr, (сајт посећен 26.07.2012)



Дијаграм 8. Учесће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Хрватској¹³⁶

Континуиран раст је и карактеристика тржишног учешћа делатности осигурања на финансијском тржишту у Хрватској (Дијаграм 8). Он се креће од 3,4% у 2007 до 4,9% у 2011 години и обзиром на свој континуитет у расту, ствара предуслове за оптимистиче прогнозе развоја делатности осигурања у Хрватској.

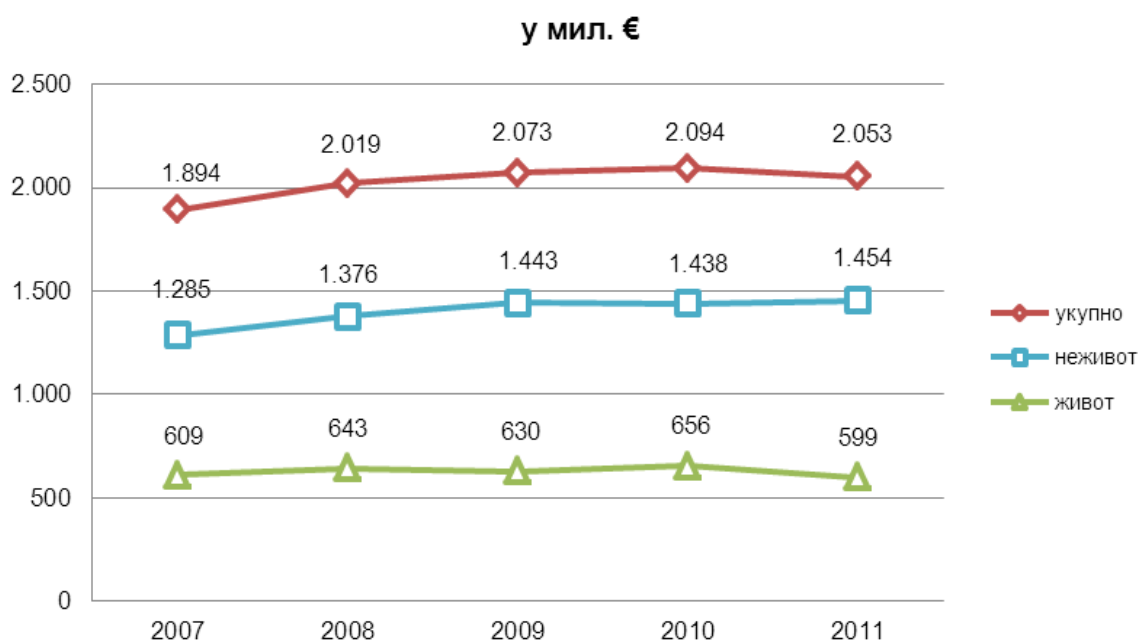
Када се посматра учешће премије осигурања у БДП, слика је нешто другачија. Учесће премије у БДП бележи пад од 2007. године када је износило 2,9% до 2011. године, када је пало на 2,7%. Обзиром да је и БДП по становнику у опадању од 2008. године, овај податак нас упозорава да се раст удела осигурања у финансијском тржишту не може приписати развоју делатности осигурања већ да постоји и утицај пада удела других учесника на финансијском тржишту.

Оно што је још симптоматично за хрватску делатност осигурања су бројни брокери, посредници, друштва и агенције за заступање и чак 25 банака које имају овлашћење за заступање у осигурању. Специфичност хрватског тржишта је да и хрватска „Пошта“ има право заступања у осигурању, исто као и финансијска агенција „Фина“ (бивши „СДК“).

¹³⁶ Хрватска Народна банка, *Статистика финансијских рачуна, Финансијски рачуни-стање имовине и обавеза*, Загреб, 2007-2011, www.hnb.hr, (сајт посећен 28.07.2012)

4.3. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У СЛОВЕНИЈИ

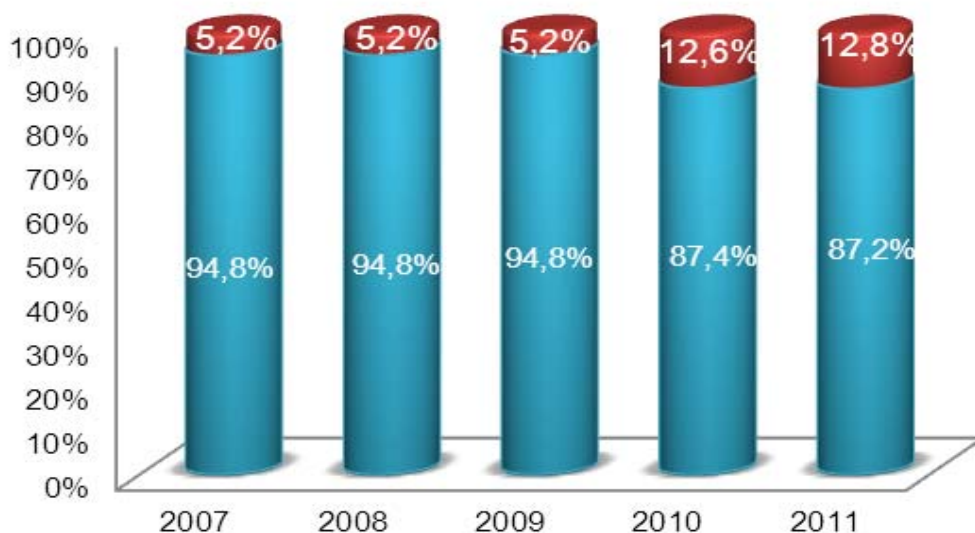
Тржиште осигурања Словеније је у 2011 години, према фактурисаној бруто премији вредело је око 2.053 милиона €, што је за 2% мање него у 2010. години, када је бруто премија износила 2.074 милиона € и чак мање него у 2009. години када је износила 2.073 милиона €. Остварени резултати јасно показују да ни део финансијског сектора у Словенији није заобишла светска рецесија и криза. Пажњу привлачи и податак да премија осигурања у задњих пет година не бележи значајан раст без обзира на усвајање нових производа као и нових, првенствено екстерних, канала продаје осигурања. Свакако да су рецесија и криза имале негативан утицај на стандард грађана Словеније и довеле до његовог пада, што се може видети у наредним анализама, кроз кретање Бруто домаћег производа по становнику, који такође бележи пад у односу на 2008. годину. Директне последице оваквог тренда пада су се одразиле на делатност осигурања и проузроковале реалан пад премије осигурања.



*Дијаграм 9. Износ бруто премије у периоду
од 2007 - 2011. године у Словенији¹³⁷*

¹³⁷ Словенско Заваровално Здружење, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2008 – 2012, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)

Учешће премије животног осигурања у укупној премији креће се од 32% у 2007. години до 29% у 2011. години (Дијаграм 9). Овај пад учешћа премије животног осигурања у укупној бруто премији је одраз пада општег друштаног стандарда у Словенији.



■ премија дата у реосигурање ■ премија у самопридржају

Графикон 25. Однос премије у самопридржају у премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Словенији¹³⁸

Погоршање економске ситуације у земљи наметнуло је и осигуравајућим друштвима теже услове привређивања, који су определили друштва на опрезнији приступ ризицима осигурања. Повећање учешћа реосигурања у укупној премији осигурања је управо последица неспремности друштава да сама носе досадашњи ниво ризика. Разлоге повећања дела ризика предатог у реосигурање од 5% у 2007. години на 13% у 2011. години, (Графикон 25) управо треба тражити у погоршању услова привређивања, а свакако и делом због повећања ризика у портфељу, обзиром да су осигуравајућа друштва у Словенији у већинском домаћем власништву и самим тим су искључени било какви други разлози.

¹³⁸ Словенско Заваровално Здружење, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2008 – 2012, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)



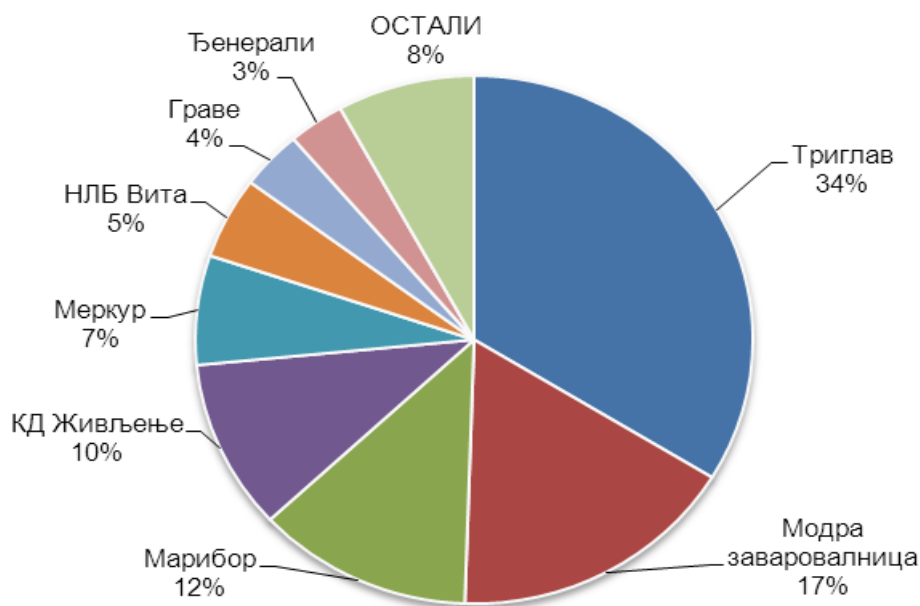
Графикон 26. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотних осигурања у 2011. години у Словенији¹³⁹

Бруто премију у износу од око 2.053 милиона € у 2011. години, остварило је 19 друштава за осигурање, од којих се 4 друштва баве само неживотним осигурањем, 5 животним осигурањем, а 10 друштава су регистрована као композитна друштва (Графикон 26).

Од четири друштва која се баве животним осигурањем два су специјализована за послове осигурања живота, једно за животно осигурање са осигуравајућим покрићем незгоде, а једно за животно осигурање уз осигурање од незгоде и здравствено осигурање.

Део премије која се односи на неживотна осигурања у износу од 1.454 милиона €, или 70,8% распоређено је углавном између осам водећих друштава којима припада 98% премије, а међу њима су три водећа са 68% учешћа. Водеће осигуравајуће друштво у Словенији је Триглав осигурање са учешћем на тржишту од 34% премије неживотног осигурања. Следећи по величини Адријатик Словеника и Взајемна са по 17% и Марибор са 13% удела на тржишту неживотног осигурања. Сва остала друштва су са мање од 6% удела.

¹³⁹ Словенско Заваровално Здружење, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2012, стр. 17, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)



Графикон 27. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животних осигурања у 2011. години у Словенији¹⁴⁰

У Словенији је животно осигурање са 29,2% учешћа у бруто премији најзаступљеније у региону, без обзира што у односу на претходне године, када се кретало изнад 30%, у 2011. години бележи пад (*Графикон 27*). Овај податак је свакако последица утицаја кризе и пада стандарда грађана. Са 292 € по становнику, издвојених за животно осигурање, Словенија је на првом месту међу земљама окружења, али још увек далеко од просека земаља чланица Европске уније који износи 1.278 €.

У премији животног осигурања осам друштава учествује са 92%, док на шест осталих друштава отпада свега 8%. На четири водећа друштва отпада 73% премије осигурања. Као и код неживотног осигурања и код животног је водеће друштво Триглав осигурање са 34% учешћа у бруто премији. Следеће је Модра заваровалница са 17%, потом заваровалница Марибор са 12% и КД Живљење са 10% удела у тржишту животног осигурања. Сва остала друштва за осигурање учествују са мање од 7% у бруто премији.

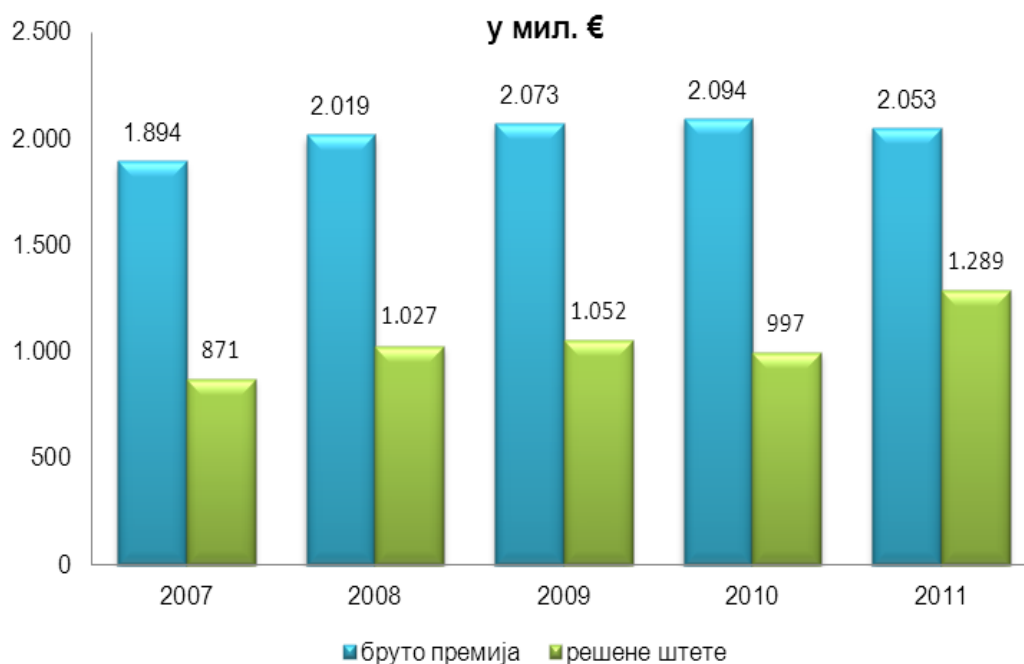
¹⁴⁰ Словенско Заваровално Здружење, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2012, стр. 17, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)



Графикон 28. Преглед премије по врстама осигурања у 2011. години у Словенији¹⁴¹

У структури бруто премије у Словенији (Графикон 28) учешће неживотних осигурања износило је око 71%, а животних 29%. Овакав однос указује да је тржиште осигурања у Словенији на значајно вишем нивоу развијености него што је у другим земљама региона. У прилог наведеном иде и податак да су обавезна осигурања свега 16%. Животно осигурање са учешћем од 29%, здравствено са 21% и незгода са 5% чине 55% укупне премије осигурања, што није случај код осталих земаља у региону. Каско осигурање моторних возила је на вишем нивоу него у окружењу и износи 12%, што је и додатни податак који говори о развијености тржишта осигурања, обзиром да је ово добровољно осигурање. На осигурање имовине отпада 9%, а на сва остала неживотна осигурања 12%.

¹⁴¹ Словенско Заваровално Здружење, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2012, стр. 50, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)

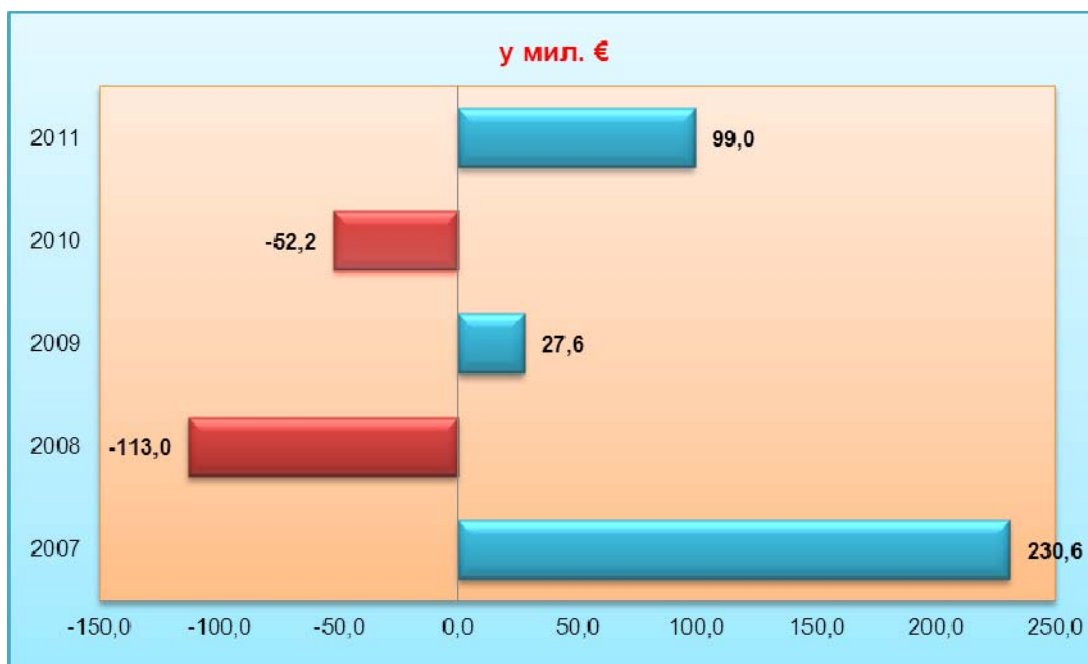


Графикон 29. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Словенији¹⁴²

Од укупног износа 2.053 милиона € бруто премије осигурања у 2011 години, осигуравајућа друштва у Словенији су на име накнаде штета исплатила 1.289 милиона €, што је око 63% (Графикон 29). Овакав рацио штета у 2011. години је далеко неповољнији негу у ранијем периоду када се кретао од 46-51%, а произвео га је повећан износ штета по основу пре свих добровољног здравствено осигурања, осигурања од опште одговорности и животног осигурања. Обзиром да премија осигурања бележи пад од 2% за 2011. годину може се казати да је веома неповољна за осигураваче у Словенији.

И поред овако неповољних показатеља пословања, делатност осигурања у Словенији на крају 2011 године бележи добит и она износи 99 милиона €, што чини 4,8% од бруто премије. Обзиром да у структури осигуравајућих друштава доминира домаћи капитал, не само порез на добит, него и већи део средстава из добити остатају у оквиру националне економије и служе као инвестициони подстицај њеног развоја.

¹⁴² Словенско Заваровално Здружење, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2008 - 2012, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)

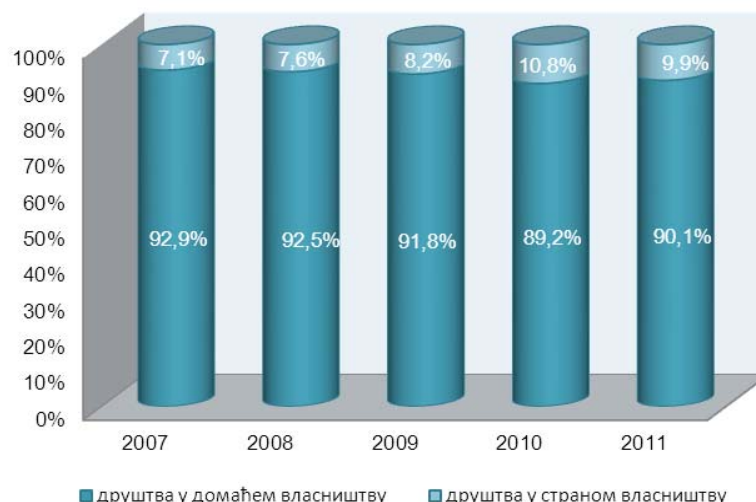


*Графикон 30. Добит у делатности осигурања у периоду
од 2007 – 2011. године у Словенији¹⁴³*

Уколико се резултати пословања друштава за осигурање у Словенији посматрају у периоду од 2007-2011. године, види се да су били променљиви (Графикон 30). Од солидних 230,6 милиона € добити на крају 2007. године, друштва на крају 2008 бележе негативан резултат од -113 милиона €. Образложење за овакву промену у пословном резултату треба пре свега потражити у повећаном износу исплаћених штета у 2008. години (исплаћено више око 150 милиона €) и смањеном учешћу осигуравајућих компанија на финансијском тржишту, пошто је исто у 2008. години било значајно поремећено утицајем светске кризе и нису постојали услови за неризично инвестирање. Поред наведених образложења, ипак овакве осцилације на тржишту осигурања које је далеко најразвијеније у региону, захтевају већу пажњу кроз озбиљније анализе. У каснијем периоду је делатност осигурања овај губитак превазишла, опоравила се и 2011. годину завршила са 99 милиона € добити упркос повећаном рациу штета.

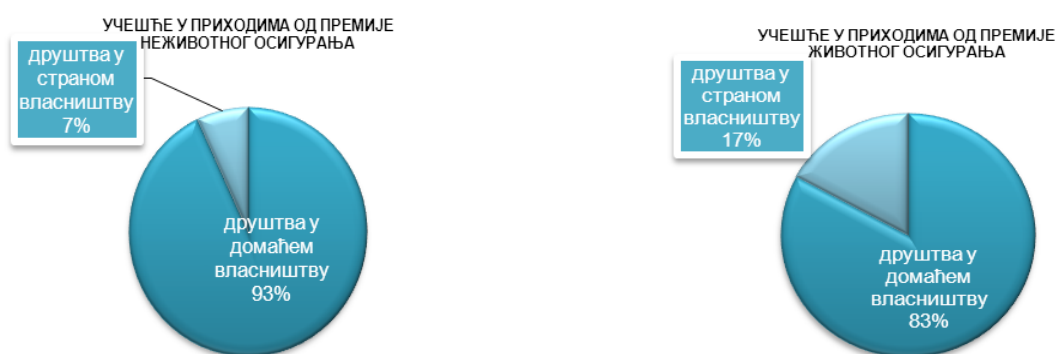
¹⁴³ Словенско Заваровално Здружење, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2008 - 2012, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)

4.3.1. ВЛАСИЧКА СТРУКТУРА И УДЕО ОСИГУРАЊА НА ФИНАНСИЈСКОМ ТРЖИШТУ У СЛОВЕНИЈИ



Графикон 31. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Словенији¹⁴⁴

Капитал осигуравајућих друштава у Словенији је у већинском домаћем власништву (Графикон 31) и то изнад 90%, што је за малу земљу као што је Словенија и остале земље посматраног региона позитиван однос учешћа у структури власништва. Од 21 друштава за осигурање и реосигурање 14 друштава је у већинском домаћем власништву, док је 7 у већинском страном власништву.



Графикон 32. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Словенији¹⁴⁵

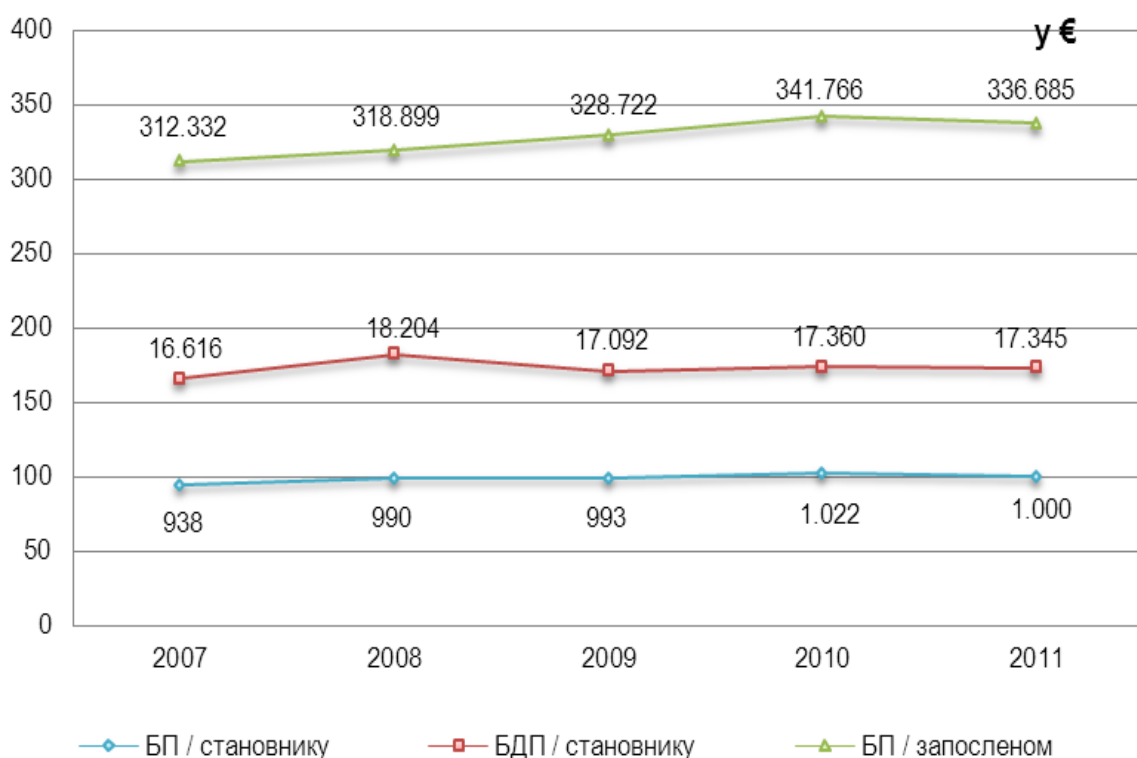
¹⁴⁴ Калкулација аутора на основу података Словенског Заваровалног Здружења, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2008 - 2012, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)

¹⁴⁵ Калкулација аутора на основу података Словенског Заваровалног Здружења, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2012, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)

Учешће осигуравајућих друштава са већинским страним капиталом у приходима од премије осигурања у делу неживотних осигурања у 2011 години износи свега 7% (Графикон 32), док је тај проценат у делу премије животних осигурања нешто већи и износи 17%.

година	премија у 000 €	БДП у 000 €	број становника у Словенији	број запослених у осигурању	премија по запосленом у €	премија по становнику у €	БДП по становнику у €
2007	1.893.980	33.550.503	2.019.168	6.064	312.332	938	16.616
2008	2.018.950	37.124.208	2.039.343	6.331	318.899	990	18.204
2009	2.072.923	35.680.161	2.087.536	6.306	328.722	993	17.092
2010	2.094.342	35.575.124	2.049.258	6.128	341.766	1.022	17.360
2011	2.053.443	35.616.969	2.053.443	6.099	336.685	1.000	17.345

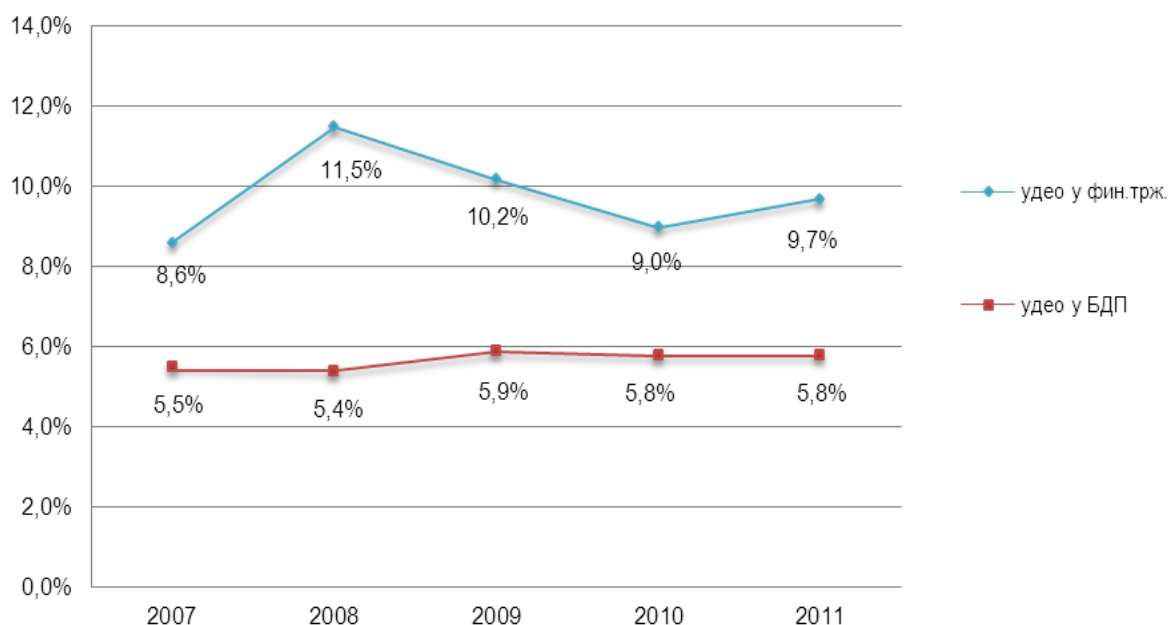
Табела 7. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Словенији у периоду 2007.- 2011. године



Дијаграм 10. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. године у Словенији¹⁴⁶

¹⁴⁶ Калкулација аутора на основу података Словенског Заваровалног Здружења, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2008 - 2012, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)

Република Словенија има далеко највећи БДП по становнику на простору бивше Југославије. У задње четири године он се креће изнад 17.000 € по становнику и задржава стабилност упркос насталој кризи (*Дијаграм 10*). Као што је Словенија конкурентна земљама Европске уније са БДП-ом по становнику, тако је конкурентна и са солидних око 1.000 € премије осигурања по становнику. Запажен је податак да се у делатности осигурања бележи континуиран раст продуктивности, која је са 312.000 € премије по запосленом у 2007. години порасла на преко 330.000 € у 2011, што је доста висок ниво у односу на поједине земље Европске уније.



Дијаграм 11. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Словенији¹⁴⁷

Учешће премије осигурања у БДП-у У Словенији се у задњих пет година креће од 5,5 до 6%, (*Дијаграм 11*) што је у односу на остале земље региона доста висок проценат. Ради поређења земље чланице Европске уније учествују са 7,9% у БДП-у. Проценат од 5,8% учешћа у БДП-у у 2011. години Словенију сврстава на 23. место у свету.

Удео делатности осигурања у финансијском тржишту Словеније је у односу на окружење на завидном нивоу. Преценат од 8,6% до 11,5% је износ који је за око 2,5 до 3 пута већи од земаља у региону.

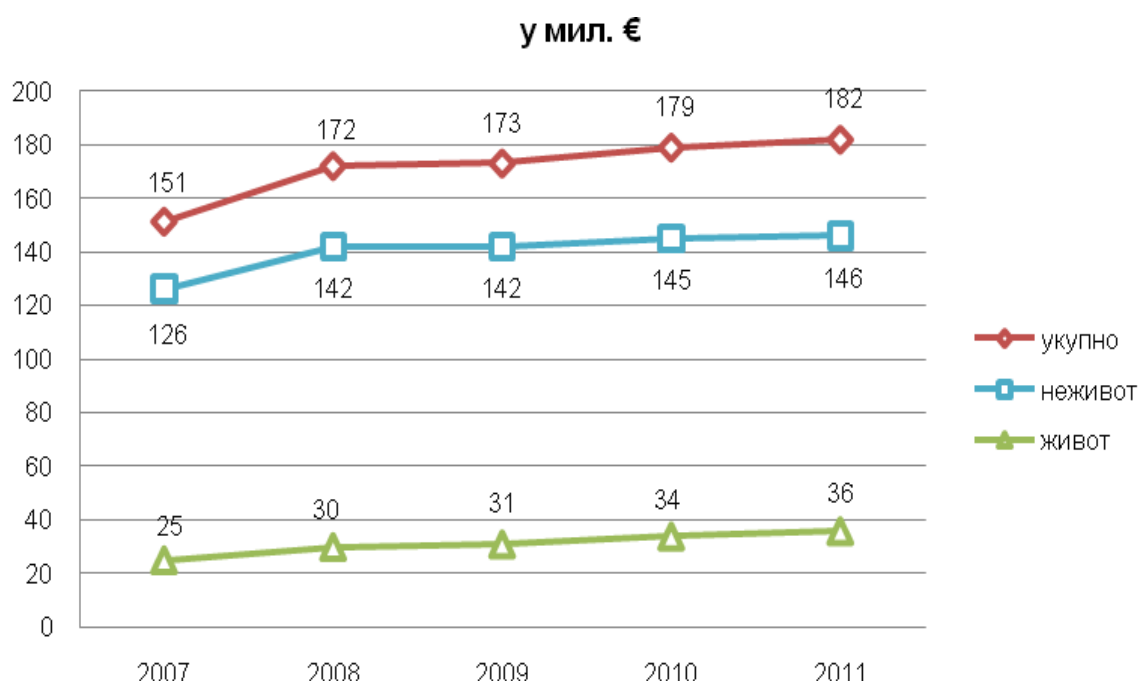
¹⁴⁷ Словенско Заваровално Здружење, *Статистички заваровалнички билтен*, Љубљана, 2008 - 2012, www.zav-zdruzenje.si, (сајт посећен 17.09.2012)

4.4. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У ФЕДЕРАЦИЈИ БИХ

За разлику од Словеније, Хрватске и Србије, Федерација Босне и Херцеговине, Република Српска, Црна Гора и Македонија спадају у другу групу земаља бивших република СФРЈ по развијености сектора осигурања. Однос животног осигурања према неживотном је знатно нижи, а у врстама осигурања је велика заступљеност обавезних осигурања.

Тако делатност осигурања у Федерацији БиХ у 2011. години бележи износ бруто премије од око 182 милиона €, што је за око 1% повећање у односу на претходну годину, а за 20% више у односу на 2007. годину (Дијаграм 12).

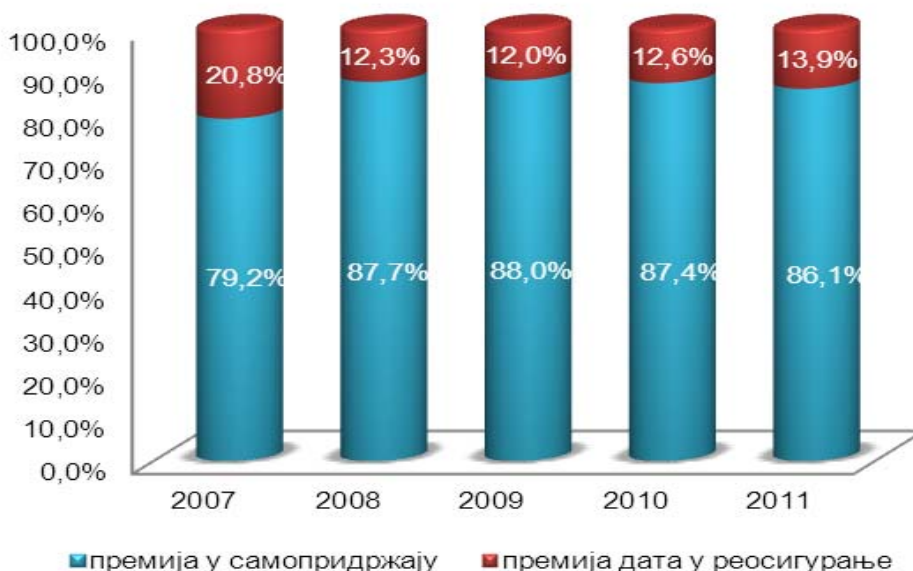
Без обзира на тенденцију раста бруто премије у периоду када она у другим земљама региона бележи пад, ово је ипак скроман износ. Са овим износом бруто премије Федерација БиХ у укупној премији посматраних земаља региона учествује са свега непуних 4,3%.



*Дијаграм 12. Износ бруто премије у периоду
од 2007 - 2011. године у Федерацији БиХ¹⁴⁸*

¹⁴⁸ Калкулације аутора на основу података Агенције за осигурање Босне и Херцеговине, Билтен, Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини, Сарајево, 2007-2011, www.azobih.gov.ba, (сајт посећен 1.10.2012)

Учешће премије животног осигурања у укупној бруто премији је знатно ниже него у Словенији, Хрватској и Србији и износи око 19,3% што је у односу на 2007. годину, када је износило 16,7% ипак пораст и то континуиран кроз цело посматрано раздобље.



Графикон 33. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Федерацији БиХ¹⁴⁹

Премија у самопридржају (Графикон 33) у Федерацији БиХ у периоду од 2007 – 2011. године бележи континуиран раст за сакоро 7%, што не карактерише остале државе у региону. Разлог овако континуиранг пада учешћа реосигуравача се можда може тражити у законској регулативи. Наиме Закон о осигурању у Федерацији БиХ, реосигурање регулише на начин да фаворизује домаће реосигуравајуће друштво, коме су сва осигуравајућа друштва дужна пријавити вишак ризика у реосигурање. Више није постојала могућност реосигурања код својих домицилних друштвава, а која се налазе углавном у иностранству, код оних код којих је већински капитал страни. Због тога су друштва са страним капиталом повећала ниво сопственог самопридржаја, односно боље је казати да су га одредили на реалном нивоу.

¹⁴⁹ Калкулације аутора на основу података Агенције за осигурање Босне и Херцеговине, Билтен, *Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини*, Сарајево, 2007-2011, www.azobih.gov.ba, (сајт посећен 1.10.2012)



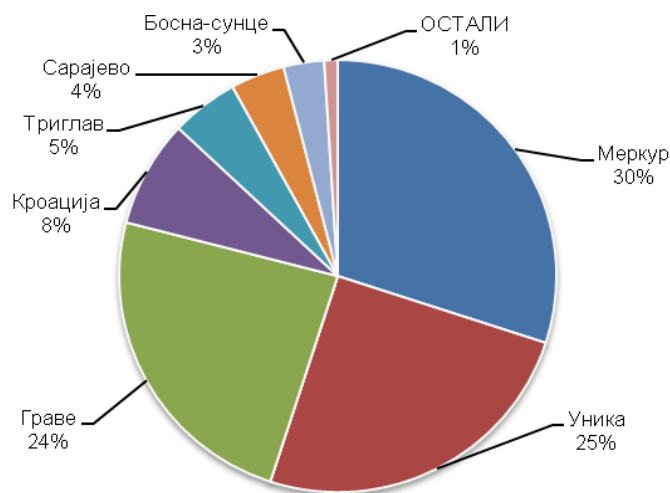
Графикон 34. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотног осигурања у 2011. години у Федерацији БиХ¹⁵⁰

У Федерацији БиХ у 2011. години је пословало 14 друштава за осигурање и једно друштво за реосигурање. Од 14 друштава, 6 друштава се бави пословима неживотног осигурања, једно пословима животног осигурања и 7 друштава су композитна друштва (Графикон 34).

Од укупне премије неживотног осигурања 90% је расподељено између 8 водећих друштава, а 10% отпада на сва остала. Друштво са највећим тржишним учешћем у неживотном осигурању је Сарајево осигурање са 21%, затим следе Босна-сунце и Еурохерц са по 14% учешћа и Кроација осигурање са 11%. Остала друштва за осигурање учествују са мање од 10% у бруто премији неживотних осигурања у Федерацији Босне и Херцеговине. Изнети подацији указују да ни једно осигуравајуће друштво нема изразити примат на тржишту осигурања те се може казати да је тржиште осигурања по НН¹⁵¹ индексу умерено концентрисано.

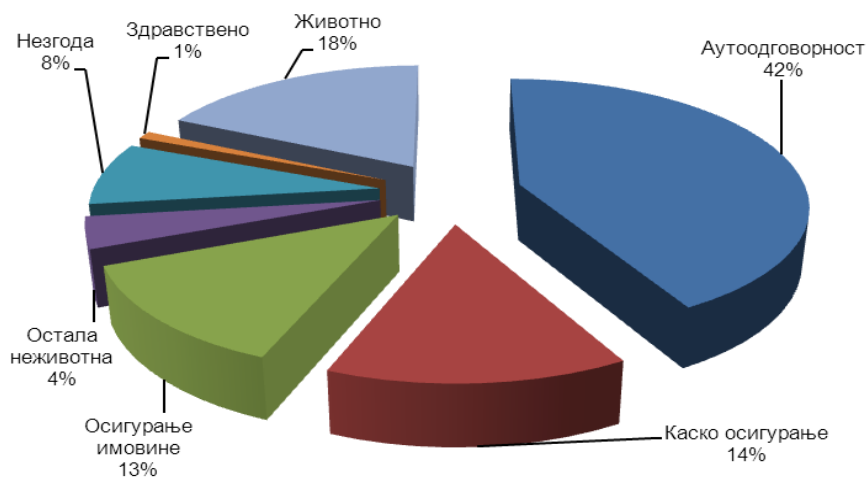
¹⁵⁰ Агенција за надзор осигурања Федерације БиХ, (у даљњем тексту АНОС ФБиХ), Сарајево, 2011, стр. 1, www.nados.ba, (сајт посећен 1.10.2012)

¹⁵¹ Horfindahl-Hirschman indeks, представља широко прихваћену меру концентracије тржишта осигурања. Вредност индекса добива се када се појединачно квадрирају и међусобно саберу тржишни удели сваког осигуравајућег друштва које је учесник на тржишту осигурања.



Графикон 35. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животног осигурања у 2011. години у Федерацији БиХ¹⁵²

Од 8 друштава за осигурање у Федерацији БиХ која се баве пословима животног осигурања (Графикон 35), на 4 друштава опада 87% портфеља, и то на водеће Меркур осигурање опада 30%, на Уника осигурање 25%, на Граве осигурање 24% и на Кроација осигурање 8% бруто премије животног осигурања. Од четири водећа друштва са страним капиталом три су започела са пословањем по одцепљењу Федерације БиХ, док је раније основано једино друштво за осигурање Кроација која није успела значајније развити делатност животног осигурања.

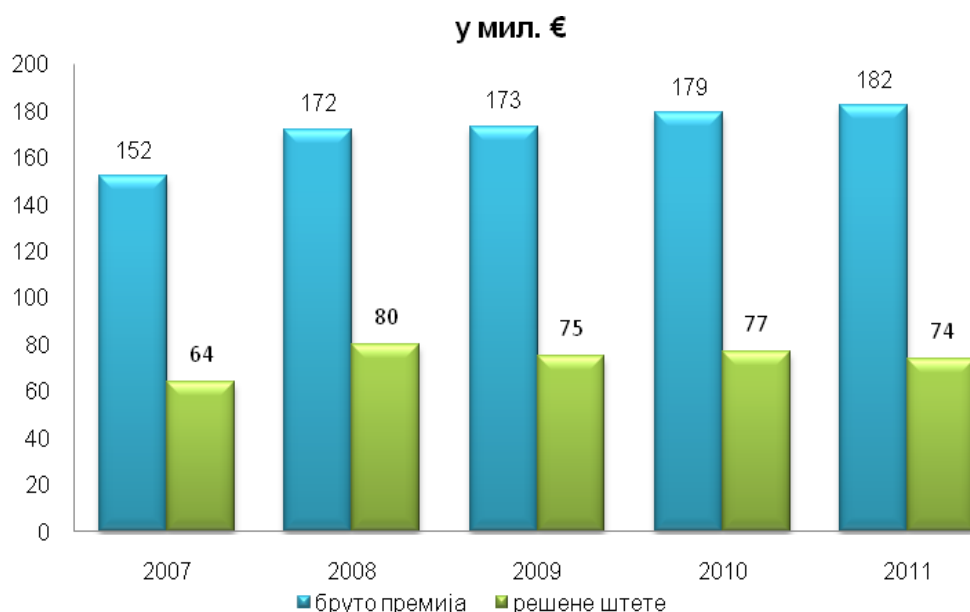


Графикон 36. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Федерацији БиХ¹⁵³

¹⁵² АНОС ФБиХ, 2011, стр. 1, www.nados.ba, (сајт посећен 1.10.2012)

¹⁵³ АНОС ФБиХ, 2011, стр. 2, www.nados.ba, (сајт посећен 1.10.2012)

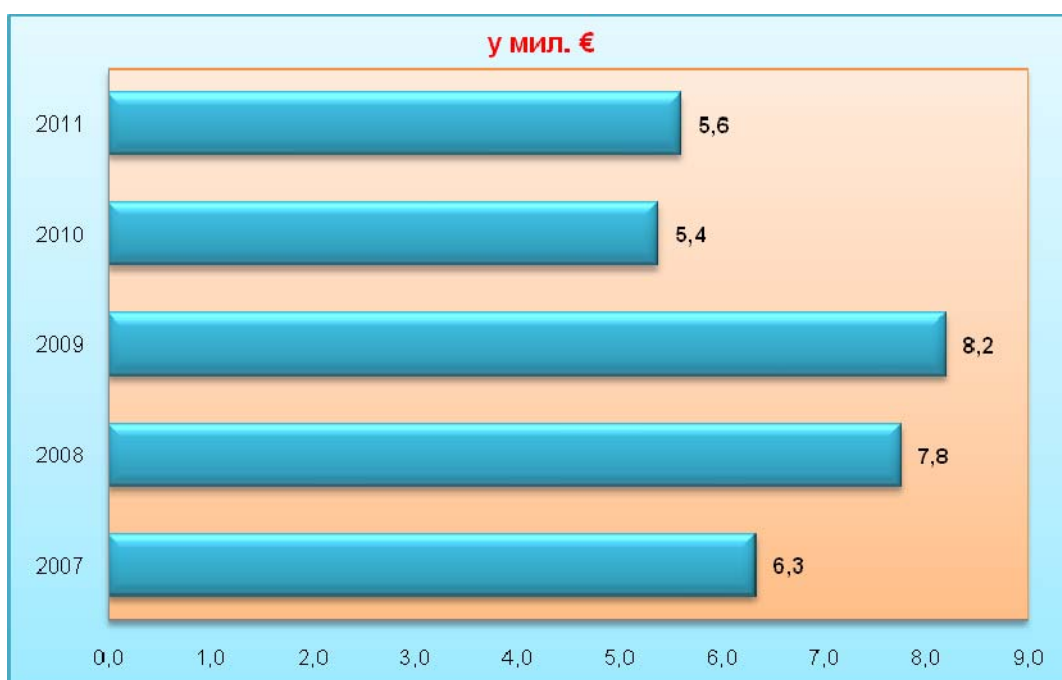
Посматрано по врстама осигурања (Графикон 36), на осигурање од одговорности због употребе моторних возила отпада 42% и још следећих 14% на каско осигурање моторних возила. Аке се одузме део од 19% колико отпада на животно и добровољно здравствено осигурање, те 8% учешћа незгоде, на сва остала осигурања имовине отпада свега 17% премије осигурања.



*Графикон 37. Однос премије и штета у периоду
од 2007 – 2011. године у Федерацији БиХ¹⁵⁴*

Решене штете су у 2011. години у делатности осигурања у Федерацији БиХ су износиле 73,7 милиона €, што је око 40% од бруто премије, за што се може казати да је добар рацио (Графикон 37). У посматраном периоду су постојале знатне осцилације у висини штета у односу на премију осигурања, од 40,4% у 2011. години до 46,9% у 2008. години, али обзиром да је и најнеповољнији однос од 46,% доста повољан у односу на друге земље из окружења, није долазило до значајнијих осцилација у пословним резултатима друштава за осигурање.

¹⁵⁴ Калкулације аутора на основу података Агенције за осигурање Босне и Херцеговине, Билтен, Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини, Сарајево, 2007-2011, www.azobih.gov.ba, (сајт посећен 1.10.2012)



Графикон 38. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Федерацији БиХ¹⁵⁵

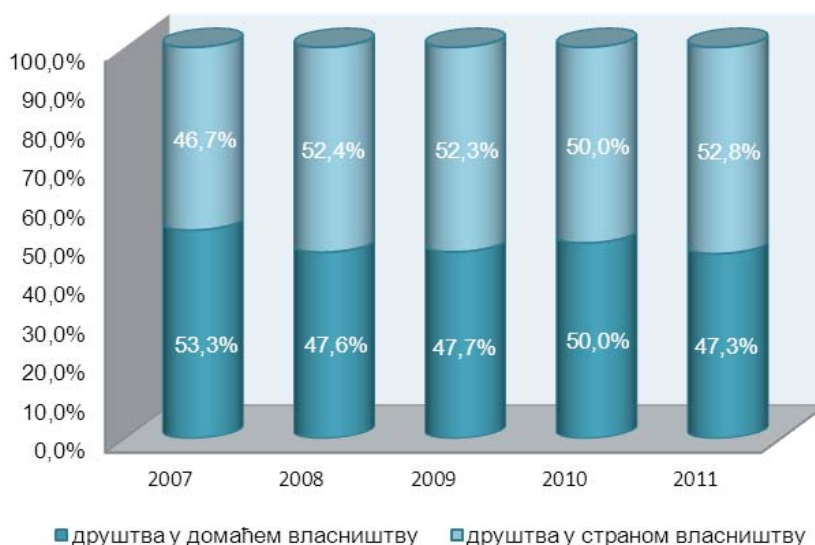
Добит у делатности осигурања у Федерацији БиХ кретала се од максималних 8,2 милиона €, што је износило 4,5% од бруто премије у 2009. години, до минималних 5,4 милиона € у 2010. години, да би 2011. годину завршили са 5,6 милиона €, што чини 3,1% премије осигурања (Графикон 38). Федерација БиХ је једна од ретких у региону, која у делатности осигурања бележи стабилну добит за цело посматрано раздобље. За разлику од других земаља, она управо у 2008 и 2009. години бележи највећу остварену добит.

4.4.1. ВЛАСНИЧКА СТРУКТУРА И УДЕО ОСИГУРАЊА НА ФИНАНСИЈСКОМ ТРЖИШТУ У ФЕДЕРАЦИЈИ БИХ

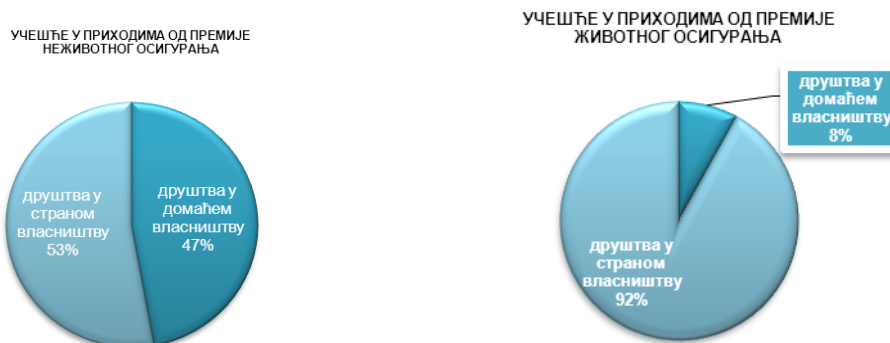
По броју друштава са страним капиталом у Федерацији БиХ (Графикон 39) у периоду од 2007. – 2011. године није дошло до промене броја друштава. У целом посматраном периоду пословало је 6 друштава за осигурање са страним

¹⁵⁵ Агенција за осигурање Босне и Херцеговине, *Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини*, Сарајево, 2007-2011, www.azobih.gov.ba, (сајт посећен 1.10.2012)

капиталом. Међутим дошло је до пораста у њиховом учешћу у расподели целокупне премије осигурања са 46,7% у 2007. години на 52,8% у 2011. години.



Графикон 39. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Федерацији БиХ¹⁵⁶



Графикон 40. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Федерацији БиХ¹⁵⁷

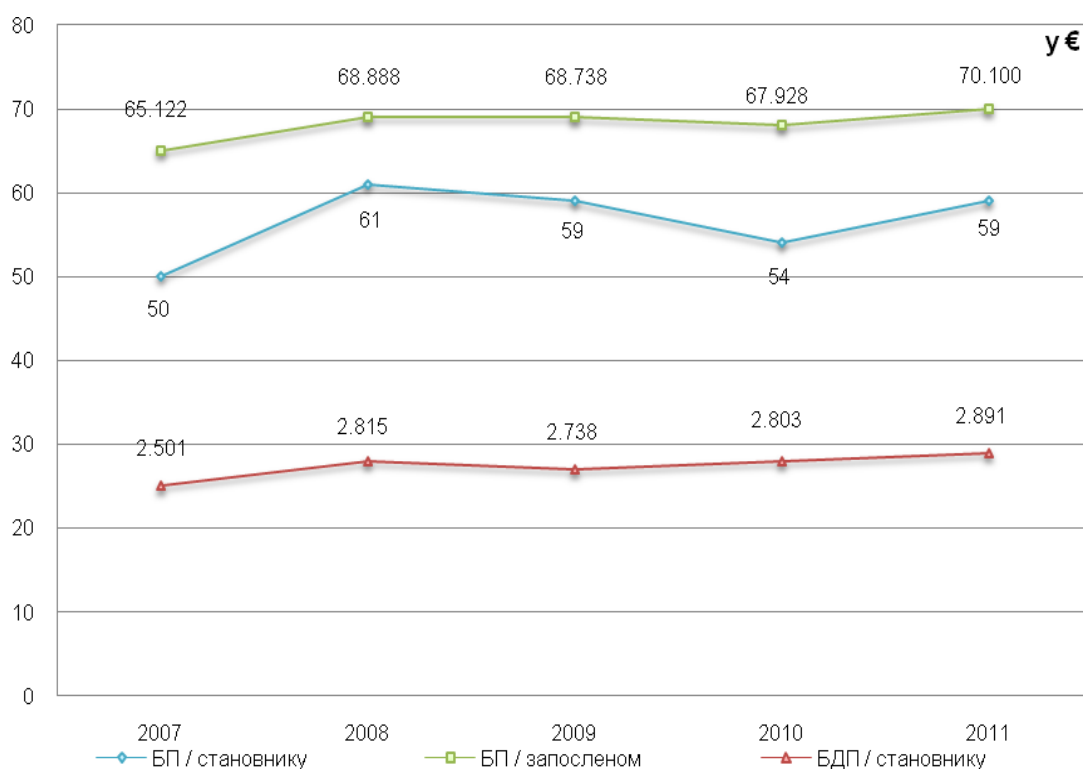
Разложено по врсти осигурања, друштвима (Графикон 40) у домаћем власништву капитала припада 47% тржишта неживотног осигурања и 8% тржишта животног осигурања.

¹⁵⁶ Агенција за осигурање Босне и Херцеговине, Билтен, *Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини*, Сарајево, 2007-2011, www.azobih.gov.ba, (сајт посећен 1.10.2012)

¹⁵⁷ Агенција за осигурање Босне и Херцеговине, (2011) Билтен, *Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини*, Сарајево, 2011, стр. 21, www.azobih.gov.ba, (сајт посећен 1.10.2012)

година	премија у 000 €	БДП у 000 €	број становника у Федерацији БиХ	број запослених у осигурању	премија по запосленом у €	премија по становнику у €	БДП по становнику у €
2007	151.800	7.593.036	3.036.000	2.331	65.122	50	2.501
2008	171.600	7.918.918	2.813.115	2.491	68.888	61	2.815
2009	173.150	8.035.334	2.934.746	2.519	68.738	59	2.738
2010	178.650	9.273.258	3.308.333	2.630	67.928	54	2.803
2011	182.400	8.937.600	3.091.525	2.602	70.100	59	2.891

Табела 8. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Федерацији БиХ у периоду 2007.- 2011. године

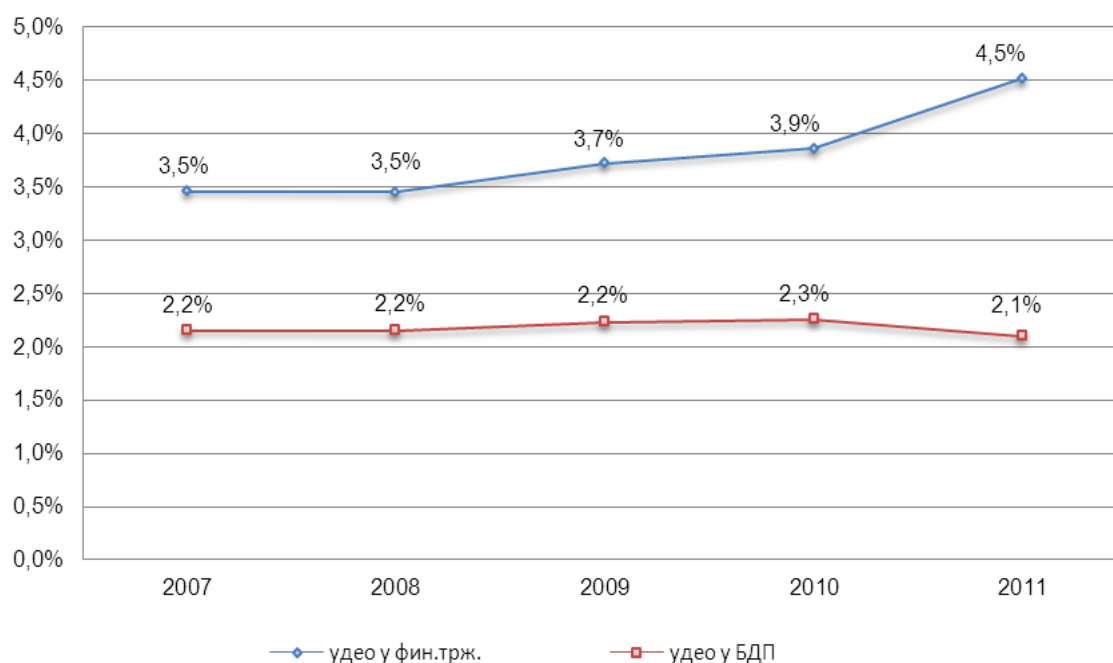


Дијаграм 13. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. године у Федерацији БиХ¹⁵⁸

Карактеристика земаља са ниским БДП-ом по становнику је његова стабилност, а у неким случајевима и благи раст без обзира на светску кризу. Управо те карактеристике има и БДП по становнику у Федерацији БиХ (Дијаграм13).

¹⁵⁸ Калкулације аутора на основу података Агенције за осигурање Босне и Херцеговине, Билтен, *Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини*, Сарајево, 2007-2011, www.azobih.gov.ba, (сајт посећен 1.10.2012)

За разлику од других земаља региона, Федерација БиХ бележи и стабилан раст продуктивности, што указује да је број новозапослених у директној пропорцији са порастом премије осигурања. Међутим премија по становнику одражава економско стање, како у окружењу тако и у самој Федерацији БиХ. Њен пораст са 50 € по становнику у 2007. години, на 61 € у 2008. је сасвим реалан и очекиван, да би, као одраз кризе већ у 2009 пала на 59 € и остала на том нивоу.



Дијаграм 14. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Федерацији БиХ¹⁵⁹

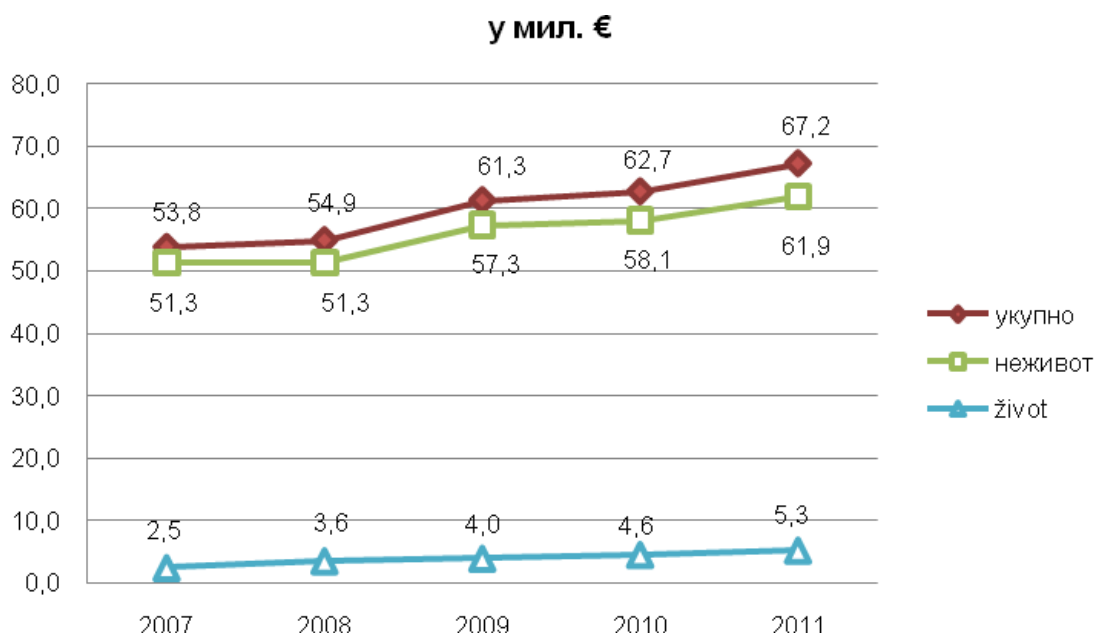
Учешће делатности осигурања на финансијском тржишту се креће од 3,5% у 2007. години до 4,5% у 2011. години (Дијаграм 14), док се учешће осигурања у БДП у посматраном раздобљу креће око 2,2%. Ови подаци указују на низак степен развијености делатности осигурања у Федерацији БиХ.

¹⁵⁹ Калкулације аутора на основу података Агенције за осигурање Босне и Херцеговине, Билтен, Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини, Сарајево, 2007-2011, www.azobih.gov.ba, (сајт посећен 1.10.2012)

4.5. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Премија осигурања у Републици Српској у периоду од 2007 - 2011. године бележи континуиран раст, од преко 15%, што се обзиром на економско стање земље и окружења може сматрати веома успешним. Међутим када се упореди са другим показатељима уочава се да је то далеко испод нивоа развијеног тржишта осигурања. У 2011. години, бруто премија је износила нешто више од 67 милиона € и у односу на 2010. годину забележила раст од 7,1%, што није случај код већине република у региону (*Дијаграм 15*).

Упркос наизглед овако добрим показатељима Република Српска учествује са свега 1,6% у укупној премији анализираних земаља у региону, што је веома скромно.



*Дијаграм 15. Износ бруто премије у периоду
од 2007 - 2011. године у Републици Српској¹⁶⁰*

¹⁶⁰ Калкулације аутора на основу података Агенције за осигурање Републике Српске, (у даљњем тексту АЗОРС), Билтен, *Извештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2007-2011, www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)

Учешће премије животног осигурања у укупној бруто премији износило је свега 4,7% у 2007. години да би у 2011. години порасло на 7,8%. Једино што охрабрује јесте податак који говори о континуираном расту удела животног осигурања, што није случај у делатности осигурања у другим земљама у региону које су предмет анализе.



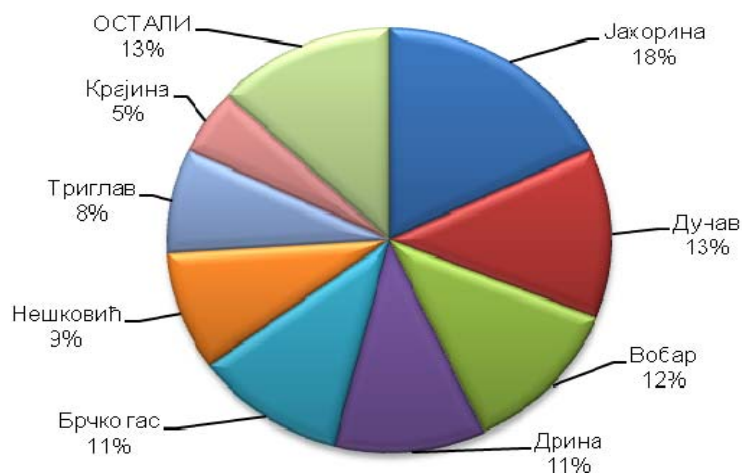
Графикон 41. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Републици Српској¹⁶¹

Премија у самопридржају у Републици Српској (Графикон 41), прати економска дешавања у региону и исказује повећан степен рационалности пословања на уштрб ризика. За претпоставити је да је структура ризика уједначена у свим посматраним годинама, обзиром да је и портфељ осигурања углавном непромењен, што говори да би и ниво ризика који се преноси у реосигурање требао бити исти. Међутим у последње две године удео реосигурања у бруто премији је мањи за 2-3% што говори о пословној политици повећања нивоа самопридржаја, како би се смањили трошкови.

У делатности осигурања у Републици Српској послује 11 друштава за осигурање, од којих је 8 регистровано за послове неживотног осигурања, а преостала три друштва су регистрована као композитна друштва са дозволом да истовремено могу обављати послове и животног и неживотног осигурања.

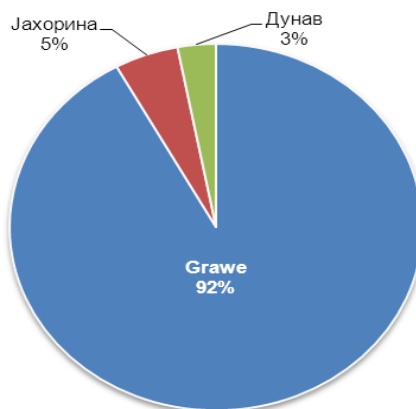
¹⁶¹ АЗОРС, Билтен, *Извјештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2007-2011, www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)

Осигуравајућа друштва која се баве искључиво пословима животног осигурања, у Републици Српској, не постоје.



Графикон 42. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотног осигурања у 2011. години у Републици Српској¹⁶²

Скромних, непуних 62 милиона € премије неживотног осигурања у 2011. години, било је распоређено на 11 друштава за осигурање (Графикон 42). На првих 8 по величини осигуравајућих друштава отпада око 87% бруто премије осигурања, док на преостала три отпада 13%¹⁶³.



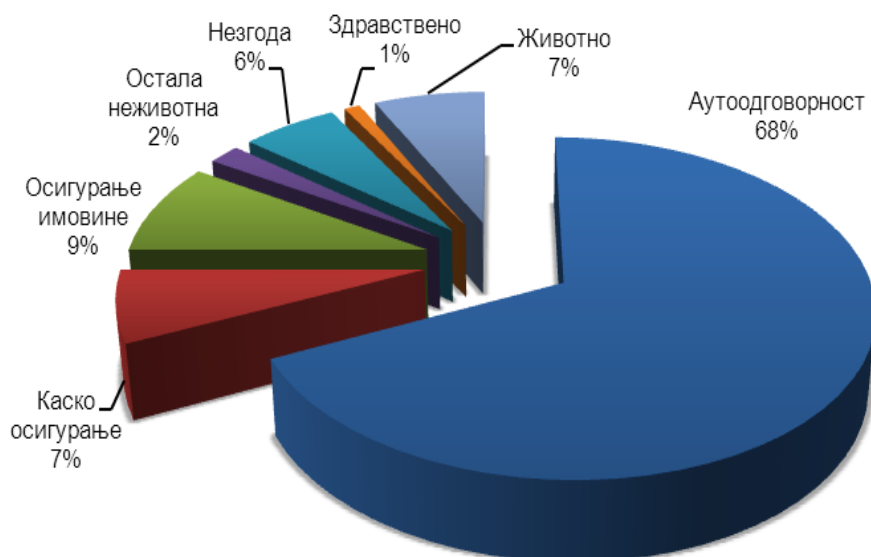
Графикон 43. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животног осигурања у 2011. години у Републици Српској¹⁶⁴

¹⁶² АЗОРС, Билтен, *Извјештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2011, стр. 11 www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)

¹⁶³ АЗОРС, Билтен, *Извјештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2011, стр. 13 www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)

¹⁶⁴ АЗОРС, Билтен, *Извјештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2011, стр. 11 www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)

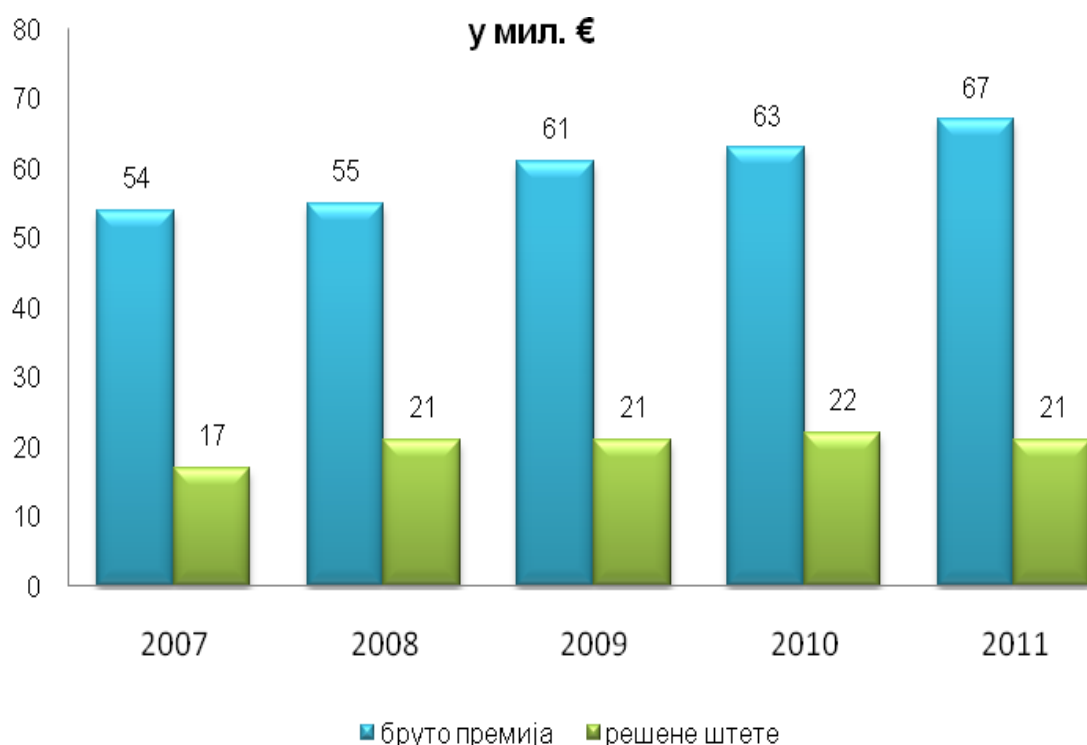
Бруто премија животног осигурања (Графикон 43) у 2011. години износи скромних 5,3 милиона €, што Републици Српској омогућава свега 0,4% учешћа у укупној премији животног осигурања, посматраних земаља региона. Ова премија је подељена између свега три осигуравајућа друштва од којих је Граве осигурање затупљено са 92%, Јахорина осигурање са 5% и Дунав осигурање са 3% удела у бруто премији животног осигурања.



Графикон 44. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Републици Српској¹⁶⁵

Однос осигурања посматрано по врстама је типичан за земље са слабо развијеном делатности осигурања. Учешће животног осигурања у укупној премији у 2011. години је износило скромних 7,8%, али охрабрује чињеница његовог сталног пораста (Графикон 44). Већи део премије осигурања од 68% отпада на осигурање од аутоодговорности, док на ауто каско отпада 7%, на незгоду 6%, добровољно здравствено осигурање 1%, а свега 9% на осигурање имовине и 2% на сва остала неживотна осигурања.

¹⁶⁵ АЗОРС, Билтен, *Извештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2011, стр. 13, www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)



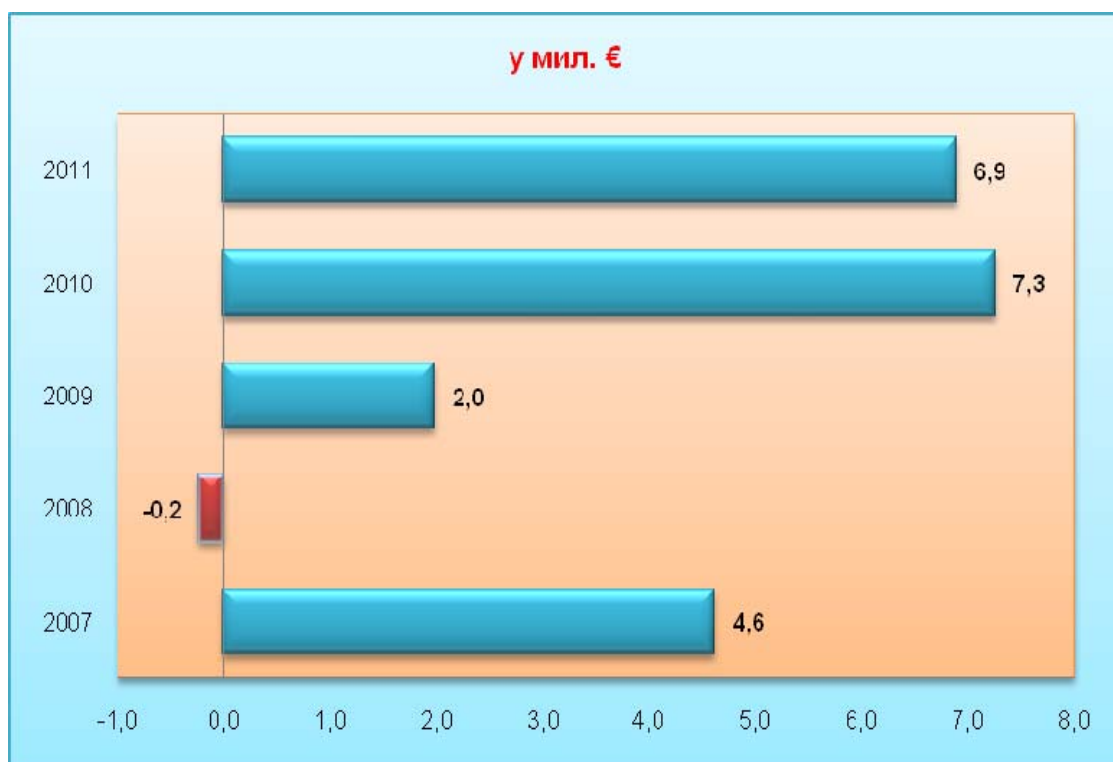
Графикон 45. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Републици Српској¹⁶⁶

На име штета у 2011. години у Републици Српској (Графикон 45) исплаћено је 21,2 милиона €, што у процентима изражено износи 31,6% од бруто премије. Овакав однос премије и штета даје најповољнији рацио у региону.

Посматрано по годинама однос премије и штета јесте осцилирао обзиром да је у 2007. години износио најнижих 31,4%, док је већ у 2008. достигао рекордних 38,8%, да би у 2009. опао на 33,6%, односно у 2010. на 34,6%.

Овако повољан рацио, односно мали износ штета, може се казати да је пре свега последица мале упослености привредних капацитета који су предмет осигурања, што је свакако последица лошег економског стања у привреди Републике Српске. Смањење упослености производних капацитета директно утиче и на смањење ризика настанка штета.

¹⁶⁶ АЗОРС, Билтен, *Извјештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2007-2011, www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)



*Графикон 46. Добит у делатности осигурања у периоду
од 2007 – 2011. године у Републици Српској¹⁶⁷*

За разлику од других земаља, осигурање у Републици Српској бележи добит (око 6,9 милиона €) већу од 10% што више него дупло премашује остале земље у региону (Графикон 46). Свакако да је овако процентуално висока добит, пре свега, последица повољног односа премије и штета, с обзиром да су Трошкови спровођења осигурања у висини окружења. Пословни резултат из 2008. године показује да су неразвијена тржишта осигурања осетљива на пораст износа штета, обзиром да готово и нема финансијских пласмана. Однос премије и штета од 38,8% у 2008. години је био довољан да друштва за осигурање у Републици Српској забележе губитак од 200.000 €.

У годинама које следе, првенствено захваљујући повољном односу премије и штета, а вероватно и утицају још неких позитивних фактора, делатност осигурања бележи опоравак и у 2010. години бележи максималну добит од 7,3 милиона €, што је за друге земље готово недостижних 116% у односу на бруто премију.

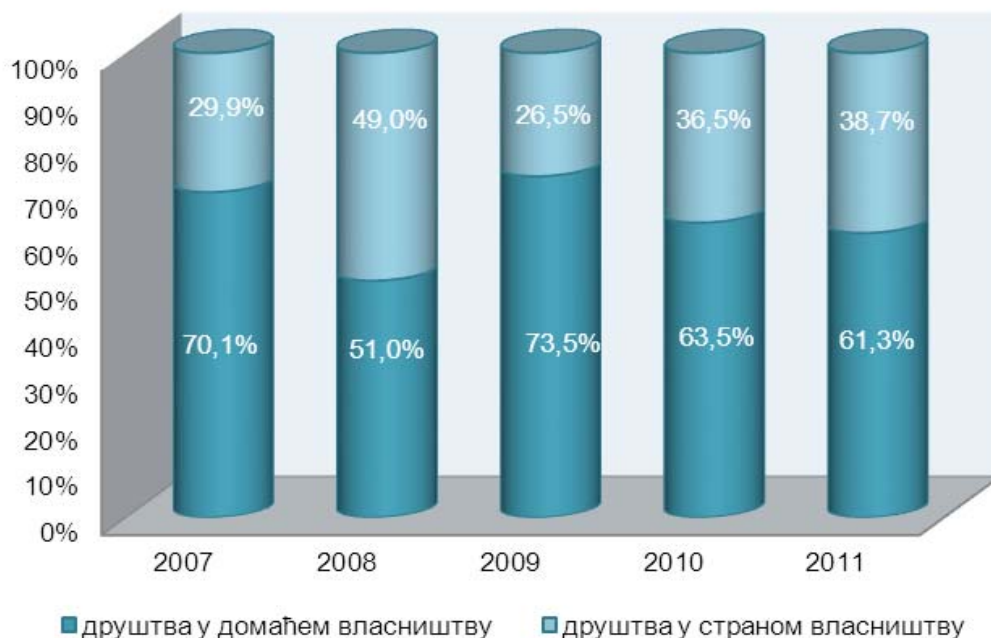
¹⁶⁷ АЗОРС, Билтен, *Извештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2007-2011, www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)

4.5.1. ВЛАСНИЧКА СТРУКТУРА И УДЕО ОСИГУРАЉА НА ФИНАНСИЈСКОМ ТРЖИШТУ У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Што се тиче власничке структуре и порекла капитала од укупно 11 друштава за осигурање, колико је у 2011. години било регистровано у Републици Српској, 7 друштава је у домаћем власништву и на њих отпада 63,1% премије осигурања. У 2007. години овај однос је био још повољнији у корист друштава са домаћим капиталом и износио је 70,1%, да би у 2008. години пао на свега 51% (Графикон 47). У 2009. години друштва за осигурање са већинским домаћим капиталом узимају чак 73,5% од укупне бруто премије, да би се њихово учешће у 2010. смањило на 63,5%.

Разлог пораста учешћа у бруто премији друштава са домаћим капиталом у 2009. години је у оснивању два нова друштва само са домаћим капиталом.

Промена која се дешава у 2010. години и смањје удео друштава за осигурање са домаћим власничким капиталом са 73,5% на 63,5%, је последица докапитализације друштва за осигурање Дунав Косиг, од стране Компаније Дунав осигурање из Београда.



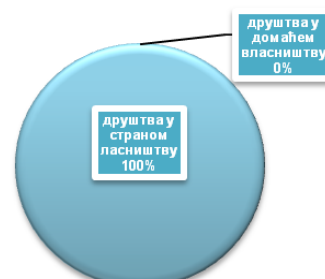
Графикон 47. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Републици Српској¹⁶⁸

¹⁶⁸ АЗОРС, (2007-2011), Билтен, *Извештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)

УЧЕШЋЕ У ПРИХОДИМА ОД ПРЕМИЈЕ
НЕЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА



УЧЕШЋЕ У ПРИХОДИМА ОД ПРЕМИЈЕ
ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА



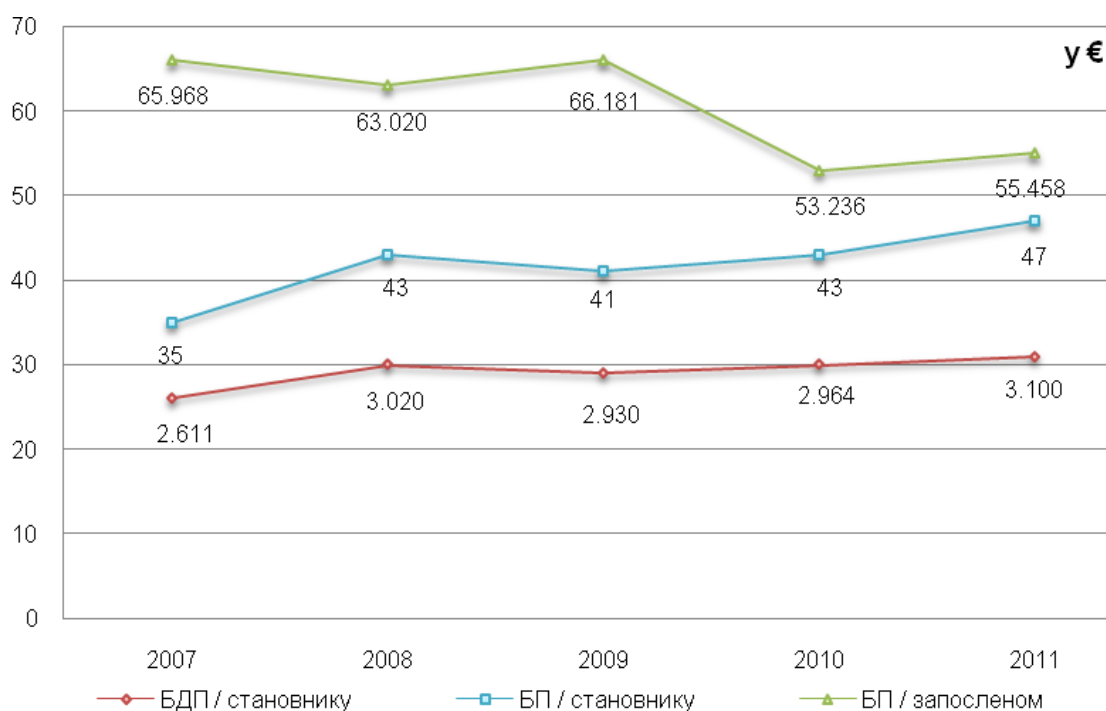
Графикон 48. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Републици Српској¹⁶⁹

У делу неживотног осигурања на крају 2011. године, друштва за осигурање са домаћим капиталом су заступљена са 61%, док су у делу животног осигурања друштва са страним капиталом заступљена са 100% (Графикон 48), што значи да је укупна премија животног осигурања у Републици Српској у портфељу друштава са страним капиталом.

година	премија у 000 €	БДП у 000 €	број становника у Републици Српској	број запослених у осигурању	премија по запосленом у €	премија по становнику у €	БДП по становнику у €
2007	53.830	4.015.718	1.538.000	816	65.968	35	2.611
2008	54.890	3.855.065	1.276.512	871	63.020	43	3.020
2009	61.350	4.384.280	1.496.341	927	66.181	41	2.930
2010	62.690	4.321.236	1.457.907	1.177	53.263	43	2.964
2011	67.160	4.429.702	1.428.936	1.211	55.458	47	3.100

Табела 9. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Републици Српској у периоду 2007.- 2011. године

¹⁶⁹ АЗОРС, Билтен, *Извјештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2011, стр. 5, www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)



Дијаграм 16. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. године у Републици Српској¹⁷⁰

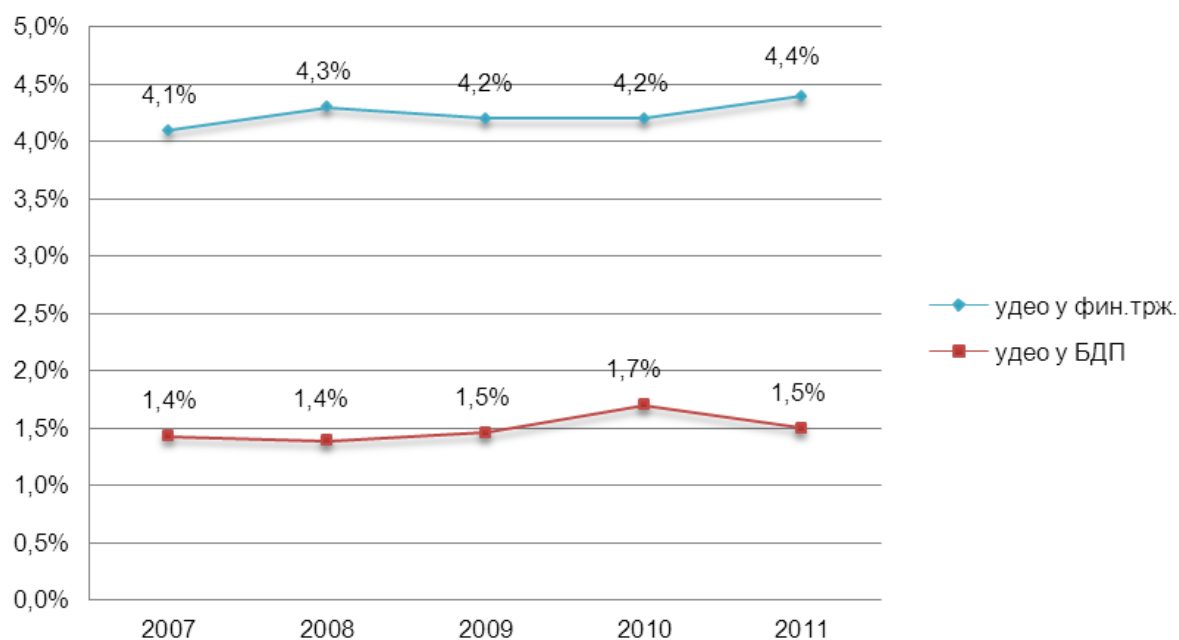
Бруто домаћи производ у Републици Српској је износио : 2.611 € у 2007. години, 3.020 € у 2008. години, 2.930 € у 2009. години, 2.964 € у 2010. години и 3.100 € у 2011. години (Дијаграм 16).

За разлику од других земаља у региону, Бруто домаћи производ по становнику у Републици Српској има скоро континуиран раст без обзира на економску кризу и њене негативне утицаје.

Премија по становнику је најнижа у региону и износи прескромних: 35 € у 2007. години, 43 € у 2008. години, 41 € у 2009. години, 43 € у 2010. години, и 47 € у 2011. години али је и она задржала тенденцију константног раста.

За продуктивност се то не може казати без обзира на висок пероценат осигуравајућих друштава у приватној својини, али ни њен пада није драстичан као што је случај код неких других земаља.

¹⁷⁰ АЗОРС, Билтен, *Извјештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2007-2011, www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)



*Дијаграм 17. Учешће делатности осигурања у БДП-у, и
у финансијском тржишту у периоду
од 2007 - 2011. године у Републици Српској¹⁷¹*

Учешће делатности осигурања у БДП у 2011. години износи 1,5% и не може се казати да у односу на 2007 годину бележи некакав значајнији раст обзиром да је тада износило 1,4% (Дијаграм 17). Једино се у 2010. години, упркос утицају економске кризе примећује порас на 1,7% учешћа.

Учешће осигурања на финансијском тржишту се креће између 4,1% у 2007. години до 4,4% у 2011. години, што се опет не може оквалификовати као некакав значајан раст, али се и овде уочава присуство континуирано и стабилног раста, што је изниман случај у односу на друге посматране земље региона.

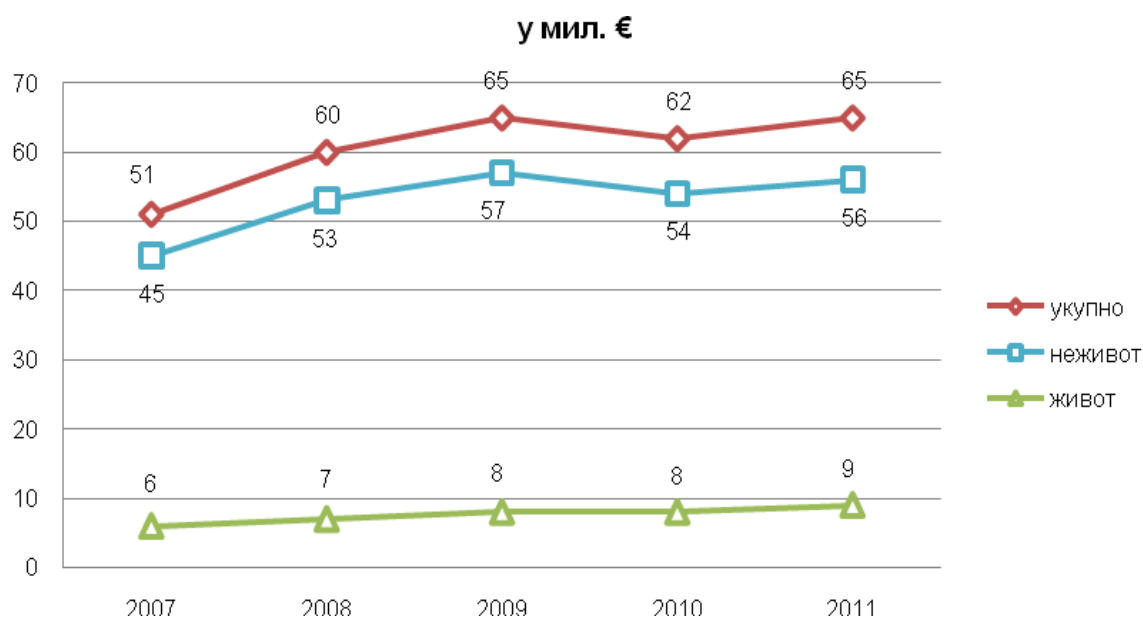
¹⁷¹ АЗОРС, Билтен, *Извештај о стању у сектору осигурања*, Бања Лука, 2007-2011, www.azors.rs.ba, (сајт посећен 25.06.2012)

4.6. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У ЦРНОЈ ГОРИ

Остварена бруто премија на тржишту осигурања Црне Горе у 2011. години износила је око 64,8 милиона €, што је најбољи резултат у посматраном периоду. Од оствареног износа 86% се односило на неживотна, а 14% на животна осигурања.

Посматрани подаци у протеклих пет година одају слику типичну за неразвијена тржишта осигурања, која карактерише мали удео премије животног осигурања и мали износ премије по становнику (Дијаграм 18).

Тако и Црна Гора од укупне бруто премије од 51 милион € у 2007. години, на име животног осигурања бележи свега 11,6%, односно 6 милиона €, да би се у 2011. ово учешће континуираним растом повећало и даље на веома скромних 14%, што износи 9 милиона €.



Дијаграм 18. Износ бруто премије у периоду од 2007 - 2011. године у Црној Гори¹⁷²

¹⁷² Калкулације аутора на основу података Агенције за надзор осигурања Црне Горе, (у даљњем тексту АНО МЕ), *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2007-2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)

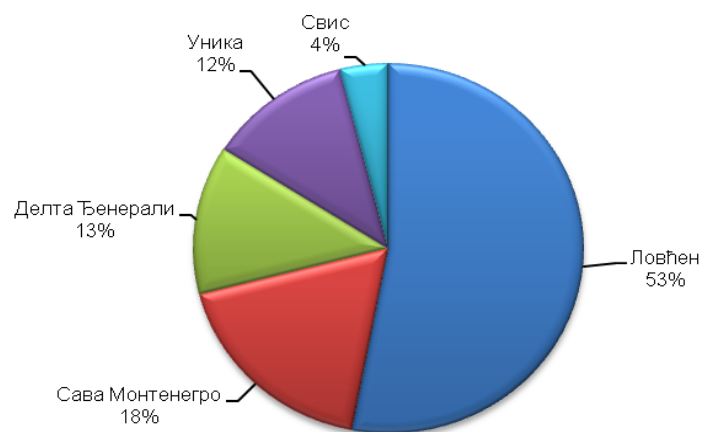


Графикон 49. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Црној Гори¹⁷³

Веома је интересантна структура премије у самопридржају (Графикон 49), која се кретала од 55,8% у 2007. години до 86,2% у 2011. години. Који су елементи утицали на овакве промене не може се са поузданошћу тврдити. Познато је само да се структура имовине која је прихваћена у портфељ осигурања, није значајније мењала па самим тим ни ризик осигурања се није увећавао.

Потребно је навести да је у Црној Гори у 2007. години постојало једно друштво за реосигурање (Ловћен реосигурање), које је у 2008. престало са радом. Вероватно је можда индиректно и ово разлог повећања самопридржаја у каснијем периоду. Могуће је да је један од разлога, у почетку, стихијско преузимање тржишта осигурања од стране страних друштава и недовољно познавање преузетих ризика.

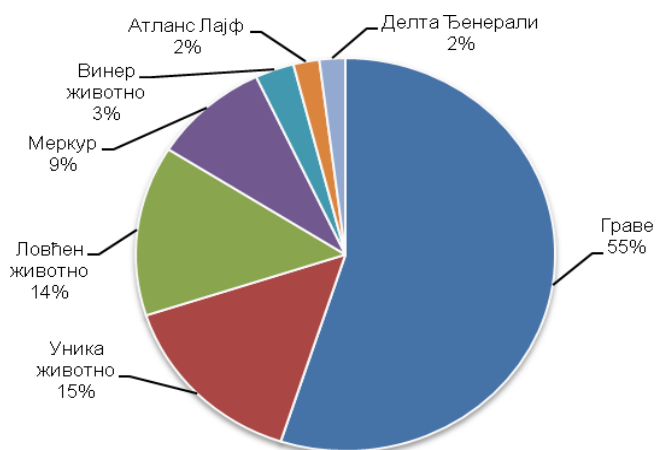
¹⁷³ АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2007-2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)



Графикон 50. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотног осигурања у 2011. години у Црној Гори¹⁷⁴

Према подацима Агенције за надзор осигурања Црне Горе на тржишту осигурања Црне горе је пословало 12 друштава за осигурање, од чега се 5 друштава бавило само пословима неживотног осигурања, а 7 друштава само пословима животног осигурања.

Од пет осигуравајућих друштава која се баве неживотним осигурањем, на првом месту је Ловћен осигурање са 53% учешћа (Графикон 50), потом следе: Сава Монтенегро са 18% учешћа, Делта Ђенерали са 13% учешћа, Уника са 12% и Свис са 5% учешћа у бруто премији неживотних осигурања.



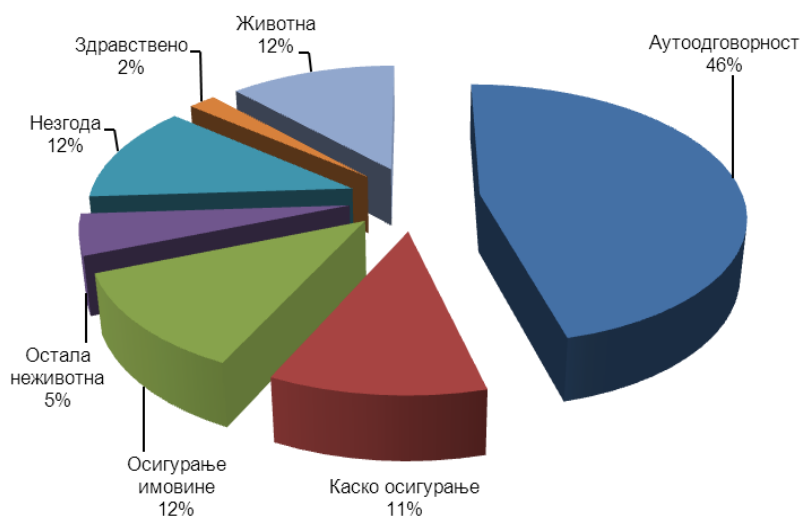
Графикон 512. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животног осигурања у 2011. години у Црној Гори¹⁷⁵

¹⁷⁴ Калкулације аутора на основу података АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)

¹⁷⁵ Калкулације аутора на основу података АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)

Тржиште животног осигурања у Црној гори (Графикон 42). је са 14% учешћа и бруто премијом нешто већом од 9 милиона € на врло ниском степену развијености осигурања. Обзиром да је у 2007. години партиципирало са свега 11,6% и премијом непуних 5 милиона € ипак се може говорити о напретку ове врсте осигурања.

Премија животног осигурања је распоређена између седам друштава од којих три највећа покривају око 84% тржишта, а међу њима се издваја Граве осигурање са 55% учешћа.



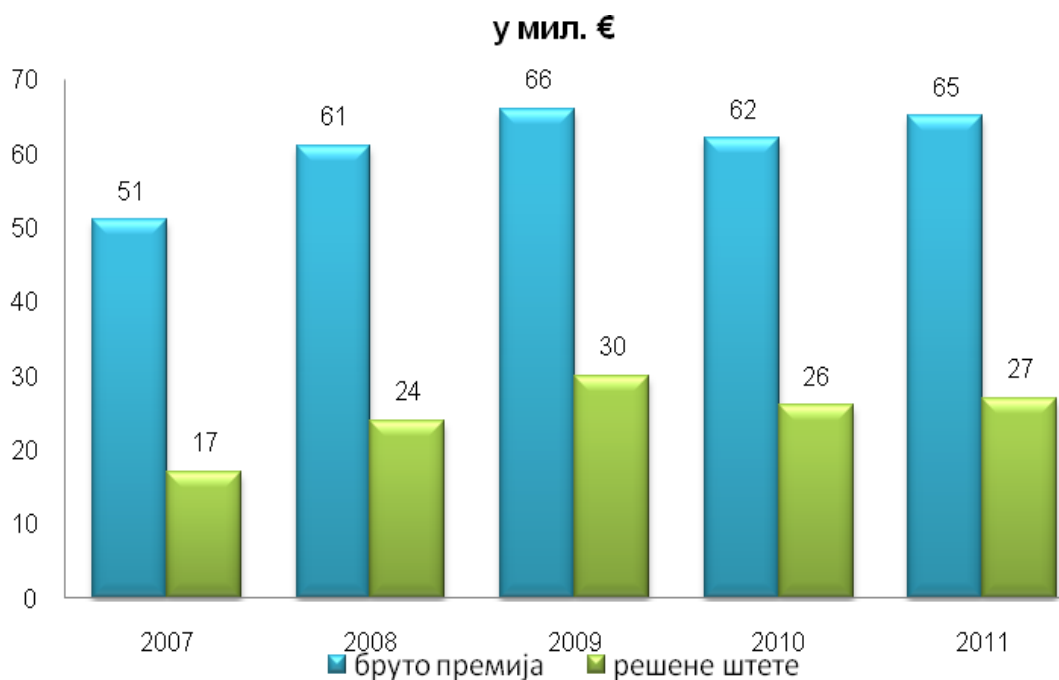
Графикон 52. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Црној Гори¹⁷⁶

Заступљеност осигурања по врстама у Црној Гори (Графикон 52). је слична као и у Федерацији БиХ и Републици Српској. Учешће животног осигурања у укупној премији у 2011. години је износило свега 12% и Добровољног здравственог осигурања 2%.

Доминантно је обавезно осигурање од одговорности због употребе моторних возила и оно у бруто премији учествује са 48 %.

Када се узме у обзир заступљеност ауто каска са 11% и незгоде са 12%, на осигурање имовине отпада свега 15% и на остала осигурања 5% премије.

¹⁷⁶ Калкулације аутора на основу података АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)



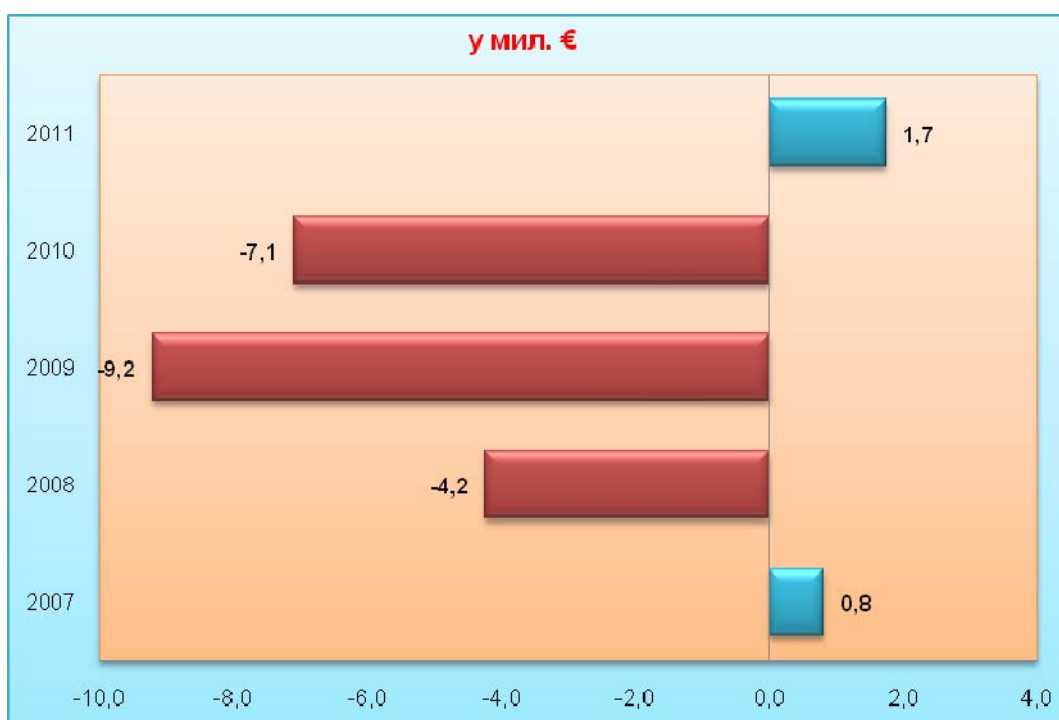
*Графикон 53. Однос премије и штета у периоду
од 2007 – 2011. године у Црној Гори¹⁷⁷*

Од укупног износа 64,8 милиона € бруто премије осигурања у 2011 години осигуравајућа друштва у Црној Гори су на име накнаде штета исплатила 27 милиона €, што износи нешто мање од 42% и креће се у границама осталих земаља у региону (Графикон 53).

Када се посматра период од 2007 – 2011. године тржиште осигурања у Црној Гори бележи доста велике осцилације у односу износа решених штета и бруто премије. Нето рацио је био најповољнији у 2007. години када је износио 32,9%, да би већ у 2008. порастао на 39,3%, како би свој максимум достигао у 2009. години са 46,2%.

У 2010. години је приметна стагнација где је однос штета и премије 42,3%, да би у 2011. години био још повољнији и износио 41,6%, што је у границама просека посматраних земаља региона.

¹⁷⁷ Калкулације аутора на основу података АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2007-2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)



*Графикон 54. Добит у делатности осигурања у периоду
од 2007 – 2011. године у Црној Гори¹⁷⁸*

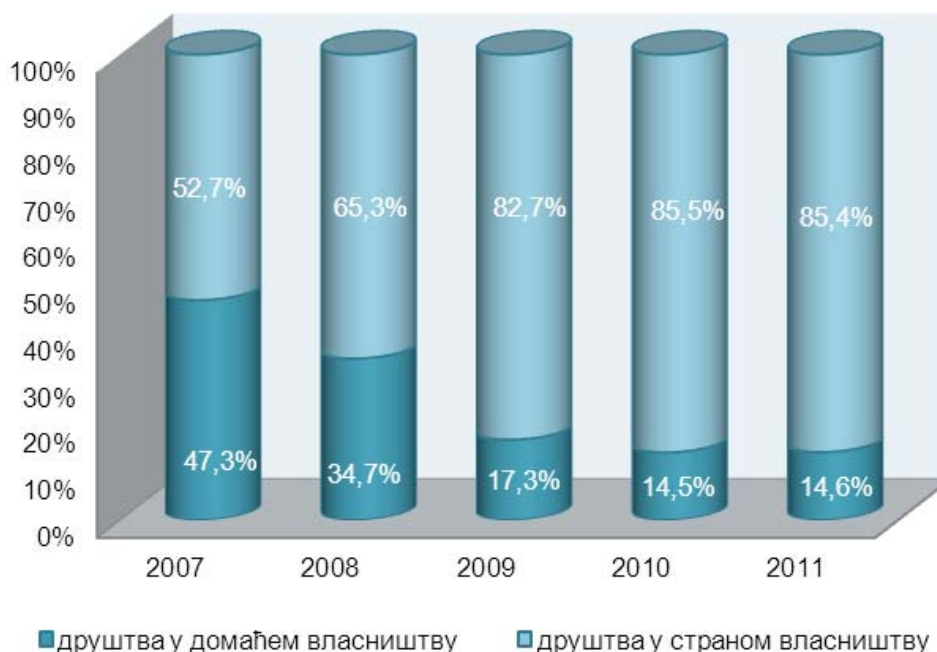
Поред повољног односа премије и штета, осигуравајућа друштва у Црној Гори бележе пословну добит једино у 2007. години и то скромних 800.000 €. Наредне три године се бележи узастопни губитак и то: у 2008. години у износу од 4,2 милиона €, у 2009. години рекордних 9,2 милиона € и у 2010. години нешто мањи од 7,1 милион € (Графикон 54).

Након претходне три године узастопних губитака осигуравајућа друштва на крају 2011 године бележе опоравак и по први пут послују са добитком у износу од 1,7 милиона €, што чини 2,7% укупне бруто премије. Свакако да је овако позитивном резултату, поред повећања бруто премије, допринео и повољнији, односно нижи износ решених штета у односу на раније године.

Разлоге исказаног губитка у претходном периоду поред неповољног односа премије и штета треба потражити и у веома високим трошковима реосигурања. Не треба испустити из вида да је у овом периоду велики део премије издвајан за реосигурање (нпр. у 2008. години је 38% бруто премије издвојено за реосигурање), што уствари представља трошкове пословања.

¹⁷⁸ АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2007-2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)

4.6.1. ВЛАСНИЧКА СТРУКТУРА И УДЕО ОСИГУРАЊА НА ФИНАНСИЈСКОМ ТРЖИШТУ ЦРНЕ ГОРЕ

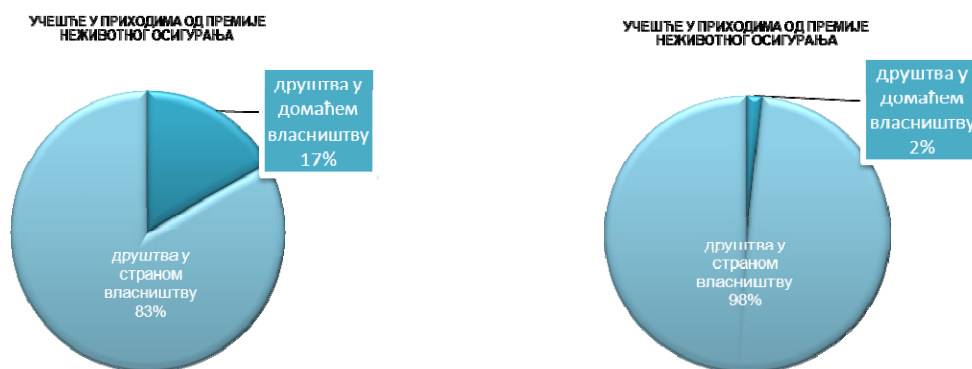


Графикон 55. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Црној Гори¹⁷⁹

Посматрано према власничкој структури капитала од 12 друштава за осигурање 10 је у већинском страном власништву, док су 2 друштава у домаћем власништву (Графикон 55). Сама структура власништва у протеклих пет година се мењала у корист страног капитала, који је у 2007. години износио 52,7%, да би у 2011. години достигао учешће од 85,4%.

Наведени подаци говоре да политика Црне Горе није предвиђала могућност доминације домаћег капитала у делатности осигурања, а не поготову државног, односно формирање националног осигуравајућег друштва, за разлику од Словеније.

¹⁷⁹ Калкулације аутора на основу података АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2007-2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)



Графикон 56. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Црној Гори¹⁸⁰

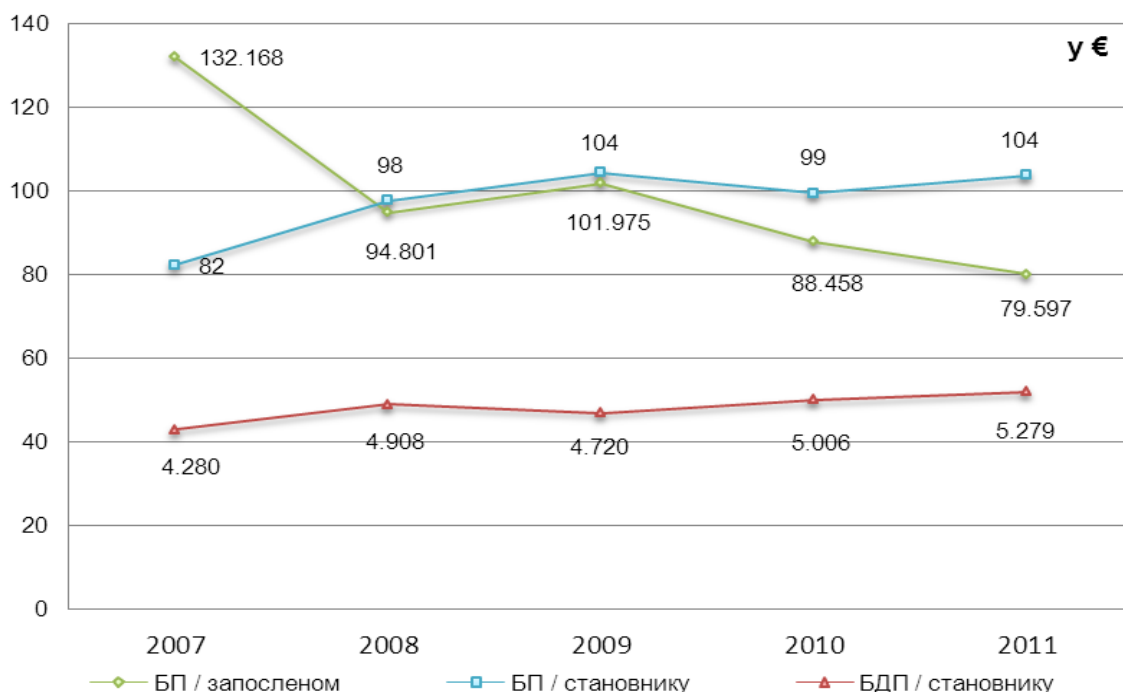
Учешће осигуравајућих друштава са већинским страним капиталом у приходима од премије осигурања у делу неживотних осигурања у 2011. години (Графикон 56). износи 83%, док је тај проценат у делу премије животних осигурања далеко већи и износи 98%.

Са 17% у делу неживотног осигурања и 2% у делу животног осигурања, што у просеку даје 14,6%, Црна Гора је на предпоследњем месту, испред Македоније, са учешћем домаћег капитала.

година	премија у 000 €	БДП у 000 €	број становника у Црној Гори	број запослених у осигурању	премија по запосленом у €	премија по становнику у €	БДП по становнику у €
2007	51.017	2.662.839	622.159	386	132.168	82	4.280
2008	60.578	3.033.845	618.143	639	94.801	98	4.908
2009	65.570	2.975.869	630.481	643	101.975	104	4.720
2010	62.186	3.144.476	628.141	703	88.458	99	5.006
2011	64.792	3.246.453	623.000	814	79.597	104	5.211

Табела 10. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Црној Гори у периоду 2007.- 2011. године

¹⁸⁰ Калкулације аутора на основу података АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)



Дијаграм 19. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. године у Црној Гори¹⁸¹

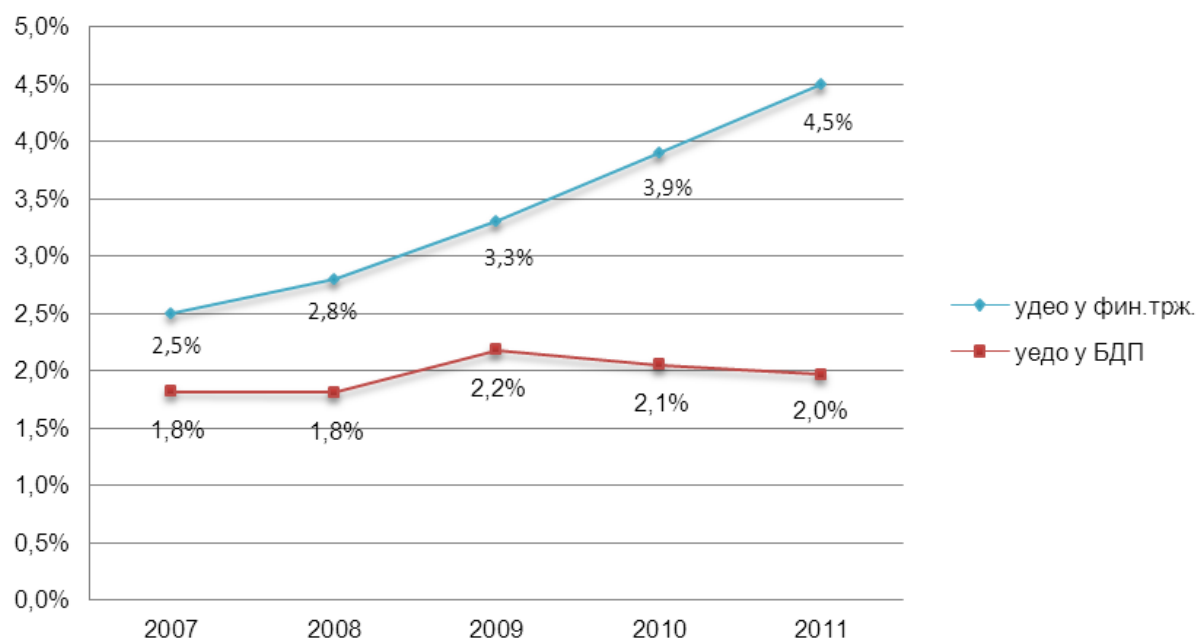
Бруто домаћи производ по становнику у Црној Гори бележи континуиран раст од 4.280 € у 2007. години до 5.279 € у 2011. години, што није типично за остале земље у региону (Дијаграм 19).

Премија осигурања по становнику прати логичан економски след и бележи пораст са 82 € у 2007. години на 104 € у 2011 години, што Црну Гору сврстава на треће место у региону, одмах после Словеније и Хрватске.

У истом периоду продуктивност бележи пад са 132.168 € по запосленом у 2007. години на 79.579 € у 2011. години.

Сигурно да на овакав пад продуктивности има утицај и промена структуре портфеља осигурања, али већи део се оправдано може приписати порасту броја запослених, који је у анализираном периоду порастао за 109%, док је премија осигурања истовремено порасла за 27%.

¹⁸¹ Калкулације аутора на основу података АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2007-2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)



Дијаграм 20. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Црној Гори¹⁸²

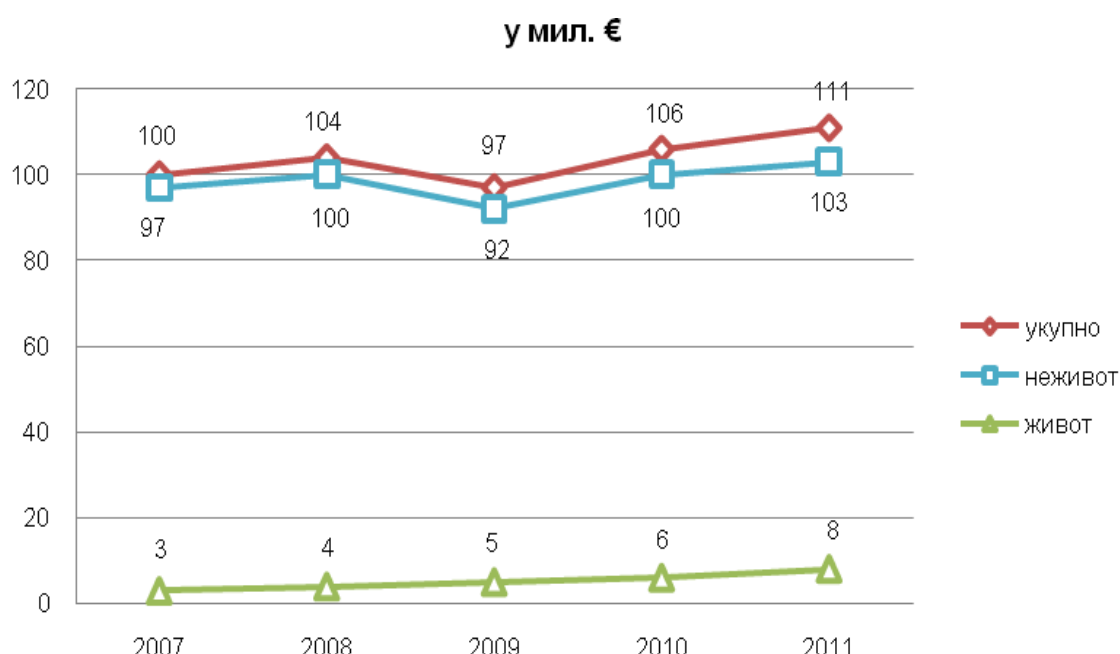
Учешће делатности осигурања у БДП Црне Горе у 2011. години износи 2% и не може се казати да у односу на 2007 годину бележи некакав значајнији раст обзиром да је тада износило 1,8% (Дијаграм 20).

Учешће на финансијском тржишту се креће између 2,5% у 2007. години до 4% у 2011. години, што се не може оквалификовати као задовољавајући раст, али је у сваком случају стабилан.

¹⁸² Калкулације аутора на основу података АНО МЕ, *Извештај о стању на тржишту осигурања*, Подгорица, 2007-2011, www.ano.me, (сајт посећен 10.10.2012)

4.7. СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У МАКЕДОНИЈИ

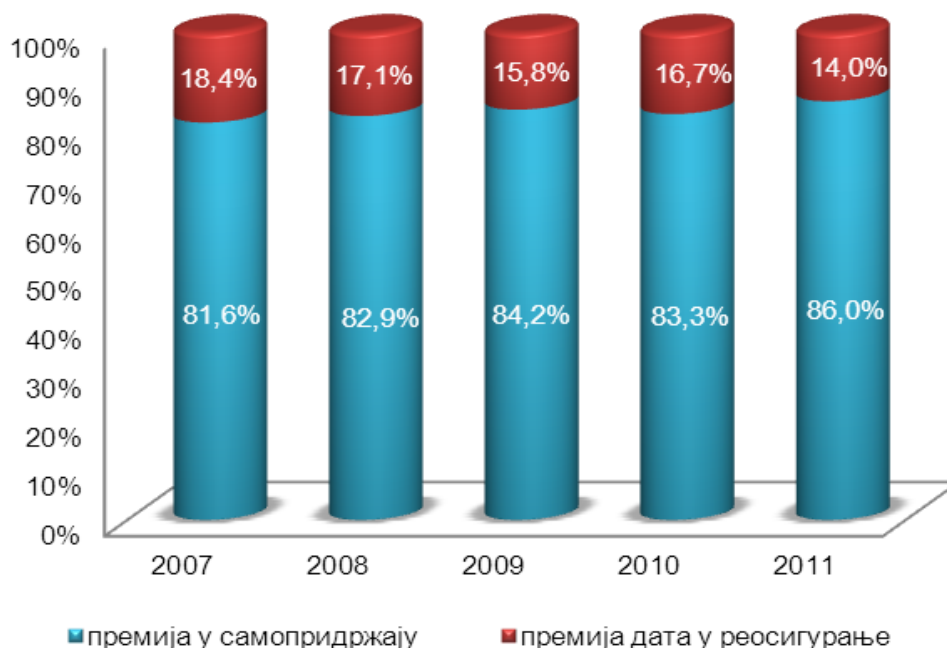
У делатности осигурања у Македонији у 2011. години, остварена је укупна премија у износу од 110,7 милиона €, што је у односу на 2007. годину када је износила скоро 100 милиона € раст од 11,5%, али не континуиран већ са осцилацијама и падом нарочито у 2009. години када ја пала испод 100 милиона € и тиме забележила најнижи износ од 97 милиона €. Овакав тренд кретања премије осигурања указује да су и најсиромашнија тржишта осигурања била осетљива на погоршање економског стања на финансијском тржишту у свету.



*Дијаграм 21. Износ бруто премије у периоду
од 2007 - 2011. године у Македонији¹⁸³*

Удео неживотног осигурања у укупној премији осигурања (Дијаграм 21) је износио од 97,2% у 2007. години, да би се у 2011. години нешто смањио у корист животног осигурања и износио 92,7%.

¹⁸³ Калкулације аутора на основу података, Агенцијата за супервизија на осигурување во Република Македонија, *Извештај за осигурителниот пазар*, Скопје, 2007-2011, (у даљнем тексту АСО), www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)



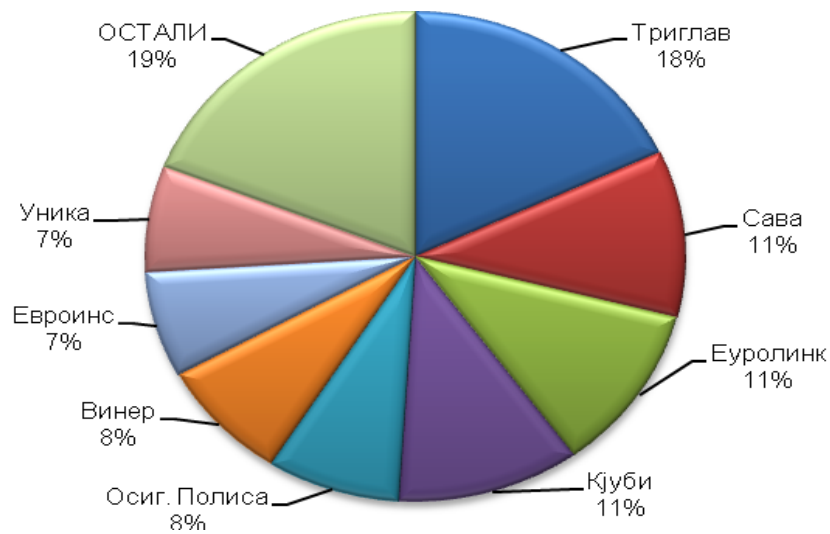
Графикон 57. Износ премије у самопридржају у периоду од 2007 - 2011. године у Македонији¹⁸⁴

Однос укупне премије и премије предате у реосигурање (Графикон 57) нема значајнијих осцилација и креће се од 18,4% у 2007. години до 14% у 2011. години. Ова разлика остварена у корист премије у самопридржају говори с једне стране о постојаности и непромењеној структури осигурања и ризика и намери пословодстава осигуравајућих друштава да остваре што рационалније пословање, односно смање износ премије који је потребно издвојити на име реосигурања, а што за компанију представља трошак. У овом периоду у Републици Македонији послује једно друштво за реосигурање.

На тржишту осигурања у Македонији је у 2011. години пословало 11 друштава за осигурање која су се бавила неживотним осигурањем и 4 друштва су била регистрована само за животно осигурање.

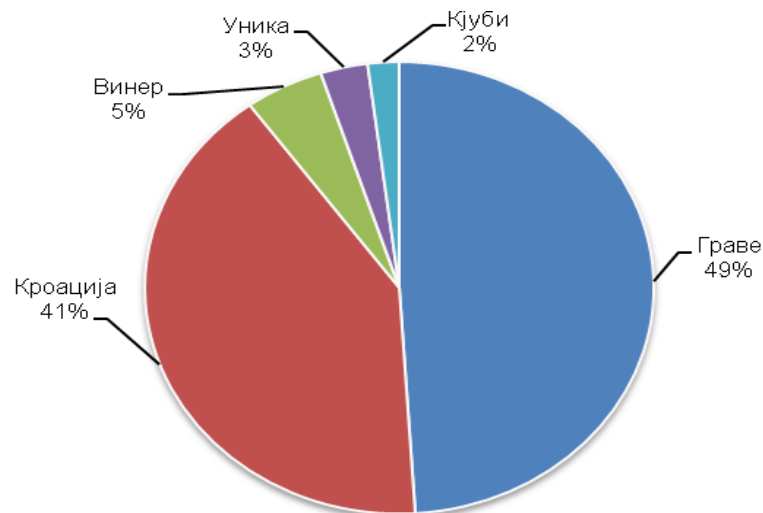
На тржишту неживотног осигурања не постоји изразита доминација ни једног друштва (Графикон 58), не бар у оној надмоћи као што је то случај у другим земљама. Овде је 81% премије распоређено између осам друштава с тим да ни једно не прелази учешће веће од 20%.

¹⁸⁴ Калкулације аутора на основу података АСО, *Извештај за обем и содржината на работа на Друштвата за осигурување*, Скопје, 2007-2011, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)



Графикон 58. Учештиџе друштвa за осигурање у бруто премији неживотног осигурања у 2011. години у Македонији¹⁸⁵

У делу животног осигурања (Графикон 59) расподела премије осигурања бележи нешто другачији однос.



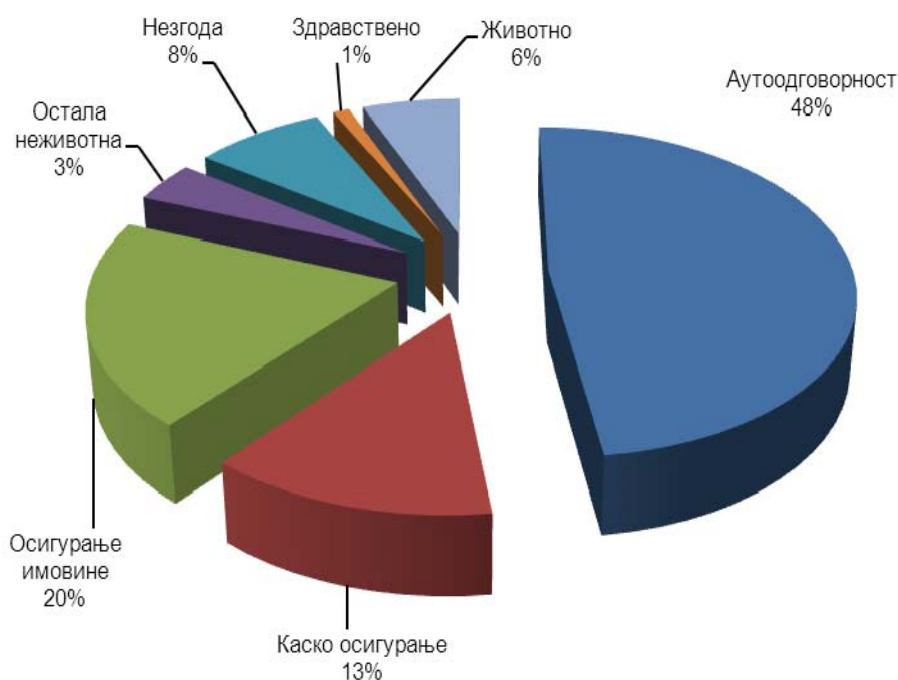
Графикон 59. Учештиџе друштвa за осигурање у бруто премији животног осигурања у 2011. години у Македонији¹⁸⁶

¹⁸⁵ АСО, Извештај за обемот и содржината на работа на Друштвaта за осигурување за периодот 01.01-31.12.2011, Скопје, 2011, стр. 4, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)

¹⁸⁶ АСО, Извештај за обемот и содржината на работа на Друштвaта за осигурување за периодот 01.01-31.12.2011, Скопје, 2011, стр. 4, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)

Прескромних 8 милиона € је подељено између пет друштава с тим да на два друштва отпада 90% и то на Граве осигурање 49% и на Кроација осигурање 41%. Преостала три друштва учествују са: 5% Винер, 3% Уника и 2% Кјуби осигурање.

Премија животног осигурања у 2007. години износила је свега 2,8 милиона € или 2,8%, од укупне премије осигурања. У 2011. години, када бележи износ од 8 милиона € или 7,3%, тако да се и у овом случају може казати да се удео животног осигурања из године у годину у Републици Македонији, повећава и то завидном динамиком. Упркос овако завидном расту, делатност животног осигурања, Македонија узима удео од свега 0,4% у укупној премији животног осигурања земаља региона.

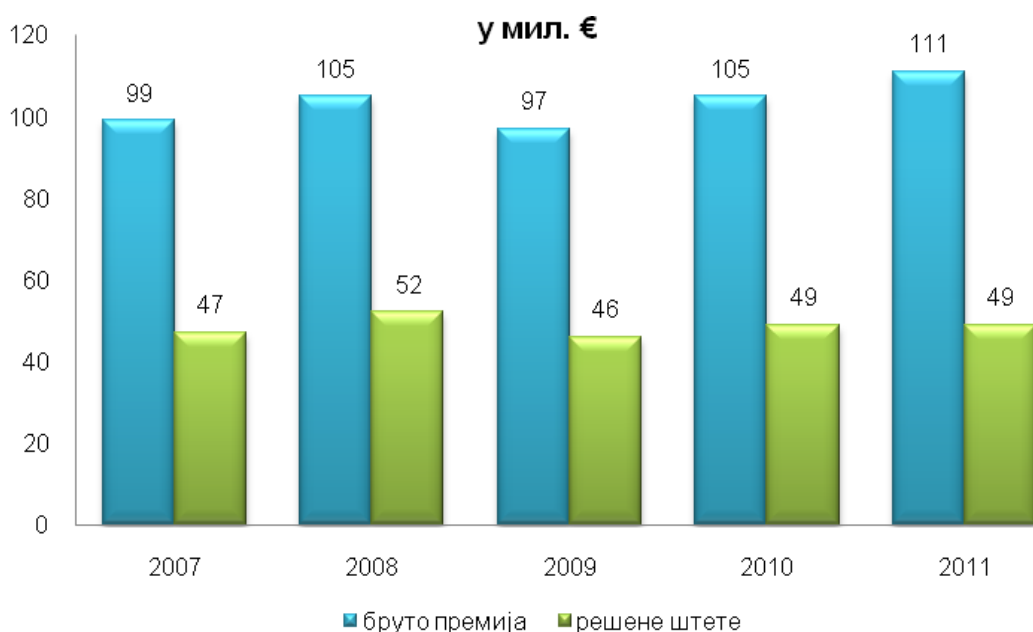


Графикон 60. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Македонији¹⁸⁷

Структура премије посматрано по врстама осигурања (Графикон 60) је слична као у земљама региона које смо сврстали у категорију слабије развијеног сектора осигурања. Преовлађују обавезна осигурања и то осигурање

¹⁸⁷ АСО, Извештај за обемот и содржината на работа на Друштвата за осигурување за периодот 01.01-31.12.2011, Скопје, 2011, стр. 4, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)

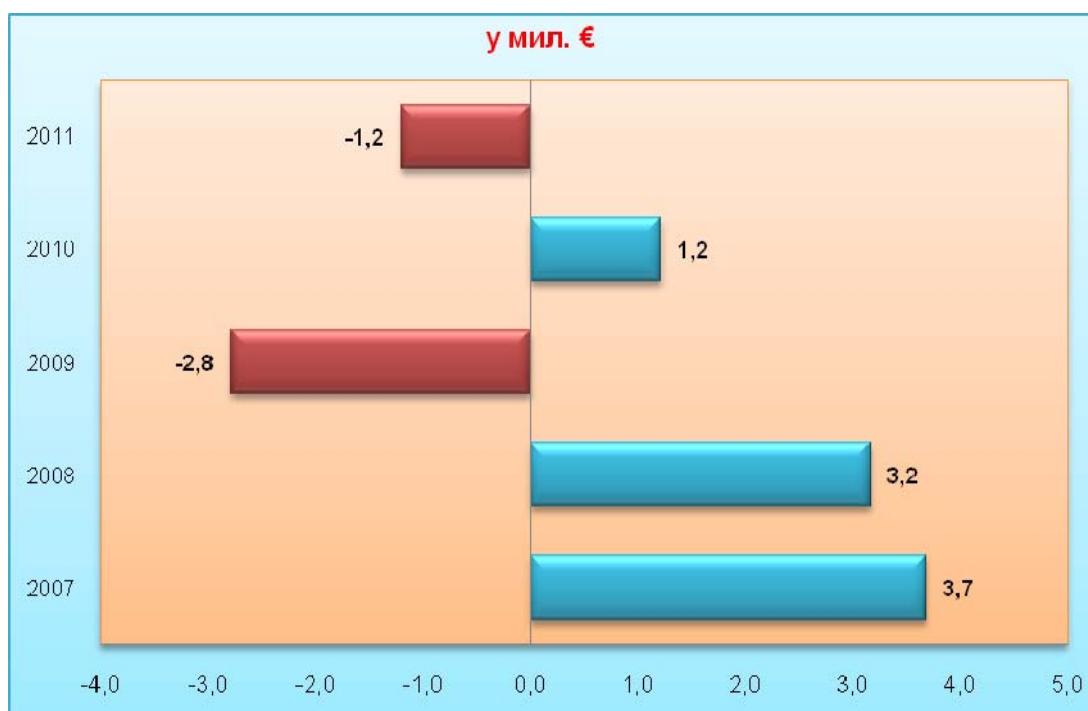
од одговорности због употребе моторних возила (аутоодговорност) у износу 48%, каско осигурање моторних возила 13%, незгода 8%, осигурање имовине 20%, те остала неживотна осигурања 3%. Животно осигурање у укупном портфељу осигурања Македоније учествује са свега 6%, док је учешће добровољног здравственог осигурања свега 1%. сви ови подаци чине слику тржишта осигурања које је по развијености на доста ниском нивоу. Углавном се осигурава оно што је законом одређено и део имовине која се ставља као залог за преузете банкарске кредите.



Графикон 61.. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Македонији¹⁸⁸

За покриће насталих штета осигуравајућа друштва у Републици Македонији су у 2011. години издвојила близу 49 милиона € или око 44% од бруто премије осигурања и овај однос је углавном стабилан у задњих пет година (Графикон 61), па чак и са тенденцијом лаганог пада. У 2007. години је овај однос износио 46.9%, да би у 2008. порастао на максималних 49,3% с тим да је у 2009. години пао на 47,5%, у 2010. настасвио пад и износио 46,1%, да би се у 2011. зауставио на поменутих 44,2%.

¹⁸⁸ Калкулације аутора на основу података АСО, Извештај за обемот и содржината на работа на Друштвота за осигурување, Скопје, 2007-2011, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)



Графикон 62. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Македонији¹⁸⁹

У 2011. години осигуравајућа друштва су исказала губитак од око 1,2 милиона €, док је у 2010. години толико износио профит (Графикон 62).

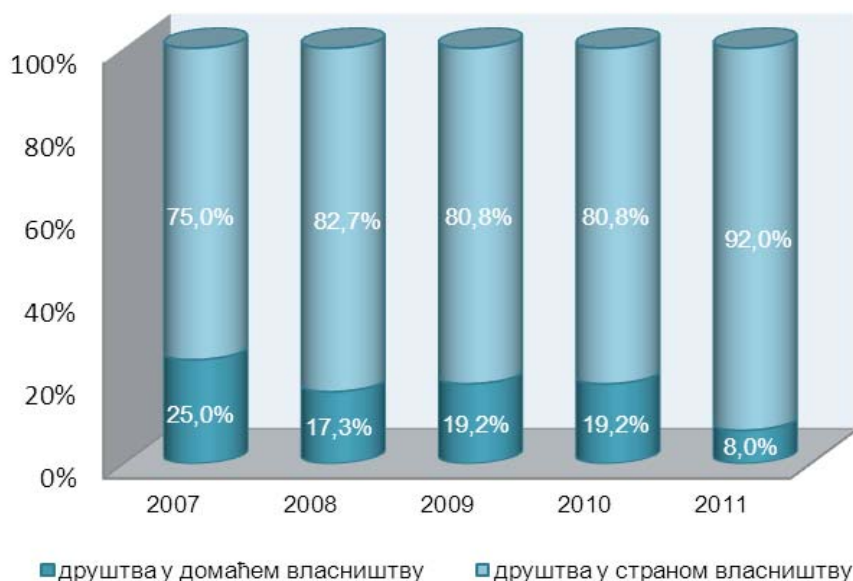
Велике периодичне осцилације између добити и губитка у задњаих пет година, тржиште осигурања у Македонији чине веома незахвалним за планирање.

Обзиром да су трошкови спровођења осигурања у границама осталих земаља, једини разлог негативног пословног резултата је низак самопридржај и велики одлив премије осигурања страним реосигуравачима.

Овде се види заправо последица доминације стране власничке структуре капитала у делатности осигурања и успостављање легалног начина изношења девизног новца из земље, услед лоших прописа и недовољне контроле државних регулаторних и надзорних тела.

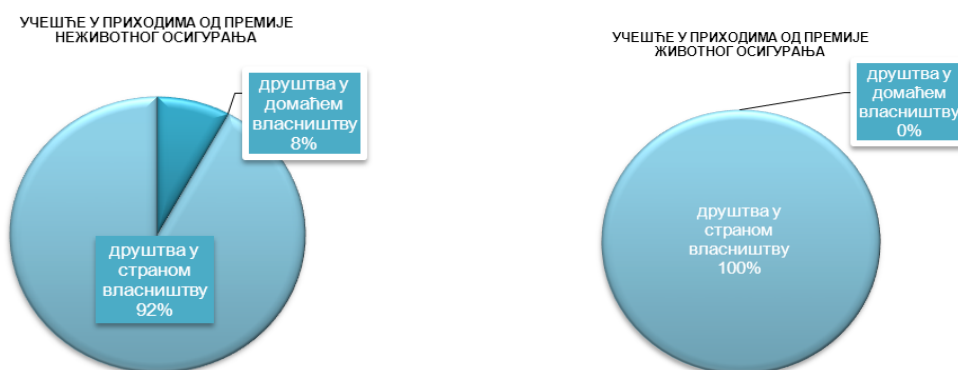
¹⁸⁹ АСО, Извештај за обемот и содржината на работа на Друштвата за осигурување, Скопје, 2007-2011, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)

4.7.1. ВЛАСНИЧКА СТРУКТУРА И УДЕО ОСИГУРАЊА НА ФИНАНСИЈСКОМ ТРЖИШТУ У МАКЕДОНИЈИ



Графикон 63. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Македонији¹⁹⁰

Удео страног капитала је и пре анализираног периода био доста висок и у 2007. години је износио 75% (Графикон 63), што јасно говори да је делатност осигурања у Македонији на самом почетку била препуштена слободном тржишту и делила је судбину осталих привредних субјеката.



Графикон 64. Учесће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Македонији¹⁹¹

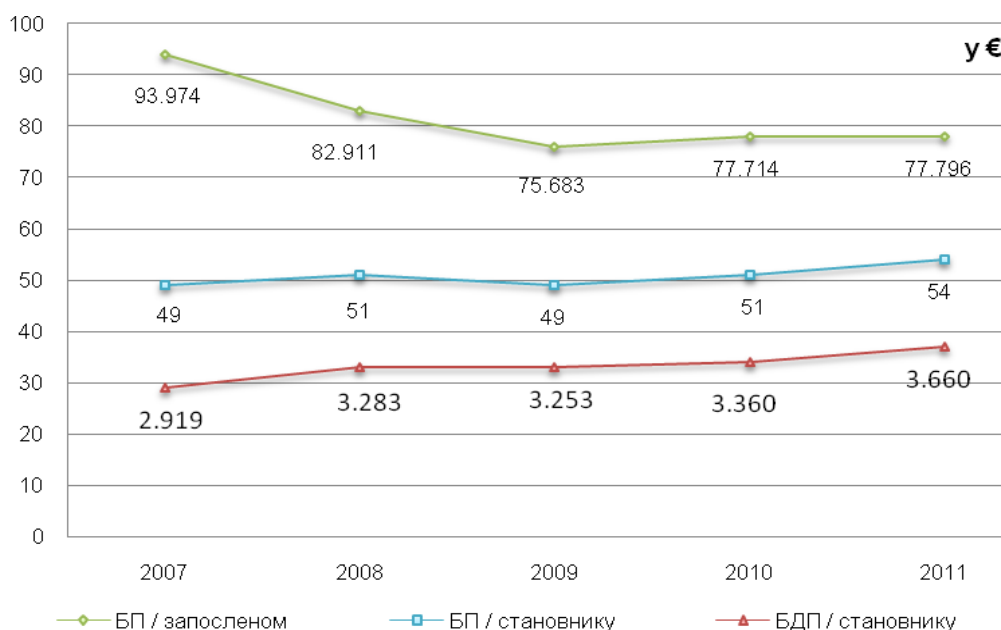
¹⁹⁰ Калкулације аутора на основу података, АСО, *Извештај за осигурнителниот пазар*, Скопје, 2007-2011, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)

¹⁹¹ АСО, *Извештај за обемот и содржината на работа на Друштвата за осигурување за периодот 01.01-31.12.2011*, Скопје, 2011, стр. 13, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)

У 2011. години, инострано власништво је над 14 друштава, док је само једно друштво у потпуности у домаћем власништву, стога не изненађује податак да је удео друштава са страним капиталом у неживотном осигурању 92%, а у животном осигурању 100% (Графикон 64).

година	премија у 000 €	БДП у 000 €	број становника у Македонији	број запослених у осигурању	премија по запосленом у €	премија по становнику у €	БДП по становнику у €
2007	99.331	5.917.290	2.027.163	1.057	93.974	49	2.919
2008	104.634	6.735.557	2.051.647	1.262	82.911	51	3.283
2009	97.101	6.446.317	1.981.653	1.283	75.683	49	3.253
2010	105.380	6.942.682	2.066.275	1.356	77.714	51	3.360
2011	110.703	7.503.203	2.050.056	1.423	77.796	54	3.660

Табела 11. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Македонији у периоду 2007.- 2011. године

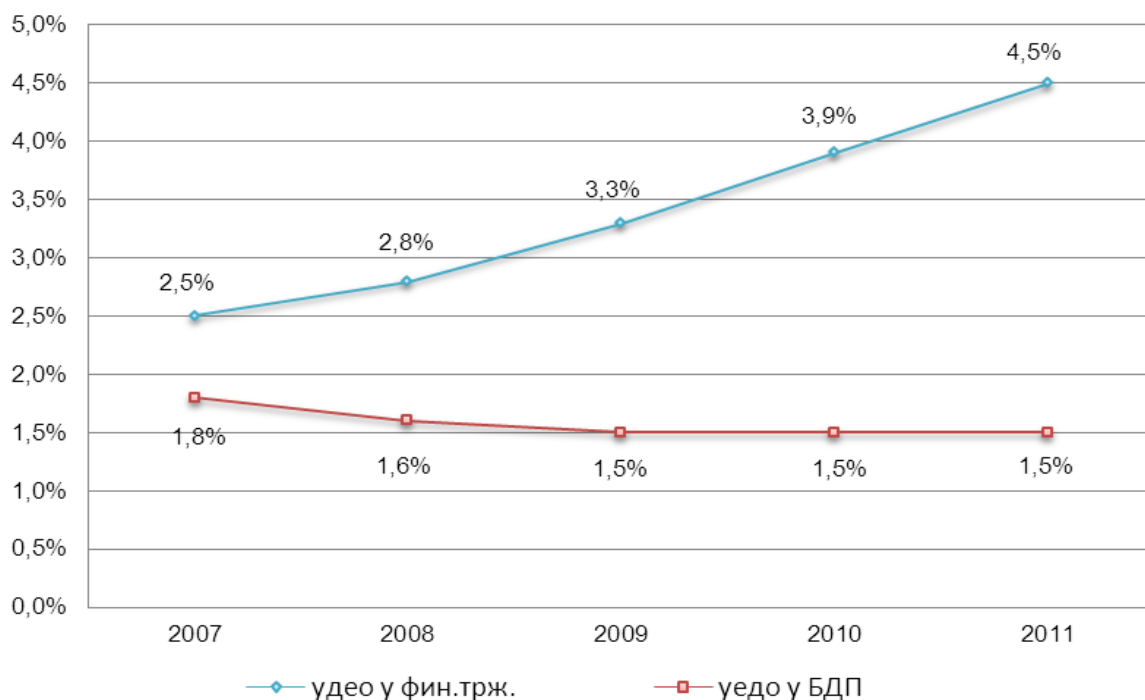


Дијаграм 22. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. године у Македонији¹⁹²

Врло је интересантан податак да земље из региона које имају нижи степен развоја и нижи стандард бележе континуиран раст БДП-а по становнику без обзира на утицај светске кризе за разлику од Словеније и Хрватске на чији се БДП по становнику то јасно одражава. Тако и Македонија (Дијаграм 22) бележи

¹⁹² Калкулације аутора на основу података АСО, Извештај за обемот и содржината на работа на Друштвота за осигурување, Скопје, 2007-2011, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)

континуиран раст БДП-а по становнику са 2.919 € у 2007. години на 3.660 € у 2011. години. Слично кретање бележи и премија осигурања по становнику, од 49 € у 2007. години до 54 € у 2011. години (што је најприближније Федерацији БиХ), док је и за Македонију карактеристичан пад продуктивности са 93.974 € у 2007. години на 77.796 € у 2011. години, за шта узрок опет треба тражити у повећању броја запослених који је порастао за 35%, док је у истом периоду премија осигурања порасла за 11%.



Дијаграм 23. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Македонији¹⁹³

Учешће делатности осигурања у БДП је веома скромно и износи 1,5% што је знатно мање и у односу на 2007 годину када је износио 1,8% (Дијаграм 23). Овако значајан пад није карактеристика осталих земаља у региону, што се може приписати споријем расту премије осигурања од раста БДП-а.

Учешће на финансијском тржишту се креће између 2,5% у 2007. години до 4% у 2011. години, што се не може оквалификовати као задовољавајући раст, али је у сваком случају континуиран и стабилан, обзиром на стање и економске прилике у земљи.

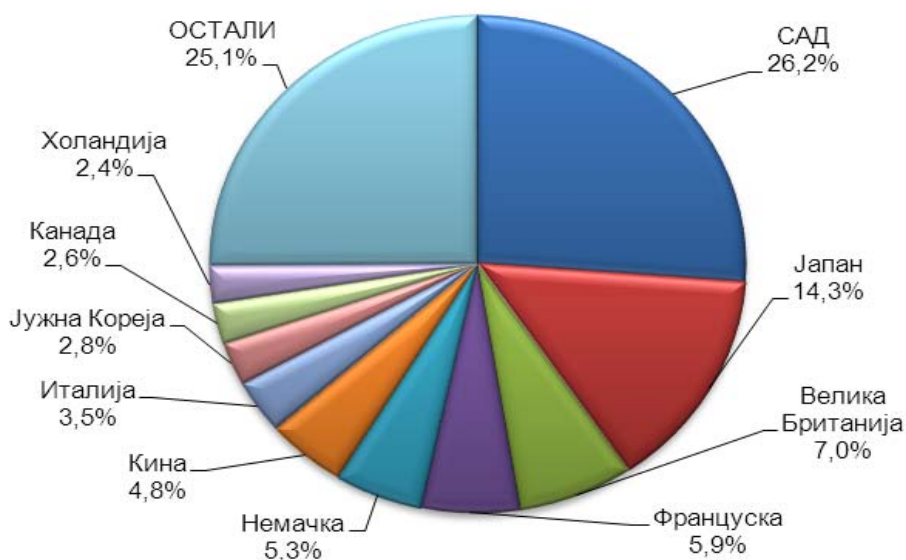
¹⁹³ Калкулације аутора на основу података АСО, *Извештај за обем и садржината на работа на Друштвота за осигурување*, Скопје, 2007-2011, www.aso.mk, (сајт посећен 06.08.2012)

5. ПОГЛАВЉЕ

СТРУКТУРА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У СВЕТУ

Упркос томе што је светска економија у 2009. години доживела највећу рецесију од 1930. године и забележила реално смањење глобалног бруто домаћег производа за 1.6%, реално смањење укупне премије осигурања у 2011. години износило је 0.8%. Глобална премија животног осигурања реално је мања за 2.7%, што се тумачи значајним умањењем продаје „унит-линк“ производа, док неживотна осигурања бележе раст од 1.9%¹⁹⁴.

Након више година профитабилности у 2011. години остварени просечни комбиновани рацио неживотних осигурања износио је 106%, и бележи раст од четири индексна поена у односу на 2010. годину када је износио 102%. Овакав неповољан рацио је пре свега последица катастрофалних штета у Јапану, Аустралији и САД-у¹⁹⁵.



Графикон 65. Расподела тржишта осигурања у свету у 2011. години¹⁹⁶

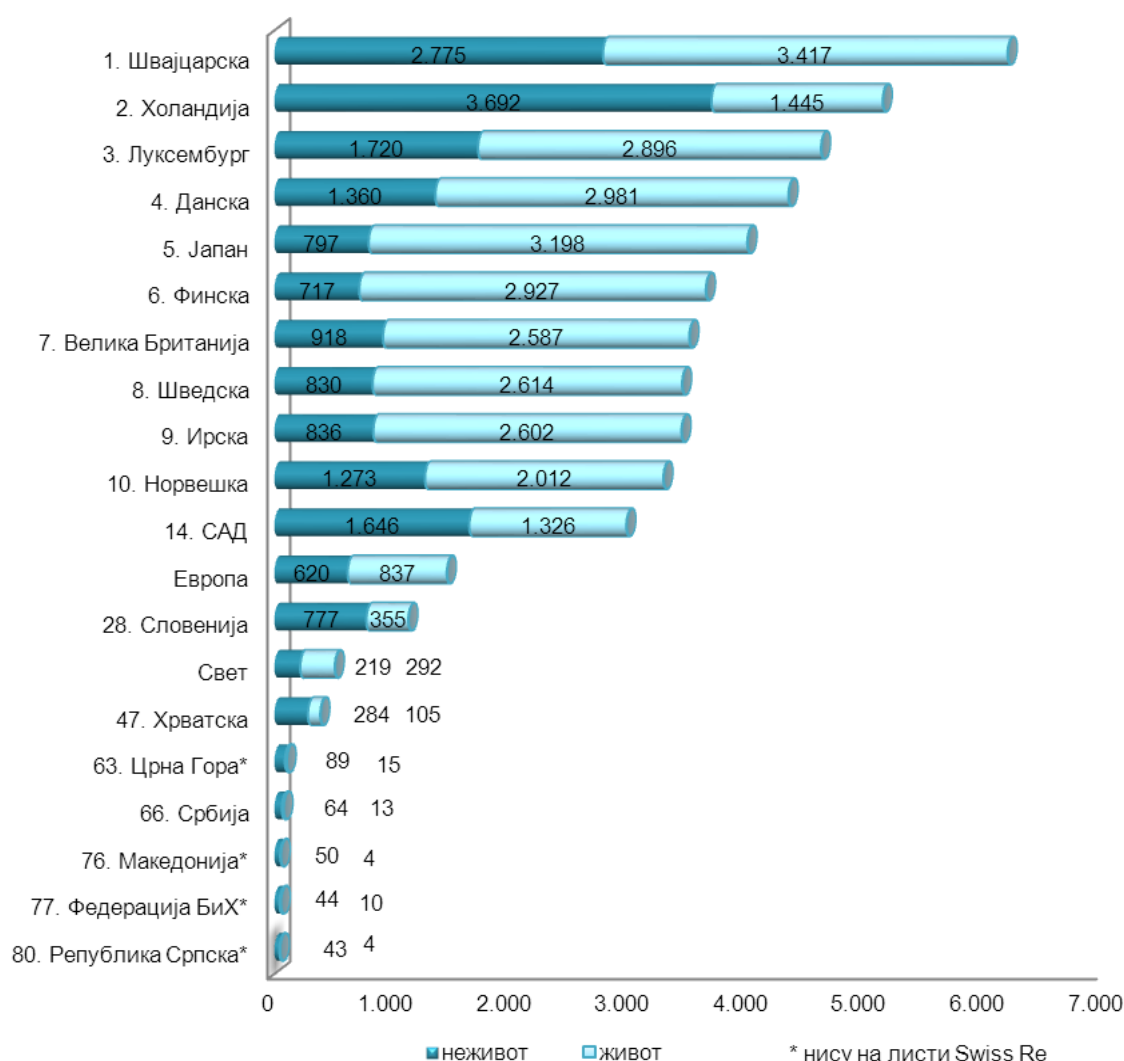
Највећу остварену премију у 2011. години у свету су забележиле САД (1.204.670 милиона \$) са учешћем од 26.2% (Графикон 65). Следе Јапан са 14.3% (655.410 милиона \$), Велика Британија са 7.0% (319.550 милиона \$), Француска са 5.9% (272.110 милиона \$), и Немачка са 5.3% (245.160 милиона \$), док Србија са 0.02% (780 милиона \$) заузима 79 место у свету.

¹⁹⁴ Swiss Re, časopis *Sigma*, 2012, br. 3, str. 1

¹⁹⁵ Swiss Re, časopis *Sigma*, 2012, br. 3, str. 10

¹⁹⁶ Swiss Re, časopis *Sigma*, 2012, br. 3, str. 33

Десет водећих земаља у свету по износу остварене премије покрива близу 75% финансијског тржишта осигурања, док на остали део света отпада нешто више од 25% од укупно остварене премије осигурања. Овај податак потврђује тезу да је развијеност тржишта осигурања у директној пропорцији са степеном привредног развоја сваке земље. Посебно је то изражено у заступљености животног осигурања у укупном портфолију осигурања (Графикон 80). У свим високо развијеним земљама удео животног осигурања је далеко већи од дела који отпада на неживотна осигурања.



Графикон 66. Остварена премија осигурања
у свету по становнику у 2011. години¹⁹⁷

¹⁹⁷ Swiss Re, časopis *Sigma*, 2012, br. 3, str. 38

Премија по становнику у 2011. години у свету се кретала од 8.012 \$ (6.192 €) у Швајцарској, која је прва на ранг листи, до 7 \$ (5 €) колико је износила у Бангладешу који је 88 на листи ([Графикон 66](#)). Иза Швајцарске следе Холандија са 6.647 \$ (5.137 €) и Луксембург са 5.974 \$ (4.616 €). Истовремено земаље чланице Европске уније бележе премију од 2.757 \$ (2.131 €) по становнику, док комплетна Европа бележи 1.457 €.

Земље посматраног региона су далеко испод европског просека, са изузетком Словеније која са 1.000 € заузима 28. место. Од осталих земаља: Хрватска са 276 € је 47, Црна Гора са 104 € је на 63 месту, Србија са 77 € заузима 66 место, Македонија са 54 € 76 место, Федерација БиХ са 54 €, 77 место и Република Српска са 47 € је на 80 месту у свету¹⁹⁸.

¹⁹⁸ Црна Гора, Македонија, Федерација БиХ и Република Српска нису на листи часписа Seiss Re. Када би се укључиле на листу, обзиром на висину остварене премије по становнику, заузеле би наведена места.

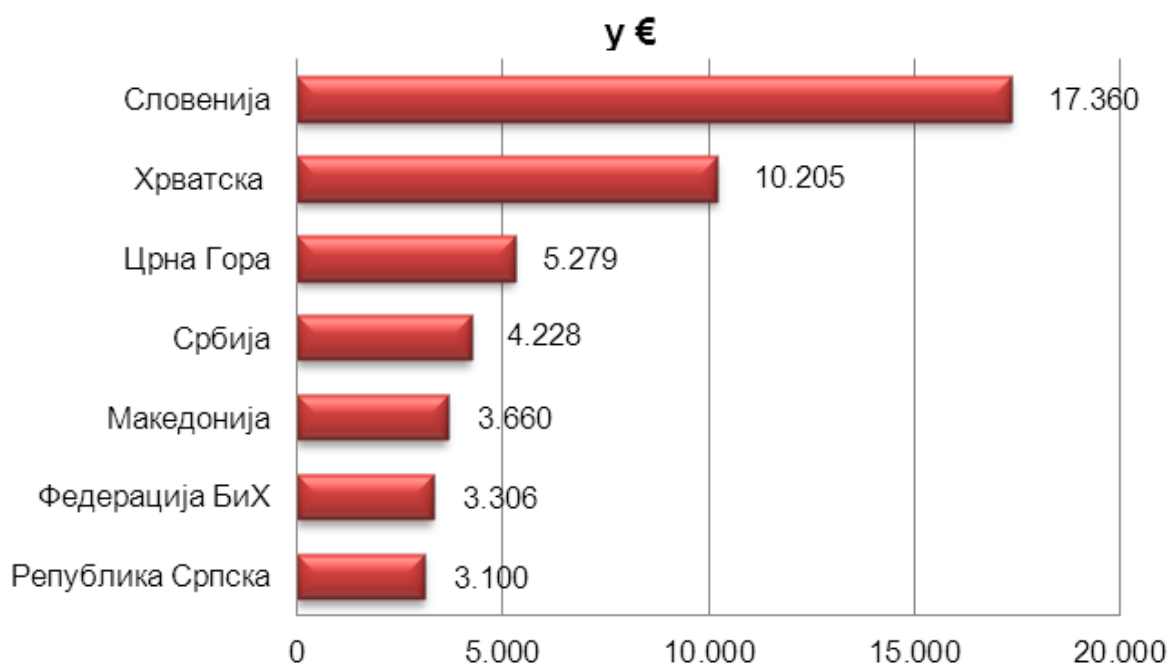
6. ПОГЛАВЉЕ

УПОРЕДНА АНАЛИЗА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У ЗЕМЉАМА РЕГИОНА

6.1. УПОРЕДНА АНАЛИЗА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У ЗЕМЉАМА РЕГИОНА У 2011. ГОДИНИ

У неколико наредних графичких приказа ћемо изнети поређење развијености тржишта осигурања земаља са простора бивше Југославије и Европске уније, као и остали макро економски показатељи са којима је ниво развијености делатности осигурања у директној пропорцији. Наведени подаци указују на степен привредне развијености, а самим тим и на ниво развијености тржишта осигурања. Опште прихваћено мерило степена развијености привреде сваке земље је висина Бруто домаћег производа по становнику

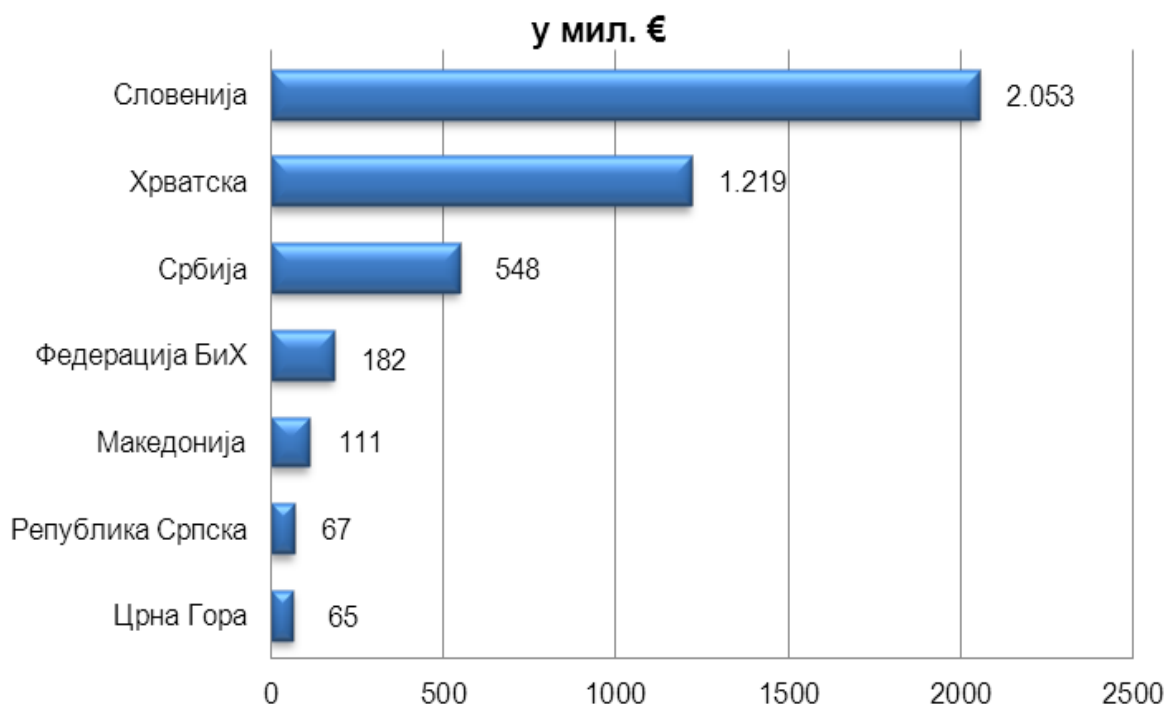
У 2011. години од свих земаља насталих на простору бивше Југославије, Словенија бележи највећи Бруто домаћи производ (БДП) по становнику у износу од 17.360 €, потом Хрватска 10.205 €. То су једине две земље које бележе БДП по становнику изнад 10.000 € (*Графикон 67*). За њима са значајно мањим БДП-ом по становнику, је Црна Гора са 5.279 €.



*Графикон 67. Бруто домаћи производ (БДП) по становнику
у земљама региона у 2011. години¹⁹⁹*

¹⁹⁹ Национални Заводи за статистику посматраних земаља за 2011. годину

Све остале бивше Републике су испод границе од 5.000 € и то: Србија са 4.228 €, Македонија са 3.660 €, Федерација БиХ са 3.306 € и на крају Република Српска са најнижим БДП-ом по становнику од свега 3.100 €. Ради поређења потребно је навести да БДП по становнику за Европу износи 20.630 €.



Графикон 68. Бруто премија осигурања у земљама региона у 2011. години²⁰⁰

Обзиром да све досадашње анализе показују да је у директној пропорцији са БДП-ом фактурисана премија осигурања, као и премија по становнику, за очекивати је било да се и у овој анализи потврди наведена теза.

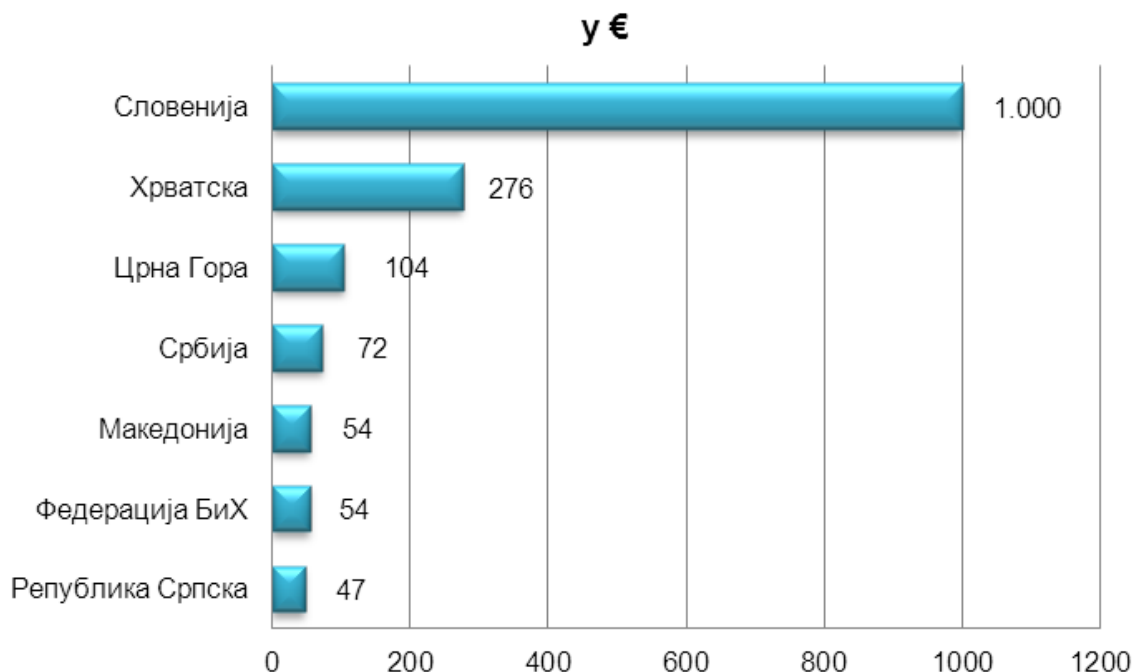
Управо због тога је било за очекивати да највећи износ бруто премије у 2011. години (Графикон 68), забележи Словенија са 2.053 милиона €.

Следећа је по висини бруто премије Хрватска са 1.215 милиона € и Србија са 548 милиона €.

Остале земље бележе осетно ниже износе који се крећу испод 200 милиона €. Од земаља које чине ову другу групу највећу бруто премију

²⁰⁰ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

осигурања је исказала Федерација БиХ у износу од 182 милиона €, потом следе: Македонија са 111 милиона €, Република Српска са 67 милиона € и на последњем месту Црна Гора са 65 милиона €.



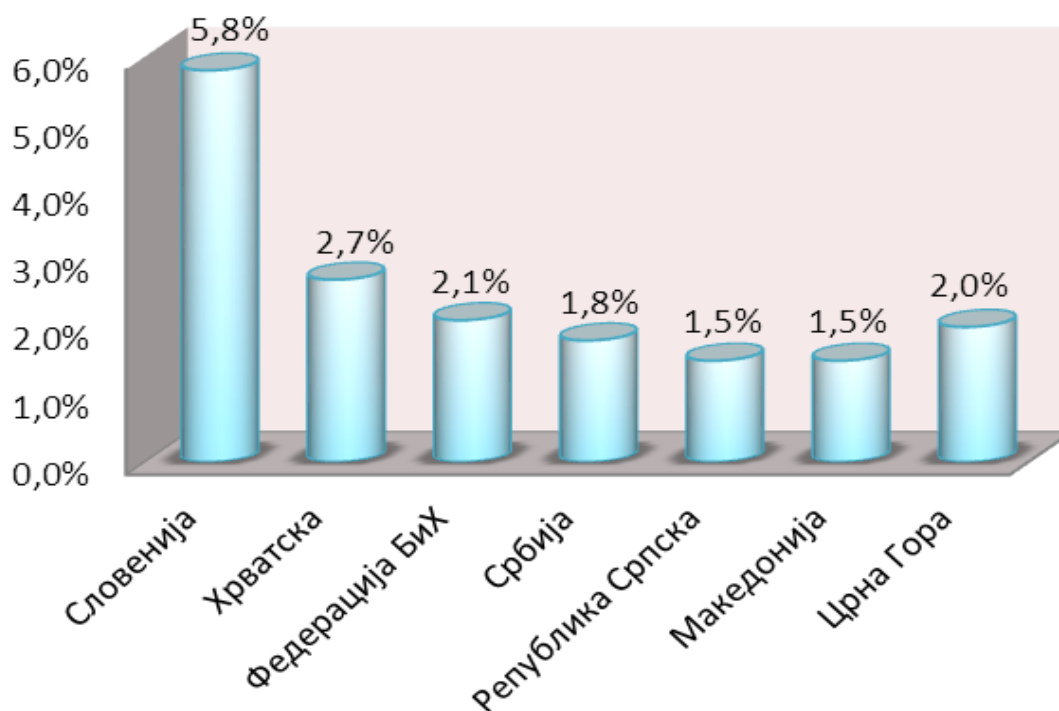
Графикон 69. Бруто премија по становнику за земље региона у 2011. години у €²⁰¹

Премија по становнику најсликовитије исказује ниво развијености тржишта осигурања, а самим тим и развијеност укупне националне привреде (Графикон 69). Док Словенија у 2011. години бележи износ од 1.000 € бруто премије по становнику, што је сврстава на 28 место у свету, истовремено Србија заузима 67 место са 72 €, а Република Српска са прескромних 42 €, била би негде на 80. месту, односно између Индије и Анголе. Хрватска је са 276 € заузима 47 место, Црна Гора са 104 € је 65, а Македонија и Федерација БиХ са 54 € премије по становнику заузеле би 76 и 77 место²⁰². Поређења ради, истовремено, просек премије осигурања по становнику за земље Европске

²⁰¹ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

²⁰² У ранг лисуу Swiss Re-а нису уврштене све земље посматраног региона, већ им је одређено место на основу података и калкулације аутора

Уније у 2011. години је износио 2.130 € , а за целу Европу 1.457 €, док је премија осигурања по становнику на светском нивоу око 510 €²⁰³.



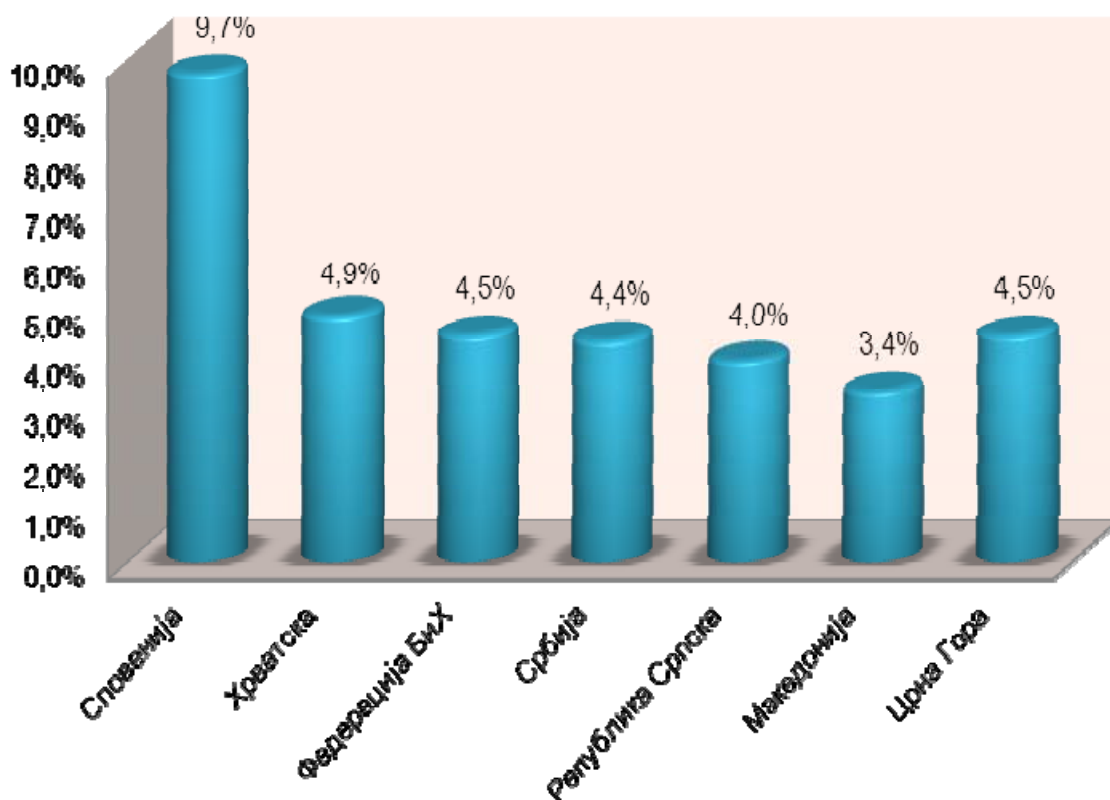
Графикон 70. Учешће премије осигурања у БДП-у земаља региона у 2011. години²⁰⁴

Учешће премије осигурања у Бруто домаћем производу је такође у пропорцији са висином БДП-а по становнику (Графикон 70). Док Европска унија бележи учешће премије осигурања у Бруто домаћем производу у износу од 7.9%, а цела Европа 7,1%, истовремено у Републици Српској и Македонији учешће премије осигурања у БДП-у је 1,5%, што их заједно са Румунијом сврстава на предпоследње место земаља Европе. Иза њих је само Турска са 1,3% удела бруто премије у БДП-у.

Од земаља региона једино се Словенија са 6% приближава просеку у Европи. У свим осталим земљама учешће бруто премије у БДП-у је и до три пута ниже него у Словенији. Тако је наведени однос: у Хрватској 2,7%, у Федерацији БиХ 2,1%, у Црној Гори 2,0% и у Србији 1,8%.

²⁰³ Swiss Re, časopis *Sigma*, 2012, br. 3, str. 38

²⁰⁴ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

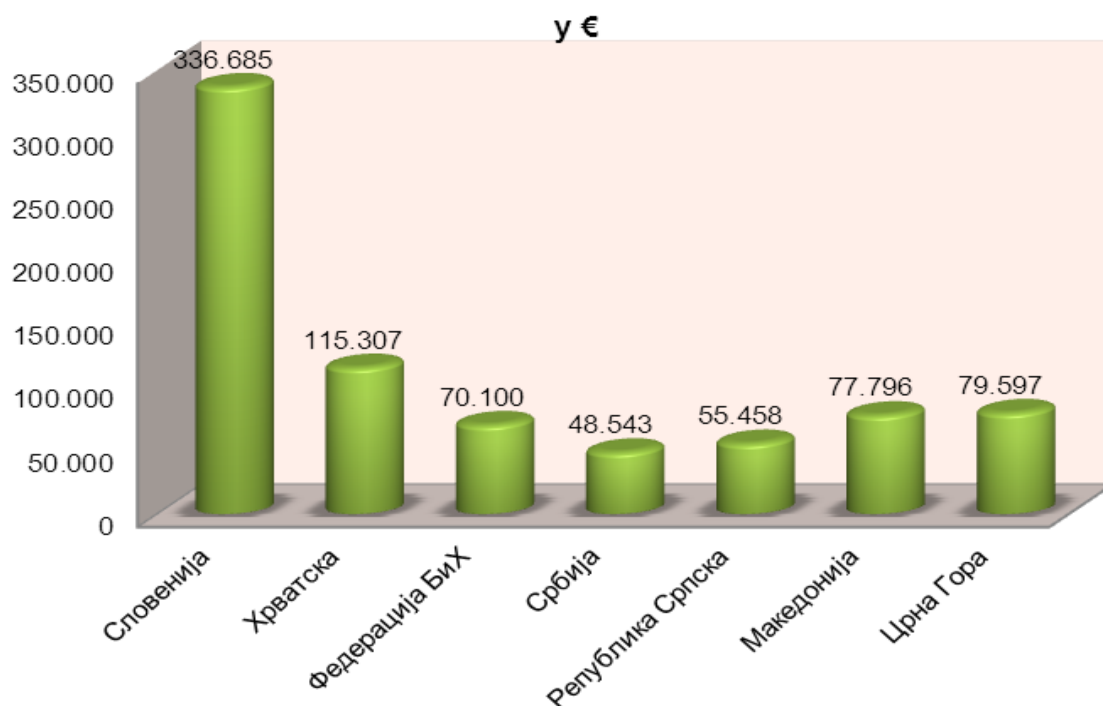


Графикон 71. Учешће премије осигурања на финансијском тржишту у земаља региона у 2011. години²⁰⁵

Непосредно по формирању држава на подручју Социјалистичке Федеративне Републике Југославије, најприје су се на финансијском тржишту појавиле банке и то углавном са страним капиталом. Оне су врло брзо и попуниле национална финансијака тржишта у делу банкарске делатности. После њих су „дошле“ лизинг куће које су углавном формиране у оквиру новопридошлих банака, а ређе самостално и које су такође добрим делом попуниле слободан део тржишта из делатности лизинга.

Ниво развијености делатности осигурања је укупно посматрано на ниском нивоу. То показује и учешће осигурања на националним финансијским тржиштима, које се креће од 9,7% у Словенији па до 3,4% у Македонији (Графикону 71). Свакако да ће ова делатност у будућности тек доживети свој развој и имати значајнијег удела на финансијским тржиштима анализираних земаља.

²⁰⁵ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину



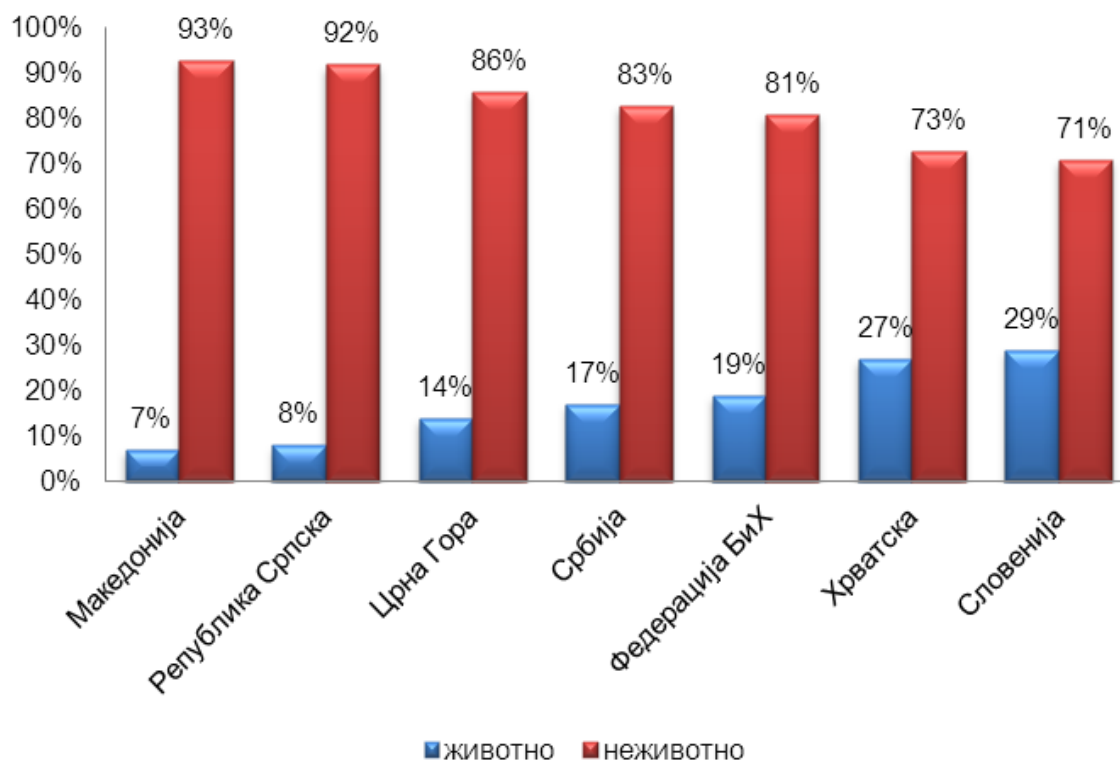
Графикон 72. Бруто премија по запосленом за земље региона у 2011. години у €²⁰⁶

Продуктивност, односно износ бруто премије по запосленом у делатности осигурања, у већини бивших Република, није успела задржати ниво из 1981. године. Једино је то успело Словенији која је продуктивност повећала са 252.000 €²⁰⁷ у 1981. години на 337.000 € у 2011. години и Хрватској која је износ од 89.000 € из 1981. године повећала на 115.000 € у 2011. години (Графикон 72). Све остале државе настала на простору Југославије бележе нижу продуктивност, односно износ премије по запосленом, него што су имале 1981. године.

Када се посматра бруто премија по годинама посматраног периода, она бележи пад у Хрватској и Србији. Обзиром на овакво стање једино логично образложење пада продуктивности јесте повећање броја запослених несразмерно расту премије осигурања. Међутим остаје неразјашњена чињеница да је на пад продуктивности утицало несразмерно повећање броја запослених и код друштава за осигурање са страним капиталом. За овај део је једино образложење да су се ова друштва у свим земљама приоритетно бавила животним осигурањем, чија је продуктивност природно нижа.

²⁰⁶ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

²⁰⁷ Утврђивање паритета, види фус ноту број 72 на страни 33 овога рада



*Графикон 73. Однос животног и неживотног осигурања
у земљама региона у 2011. години²⁰⁸*

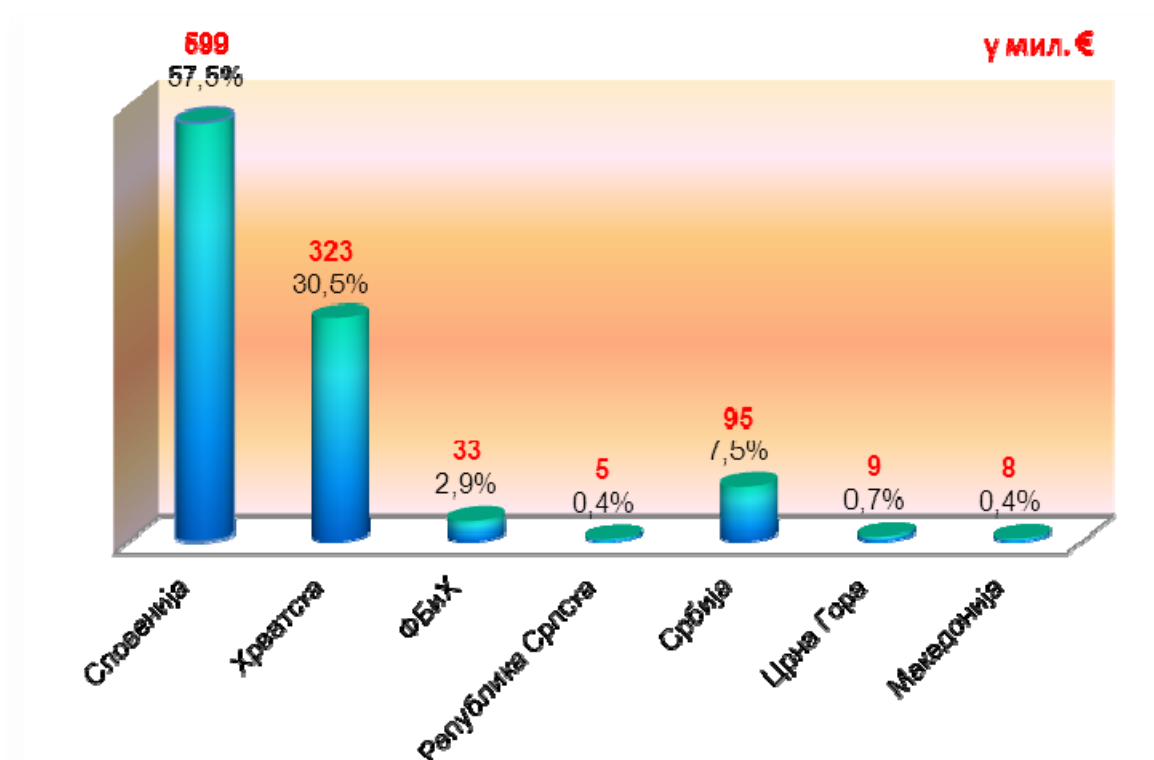
У свету је опште прихваћено мерило да је однос животног и неживотног осигурања у портфељу осигурања једне земље заправо показатељ нивоа стандарда, културе живљења те самим тим и развијености тржишта осигурања у тој земљи.

На пример у Европској унији је учешће животног осигурања у укупном портфељу осигурања веће од 62%, док на неживотна осигурања отпада нешто више од 37% укупне премије осигурања.

Од посматраних земаља региона најближа овом односу, (иако је далеко испод њега) је Словенија са нешто мање од 30% учешћа животног осигурања (*Графикон 73*), потом следи Хрватска са нешто изнад 26%, Федерација БиХ са око 19%, Србија са око 17,5%, Црна Гора са око 14%, Република Српска са око 8% и Македонија са свега 7%.

²⁰⁸ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

У Републици Србији је у 2001. години учешће животног осигурања у тржишту осигурања било испод 1%²⁰⁹, да би у 2009. години достигло скоро 15%. У 2011. години и поред смањења премије осигурања у свету, проузроковане светском финансијском кризом Србија је забележила раст животног осигурања и оно износи 17,4%²¹⁰ у структури портфеља осигурања.



Графикон 74. Учешће земаља региона у укупном портфељу животног осигурања у 2011 години²¹¹

Учешће појединих земаља у укупном портфељу животног осигурања у региону (Графикон 74) је следеће: Словенија са 599 милиона € и 57.54% заузима највећи део портфеља, затим следи Хрватска са 323 милиона €, односно

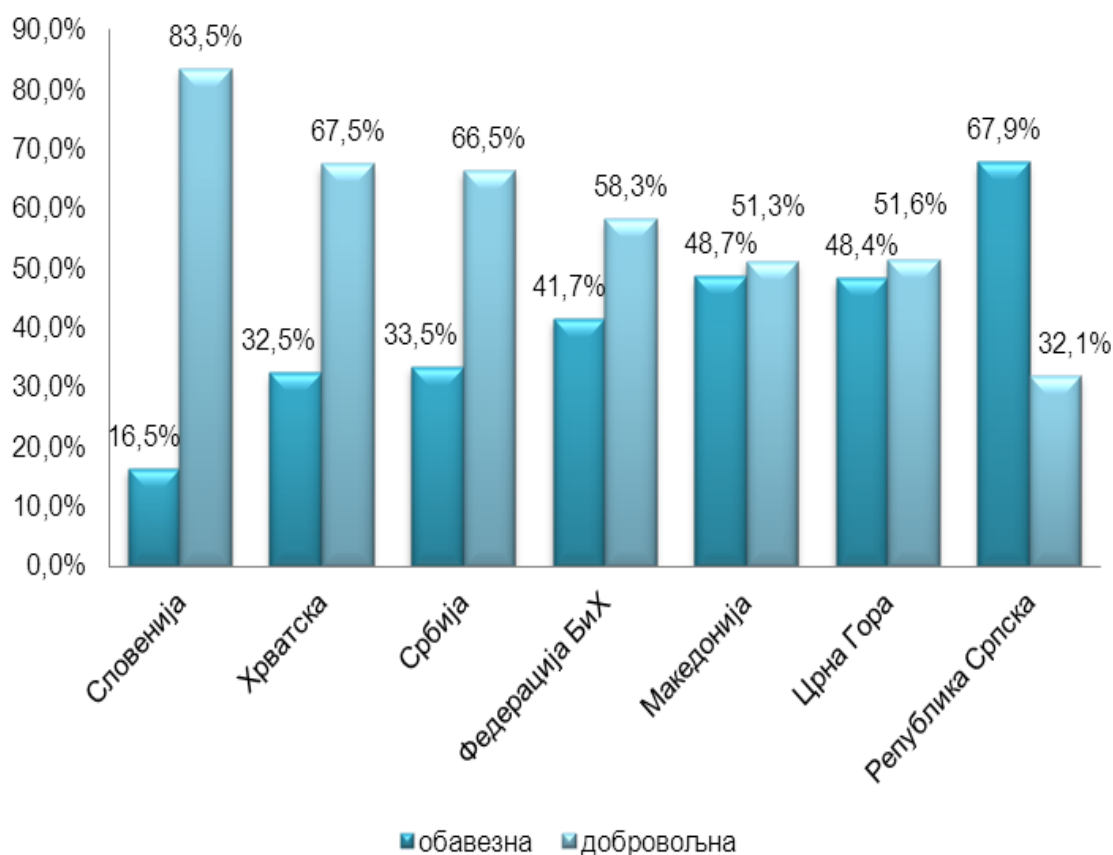
²⁰⁹ Министарство финансија Републике Србије, Сектор за финансијски систем, *Извештај о пословању осигуравајућих друштава*, Београд, 2002, стр 6

²¹⁰ НБС СО, *Извештај о пословању за 2011. годину*, Београд, 2011, стр. 8. www.nbs.rs, (сајт посећен 8.09.2012)

²¹¹ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

30,54%, Федерација БиХ са 33 милиона €, што даје учешће од 2.87%, Република Српска свега 5 милиона € и учешће од 0.37%, Србија 95 милиона €, односно 7.49%, Црна Гора с 9 милиона € или 0.74% и Македонија са 8 милиона €, односно 0.45%.

Интересантан је податак да Словенија има већу премију животног осигурања, него Србија укупну, без обзира што је Србија скоро за четири пута већа. То је само показатељ колико је делатност осигурања у Србији на ниском степену развоја.

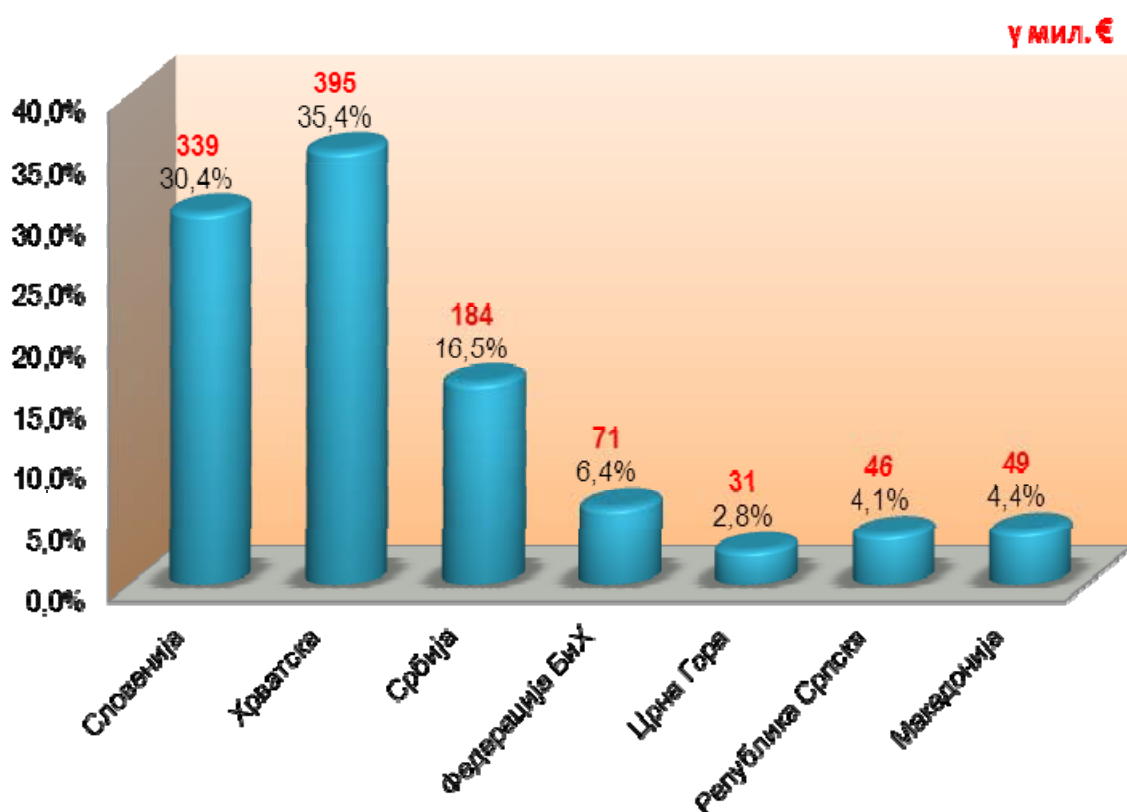


Графикон 75. Однос обавезног и добровољног осигурања у земљама региона у 2011. години²¹²

Удео обавезних осигурања у укупном портфељу осигурања једне земље је у обрнутој пропорцији са висином БДП-а по становнику (Графикон 75). Другим речима у развијеним земљама, које имају већи БДП по становнику, учешће

²¹² Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

обавезног осигурања у укупној премији осигурања је мање, док је у слабије развијеним земљама доминантније. Могло би се закључити да је уствари правило понашања „осигуравам само оно што морам по закону“. Потврда ових навода је и у приказу односа обавезног и добровољног осигурања у земљама региона где је обавезно осигурање најмање заступљено у Словенији са свега 16,5%, док у Републици Српској досеже чак до скоро 70% укупног портфеља. После Словеније је Хрватска са 32,5% удела обавезних осигурања, а све остале земље су се сврстале између Хрватске и републике Српске.



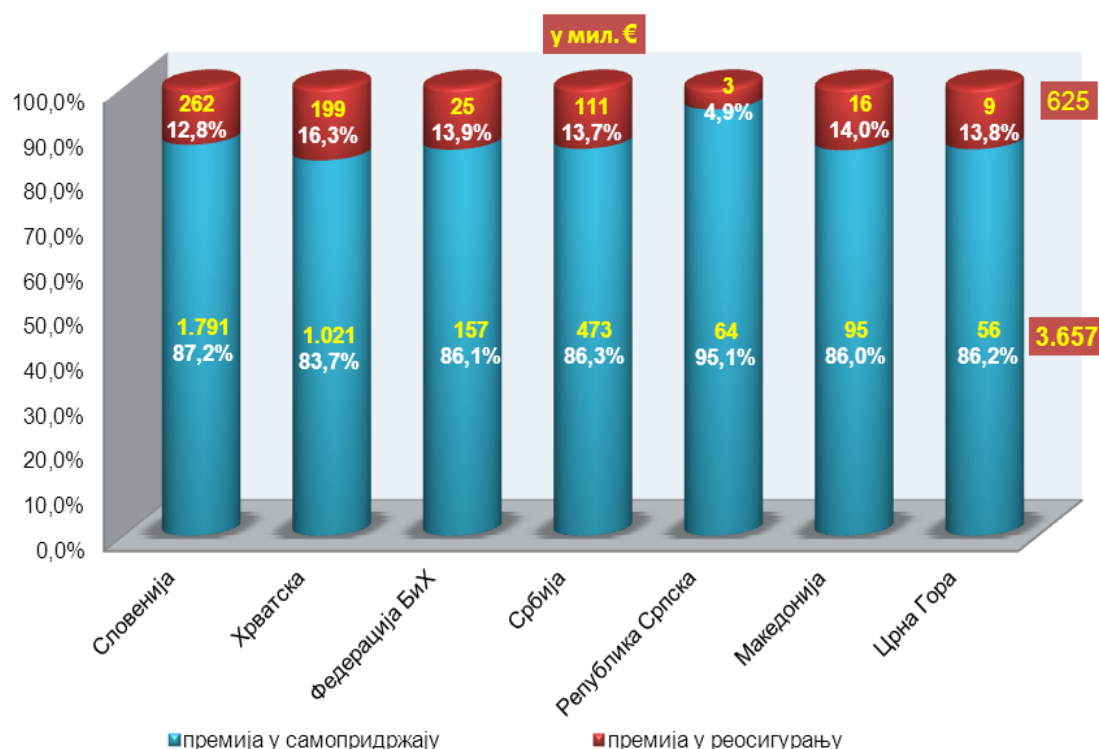
Графикон 76. Учесће земаља региона у укупном портфељу обавезног осигурања у 2011 години²¹³

Без обзира на мањи процентуални удео обавезног осигурања у укупном сопственом портфељу осигурања (Графикон 76), Хрватска и Словенија у расподели тог дела осигурања у региону, који износи 1.115 милиона € ипак учествују највише и то Хрватска са чак 35,4%, односно са 395 милиона €, а

²¹³ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

Словенија са 30,4%, односно са 339 милиона €, док Црна Гора има најмањи удео од свега 2,8%, односно са 31 милион €. За запазити је податак који се односи на Републику Српску у чијем портфељу обавезно осигурање учествује са скоро 70%, а у укупном портфељу обавезног осигурања на нивоу региона заузима незнатно учешће са свега 4,1%, односно са 46 милиона €.

Овај податак нам поново указује на врло низак степен развијености тржишта осигурања у Републици Српској.



Графикон 77. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у 2011. години у земљама региона²¹⁴

У земљама које су предмет анализе овога рада у 2011. години продато је осигурања у износу 4.282 милиона €, од чега је 3.657 милиона € задржано у самопридржају, а 625 милиона € је као вишак ризика пласирано у реосигурање, што чини 14,6% укупне бруто премије (Графикон 77).

Процентуално је највише ризика у реосигурање пласирала Хрватска, 16,3%, а најмање Република Српска 4,9%.

²¹⁴ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

У номиналном износу највећи део премије у износу од 262 милиона € на име реосигурања издвајају осигуравајућа друштва у Словенији, потом следи Хрватска са 199 милиона € и Србија са 111 милиона €. Све остале земље издвајају заједно 53 милиона €, што у процентима мерено износи 8,5%.

Посматрано са становишта економског интереса државе за Словенију и Хрватску ови подаци не производе посебне негативне ефекте у смислу одлива девизних средстава пошто два најјача осигуравајућа друштва Триглав и Кроација имају и свија друштва за реосигурање (Триглав Ре и Кроација Лојд), тако да свакако један значајан део средстава намењен реосигурању остаје у земљи. Поред тога у поменутих земљама постоји значајан број осигуравајућих друштава са са већинским домаћим приватним капиталом која такође првенствено користе услуге националних реосигуравача те је тако још више смањен део средстава по основу премије за реосигурање који се плаћа страним реосигуравачима.

У Србији је стање донекле задовољавајуће обзиром да највеће друштво за осигурање Дунав има своје друштво за реосигурање Дунав Ре, али обзиром да сва друга значајнија друштва свој вишак ризика пласирају иностраним реосигуравачима ипак значајан део девизних средстава по основу премије реосигурања напушта земљу.

У Федерацији БиХ је задржано правило још из доба СФРЈ, а оно каже да су сва осигуравајућа друштва која послују на територији Федерације БиХ дужна свој вишак ризика претходно понудити у реосигурање друштву за реосигурање Сарајево Ре, па тек уколико га Сарајево Ре није у могућности прихватити пласирати у иностранство. Оваква је одлука свакако корисна за земљу, али са становишта слободног тржишта није прихватљива.

Осигуравајућа друштва осталих земаља сав свој вишак ризика преносе у реосигурање иностраним реосигуравачима и за то плаћају премију у девизама. При томе је искориштеност саосигурања на националном нивоу симболична²¹⁵, а на регионалном нивоу и не постоји²¹⁶. Европска Економска Заједница (ЕЕЗ) је овај проблем решила 1978. године доношењем Директиве о слободи пружања

²¹⁵ Пак Ј., *Комунитарно саосигурање*, Водич кроз право Европске уније, Институт за међународну политику и привреду, Правни факултет Београд, Службени гласник РС, Београд, 2009, стр. 473

²¹⁶ Најновија иницијатива Привредне Коморе Србије о пласману вишка ризика путем саосигурања изнета је на саветовању *Осигурање у ЦЕФТА региону*, Златибор, 2010.

услуга у саосигурању²¹⁷. Само по основу измирења обавеза реосигурања сваке године се одлије део девизних средстава и то из: Македоније 16 милиона €, Црне Горе 9 милиона €, Репубилке Српске 3 милиона €, а из осталих земаља свакако значајан износ без обзира на постојање домаћих реосигуравајућих друштава.

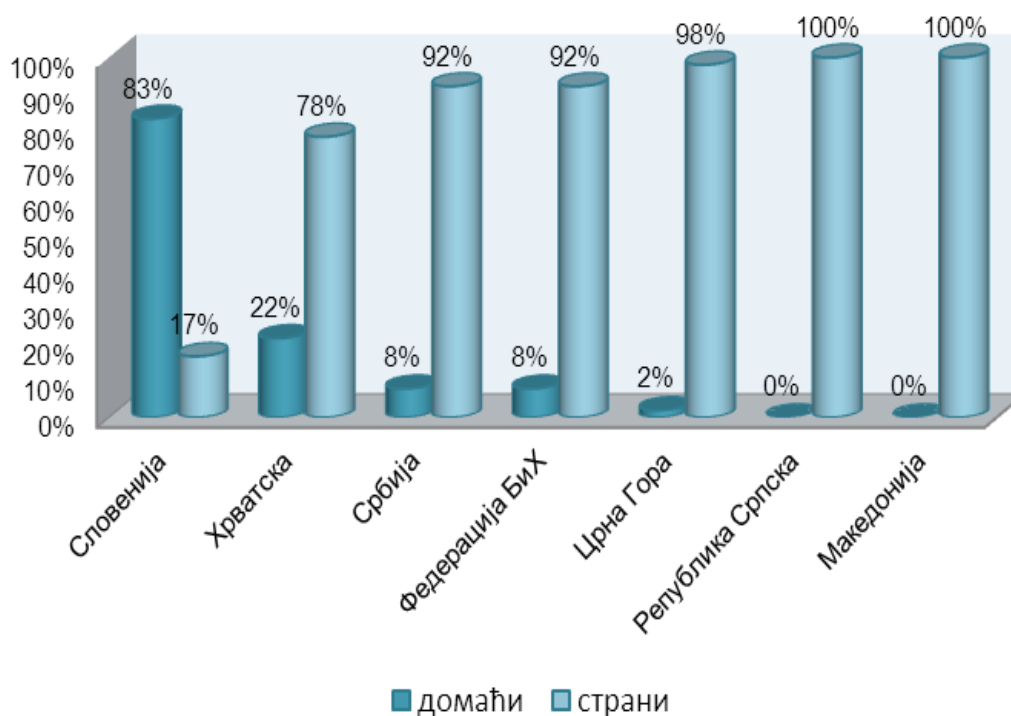
Делатност осигурања је део економског система који се не може посматрати изоловано, те је питање приватизације осигуравајућих друштава глобално питање. Од свих Република чланица бивше државе Југославије: Словенија, Хрватска и Србија су, за разлику од осталих, задржале осигуравајућа друштва у државном власништву. Данас су Заваровалница Триглав у Словенији, Кроација осигурање у Хрватској и Дунав осигурање у Србији највећа осигуравајућа друштва у државном власништву у Југоисточној Европи. Удео државног власништва у Триглаву је 62,5%, у Кроација осигурању износи 80%, а у Дунав осигурању 93%. У 2011. години Триглав је остварио око 780 милиона € бруто премије, Кроација осигурање око 384 милион € и Дунав осигурање око 140 милиона €, што, збирно посматрано, износи 30,5% укупне бруто премије посматраних земаља. Тржишни удео у делатности осигурања Триглава је око 34%, Кроација осигурања око 32% и Дунав осигурања око 26% на нивоу сваке од ових земаља.

У земљама региона, а тиме и у Србији је постојао велики притисак да се до 2008. године приватизују привредна, пољопривредна, финансијска и друга предузећа. Наступањем светске кризе, овај притисак је ослабио, обзиром да су се погоршали услови привређивања и смањио се ниво капитала.

Заправо од септембра 2008. године када је после краха америчких банака, доживела крах и једна од највећих осигуравајућих компанија, АИГ процес је кренуо обрнутим смером. Ради спасавања финансијског света било је неопходно да се умеша држава, да уложи новац и да се највећа осигуравајућа друштва и банке подржаве.

Међутим на простору бивше Југославије већи део осигуравајућих друштава је већ раније приватизован и прешао је у руке већином страних власника.

²¹⁷ Levie G., La directive européenne sur la coassurance du 30 mai 111978, *Bulletin des Assurances*, 11/12, Bruxelles, 1977, стр. 750



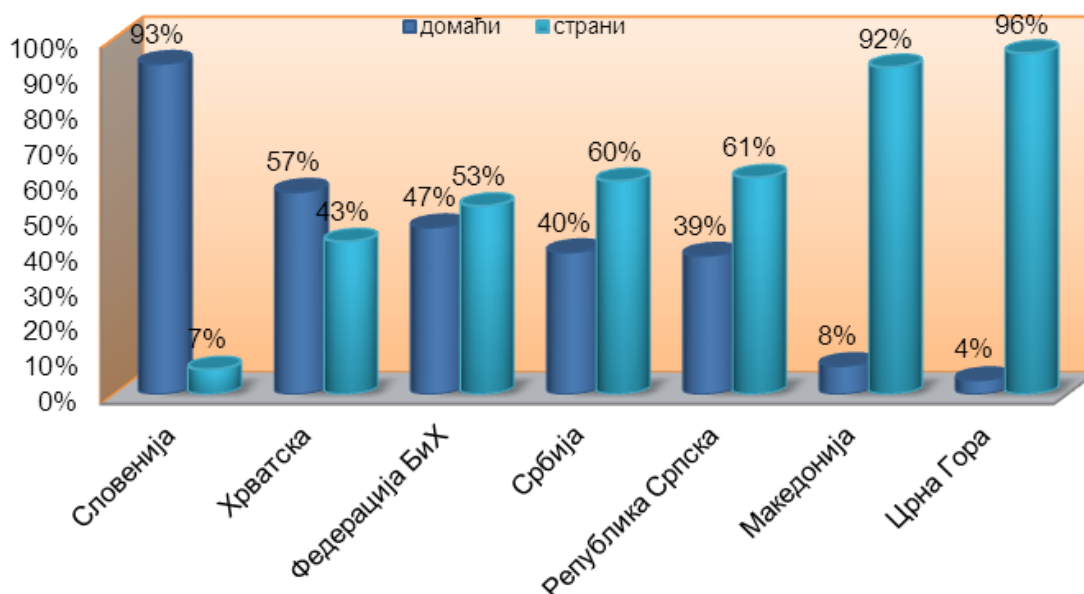
Графикон 78. Учешће друштава са домаћим и страним капиталом у премији животног осигурања у земљама региона у 2011. години²¹⁸

Тако у 2011. години имамо стање где је целокупно животно осигурање у портфељу друштава са страним капиталом. Највећи удео друштава са домаћим капиталом у учешћу у премији осигурања бележи Хрватска са 22%, потом Словенија са 17%. У Србији и Федерацији БиХ је тај проценат око 8%, у Црној Гори свега 2%, док у животном осигурању у Републици Српској и Македонији не партиципирају друштва са домаћим капиталом (Графикон 78).

Животним осигурањем се баве углавном новооснована друштва, која су основана са страним капиталом и део постојећих која су приватизована и тако прешла у руке страног власника.

Домаћа друштва која нису приватизована не бележе значајније резултате у животном осигурању. Вероватно је делом и разлог рецидив прошлости, односно изгубљено поверење у финансијске институције.

²¹⁸ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину



Графикон 79. Учесће друштава са домаћим и страним капиталом у премији неживотног осигурања у земљама региона у 2011. години²¹⁹

У делу неживотног осигурања однос удела домаћег и страног капитала у друштвима за осигурање је нешто повољнији у корист домаћег. Код ове врсте осигурања удео друштава са домаћим капиталом је значајнији и креће се од: 93% у Словенији, 57% у Хрватској, 47% у Федерацији БиХ, 40% у Србији до 39% у Републици Српској. Једине две земље где је удео домаћег капитала и у неживотном осигурању испод 10% су Македонија са 8% и Црна Гора са свега 4% (Графикон 79).

На основу даљњих анализа појединачних националних тржишта осигурања, долази се до закључка да једино Словенија има стабилан већински проценат домаћег капитала у делатности осигурања. За остале земље се то не може казати, па чак ни за Хрватску, без обзира што је удео домаћег капитала преко 50%. Наиме на тржишту осигурања ових земаља послују друштва за осигурање у чијој је власничкој структури доминантан државни удео у капиталу. Тако у Хрватској послује Кроација осигурање са 37% удела у тржишту

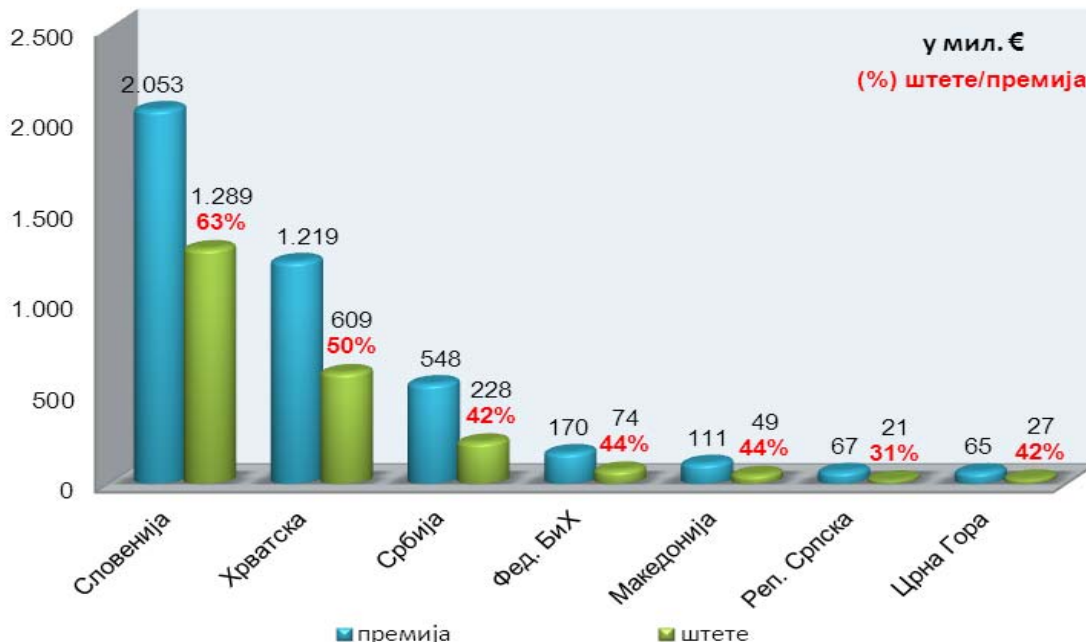
²¹⁹ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земљама у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

неживотног осигурања, у Србији Дунав осигурање са такође 37% удела и у Федерацији БиХ Сарајево осигурање са 21% учешћа.

Продајом, односно приватизацијом поменутих друштава, а на основу предходних искустава, постоји реална могућност да њихови власници постану страна правна лица. У том случају би удео домаћег капитала у делатности ових земаља био симболичан. Уосталом овај процес је већ у току када је у питању Сарајево осигурање и управо потврђује претходне прогнозе²²⁰. Поред неживотног осигурања измене би настале у у животном осигурању обзиром да у овој врсти осигурања Кроација осигурање учествује са 14%, Дунав са 8% и Сарајево осигурање са 4%.

За однос премије и штета (нето рацио) у 2011. години у земљама насталим на простору бивше Југославије може се казати да је повољан (Графикон 80).

Нето рацио изнад 50% бележе само Словенија (63%) и Хрватска (50%). Следе: Федерација БиХ и Македонија са по 44% и Србија и Црна гора са по 42%, док Република Српска бележи свега 31% исплаћених штета у односу на бруто премију осигурања.



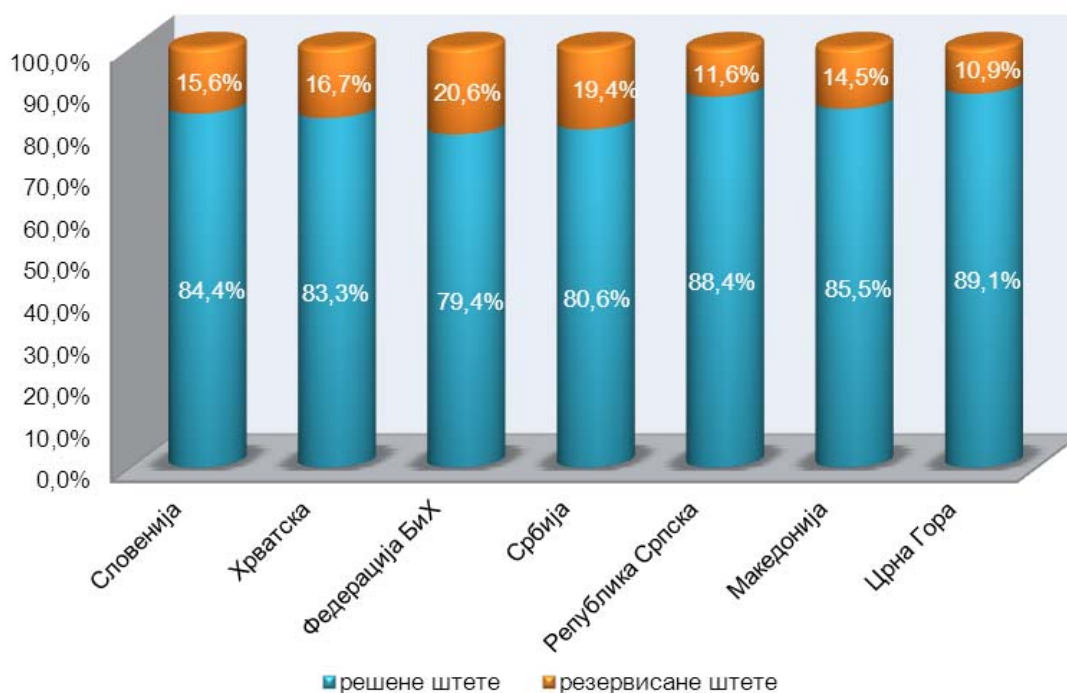
Графикон 80. Однос бруто премије и штета земаља у региону у 2011. години²²¹

²²⁰ На дан 19.12. 2012. године удео државног власништва у Сарајево осигурању износи 45,48% и процес приватизације се наставља, www.sarajevoosiguranje.ba, (сајт посећен 3.01.2013)

²²¹ Калкулација аутора на основу података из Годишњих извештаја националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

Оцена повољности односа штета и премије у свим посматраним државама је изнета на основу ових односа у другима европским земљама и расположивих података из периода 1981 – 1985. године за Југославију, а који су се кретали од 52% у 1981. до 71% у 1985. години.

Сама констатација чињеница без њихове анализе је свакако недовољна уколико се не покуша пронаћи одговор, односно образложење за овако повољан однос. Анализом стања националне привреде сваке од земаља, добиће се одговор на ово питање и показате се да овако повољан рацио није одраз повећане бриге о имовини и опреми већ је то недовољна упосленост привредних капацитета те самим тим и смањен ризик настанка штете. То уосталом показују и подаци о односу премије и штета у Словенији и мањим делом у Хрватској.

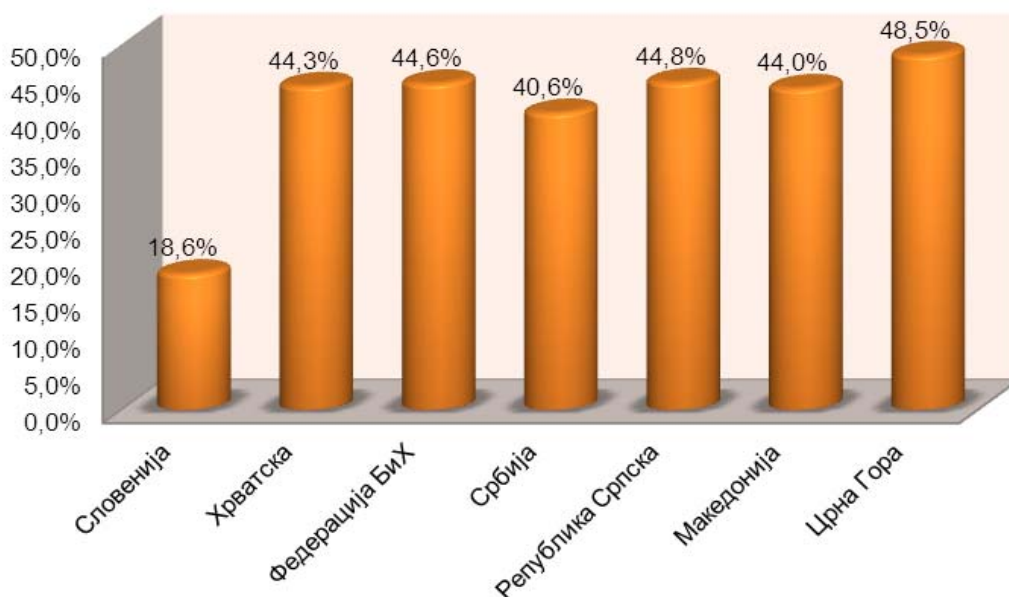


*Графикон 81. Однос решених и резервисаних штета
у земљама у региону у 2011. години²²²*

²²² Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

Прихватити нето рацио штета²²³ као меродаван однос се може једино као однос само решених штета и бруто премије осигурања. Ако се рачуна бруто рацио штета, свакако је потребно укључити и део штета које су решене, а нису исплаћене као и део штета у посматраном раздобљу које нису решене и штете које су настале али нису пријављене.

Понекад износ нерешених и непријављених штета може бити већи од решених штета, обзиром да се проценат резервисаних штета у региону креће између 10% и 20% од броја пријављених штета (Графикон 81). Уколико је у структури резервисаних штета велик удео штета у спору (судских) тада је то велико оптерећење за свако осигуравајуће друштво. Стога је ради што економичнијег пословања и позиционирања на тржишту, потребно увек изналазити могућности за решавање штета мирним путем у редовном поступку и не дозволити да пређу у судски спор.



Графикон 82. Учешће Трошкова спровођења осигурања (ТСО) у премији осигурања у земљама региона у 2011. години²²⁴

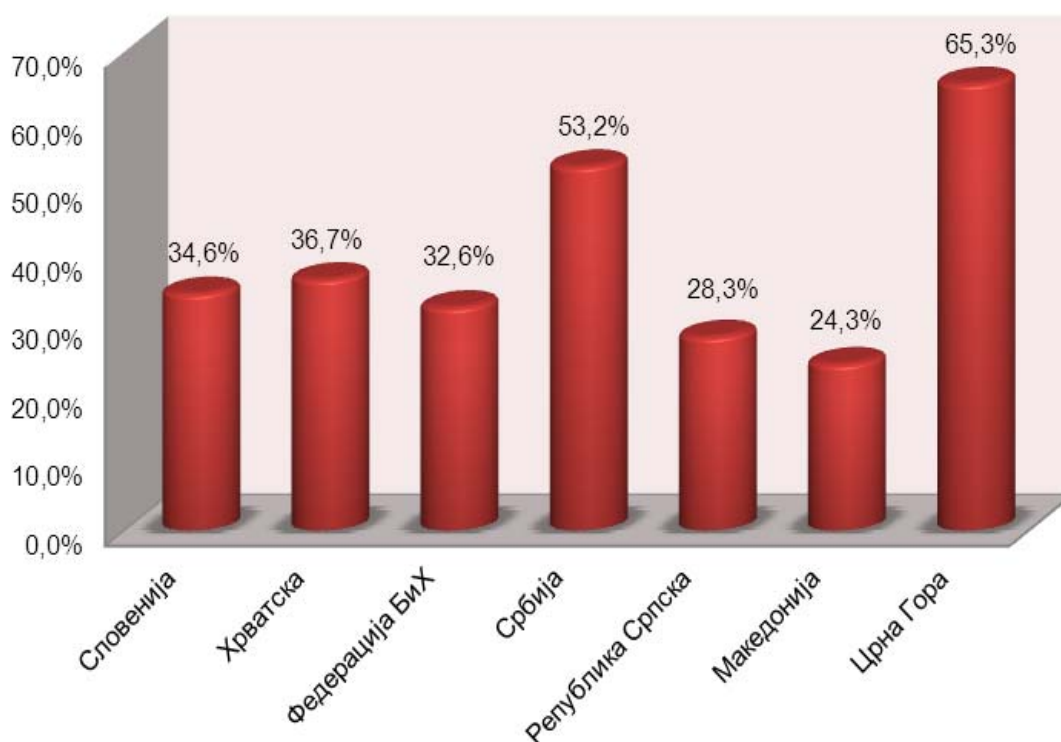
Земље настале распадом Југославије нису наставиле пословну политику у делатности осигурања какву су спроводиле док су биле у саставу Југославије.

²²³ Опширније види; Смиљанић И., *Управљање одштетним захтевима у осигурању имовине*, мастер рад, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010, стр. 43

²²⁴ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

Нарочито се одступило у делу Трошкова спровођења осигурања (ТСО). Једино се за Словенију може казати да је задржала ниво ТСО у прописаним границама, односно у оквиру износа који су важили за некадашње тржиште осигурања у СФРЈ. Остале земље су значајно повећале ове трошкове и они се у 2011. години крећу од: 40,6% у Србији, 44% у Македонији, 44,3% у Хрватској, 44,6% у Федерацији БиХ, 44,8% у Републици Српској до 48,5% у Црној Гори (*Графикон 82*). Ако се зна да су просечни трошкови спровођења осигурања око 26%, на шта регулаторна тела толеришу још $\pm 20\%$, што укупно максимално износи 31,2% тада се може видети колики део средстава осигуравајућа друштва троше за своје потребе, а она би требала да се налазе искључиво у резервним и гарантним фондовима друштва и као део техничке премије су намењена за заштиту имовине преузете у осигурање.

Ради поређења потребно је истаћи да су се Трошкови спровођења осигурања (ТСО+ЛД) у СФРЈ кретали од 10,1% у 1981. години до 13,3% у 1985. години.



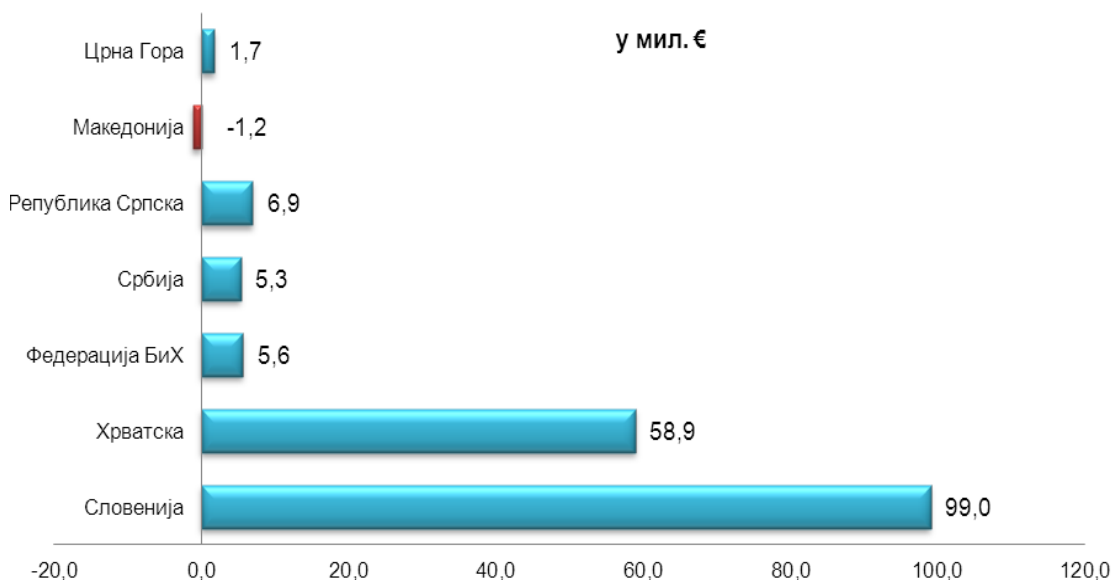
Графикон 83. Висина маргине солвентности и односу на средства гарантних резерви у земљама региона у 2011. години²²⁵

²²⁵ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

Однос маргине солвентности и средстава гарантних резерви је веома битан податак за свако осигуравајуће друштво, па самим тим и за делатност осигурања у целини сваке националне економије. О значају ове категорије сведочи и заинтересираност Европског парламента и Савета Европске уније још од 1973. године, када је првом директивом дефинисан начин обрачуна маргине солвентности, од када је ово питање предмет сталне хармонизације прописа којима се регулише пословање друштава за осигурање²²⁶.

Маргина солвентности заправо представља ону границу до које је осигуравајуће друштво способно измиривати своје обавезе по преузетим ризицима. Уколико би гарантне резерве пале испод маргине солвентности друштво не би више могло измиривати преузете обавезе, те би самим тим изгубило дозволу за рад и морао би се над њим покренути поступак стечаја или ликвидације.

Маргина солвентности у земљама региона се углавном креће од 24,3% у Македонији до 36,7% у Хрватској ([Графикон 83](#)). Нешто већи проценат бележе Србија (53,2%) и Црна Гора (65,3%), али се он може сматрати да је у границама реалног односа.



Графикон 84. Добит у делатности осигурања у земљама региона у 2011. години²²⁷

²²⁶ Јеремић Љ., *Економика осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2012, стр. 82

²²⁷ Годишњи извештаји националних органа надзора за тржишта осигурања обухваћених земаља у региону који су коришћени код појединачних прегледа за сваку земљу за 2011. годину

Анализа добити (*Графикон 84.*) на нивоу једне пословне године није поуздан податак за озбиљније анализе, међутим овај приказ може послужити сагледавању висине добити у делатности осигурања и то у једној од економски неповољнијој години. Поред неразвијености тржишта осигурања и веома великог утицаја светске економске кризе, земље у региону бележе добит од преко 176 милион €. Од износа добити, свакој земљи, у којој је остварен остаће уплаћен порез на добит, а у оним случајевима где су друштва за осигурање са домаћим капиталом остаће и укупна добит, коју ће друштва путем финансијског тржишта улагати у развој сопствене привреде. Друштва са страним капиталом ће добит пренети својим иностраним власницима и тако га на легалан начин изнети из земље где је остварен, да би тим истим средствима можда једног дана купили обвезнице те исте државе. Ово је само један од примера кроз који се види предност друштава за осигурање са домаћим капиталом.

Када би се извршила анализа пословања појединачно друштава за осигурање са већинским страним капиталом вероватно би се и открили још неки начини одлива девиза из земље. Чиме је могуће образложити негативан пословни резултат у износу од 1,2 милиона € у делатности осигурања у Македонији, ако подаци говоре да је рацио штета у 2011. години био изузетно повољан и износио свега 44%. Како пронаћи валидно образложење када у исто време делатност осигурања у Црној Гори, која убире свега 60% (65 милиона €) премије у односу на Македонију (111 милиона €), са сличним осталим показатељима бележи добит од 1,7 милиона €. Свакако да би детаљнијој анализи требали изложити остале параметре, као што су: Трошкови спровођења осигурања од 44%, удео „иностраног“ реосигураваача у ризицима 14% и резервација штета 14,5%. Сваки од наведених података је у складу са националним прописима и у том погледу не постоје примедбе. Да ли су постојећи прописи добри за националне економије то би требао бити предмет анализе сваке земље понаособ.

Сви ови расходи дају комбиновани рацио основне делатности од 116,5% и остављају отворено питање њихове реалности. Такође наведени подаци указују да се осигуравајућа друштва у Македонији нису, бар не у довољној мери, бавила инвестирањем пласманом расположивих средстава како би комбиновани рацио пословања свењли на ниво 100% или нижи. И на крају се поставља питање, а што је свакако за даљу анализу регулаторног надзорног

тела: како ће осигуравајућа друштва са исказаним негативним пословним резултатом наставити пословање²²⁸ у 2012. години?

Стање тржишта осигурања у региону на основу изложених података јасно осликава недовољно уређено и неразвијено тржиште осигурања и све њихове проблеме који прате ову привредну делатност, а карактеришу их:

- висок удео или доминација обавезних осигурања
- недовољно развијено животно осигурање
- неадекватне и нереалне тарифне стопе
- неблагоприятна исплата накнада за штете
- нелојална конкуренција
- превисоки трошкови спровођења осигурања
- ненаменско коришћење средстава обавезних резерви
- нередовна наплата премије осигурања
- немогућност дугорочног пласмана средстава

На основу изнетих података може се јасно закључити да је степен развијености тржишта осигурања неке земље условљен нивоом њене економске развијености²²⁹. Дубока економска криза и даље је основна карактеристика макроекономског амбијента у региону у коме послују осигуравајућа друштва. Сиромашно становништво и неквалитетни привредни субјекти чине највећи број осигураника региона. Стога слабије развијене земље морају имати јасну визију развоја делатности осигурања. Искуства Словеније и Хрватске, као развијеније земаље, у окружењу указују да је потребно деловати у два правца. Прво што је потребно је не дозволити под сваку цену доминацију осигуравајућих компанија са страним капиталом на тржишту осигурања, већ пронаћи оптималну меру, како би се заштитили и сачували домаћи осигуравачи. Друго преузимати светска искуства код увођења нових производа у осигурању, а посебно начина њихове дистрибуције и продаје. Позитивно искуство Словеније и Хрватске говори да са економског аспекта мале земље треба да имају сопствену националну осигуравајућу компанију у већинском домаћем валсништву, па зашто не и у државном. Интерес друштава са већинским

²²⁸ Више мање у свим земљама региона, поред обавезне израде санационог плана и програма за осигуравајуће друштво које је завршило пословну годину са губитком, исто са исказаним негативним пословним резултатом у претходној пословној години не може конкурисати на тендерима (конкурсима) за осигурање правних лица.

²²⁹ Кочовић Ј., и др.оп. цит. стр. 476

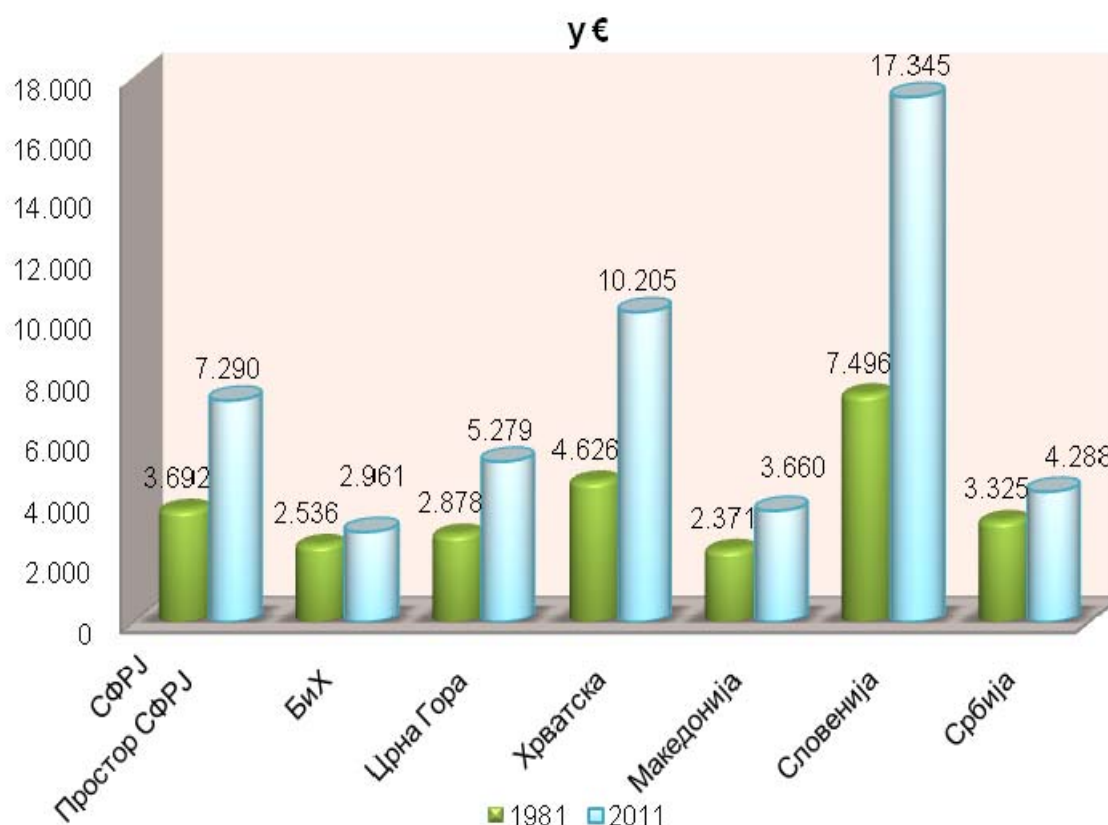
страним капиталом су профитабилне врсте осигурања. Најбољи пример је одустајање од осигурања пољопривреде ДДОР- а Нови Сад после промене структуре власништва. С друге стране нпр. осигурање од ризика земљотреса једино у региону продају Триглав у Словенији, Кроација у Хрватској и Компанија Дунав осигурање у Србији.

У Словенији осигуравајућа друштва у државном власништву држе око 50 одсто тржишта осигурања и регулаторна тела су у том погледу потпуно неутрална. Она не брину да ли је компанија у државном или приватном власништву, да ли је капитал страни или домаћи, већ воде рачуна да ли власник испуњава услове прописане законом. Оно што се у практичном смислу, може рећи о државном власништву је следеће: с једне стране, сигурни смо у државно власништво, јер је оно стабилно, будући да је Влада у позицији да обезбеди додатни капитал ако се за то укаже потреба; с друге стране, проблем државног власништва јесте изборни циклус који траје четири године, што се мора узети у обзир²³⁰, посебно када су у питању државна предузећа у региону.

Све државе региона које су настале распадом бивше државе Југославије су младе и мале државе у којима је доминантан страначки, а не државни интерес. Законска регулатива је недовољно развијена и углавном је и она производ интереса владајућих странака. Финансирање самих странака није законски уређено нити је под адекватном контролом. Због свих ових појава државна предузећа су углавном страначка и служе за остваривање страначких, а не државних интереса.

²³⁰ Симонети С., часопис, *Токови осигурања*, Компанија Дунав осигурање, Београд, специјал бр. 1/2012, стр. 21

6.2. УПОРЕДНА АНАЛИЗА ТРЖИШТА ОСИГУРАЊА У ЗЕМЉАМА РЕОГИНА У 2011. У ОДНОСУ НА 1981. ГОДИНУ



**Графикон 85. Упоредни преглед БДП-а по становнику
у земљама региона у 1981 и 2011. години²³¹**

Анализом БДП-а по становнику (Графикон 85) који је имала СФРЈ и њене тадашње Републике у 1981. години и данас тридесет година касније у 2011., уочава се велики број негативних економских последица које је са собом донео распад Југославије, односно велика цена коју плаћа свака бивша република као данак своје државности и „независности“. Колика ће она износити у коначници, података нема, нити постоје било какве институције или тела која покушавају да их израчунају. Данас након 30 година се може констатовати да је једино

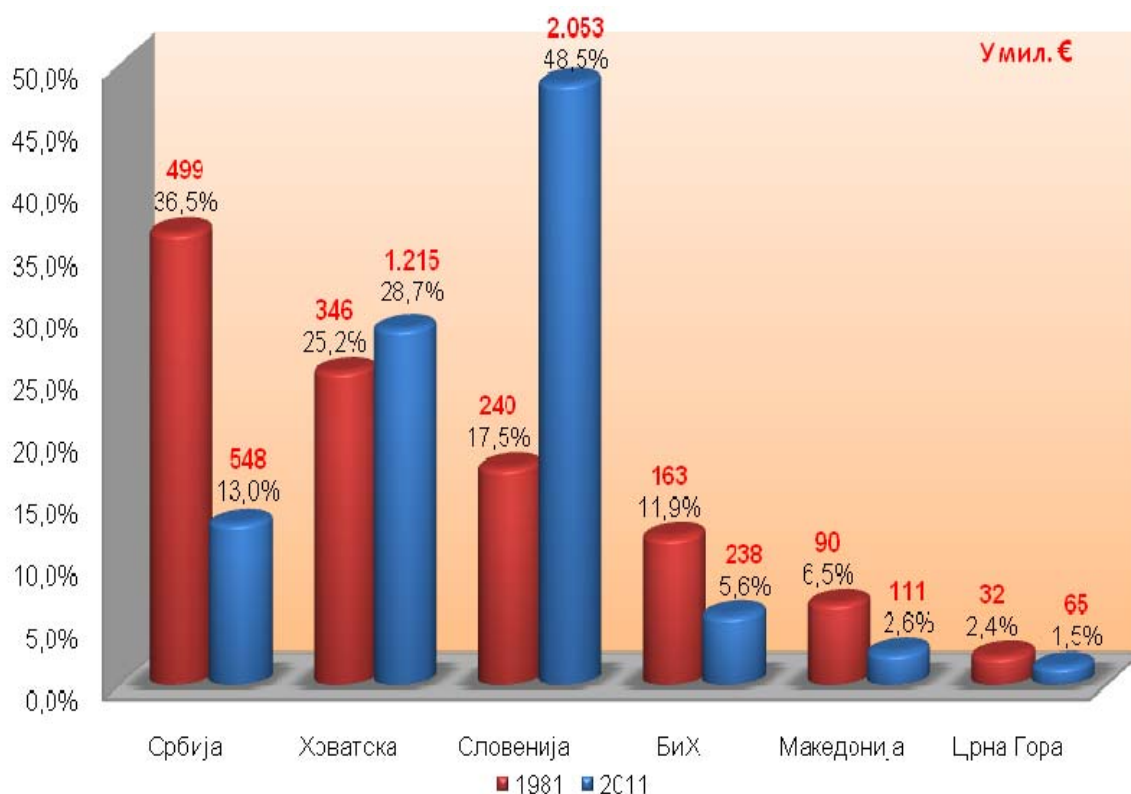
²³¹ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1987, стр.420 и података националних Агенција за надзор осигурања за 2011. годину

Словенија успела постићи одређени економски напредак у развоју, али она чини само нешто више од 8% становништва бивше државе. Све остале Републике бележе застој привредног развоја. Једино још поред Словеније чији БДП по становнику у 2011. години износи 17.345 €, значајан пораст БДП-а бележи Хрватска са износом од 10.205 €. Црна Гора је трећа са 5.279 €, а потом је и Србија са 4.228 € БДП-а по становнику, нешто изнад просека који је имала бивша Југославија 1981. године, а све остале Републике су негде око просека СФРЈ из 1981. године.

Да није дошло до распада Југославије и да се при том рачуна просечни годишњи раст БДП-а од 2%, у 2011. години Југославија би имала БДП по становнику у износу 6.688€ (8.654\$). Просечан БДП по становнику за 2011 годину за земље настале на простору бивше Југославије износи 7.290€. Од тих држава у 2011. години већи БДП по становнику бележе једино Словенија и Хрватска што чини свега око 28%, становништва бивше Југославије, а преосталих 72% је далеко испод тог нивоа и обзиром на економску ситуацију у којој се налазе и која их окружује, вероватно ће им требати још дуги низ година да достигну овај ниво. Посебно је уочљив пораст распона у висини БДП-а. Наиме 1981. године најнижи износ БДП-а по становнику је бележила Република Македонија у износу од 2.371 €, а највиши Република Словенија у износу 7.496 € што је 3,2 пута више. У 2011. години Словенија бележи највиши БДП у износу од 17.345 €, а најнижи Босна и Херцеговина у износу 2.961€, што је више за 5,9 пута.

С друге стране, када се анализира задуженост држава насталих на простору СФРЈ, долази се до податка да спољни дуг скоро сваке државе понаособ износи онолико, а код неких и више, колико је 1981. године износио укупан спољни дуг Југославије.

Слична дешавања као код анализе БДП-а по становнику, налазимо и код анализе премије осигурања ([Графикон 86](#)). Наиме у 1981. години у укупној премији СФРЈ, Србија је партиципирала са 36,5%, а Црна Гора као најмања са 2,4%. У 2011. години једино Словенија са 48,5% и Хрватска са 28,7% су повећале своје учешће у партиципацији, док су све друге бивше републике то учешће смањиле.



Графикон 86. Упоредни преглед учешћа у премији осигурања земаља региона у 1981 и 2011. години²³²

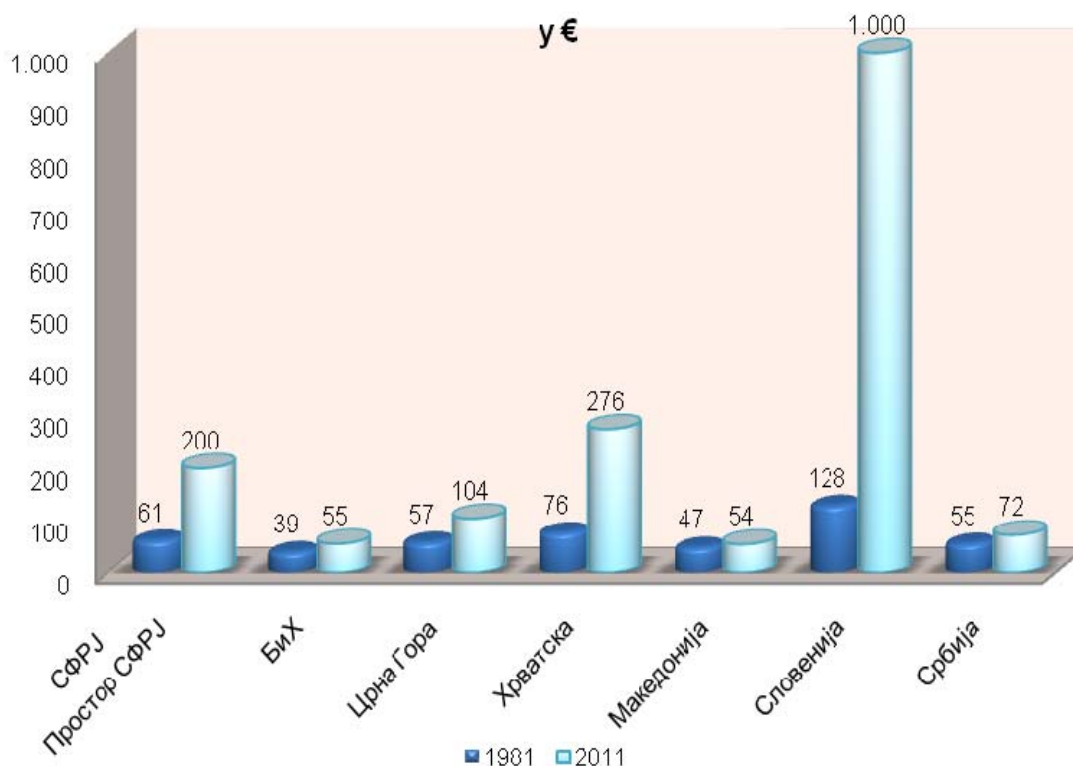
Ако се има у виду да у портфељу осигурања држава, односно бивших Република које имају мањи БДП преовлађују обавезна осигурања, а која се крећу од 42% у Федерацији БиХ до 68% колико је то у Републици Српској, тада се заправо види колико је код њих стварно развијено тржиште осигурања.

Посматрајући показатеље премије осигурања по глави становника у 1981. и 2011. години, (*Графикон 87*), опет имамо ситуацију де се једино за Словенију са 1.000 € по становнику и Хрватску са 276 € може казати да су забележиле одређени раст. Све остале државе настале на простору бивше Југославије су далеко испод просека који би имала Југославија, с тим да Македонија са 54 € по становнику и Босна и Херцеговина са 55 € по становнику, нису достигле ни онај износ премије по становнику који је Југославија имала 1981. године.

Уколико се узме претпостављени раст премије осигурања од 2% годишње добије се податак да би ових 61 € по становнику, који је имала

²³² Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1987, стр.357 и података националних Агенција за надзор осигурања за 2011. годину

Југославија порастао на 110 € у 2011. години. Када се узме у обзир да је број становника у 2011. години мањи за 9,47% у односу на 1981. годину и када се тај корективни фактор примени на претпостављених 110 €, тада се добије износ од 116 € премије по становнику у 2011. години.



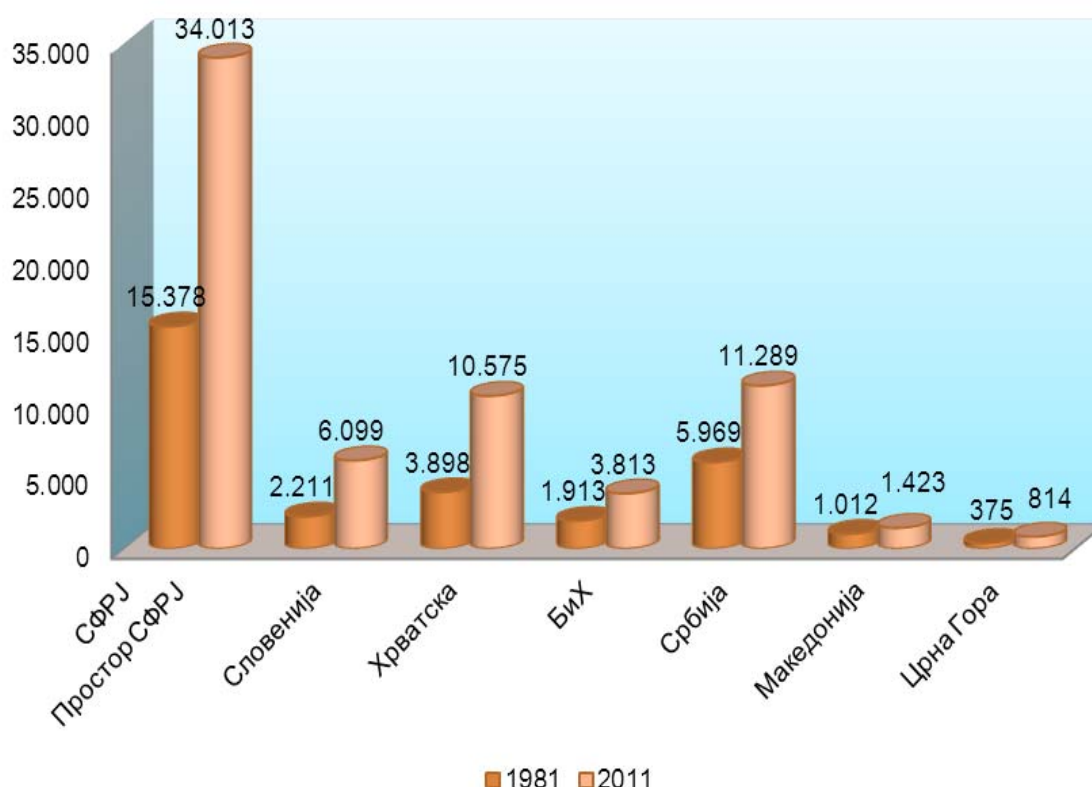
Графикон 87. Упоредни преглед премије осигурања по становнику у земаљама региона у 1981 и 2011. години²³³

Колико је овај податак скроман говоре показатељи који су постигнути упркос распаду државе и четворогодишњем грађанском рату. Наиме поред свих проблема кроз које су пролазиле бивше Републике у 2011. години је остварена просечна премија по становнику од 200 €.

Када се сагледају изнети показатељи лако се може уочити да у 2011 години пројектовану просечну премију по становнику од 116 € још увек нису достигле ни један бивша република осим Словеније са 1.000 € и Хрватске са 276 €. Све остале републике заправо нису достигле нити 50% износа пројектоване премије осигурања.

²³³ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1987, стр.357 и података националних Агенција за надзор осигурања за 2011. годину

Када се упореди однос између износа највише и најниже премије осигурања по Републикама види се да је он у 1981. години износио у Републици Босни и Херцеговини 39 €, а у Републици Словенији 128 € што је за 3,3 пута више. У 2011. години је најнижи износ премије осигурања по становнику у Македонији и износи 54 €, а највиши је у Словенији где износи 1.000 € што је распон од 18,5 пута. Како у оствареном БДП-у по становнику, тако се и у висини остварене бруто премије по становнику уочава даље раслојавање и све већи јаз између севера и југа Балкана.

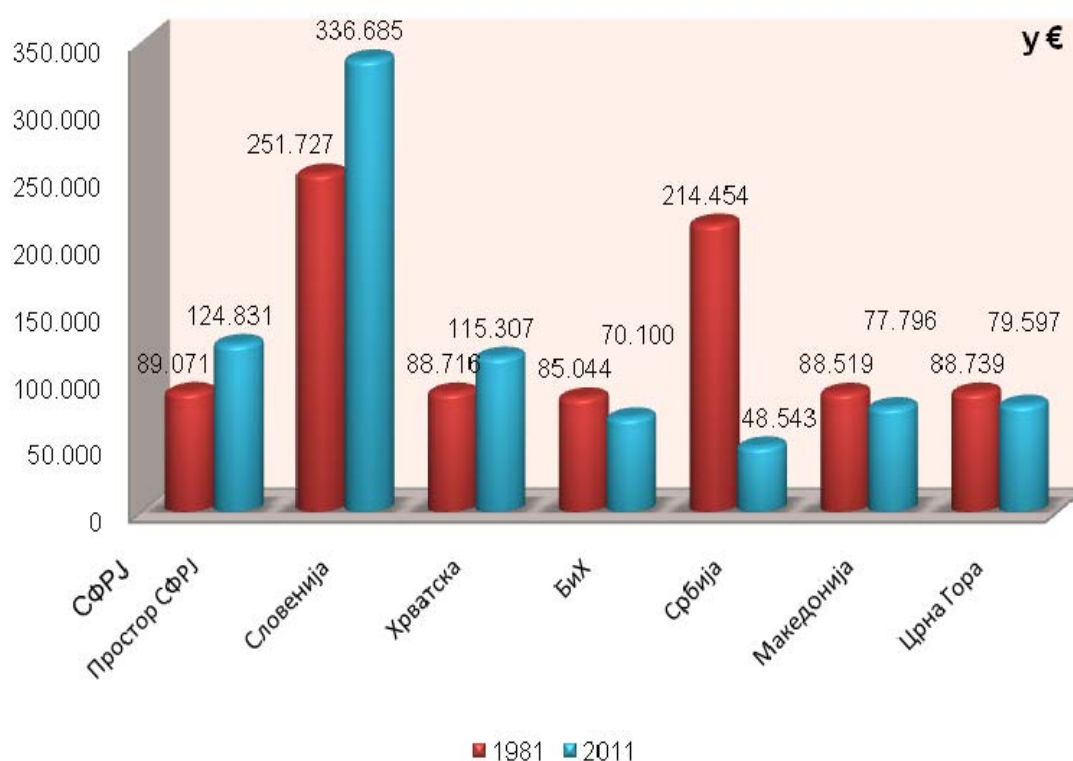


Графикон 88. Упоредни преглед броја запослених у делатности осигурања у земаљама региона у 1981 и 2011. години²³⁴

Број запослених у делатности осигурања у 1981. години је износио 15.378 (Графикон 88), да би у 2011 у тим истим земљама које су некад биле Републике у саставу СФР Југославије износио 34.013, што је за више од два пута. Намеће се

²³⁴ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983, стр.572, и података националних Агенција за надзор осигурања за 2011. годину

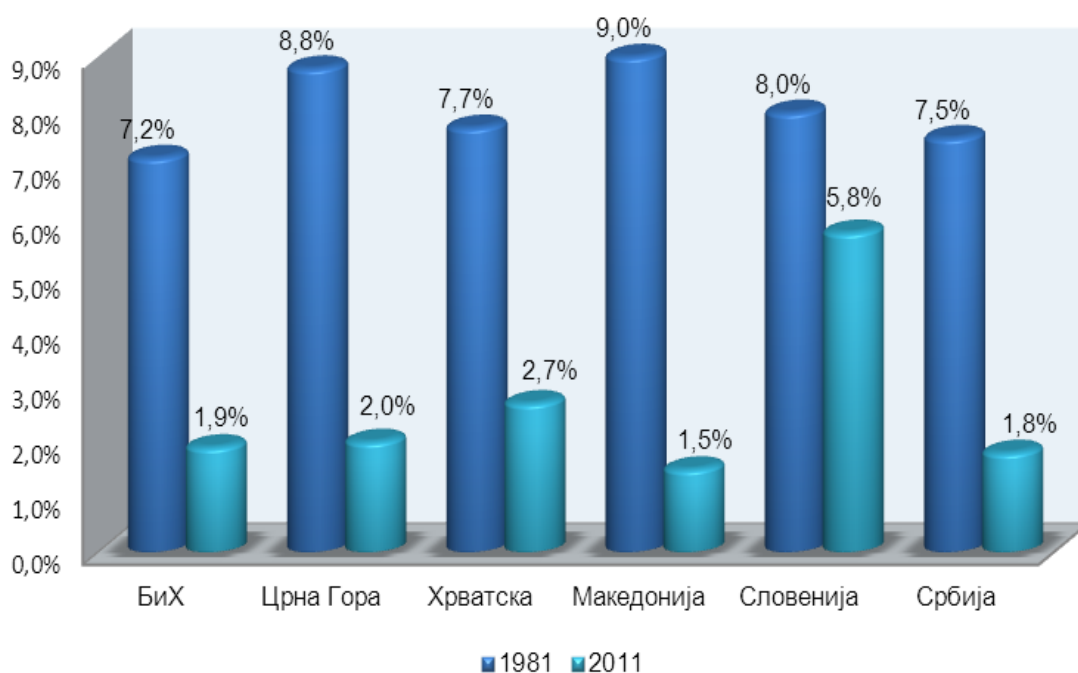
питање да ли постоје параметри који показују оправданост овако великог пораста броја запослених? Може се са сигурношћу казати да таква оправданост не постоји. Удео премије осигурања на финансијском тржишту није значајно порастао, као ни удео у БДП-у што није значајно порастао. Једино су значајно порасли Трошкови спровођења осигурања и они управо показују да су добрим делом резултат несразмерног повећања броја запослених у односу на пораст премије осигурања. Још један податак иде у прилог и потврђује овакав закључак, а односи се на пораст броја запослених у Македонији. Наиме за разлику од других земаља у Македонији је забележен пораст броја запослених у 2011. години у односу на 1981. годину од свега 40%. Разлог овако малом, али би се могло казати реалном, расту броја запослених је свакако рана фаза приватизације и прелазак скоро свих осигуравајућих друштава у власништво страних правних лица.



Графикон 89 .Упоредни преглед премије осигурања по запосленом у земаљама региона у 1981 и 2011. години²³⁵

²³⁵ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983,стр.572, и података националних Агенција за надзор осигурања за 2011. годину

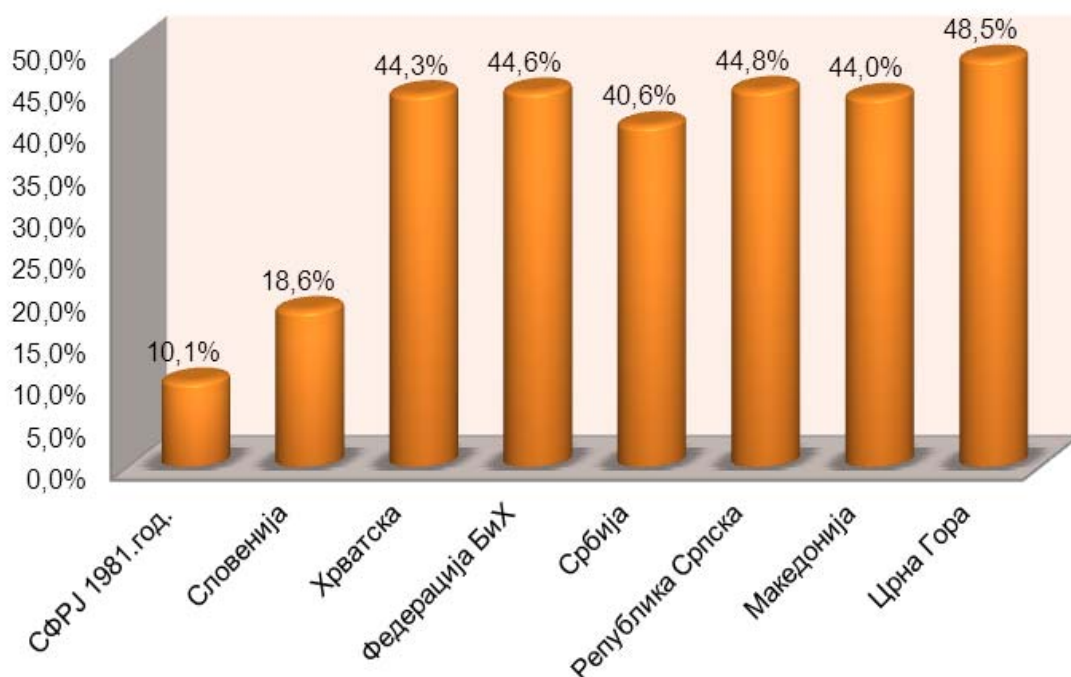
Поредећи премију осигурања по запосленом у 1981. години са продуктивношћу у 2011. години, може се закључити да је она била на солидном нивоу (Графикон 89). Обзиром на социјални елеменат друштва у којем је остварена њене вредности су значајније него такве исте остварене у 2011. години. Делатност осигурања на простору некадашње Југославије бележи у 2011. години просечну премију по запосленом од близу 125.000 €, што је безмало у рангу источно европских земаља (Пољска, Чешка, Словачка), стим да је разлика између највеће у Словенији и најмање у Србији скоро седам пута. Треба истовремено узети у обзир податак да је број запослених са тадашњих 15.387 порастао на 34.013 у 2011. години. Овако висока просечна продуктивност се може приписати пре свих Словенији у којој износи скоро 337.000 € по запосленом, док остале државе значајно заостају. Осцилације су толико велике да Србија, Македонија, Црна Гора и Босна и Херцеговина нису достигле ниво продуктивности Југославије из 1981. године.



Графикон 90. Упоредни преглед учешћа у премије осигурања у БДП-у у земаљама региона у 1981 и 2011. години²³⁶

²³⁶ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983, стр.572, и података националних Агенција за надзор осигурања за 2011. годину

Код показатеља учешћа премије осигурања у БДП-у у 1981. и 2011. години (Графикон 90), уочава се још драстичнији пад делатности осигурања. Док је 1981. године Република Босна и Херцеговина имала најнижу стопу учешћа премије осигурања у БДП-у од 5,5%, а остале републике су имале између 5,8% и 6,9%, у 2011. години једино Словенија бележи учешће премије осигурања у БДП-у од 5,8%, а све остале земље у региону се крећу од 1,5% до 2,1%, што је далеко испод података Босне и Херцеговине из 1981. године. Међитим разлоге овако високог учешћа премије осигурања у БДП-у у 1981. години не треба искључиво тражити у високој премији осигурања, јер би она у том случају била далеко већа и по становнику. Разлог јесте у сваком случају у солидној премији осигурања, али је значајнији фактор због којег је слика осигурања оваква, релативно низак БДП. То се посебно уочава код слабије развијених Република које бележе нижи БДП и самим тим висок проценат премије осигурања у том истом БДП-у.



Графикон 91. Упоредни преглед учешћа трошкова спровођења осигурања (ТСО) у премији осигурања у СФРЈ у 1981. и земљама региона у 2011. години²³⁷

²³⁷ Калкулације аутора на основу података Савезног завода за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983, стр.572, и података националних Агенција за надзор осигурања за 2011. годину

Упоредни преглед учешћа Трошкова спровођења осигурања (ТСО) у укупној премији осигурања (*Графикон 91*), указује колико су се изменили услови привређивања, а самим тим и трошкови прибаве осигурања у делатности осигурања на простору бивше Југославије. Осигуравајућа друштва, односно делатност осигурања у тадашњој СФР Југославији у 1981. години бележила је учешће ТСО у бруто премији осигурања од 10,1%. Истовремено видимо да та иста делатност посматрана у 2011. години по државама које су настале на простору те исте Југославије, са изузетком Словеније која је те трошкове успела задржати на нивоу од 18,6% учешћа у премији осигурања, бележи учешће између 40,6% и 48,5%, што у многоне прелази обрачунате трошкове режијског додатка²³⁸. На овако драстичан раст трошкова је делом свакако утицао и повећан број запослених. Уз претпоставку да је износ просечних зарада и у 1981. години у делатности осигурања био доста висок и да у том делу не би требало посебне разлоге тражити у повећању просечне зараде може се констатовати да се повећање трошкова на име повећања броја запослених креће највише до 24%. Разлика створена од 24, па до чак 48% отпада на повећане трошкове прибаве осигурања: попусте, бонусе, маркетинг, као и трошкове и провизије исплаћене екстерним каналима продаје.

Узроке, из данашњег времена посматрано, овако ниских ТСО у Југославији, треба тражити, пре свега, у ригорозној контроли пословања од стране тадашње СДК као регулаторног тела укупног финансијског и привредног тржишта у земљи. Свако непоштивање норми пословања је било врло брзо уочено и санкционисано. Санкције су подразумевале огромне казне за осигуравајућа друштва и обавезне кадровске промене руководеће структуре. Оптималан број запослених је такође важан фактор који је утицао на ниске трошкове пословања.

У 2011. години узроци овако високих трошкова спровођења осигурања нису последица измене нормативних аката. Нормативна регулатива је и даље задржала ТСО на просечном новоу од 26% $\pm 20\%$ висине од бруто премије осигурања. Значи проблем је очигледно друге природе. Јесте делом и несразмеран раст упошљавања радне снаге, чија је стопа раста у већини

²³⁸ Церовић М., *Утицај трошкова спровођења осигурања на реалност резултата пословања друштава за осигурање*, Надзор и контрола пословања осигуравајућих компанија, Удружење актуара Србије, Златибор, 2011, стр. 381

земаља изнад стопе раста бруто премије, али основни разлог треба тражити у начину продаје осигурања. Савремени услови привређивања на тржишту осигурања у региону доводе до повећања одређених врста трошкова осигурања, пре свега трошкова прибављања осигурања, или аквизитерских трошкова²³⁹, који делом настају и пре закључења уговора о осигурању. Затим се повећавају трошкови провизије који се издвајају за саму прибаву осигурања. Наиме нови услови привређивања на тржиште осигурања овог региона доносе нове екстерне канале продаје осигурања у виду посредника и заступника, на које осигуравајућа друштва издвајају веома велике провизије како би могли, пре свега задржати постојећи портфељ. Анализе показују да ангажовањем ових канала продаје није дошло до повећања портфеља осигурања већ су се они углавном инкорпорирали као посредници између осигуравајућих друштава и већ постојећих осигураника.

Повећане трошкове у пословању друштва за осигурање морају надокнађивати остваривањем других финансијских прихода, путем инвестирања пласмана и депоновања дела слободних финансијских средстава, како би укупан комбиновани рацио свели испод 100% и тако остварили позитиван финансијски резултат.

Овако повећани трошкови изискују додатне напоре како би се из дела прихода од основне делатности, обезбедила адекватна финансијска средстава за покриће техничких резерви.

²³⁹ Кочовић Ј., *Актуарске основе формирања тарифа у осигурању лица*, Економски факултет, Београд, 2006, стр. 69

7.

ПОГЛАВЉЕ

НОВИ НАЧИНИ ПРОДАЈЕ ОСИГУРАЊА У ПРОЦЕСУ ТРАНЗИЦИЈЕ

Котлер за појам дистрибуције узима израз маркетинг канал, а саму дистрибуцију дефинише на следећи начин: “ Канал дистрибуције подразумева скуп институција које обављају све оне активности које се користе у кретању производа и његовог власништва од производње до потрошње”²⁴⁰.

Милисављевић канале продаје и дистрибуцију узима као синониме²⁴¹, а Калинић методе продаје дефинише као инструмент маркетинг микса²⁴².

У нашем случају ипак је најприхватљивија дефиниција коју даје Љ. Јеремић: „Канал дистрибуције представља низ међусобно независних организација које омогућавају да услуге, односно производи буду доступни клијентима, потрошачима или пословним системима”²⁴³.

Делатност осигурања у СФРЈ је била дефинисана Законом о осигурању имовине и лица. Друштвено уређење је било социјалистичко што је подразумевало друштвено власништво над средствима за производњу и договорну економију. Како би се заштитила друштвена имовина, држава је, политичким методама, наметнула обавезу њеног осигуравања. Да би се приход по основу премије осигурања равномерно расподелио по Републикама, формирана су осигуравајућа друштва у свакој републици и она су била домицилна за дотичну Републику. Продаја осигурања, односно уговарање и закључење осигурања је вршено директно и то углавном на вишегодишњем нивоу, тако да је посредничко уговарање осигурања било непознато, а постојала је продаја осигурања једино путем заступника који су били у радном или другом уговорном односу са осигуравајућим друштвом.

Заступање у осигурању се према ранијем Закону о осигурању имовине и лица односило на две или три категорије продаваца осигурања.

Прва категорија су били запослени у осигуравајућем друштву на шалтеру и примали фиксну зараду. Шалтер је могао бити и у пословном простору фирми које су се бавиле техничким прегледом возила, где се вршила продаја полиса за осигурање од одговорности аутомобилиста и каско осигурање, а често је вршена и пријава и процена штета на возилима.

²⁴⁰ Kotler P., Keler K., *Marketing menadžment*, Data Status, 2006

²⁴¹ Милисављевић М., *Маркетинг*, Савремена администрација, Београд, 2001

²⁴² Калинић V., *Положај и робна политика, организација унутрашње трговине у процесима концентрације*; Графосрем, Шид, 1979

²⁴³ Јеремић Љ., *Истраживање тржишта и продаја осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010, стр. 151

Друга категорија су били запослени у осигуравајућем друштву и примали су за свој рада фиксну накнаду у висини загарантоване плате, а остатак је био варијабилан и зависио је од броја продатих полиса и наплаћене премије, односно од извршења планског задатка. Овај вид продаје осигурања се односио углавном на осигурања имовине физичких лица и малих предузетника.

Трећа категорија продаваца није била у радном односу, већ је била уговором везана за одређена осигуравајућа друштва за која су се определили.

Контрола квалитета урађеног посла је вршена од стране тарифера осигуравача и била је врло ригорозна, нарочито по питању квалитета закљученог осигурања и наплаћене премије осигурања. Често је организована обука свих заступника. Контролу пословања осигуравајућих друштава је вршило Удружење осигуравача као и Служба Друштвеног Књиговодства.

Променом друштвених односа, односно напуштањем социјализма као друштвеног уређења, све привредне структуре, укључујући и тржиште осигурања претрпиле су значајне промене. Промењена је структура власништва, као и услови привређивања. Све ово је пратио грађански рат и распад државе, што је донело додатне проблеме.

Укидањем категорије друштвеног власништва, престала је и договорна обавеза осигурања имовине. Уместо националних осигуравајућих друштава, од којих је свако било домицилно у својој републици, тржиште осигурања постаје отворено за све субјекте, како домаће тако и иностране. Свакој осигуравајућој компанији профит постаје најважнији циљ, али је било потребно пронаћи нове путеве како до њега доћи, пошто ефикасност постојећих метода није давала очекиване резултате.

Делатност осигурања и реосигурања је носећи навике и односе из протеклих времена и даље задржала особине традиционалности, односно неинвентивности и запостављању маркетинга као основне концепције и функције, а тиме и оптималног комбиновања у избору адекватних канала продаје. Међутим имајући у виду да се Дракерова теза, да само маркетинг и иновације производе резултате, а да су све остало трошкови, односи подједнако и на осигуравајућа друштва, јасно је да и она морају да мењају свој приступ управљању пословањем²⁴⁴.

²⁴⁴ Његомир В., *Канали дистрибуције услуга осигурања и реосигурања*, часопис Маркетинг, 2007, бр. 1-2, срт. 47-53

Један од ургентних стратешких циљева друштава за осигурање како у Србији, тако и у целом региону, нарочито због конкуренције страних друштава, као и приватизације домаћих друштава, био је да уместо рата тарифама и такмичења на други често нелојалан начин, истражују и примењују, као услов опстанка или успешног позиционирања на тржишту, нове разнолике канале продаје производа осигурања, као и нове врсте производа²⁴⁵.

Електронска продаја путем интернета и разних друштвених мрежа, путем мобилне телефоније, партнерство са већим организацијама које имају атрактивну дистрибутивну мрежу, банкарским и другим финансијским компанијама са великим портфолиом клијената и великим капацитетом за продају услуга, удруживањем са veleпродајним и малопродајним ланцима, са продавцима аутомобила, путем брокерске мреже, са разним удружењима, јавним и комуналним установама, су само неке од могућности увођења алтернативних канала продаје услуга осигурања.

Законом о осигурању Републике Србије²⁴⁶ и Законима осталих посматраних земаља у региону, регулисани су и легализовани нови дистрибутивни канали продаје осигурања путем интерних и екстерних канала продаје, као што је и пракса у свету. Врло брзо се региструју: агенције за посредовање²⁴⁷, за заступање, разне брокерске агенције, банке прибављају дозволу за бављење пословима осигурања, затим су ту разни специјализовани сервиси, посебно ауто сервиси који продају полисе осигурања, туристичке организације, разна удружења и још многи други.

Дистрибутивни канали продаје, на данашњем савременом тржишту осигурања имају значајну улогу. Њихов развој у великој мери зависи од финансијског напретка, односно развијености државе²⁴⁸. У земљама са развијеним системом животног осигурања, посредници су годинама били доминантни канали дистрибуције са свим предностима и недостацима²⁴⁹.

²⁴⁵ Удружење за право осигурања, *Осигурање у сусрет процесу придруживања СЦГ ЕУ*, Поруке, саветовање Палић, 2006

²⁴⁶ Члан 4 и 5, Закон о осигурању Службени гласник РС бр. 55/2004 (у даљем тексту ЗООС)

²⁴⁷ Опширније види; Бабић И., *Лексикон облигационог права*, „Посредовање“, Службени гласник, Београд, 2008, стр. 273

²⁴⁸ Демиракоу М., *Упоредна студија о посредовању у осигурању заснована на одговорима националних секција АИДА, извештајима и дискусијама учесника током састанка радне групе АИДА за дистрибуцију производа осигурања*, Ревиија за право осигурања, Београд, 2010, број 2, стр. 40

²⁴⁹ SWOT Analysis of Tied Agency, Source: Paper on distribution channel bu Dataminior, 199, Bimaquest, Vol. VIII, Jan. 2008.

Продавци услуга, нарочито они који немају развијену сопствену продајну прежу, максимално их користе, јер им је то најлакши и најјефтинији начин да продају своје услуге, односно производе.

Канале продаје поједини аутори, као на пример Љиљана Јеремић, деле на директне и индиректне, али их исто тако можемо делити на интерне и екстерне, обзиром да се директна продаја обавља у оквиру организационих делова осигуравајућег друштва, а индиректна, коришћењем спољних сарадника. Екстерне канале продаје можемо назвати и алтернативним, пошто они не представљају замену за постојеће већ њихову допуну. Обзиром да су овакви начини продаје осигурања, путем екстерних канала, новина на просторима посматраног региона то им се кроз овај рад указује и посебна пажња.

Директни, односно интерни канали продаје су уствари организациони делови осигуравајућег друштва којег чине²⁵⁰:

- Филијале
- Експозитуре
- Заступништва
- Представништва

Интерни, односно директни канали продаје су и до сада постојали као уобичајен и готово једини начин продаје и обрађени су на почетку овог поглавља.

Индиректни или екстерни, односно алтернативни дистрибутивни канали продаје су:

- Посредници у осигурању
 - агенције за посредовање - брокери
 - лизинг куће
 - удружења
 - туристичке агенције
 - шпедитери
 - обједињена наплата
 - кол центри, интернет- друштвене мреже, мобилна телефонија
- заступаници у осигурању

²⁵⁰ Јеремић, оп. цит. стр. 154

-
- друштва за заступање и самостални предузетници
 - сервиси за технички преглед возила
 - банкоосигурање

Екстерни канали продаје, се јављају као нов начин продаје осигурања у земљама насталим на простору бивше Југославије. Како би се омогућила целисходност сагледавања овог сегмента, потребно је укратко дефинисати и образложити функционисање сваког од екстерних, канала продаје, као и њихову улогу у односима између осигураника и осигуравајућег друштва.

7.1. ПОСРЕДНИЦИ У ОСИГУРАЊУ

Посредовање је уговор на основу кога је једна страна (посредник) обавезна да настоји наћи и довести у везу са другом страном (налогодавцем) лице које би са њом преговарало о закључењу одређеног уговора, а налогопримац је обавезан да посреднику плати одређену накнаду, ако тај уговор буде закључен²⁵¹.

Посредници, односно брокери²⁵² су лица (по правилу правна) која раде на основу уговора о посредовању са клијентом, будућим осигураником ради закључења уговора о осигурању у његовом најбољем интересу²⁵³.

Посредник у осигурању посредује при уговарању осигурања за једно или више осигуравајућих друштава. Предмет посредовања је настојање да се успостави контакт између осигураника и осигуравајуће компаније да би с њом преговарао о закључењу уговора о осигурању. Посредник, односно брокер је „продужена рука“ осигураника, јер мора у првом реду бринути о његовим интересима и прибавити му најприкладније осигурање²⁵⁴.

У законодавству Србије, друштво за посредовање је дефинисано као правно лице које као привредну делатност обавља послове посредовања при склапању уговора о осигурању. Друштво за посредовање у осигурању оснива се као акционарско друштво или друштво са ограниченом одговорношћу²⁵⁵. Уз послове посредовања у осигурању, друштво за посредовање може обављати и послове саветовања и помоћи у обради штета и процени ризика и штета²⁵⁶.

За разлику од агената осигуравача, посредници првенствено чувају интересе осигураника давањем савета о неопходном и примереном покрићу ризика, преговарају са осигуравачима о условима и цени осигурања и дају стручно мишљење осигуранику на понуђени уговор са предлогом да ли да га закључи или не. Заправо суштинска разлика између заступника и посредника

²⁵¹ Бабић И., *Лексикон облигационог права*, Службени гласник, Београд, 2008, стр. 273

²⁵² Појам „агент“ и „брокер“ најчешће се користе у међународним и националним релевантним правним изворима у области финансијских услуга. ЗОС користи појмове „посредник“ и „заступник“ у осигурању. Коришћење појма „посредник“ ствара недоумице код превођења комунитарних прописа јер се у тим прописима користи појам „посредовање у осигурању“ (insurance intermediation) као генерички појам који обухвата и делатност агената и делатност брокера осигурања. Преузето: Пак Ј. *Право осигурања*.

²⁵³ Пак Ј., *Право осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2011, стр. 173

²⁵⁴ Маровић Б. и др. оп. цит. стр. 88

²⁵⁵ Члан 76, ЗООС

²⁵⁶ Члан 73, ЗООС

јесте у томе што је посредник независан од било ког осигуравача. Између њега и осигуравача не постоји уговор који га обавезује да му уступи део послова²⁵⁷.

С друге стране, постоје такви облици спровођења пословне праксе да брокер и агенти који раде за више друштава обављају своје послове код тачно одређених друштава за осигурање. Овде се показује често критикована двострука улога брокера. Они преузимају саветодавну улогу према клијенту, истовремено представљајући продајни канал за друштво за осигурање. Овакав дуализам представља потенцијални извор сукоба интереса између објективног саветовања клијента и сопственог економског интереса брокера. На тај начин поткопавају лојалну утакмицу која не треба да буде примарно оријентисана на провизију, већ на услугу клијенту и финансијску стабилност друштва за осигурање²⁵⁸.

Неки аутори као нпр. Маровић наводе како посредници и закључују уговор у име и за рачун осигураника, што у пракси осигурања у Србији није случај, што не значи да то није пракса у свету. У Великој Британији нпр. посредник²⁵⁹ иако не одговара за солвентност осигуравача дужан је пре закључења уговора о осигурању у складу са дужном пажњом проверити овлашћења и бонитет осигуравача²⁶⁰.

Важност посредника у Европској унији, показује и чињеница да су у последњих 30 година донесене две директиве (Директива број 77/92 од 13.12.1976 и број 2002/92 од 9.12.2003) и једна препорука (Препорука број 92/48 од 18.12.1991) о положају, правима и обавезама посредника у осигурању²⁶¹.

²⁵⁷ Пак Ј. оп.цит. стр. 177

²⁵⁸ Rohrbach W., *Lojalna i nelojalna konkurencija u osiguranju*, Časopis Revija za pravo osiguranja, 2009, broj 3-4, str. 7

²⁵⁹ На лондонском тржишту осигурања пракса је да брокер осигурања који доноси послове Лојду припрема текст полисе када добије сагласност о прихватању покрића. У другим земљама брокери могу да имају одређена овлашћења у договору са осигуравачем, нпр. да формулишу посебне услове. Међутим у већини земаља они таква овлашћења немају. ЗОС такође не даје посредницима овлашћења која по нашем праву могу да имају само заступници који иступају у име и за рачун осигуравача. Преузето: Пак Ј. *Право осигурања*.

²⁶⁰ Oakes R. i Neville R., *Insurance brokers, An Industry Accounting and Auditing Guide*, The Institute's Publisher, London, 1996, str. 20

²⁶¹ Ивањко Ш., *Савремени приступи посредовању у осигурању*, Осигурање у светлу новог законодавства, Удружење за право осигурања, Палић, 2005, стр. 67

За своје услуге посредник прима накнаду од осигуравача, по закљученом уговору и наплаћеној премији осигурања, а могуће је да одређени део провизије наплати и од осигураника.

Посредник у осигурању је обавезан:

- изградити за осигураника одговарајућу анализу ризика и прикладна начела покрића
- на основу расположивих стручних информација (нарочито објављених пословних извештаја, података о добити и губитку итд), изградити за осигураника оцену о прикладности капитала осигуравајућег друштва
- за осигураника посредовати при закључењу уговора о осигурању, који с обзиром на околности појединог случаја, пружа осигуранику највећу заштиту, при чему се та обавеза може ограничити само на одређена осигурања, ако о томе посредник осигураника изричито обавести
- обавести осигуравајуће друштво о понуди осигураника за склапање уговора о осигурању, као и предати осигуранику услове осигурања и упознати га са правилима за израчунавање премије
- проверити садржај полисе осигурања
- пружити помоћ осигуранику за време трајања осигурања и то пре настанка осигураног случаја као и после
- стално проверавати уговоре о осигурању, које је осигураник склопио уз његово посредовање, и изградити предлоге за њихове евентуалне измене, ради веће заштите осигураника

7.1.1. ЛИЗИНГ КУЋЕ

Лизинг (енгл.*Leasing*) је пословни однос између два правна или физичка лица, у коме једно лице, уз накнаду, уступа другом на договорено време, право на коришћење одређеног простора или опреме за обављање његове делатности. Посао финансијског лизинга, као и сам Уговор о финансијском

лизингу правно су регулисани у законодавству Републике Србије Законом о финансијском лизингу²⁶².

Лизинг се разликује од закупа и елемената других уговора који се у њему препознају. У уговору о закупу закуподавац даје на коришћење закупцу ствар за уговорени износ закупнине. После протекла одређеног времена, купац је у обавези да ствар врати закуподавцу. Давалац лизинга уступа примаоцу лизинга ствари и преузима обавезу да их одржава, обучава кадрове за руковање тим стварима итд. За разлику од закупа, одредбама уговора о лизингу може бити предвиђено да ће примаоца лизинга ствари откупити²⁶³.

Према врстама лизинг може бити: оперативни, финансијски, директни и индиректни лизинг²⁶⁴.

Ова врста послова карактеристична је за земље у транзицији, у којима ни предузећа ни појединци немају довољно средстава да уложе у куповину нове опреме и технологије, па до таквих ресурса долазе лизингом. У пословима лизинга, за разлику од класичних купопродајних послова, власништво над предметом закупнине остаје непромењено, односно остаје у власништву лизинг куће, све до коначне отплате лизинг кредита. У складу са уговором о лизингу, купац може по истеку рока да:

- откупи закупљено добро
- новим уговором продужи закуп
- откупи закупљено добро по тржишној цени неамортизоване вредности или уговором о лизингу по унапред договореној цени²⁶⁵

Непосредно после „уласка“ банака са страним капиталом на финансијско тржиште Србије и региона, појављују се и прве лизинг куће. Оне су углавном у власништву банака, као део њиховог пословног ланца, пошто банке имају дозволу да се баве пословима лизинга, директно или индиректно²⁶⁶. У почетку се баве давањем у закуп опреме, а касније и некретнина подједнако и правним и физичким лицима.

Како би се обезбедио предмет лизинга, пошто је исти власништво лизинг куће, а дато је на коришћење, законодавац је обавезао примаоца лизинга да

²⁶² Закон о финансијском лизингу, Службени гласник РС бр. 55/2003. год (у даљем тексту ЗОФЛ)

²⁶³ Бабић И., *Лексикон облигационог права*, Службени гласник, Београд, 2008, стр. 176

²⁶⁴ Хаџић М., *Банкарство*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2009, стр. 307

²⁶⁵ Члан 33. ЗОФЛ

²⁶⁶ Хаџић оп. цит. стр. 307

предмет уговора осигура од одређеног ризика, који би ако се оствари, могао довести до његовог оштећења или уништења²⁶⁷. Прималац лизинга је дужан закључити осигурање у име и за рачун закуподавца, уколико уговором није другачије уговорено.

Обзиром да је приликом узимања у закуп опреме по основу лизинга обавезно закључење уговора о осигурању, осигуравајућа друштва су то препознала као прилику да се продаја осигурања врши још једним каналом продаје, преко лизинг кућа. Лизинг куће су посредници у осигурању, а сам посао закључивања уговора о осигурању обавља сам осигуравач. Односи између осигуравача и лизинг куће су регулисани уговором о посредовању.

7.1.2. УДРУЖЕЊА

Познато је да је социјалистичко друштво, као друштвени поредак у свету, између осталог, препознатљивим чинила и изражена социјална категорија, што није случај у капиталистичком уређењу. Изражена социјална правда и социјална заштита су биле управо у функцији грађана, тако да смо имали искуства углавном са њиховим политичким организовањем, а мање са интересним. Распадом СФРЈ и социјалистичког уређења престали су функционисати и социјални заштитни механизми. Грађани су схватили да се у новој ситуацији морају интересно удруживати како би остварили своје интересе и решавали проблеме.

Тако су настајала: удружења цивилних пензионера, удружења војних пензионера, удружења инвалида рада, удружења инвалида рата, удружења „штедиша старе девизне штедње“ и многа друга. Поред удружења грађана оснивана су и разна удружења малих привредника, тзв. струковна или еснафска удружења као што су: удружење пекара, удружење таксиста, удружење књиговођа, удружење инжењера и техничара, удружење лекара и медицинских сестара и многа друга.

Сва ова удружења осигуравајућа друштва су препознала као један од нових канала продаје производа осигурања. Овисно од врсте удружења нуди се

²⁶⁷ Члан 34. ЗОФЛ

и примерена врста производа. Тако се нпр. удружењу пензионера нуди осигурање живота са осигурањем од последица незгоде, удружењу таксиста производи везани за осигурање возила и путника, ситним предузетницима осигурање имовине и запослених итд.

Најбољи резултати су постигнути код продаје осигурања лица. Тако Компанија Дунав осигурање већ дужи низ година има закључен уговор са удружењем војних пензионера у Београду о осигурању њихових чланова²⁶⁸. Такође и удружење Ловачки савез Србије је за све своје чланове закључио осигурање од последица незгоде, на пример, ДДОР Нови Сад ја такав уговор закључио са Ловачким савезом Војводине за све њихове чланове²⁶⁹. Поред ових примера постоје и уговори са удружењима станара о осигурању њихове зграде и станова или дела опреме као што су лифтови и друго.

7.1.3. ТУРИСТИЧКЕ АГЕНЦИЈЕ

По укидању санкција, рејтинг Србије као земље у оквиру међународне заједнице био је на врло ниском нивоу. Многе земље, не само да су и даље задржале визни режим, већ је критеријум за добијање улазне визе био веома строг. Србија, Црна Гора и Македонија су тек од 1. јануара 2010. године, одлуком Савета министара унутрашњих послова и правде Европске уније²⁷⁰ ступиле у тзв. „Шенгенски“ безвизни режим, а то значи да су укинуте визе за путовања у земаље чланица Европске Уније. Након тога су и остале земље које су и даље задржале визни режим према Србији ублажиле своје критеријуме за издавање виза.

Један од кључних докумената за добијање улазне визе у неку од земаља је била закључена полиса Путничког здравственог осигурања (ПДЗО), обзиром да су сви ранији споразуми, па тако и споразум о пружању здравствених услуга

²⁶⁸ Компанија Дунав осигурање је још 1998. године закључила уговор о осигурању од последица незгоде са удружењем војних пензионера који је на снази и данас, а наплата се врши обуставом преко војног пензионерског фонда или преко текућег рачуна код Поштанске штедионице, што значи да су као посредници укључени: Савез војних пензионера Београд, Фонд пензионерског осигурања војних пензионера и Поштанска штедионица

²⁶⁹ Ловачки Савез Србије, *Одлука о висини чланарине*, Билтен, 2011, бр. 1

²⁷⁰ Савет министара унутрашњих послова и правде Европске уније је 30. новембра, донео одлуку о укидању виза за Србију, Црну Гору и Македонију, који је ступио на снагу од 1. јануара 2010. године

које је потписала СФРЈ су стављени ван снаге. Овакво стање је условило наглу потражњу туриста за полисом путничког здравственог осигурања, на шта су осигуравајућа друштва одмах и одреаговала.

Како би се унапредила продаја наведеног производа, осигуравајућа друштва су препознала туристичке агенције као посредника преко којег би се производ путничког здравственог осигурања могао ефикасније продавати и са њима закључиле уговор²⁷¹ о посредовању, а који се односио на клијенте који су групно или појединачно путовали као туристи у аранжману агенције.

Пракса куповине полисе Путничког здравственог осигурања се задржала и након либерализације визног режима и данас је присутна скоро приликом сваког путовања грађана у иностранство, без обзира да ли је виза обавезна или није за земљу у коју путује. Полиса ПДЗО у схватањима грађана је променила своју улогу. Од првобитног схватања да је она само један од докумената који је неопходно прибавити да се добије виза, сада је схватање да је она врло ефикасан документ којим ће се покрити непредвиђени трошкови настали коришћењем услуга лекарске помоћи у иностранству.

Данас скоро све туристичке агенције осигуравају своје туристе по основу Путничког здравственог осигурања.

7.1.4. ШПЕДИТЕРИ

Шпедитерски посао је када се уговором о отпремању обавезе отпремник да ради превоза одређене ствари закључи у своје име и за рачун налогодавца уговор о превозу и друге уговоре потребне за извршење превоза, као и да обави остале уобичајене послове и радње, а налогодавац се обавезује да му исплати одређену накнаду²⁷².

Шпедитерски послови су просторно веома разгранати, а по врстама веома разноврсни, обзиром да су и врсте транспорта и њиховог осигурања разноврсне²⁷³ и подразумевају контакте са великим бројем клијената на веома

²⁷¹ Компанија Дунав осигурање, између осталих је закључила Уговор о посредовању са туристичком агенцијом „Контки“ којим је уговорено да ће сви туристи који путују у иностранство у организацији ове туристичке агенције бити осигурани по основу путничког здравственог осигурања код Компаније Дунав

²⁷² Члан 827, ЗОО

²⁷³ Петрановић В., *Осигурање и реосигурање*, Информатор, Загреб, 1984, стр. 281

широком географском простору. Посао шпедитера је пружање услуга везаних за увоз и извоз робе, од граничног пријављивања до царињења као и сама организација транспорта, како друмског тако и ваздушног, поморског и речног, са свим пратећим активностима у земљи и иностранству, као и складиштења и чувања²⁷⁴.

Сва роба која се превози и чува, мора бити заштићена, односно осигурана и управо у том делу осигуравајућа друштва налазе прикладну могућност да продају свој производ везан за делатност шпедиције. Углавном је то осигурање пошилки, односно робе у превозу и средстава којима се она превози. Пошто се ради о специфичној врсти осигурања, улога шпедитера може бити само посредничка, односно довођење у везу осигураника и осигуравача, а посао осигурања ће урадити осигуравач директно.

7.1.5. ОБЈЕДИЊЕНА НАПЛАТА

Напредак технологије, посебно информатичке је као у свим делатностима тако и у делатности комуналних услуга донео револуционаран напредак и то посебно у делу наплате комуналних услуга у великим градским системима у Србији. Осавремењен је начин израде и доставе фактура за нпр: инфостан, утрошак воде и струје, радиотелевизијску претплату, телефон, кабловску телевизију, интернет и још многе друге услуге. Свакако да је овај начин обједињене наплате, односно умрежења базе података, створио услове и за ефикасну продају производа осигурања, што су осигуравајућа друштва препознала као нови канал продаје. Веома брзо су осмислила услове и тарифу за осигурање некретнина, првенствено куће или стана путем обједињене наплате, ступили у контакт са наведеним установама и склопили уговор да се странкама уз њихове документе наплате достављају као понуда и уплатнице за осигурање имовине.

Комунална установа уз доставу уплатница за извршене услуге у оквиру своје делатности, клијентима доставља и уплатницу са износом премије осигурања за стан или кућу. Оног момента када је клијент уплатио прву рату

²⁷⁴ Пласто Е., *Шпедитерско пословање*, Факултет за саобраћај и комуникације, Сарајево, 2009, стр. 6

осигурања, он је практички закључио уговор о осигурању који траје све дотле док се редовно уплаћује премија осигурања. Овакав вид осигурања истина не пружа реалну заштиту имовине у случају њеног потпуног уништења, али је код делимичног оштећења сасвим довољан да оштећеник отклони насталу штету која је начињена њему или другоме.

7.1.6. КОЛ ЦЕНТРИ, ИНТЕРНЕТ – ДРУШТВЕНА И МОБИЛНА МРЕЖА

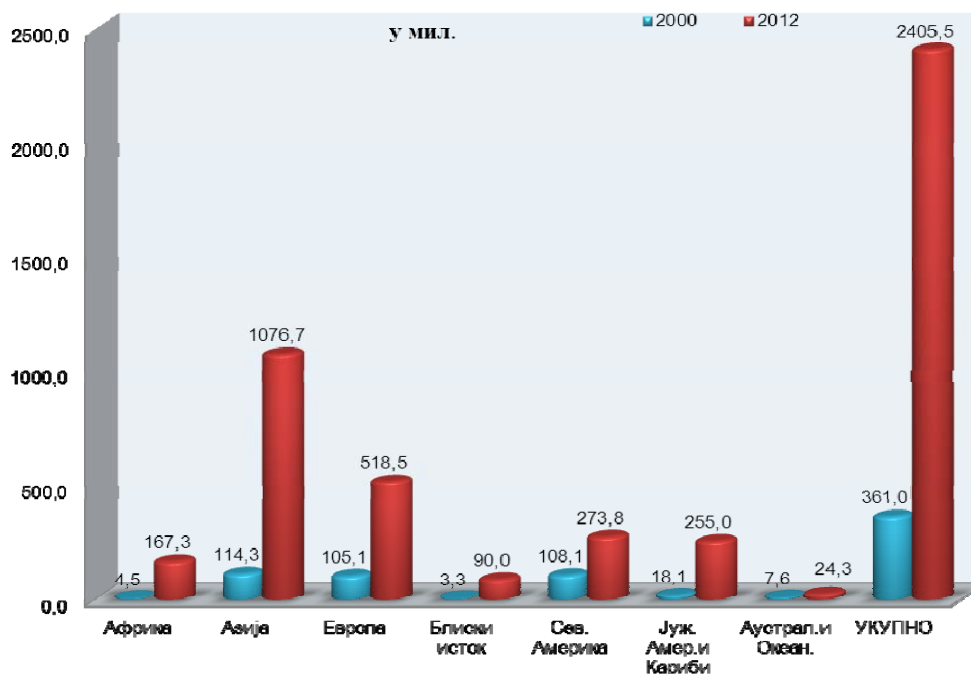
Нагли развој информационих технологија довео је до праве револуције у области трговања, у делатности финансијских услуга и услуга осигурања. Разни облици комуницирања као што су интернет и преко њега разне друштвене мреже, мобилна телефонија и Кол центри (Call center), створили су услове за коришћење нових алтернативних канала продаје услуга осигурања.

Кол центри (Call center), односно позивни центри могу бити изузетно атрактивно средство за обезбеђење конкурентске предности. Могу бити интерно организовани или обезбеђени путем *outsourcing-a*, односно путем изнајмљивања. Осим за продају услуга осигурања, позивни центри могу бити искоришћени као средство за унапређење односа са потрошачима. У данашње време је незамислива продаја путничког здравственог осигурања без асистенције Кол центра у случају настанка штетног догађаја.

Интернет је данас најбрже растући маркетиншки канал (*Графикон 92*). Он пружа досад незамисливе могућности произвођачу за производе и услуге који су за то погодни, да отварањем своје е-трговине у истом тренутку са својим производима буде доступан у домовима и на радним местима потрошача широм света²⁷⁵. Друштвене мреже као што су: *Facebook*, *Tweeter Myspace*, *Google+* и многе друге, као и мрежа мобилне телефоније су нарочито доступни млађој циљној групи клијената и погодни су за продају оних врста осигурања која су њима намењена, а то је пре свега путовање.

²⁷⁵ Соче, Краљевић С., *Канали дистрибуције*, Економски факултет, Мостар, 2010/2011, стр. 46

У Србији се овакви канали продаје користе углавном у информативне, а не и у продајне сврхе, обзиром да Закон о електронском пословању Србије није довољно дефинисао техничке услове електронског пословања.

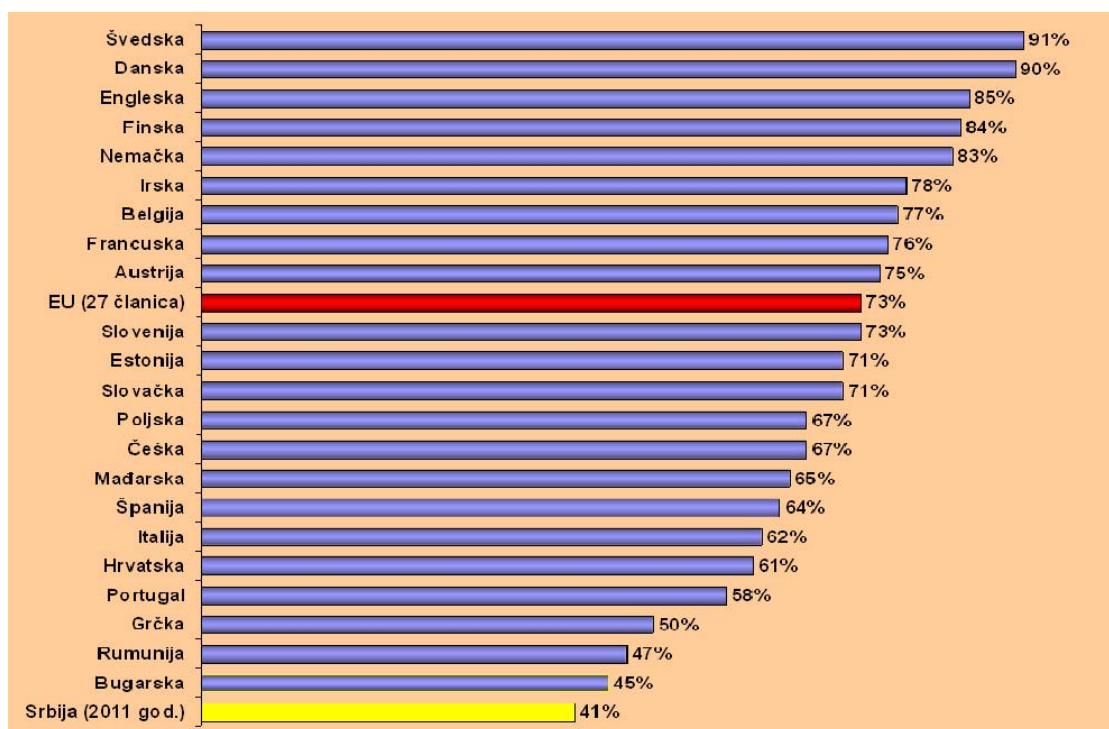


Графикон 92. Број корисника Интернета у свету у 2000. и 2012. години²⁷⁶

Заинтересованим корисницима поред могућности међусобне комуникације и размене искустава се нуди увид у осигуравајуће покриће, нуди се и могућност да на сајту осигуравајућег друштва провере услове и цену полисе осигурања, али не и могућност директне куповине. Нажалост овако неразвијен вид понуде не доноси значајне резултате у делу продаје осигурања.

Примена интернета у дистрибуцији услуга осигурања у свету довела је до појаве осигуравајућих друштава која своје пословање базирају искључиво на присуству на интернету (on line продаја), али је њихова понуда услуга осигурања ограничена. Путем интернета се могу продавати само оне врсте осигурања које не захтевају детаљније процене ризика нити прилагођену услугу, а то су најчешће: осигурање аутоодговорности, осигурање помоћи на путу, путно здравствено осигурање, осигурање од незгоде или осигурање домаћинства, као и разни други пакети осигурања који су унапред прецизирани.

²⁷⁶ www.miniwatts.com



Графикон 93. Процент домаћинстава која поседују Интернет прикључак у земљама Европе у 2011. години²⁷⁷

Према обављеним истраживањима у неким земљама са веома високим степеном развоја осигурања, а где је са друге стране и коришћење Интернета на врло високом нивоу (Графикон 93), иако се очекивало велико учешће продаје електронским каналима, резултати су показали да мање од 2% купаца купује услуге осигурања на овај начин²⁷⁸. Мобилни телефони и и-мејл адресе се користе углавном за успостављање контаката и међусобну комуникацију клијената и осигуравајућих друштава.

Интересантно је напоменути да је група аутора на челу са Стеваном Станковским са Факултета техничких наука Нови Сад, за потребе ДДОР-а Нови Сад урадила и пустила у експериментални рад Полисомат за продају полиса путничког здравственог осигурања. За плаћање се користи платна картица, а уместо да се из аутомата добије новац, добије се полиса осигурања са елементима и подацима које странка сама унесе.

²⁷⁷ PATEЛ – Републичка агенција за електронске комуникације, *Тржиште електронских комуникација у Републици Србији у 2011. години*, www.ratel.rs

²⁷⁸ Tremblay, Ara C., *Why the insurance industry has failed in the online distribution channel*, National Underwriter /Life & Health Services edition) 105, 2001, str. 19-21

7.2. ЗАСТУПНИЦИ У ОСИГУРАЊУ

Заступање је предузимање правних послова у име и за рачун заступаног физичког или правног лица, на основу овлашћења за заступање. Лице које предузима правне послове је заступник, а лице у чије име и за чији рачун се посао предузима је заступани²⁷⁹.

У делатности осигурања, заступници су правна или физичка лица која на основу уговора са једним или више осигуравајућих друштава обављају у њихово име и за њихов рачун, послове који претходе закључивању уговора о осигурању, послове везане за закључивање уговора, као и послове који се састоје у помоћи у току извршавања права и обавеза из тог уговора²⁸⁰.

Постоје три облика заступања у осигурању. Обзиром на њихов статус и нормативно правну регулисаност могу се посматрати као:

- заступници запослени у осигуравајућем друштву
- заступници по уговору
- друштва за заступање

У првом случају, када заступник има заснован радни однос са осигуравајућим друштвом, делатност заступања проистиче из самог уговора о раду, односно назива радног места, обично је то „Заступник на шалтеру“ или „Заступник на терену“. У пракси се разликују по томе што „Заступник на шалтеру“ послове заступања обавља на шалтеру и обично му је зарада фиксна. „Заступник на терену“, послове заступања обавља на терену, односно одласком код осигураника и његова зарада је до висине минималне цене рада фиксна, а изнад тога је овисна од продукције.

У другом и трећем случају, заступници по уговору и друштва за заступање, обављају послове заступања на основу закљученог уговора са једним или више осигуравајућих друштава:

- Заступник у осигурању на основу уговора, је физичко или правно лице (агенција за заступање) које је овлашћено за склапање уговора о осигурању у име и за рачун осигуравајућег друштва.

Међутим на подручју општег уговорног права, па тиме и уговорног

²⁷⁹ Бабић И., *Грађанско право, Књига 1. увод у грађанско право*, Службени гласник, Београд, 2011, стр. 203

²⁸⁰ Пак Ј. оп.цит. стр. 173

права осигурања, заступником осигурања мора се сматрати не само онај заступник који заступа једног осигуравача већ и онај који заступа већи број осигуравача, али и онај кога је будући осигураник, односно уговарач осигурања овластио да га заступа у закључивању уговора о осигурању²⁸¹. Заступник у осигурању је уствари „продужена рука“ осигуравајућег друштва, јер он одговара за његове поступке као за властите.

- Друштво за заступање је правно лице, које као привредну делатност обавља послове заступања осигуравајућих друштава при склапању уговора о осигурању, и то преко својих запослених.

Заступање делује тако да уговор (или други правни посао) који закључи заступник у име заступаног и у границама својих овлашћења обавезује непосредно заступаног и другу уговорну страну. Заступник је дужан обавестити другу страну да иступа у име заступаног, али и кад он то не уради, уговор производи правно дејство за заступаног и другу уговорну страну, ако је ова знала или је из околности могла закључити, да он иступа као заступник²⁸².

7.2.1. АУТО СЕРВИСИ И ТЕХНИЧКИ ПРЕГЛЕД ВОЗИЛА

Започињањем процеса приватизације укинут је „повлашћени“ положај ауто кућа и сервиса које су имале дозволу за обављање техничких прегледа возила на начин што је ова делатност либерализована и дозвољено је отварање станица за технички преглед возила сваком правном лицу које за то испуњава законске услове. Чак се може рећи да је ова делатност толико либерализована, бар у Србији, да сигурно има одраза на исправност возила, а тиме и на безбедност саобраћаја у целини.

Свакако да је велики број станица за технички преглед возила створио и услове за продају полиса за осигурање моторних возила, те је тај канал продаје јако брзо активиран. Познато је да више мање сва осигуравајућа друштва приливом средстава по основу премије осигурања од аутоодговорности

²⁸¹ Члан 89, ЗООС

²⁸² Члан 85, ЗОО

обезбеђују дневну ликвидност и да су захтеви за овим видом средстава све већи што је већа несташица новца.

Сервиси и станице за технички преглед су у овоме видели шансу за зарадом и ставили се у службу заступника осигурања, било да су код себе упослили радника осигуравајућег друштва или су сопственог радника обучили и оспособили путем добијања лиценце за обављање ове врсте послова. Како су код осигуравајућих друштава расле дневне потребе за готовим новцем, тако су посредници у овој врсти делатности постављали своје услове и заправо су они постали ти који одређују параметре уговора што у свету није случај. Без обзира на трошкове овај канал продаје полиса осигурања је далеко највише заступљен на тржишту осигурања у Србији.

7.2.2. БАНКООСИГУРАЊЕ

У Европским земљама присутна је тенденција спајања и преплитања послова осигуравајућих друштава и банака, чему је погодвала и либерализација капитала која је успостављена између земаља чланица Европске уније, као и појава стварања универзалних финансијских институција које се баве готово свим врстама послова на финансијском тржишту²⁸³. Као последица овог процеса у Француској је 1984. године настало и банкоосигурање. Реч је о сложеници која представља партнерство између банкарског сектора као дистрибутивне снаге и вредносног система осигуравајућих компанија²⁸⁴. САД су тек 1999. године промениле регулативу (*Glass-Steagall Akt*) која је омогућила и америчким банкама да могу да продају производе осигурања²⁸⁵.

Банкоосигурање представља прихваћен назив за продају услуга осигуравајуће заштите посредством банака, односно путем њене пословне мреже. Наиме реч је о интегрисаној понуди банкарских и услуга осигуравајућег покрића.

²⁸³ Јеремић З., *Финансијска тржишта*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2009, стр. 228

²⁸⁴ Милорадић Ј., *Појам банко осигурања*; Моја полиса, 2011, www.ninamedia.rs, (сајт посећен 27.07.2012)

²⁸⁵ Randy E. Dumm, Robert E. Hoyt, *Insurance Distribution Channels, Markets in Transition*, 2002, стр. 9

Интерес осигуравајућих друштава да развијају банкоосигурање је ширење екстерних дистрибутивних канала продаје (Слика 2). и могућност приступа већем броју осигураника преко већ успостављене мреже филијала банака, које, по правилу имају ширу мрежу пословних јединица него осигуравајућа друштва²⁸⁶, обзиром на разгранату мрежу пословних јединица, банке имају контакте са великим бројем клијената. Однос са клијентима је углавном дугорочан и стабилан. Стога осигуравајућа друштва продајом услуга осигурања путем банака могу да се ослоне на дугорочне односе са клијентима које су банке већ успоставиле. У Пољској се банкоосигурање сматра одличном могућношћу да се искористи банчина мрежа филијала, задржи директан контакт са клијентима као начин продаје производа осигурања, начин развоја производа и повећање задовољства клијента²⁸⁷.

Интерес банака је остварење додатне зараде путем продаје услуга осигурања и проширење садржаја производа које нуде својим корисницима. Банка кроз осигуравајућу делатност добија шири сегмент деловања и сегмент клијената. Банке сигурно имају више клијената него осигуравајуће компаније, али овим поред проширења, добивају одређену структуру клијената (старосну, територијалну, економску...) коју нису раније имале (Слика 1).

Обострани интерес је располагање узајамном базом података која је већа од појединачне и на тај начин лакши долазак до клијената, стичући на такав начин конкурентску предност на финансијском тржишту и тржишту осигурања.

Путем банака, првенствено се продају услуге осигурања живота, а поред њих је сасвим могуће продавати услуге осигурања: моторних возила (Аутоодговорност и Аутокаска), помоћи на путу, осигурање домаћинства и путничко добровољно здравствено осигурање.

Банкоосигурање се јавља у четири форме:

- оснивање нових фирми – када банка оснива своју сопствену осигуравајућу компанију²⁸⁸
- „међусекторске инвестиције – које подразумевају случај или да банка шири своје пословање на нове форме послова и услуга

²⁸⁶ Маровић Б. и др. оп. цит. стр. 473

²⁸⁷ Tarasiuk-Flodrowska A., *Bankoosiguranje na tržištu EU i specifičnosti poljskog prava*, Časopis Revija za pravo osiguranja, 2011, broj 4, str. 6

²⁸⁸ Кочовић Ј. и др. оп. цит. стр. 452

области осигурања, или да осигуравајућа друштва врше пријем депозита од власника полиса.

- интерпенетрације тржишта – до којих долази услед спајања или припајања банака и осигуравајућих друштава. Ова форма је посебно била присутна у оквиру Европске Уније.
- кооперативни споразуми између банака и осигуравајућих друштава, где се договарају око заједничких послова уз услов да свака институција остане самосталана. Овај начин представља својеврстан облик стварања стратегијских алијанси у области финансијских услуга²⁸⁹



Слика 1. Разлози уласака банака у послове осигурања²⁹⁰

²⁸⁹ Fabrozzi F., Modigliani F., Ferri M., *Fondation of Financial Markets and Institutions*, Prentice Hall Int, London, 1994, sre. 136, preuzeto iz Kočović J.

²⁹⁰ Балабан М., *Банкаосигурање и његови производи*, Институт Економских наука, Београд, саветовање економиста Републике Српске, Теслић, 2010, стр.10



Слика 2. Разлози уласка осигуравајућих друштава у банака осигурање²⁹¹

Појавни облик банкоосигурања у Републици Србији је углавном уговор између банке и осигурања, који регулише дистрибуцију посебно прилагођених производа осигурања путем продајне мреже банака.

Дакле банка својим клијентима као заступник продаје одређене врсте осигурања за име и за рачун осигуравајућег друштва, а она сама за ове послове заступања добија заступничку провизију.

Поред овог облика бележи се и случај да осигуравајуће друштво купује банку која би се поред банкарских послова бавила и продајом производа осигурања²⁹². Сматра се да ће банка поред развијене мреже осигурања врло брзо развити и сопствену мрежу и тако са асортиманом својих производа и производа осигурања, као и расположивим укупним капиталом стећи компаративне предности и бити конкурентнија на тржишту. Свакако да ће део пословне политике бити и понуда одређених погодности, како сопственим клијентима тако и клијентима Компаније Дунав осигурања, у виду разних попушта, односно измиривања обавеза у више рата, бесплатног отварања текућег рачуна и друге, Све ове погодности би као резултат требале имати

²⁹¹ Балабан М. оп. цит. стр.11

²⁹² Компанија Дунав осигурање је у мају 2010. године купујући други круг акција Косовско-метохијске банке из Звечана постала њен већински власник (80,32%). Банка је развила своју мрежу пословања у свим пословним јединицама Компаније Дунав и тако врло брзо постала после Комерцијалне банке једна од банака у Србији која има најширу пословну мрежу.

повећање броја клијената, односно „довођење“ нових осигураника и клијената банке.

Поред тога Компанија Дунав ће преко банке вршити све своје финансијске трансакције и усмерити своје активности и на финансирање развоја корпоративних клијената. Циљ такве стратегије је повећање портфолија осигурања, али и обезбеђење сигурних пласмана банке.

Поред Компаније Дунав, бележимо и сарадњу других осигуравајућих друштава са банкама око продаје осигурања. Углавном се она односе на продају, животног осигурања, али и осигурања кредита које клијенти подижу у банкама. Тако Grawe осигурање у заједничкој сарадњи са Opportunity банком из Новог Сада нуди осигурање сваког корисника кредита о трошку банке²⁹³.

Интересантна је иницијатива Осигуравајућег друштва ДДОР из Новог Сада и Факултета техничких наука Нови Сад о изради Аутомата за продају полиса Путничког здравственог осигурања. Полисмат, како је добио популарно име је мултифункционални уређај чија је основна намена издавање полиса осигурања без готовинске наплате, односно коришћењем платних и кредитних картица²⁹⁴. Међутим овај уређај није наишао на ширу примену у продаји осигурања на тржишту Србије.

Оно што је симптоматично за делатност осигурања у Хрватској је запажено велики број брокера, посредника, агенција за заступање и чак 25 банака које имају овлашћење за заступање у осигурању. Специфичност хрватског тржишта је да и Хрватска Пошта има дозволу за заступање у осигурању, исто као и финансијска агенција Фина (бивша Служба Друштвеног Књиговодства - СДК)²⁹⁵.

Банкоосигурање се најбрже развија у земљама где је напредна технологија и висок стандард. То је у Европи случај, пре свега у земљама чланицана Европске Уније. У осталом делу света је то у: Аустралији и Сједињеним Америчким Државама.

Постојеће банкарске инфраструктуре омогућавају снижење трошкова од 30 до 50% у односу на класични начин продаје осигурања. Путем банкарског

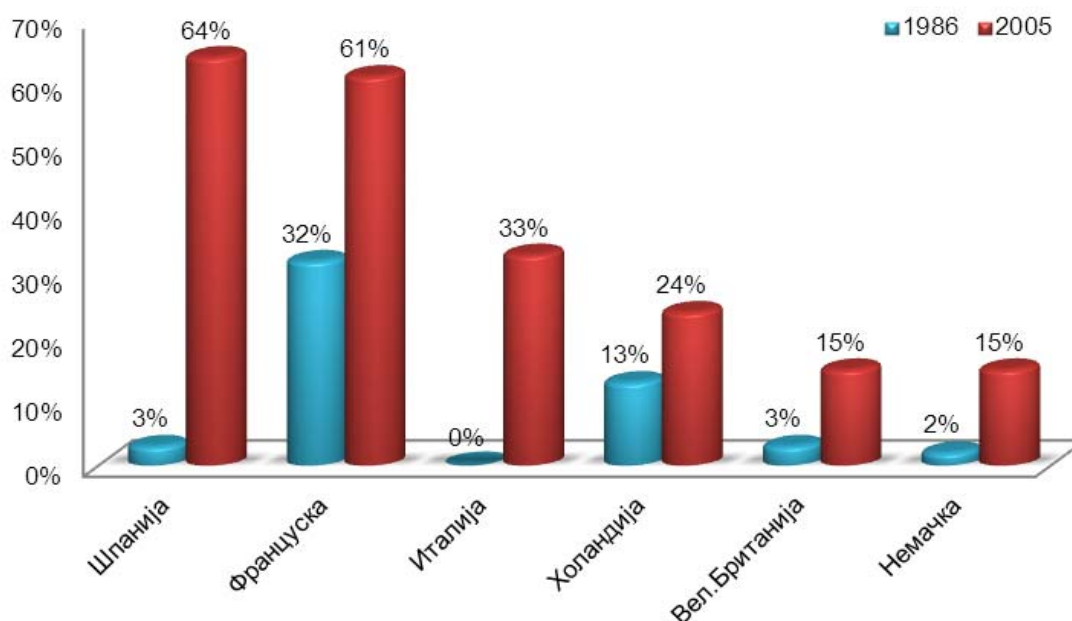
²⁹³ Свет новца, *Банка осигурање*, клипинг центар Србије, 2011, www.ninamedia.rs, (сајт посећен 27.07.2012)

²⁹⁴ Кузмановић Б., ДДОР Нови сад и Станковски С. и други, Факултет техничких наука, Нови сад, 2006, *Аутомат за продају полиса Путничког здравственог осигурањ – Полисмат*, Инфотех-Јахорина

²⁹⁵ Пауковић Х., часопис *Токови осигурања*, Компанија Дунав осигурање, Београд, 2012, специјал бр. 1, стр.13

осигурања може се продати 3 – 5 пута више полиса осигурања него путем њихове уобичајене продаје.

И поред, својевремено, овако видног раста удела европских банака у продаји животног осигурања који нарочито бележе земље чланице Европске Уније, а у оквиру њих, нарочито Шпанија (Графикон 94) као и неким почетним спектакуларним успесима које су бележиле још неке банке у другим земљама, употреба традиционалних производа осигурања и њихово пласирање кроз мрежу филијала банака није још увек постигнут значајан степен пенетрације на тржишту.



Графикон 94. Пропорционални удео европских банака у продаји животног осигурања у 1986 и 2005. години²⁹⁶

Два су проблема у којима треба потражити разлоге овако скромних резултата. Прво нови канали продаје су значајно заживели и дали резултате једино у високо развијеним земљама и то у продаји углавном животног осигурања и друго што су врсте производа које је уопште могуће нудити овим каналом продаје ограничене. Све оне врсте производа осигурања које захтевају додатну процену ризика, израду елабората о стању ризика и посебну услугу, а то је већи део неживотних осигурања, односно осигурања имовине, не могу управо због ових специфичности бити предмет продаје путем банака.

²⁹⁶ Davis, S.I., *Operational Synergies in Bank/Insurance Mergers: Does cross selling work*, A presentation to the EBR Forum, Davis International Banking Consultants, Milano, 2005

7.3. ЕФИКАСНОСТ ЕКСТЕРНИХ КАНАЛА ПРОДАЈЕ ОСИГУРАЊА

Коришћење дистрибутивних канала продаје осигурања за последицу има различите економске ефекте, овисно о њиховом начину коришћења. Да би успешност продаје услуга осигурања овим путем била што већа, односно ефикасност на што је могуће вишем нивоу и са што мање негативних ефеката, потребно је пре свега изузетно познавати све дистрибутивне канале продаје осигурања. Неопходно је знати којом се основном делатношћу, будући сарадник бави, какве су му техничке могућности за дистрибуцију производа осигурања, како би се могла одредити врста производа осигурања која се може нудити преко предметног канала продаје.

Претходно је утврђено да се путем канала за посредовање могу нудити све врсте осигурања, пошто је улога посредника, односно брокера довођење у везу осигураника и осигуравача, а све послове око закључења осигурања обавља осигуравач.

Када се услуге осигурања нуде путем мреже заступања, тада су врсте осигурања које се могу понудити ограничене. Нуде се врсте осигурања код којих није потребна посебна процена ризика нити посебна уговарања, а то су углавном врсте осигурања намењене грађанству од којих су најзаступљеније: осигурање живота, осигурање моторних возила (аутоодговорност и каско), помоћ на путу, добровољно здравствено осигурање, путничко добровољно здравствено осигурање, осигурање домаћинства и остале имовине и још нека.

У овом случају је потребно познавати основну делатност посредника, односно заступника, распрострањеност његове мреже и реалне могућности продаје одређене врсте осигурања. Сходно овим сазнањима ће се и нудити адекватна врста осигурања.

Да би се постигли успешни резултати није довољно ослонити се само на један канал продаје или једну врсту канала продаје, већ је потребно применити више дистрибутивних канала истовремено²⁹⁷.

Применом више канала продаје смањује се:

²⁹⁷ Бошковић Ибрахимашић М., *Продаја осигурања путем дистрибутивних канала*, Стручни семинар Компаније Дунав осигурање, Златибор, 2011, стр. 4

- ризик осетљивости на клијентову (посредникову, заступникову) одлуку да своје услуге пружи другом осигуравачу
- осетљивост ризика на циклус осигурања и такмичење међу клијентима у току трајања осигурања
- ризик од утицаја конкуренције која нема сопствену мрежу (не жели да је формира процењујући трошак развијања сопствене мреже и трошак продаје преко спољних сарадника), а раст на тржишту остварује захваљујући сарадњи са спољним каналима продаје
- ризика од регулаторних промена
- постиже се већа комплементарност канала продаје што доприноси успеху на тржишту осигурања

Позитивни ефекти који осигуравајуће друштво има користећи дистрибутивне канале продаје огледају се кроз:

- раст тржишног удела на тржишту осигурања
- стицање нових продајних искустава и способности (најизраженије су код примене интернета – друштвене мреже и мобилне телефоније)
- приступ новим сегментима канала продаје
- учење као и нова искуства са новим сарадницима

За успешност коришћења дистрибутивних канала продаје на тржишту осигурања у Србији је неопходно, посебно код домаћих осигуравајућих друштава, осавременити производе кроз њихове основне елементе, услове и тарифе, како би били адекватан изазов захтевима модерног тржишта. Ове промене би морале данашњем купцу понудити:

- унифициран производ којег је лако разумети и једноставно купити
- пакет осигурања у коме је обухваћено више ризика као основно осигурање
- all risk осигурање (сви ризици који нису наведени као искључени су осигурани и то као основно осигурање)²⁹⁸

²⁹⁸ Данас углавном све стране веће компаније које су дошле на тржиште у Србији траже осигурање по all risk условима. Како ова врста осигурања код осигуравајућих друштава не постоји, стране компаније се преко домаћих друштава осигуравају код страних осигуравајућих друштава (фронтинг осигурање). На овај начин се скоро сва премија осигурања „износи“ ван земље, а остаје само онај мањи део који осигуравајуће друштво добије као провизију. Није потребно наводити да се у таквим случајевима домаће осигуравајуће друштво доводи малте не у вазалски однос, пошто је дошао странац и на његовом сопственом тржишту му одређује правила пословног понашања.

7.3.1. УЧЕШЋЕ ЕКСТЕРНИХ КАНАЛА ПРОДАЈЕ У ПРОДАЈИ ОСИГУРАЊА

Од земаља региона које су предмет анализе расположиви су подаци о учешћу дистрибутивних канала преодаје осигурања у екстерним каналима продаје за Словенију, Хрватску и Македонију. Остале земље или немају аналитичку евиденцију, или је уопште немају законом предвиђену као обавезу извештавања према надзорном телу, као што је случај са Србијом²⁹⁹.

У недостатку статистичких показатеља на нивоу региона за детаљнију анализу су коришћени подаци једног од највећих осигуравајућих друштава (Нордал) у Србији. Анализа података региона је урађена у оквиру расположивих података.

Анализирајући учешће дистрибутивних канала продаје у укупном портфељу осигуравајућег друштва Нордал³⁰⁰ за 2010. годину³⁰¹ можемо извести следеће закључке:

- Нордал осигурање није под сваку цену приступило увођењу алтернативних канала продаје осигурања, обзиром да има најразвијенију сопствену продајну мрежу у Србији
- увођење дистрибутивних канала продаје врши селективно бирајући само оне сараднике чији је пословни рејтинг приближан или једнак сопственом и који ће унапредити овај вид продаје осигурања
- уводи се концепт рада са више дистрибутивних канала продаје

Од свих канала продаје најзаступљенији су посредници, односно брокери, како они у домаћем тако и они у страном власништву. На њих отпада скоро 8% укупно фактурисане премије осигурања и углавном је то осигурање имовине. Следе Лизинг куће са нешто више од 5% удела и то углавном у продаји полиса осигурања моторних возила. Следе по висини удела друштва и

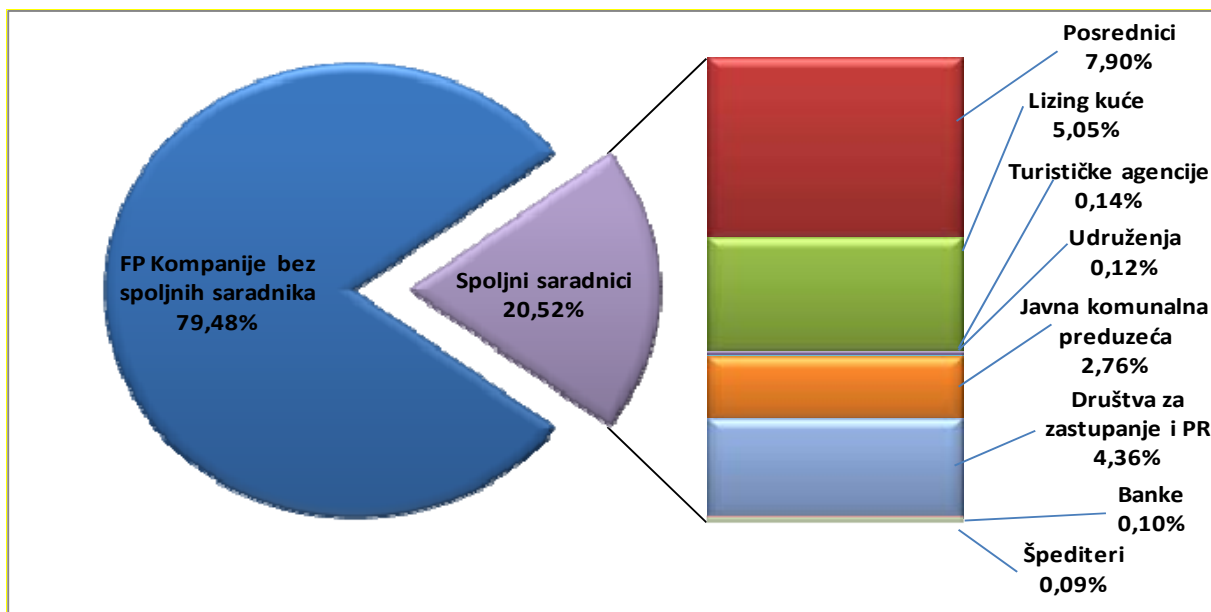
²⁹⁹ Друштва за осигурање у Србији нису обавезна да Народној банци Србије достављају податке о начину продаје осигурања, као што сами посредници и заступници нису у обавези да у склопу извештаја о свом раду достављају овакве податке

³⁰⁰ Сматрамо да је друштво за осигурање Нордал у 2012. години са скоро 30% учешћа на тржишту осигурања у Републици Србији и са далеко најразвијенијом мрежом осигурања као и кадровским потенцијалом довољан узорак за доказивање, односно оповргавање одређених поставки у појединим сегментима осигурања.

³⁰¹ Друштво за осигурање Нордал, *Извештај о пословању*, Броград, 2010

предузетници за заступање са 4,36%, Јавна комунална предузећа са 2,76% и тако редом до Шпедитера који имају најмање учешће од 0,09%.

Уочљиво је да значајно ниже уделе бележе Туристичке агенције (0,14%), Удружења (0,14%), Банке (0,10%) и Шпедитери (0,09%) у односу на прву групу клијената (Графикон 95).



Графикон 95. Учешће спољних сарадника по категоријама у премији осигурања
Компаније Нордал у 2010. години³⁰²

Разлог је очигледно у још недовољно развијеној сарадњи са овим каналима продаје осигурања, као и ограниченој врсти производа осигурања који се на овај начин могу дистрибуирати. На пример путем туристичких организација се за сада продаје искључиво путничко здравствено осигурање, а углавном је то случај и код банака. Како се сваким даном шири асортиман врста осигурања прилагођен овом начину продаје, за очекивати је да у будућности сарадња са овим каналима продаје резултира далеко већим успехом.

Анализирајући врсте осигурања које се продају путем екстерних канала продаје, долазимо до податка да се највише продају полисе осигурања од одговорности због употребе моторних возила.

Њихова продаја путем дистрибутивних, екстерних канала износи готово 62%, од чега највеће учешће техничких прегледа 40%, потом разних агенција

³⁰² Бошковић Ибрахимпашећ М., оп. цит. стр. 6

12% и продаја преко заступника као спољних сарадника 10%. Интерна мрежа учествује са 38% у укупно продатој премији осигурања од аутоодговорности у 2010. години (Графикон 96).



*Графикон 96. Учешће спољних сарадника у продаји осигурања
Моторних возила у Компанији Нордал у 2010. години³⁰³*

Ову врсту осигурања карактерише и продаја путем највећег броја канала продаје. Реч је о производу који је веома погодан за продају путем посредника. Тарифно је јединствен и законски дефинисан³⁰⁴, а суме осигурања су лимитиране³⁰⁵ најнижим износима. У том смислу је и полиса осигурања формално дефинисана и једноставна је за попуњавање и продају, свакоме ко заврши обуку за продају ове врсте осигурања.

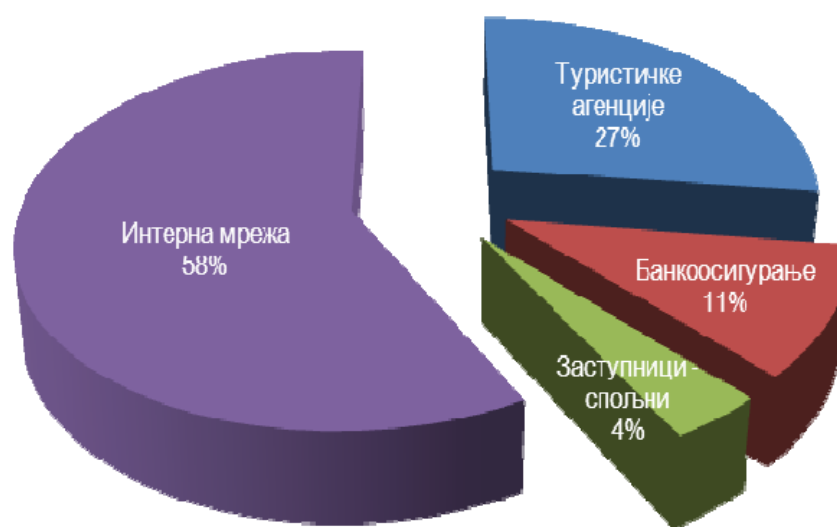
Сама врста осигурања од одговорности због употребе моторних возила у делатности осигурања ни у ранијем периоду није била, а ни данас није профитабилна. Њен комбиновани рацио је увек био изнад 100%, што значи да су укупни трошкови у овој врсти осигурања надмашивали наплаћену премију осигурања иако се данас нето рацио (однос исплаћених штета и бруто премије) креће исод 50%.

³⁰³ Нордал осигурање, *Извештај о пословању*, Београд, 2010, стр.29

³⁰⁴ Закон о обавезном осигурању у саобраћају, Службени гласник РС 41/09 (у даљем тексту ЗООБОСС).

³⁰⁵ ЗООБОСС Чланом 22 прописује износ најниже суме осигурања на коју може бити уговорено осигурање од аутоодговорности

Међутим ова врста осигурања је интересантна за сва осигуравајућа друштва, како у Србији тако и у региону, због тога што им доноси дневни прилив готовог новца и на тај начин обезбеђује дневну ликвидност, а негативан резултат се компензира са делом добити код продаје других врста осигурања, односно пласманом средстава.

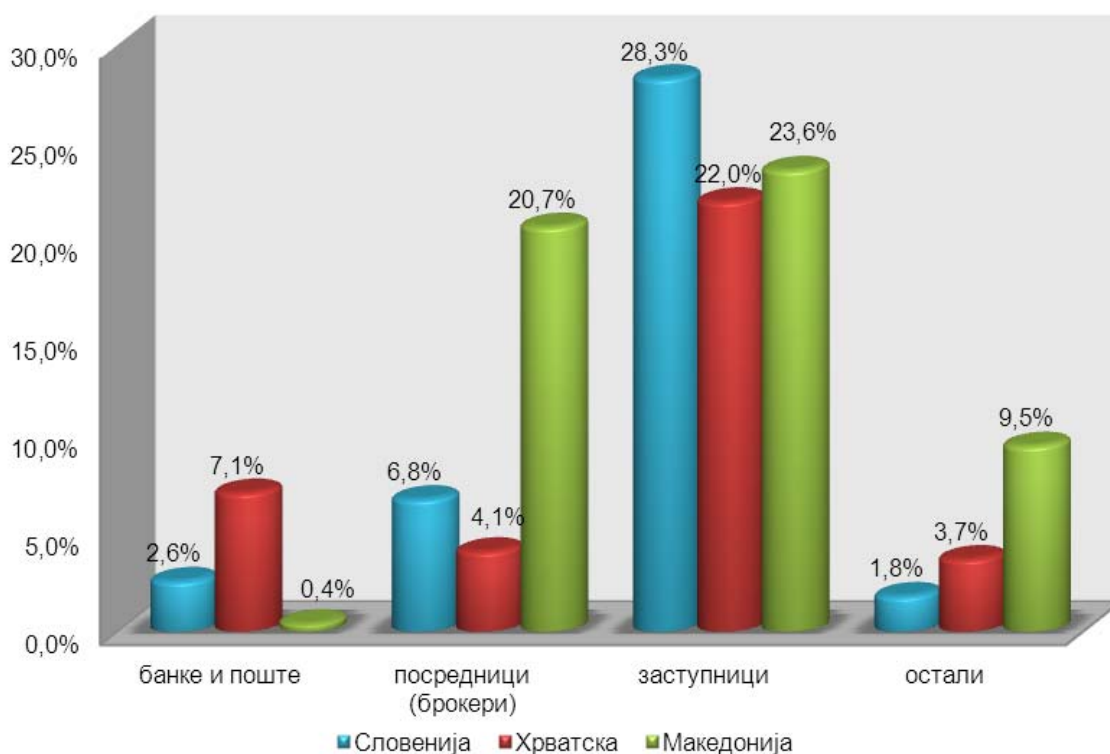


*Графикон 97. Учешће спољних сарадника у продаји
Путничког Здравственог Осигурања у Компанији Нордал у 2010. години³⁰⁶*

Следећа врста осигурања за чију се продају користе екстерни канали продаје је Добровољно Здравствено Осигурање³⁰⁷. Такође је реч о осигурању за која није потребно било какво допунско уговарање или процена ризика, што значи да је унифицирано са прецизираним условима и тарифама и погодно за заступничку екстерну врсту продаје. Структура његове продаје је следећа: туристичке агенције 27%, банкоосигурање 11%, екстерни заступници 4% и интерна мрежа 58% (Графикон 97).

³⁰⁶ Нордал осигурање, оп. цит. стр. 30

³⁰⁷ За обе ове врсте осигурања (Путно здравствено осигурање и Добровољно здравствено осигурање) је карактеристично да су дефинисане и врло погодне за продају путем интернета. За домаће осигуравајуће организације се донекле и може узети као оправдање да њихов информациони систем није достигао тај ниво. Нема објашњења зашто стране осигуравајуће компаније нису својим доласком на тржиште осигурања у Србији нису „донеле“ овакав вид продаје осигурања. Поред ове врсте осигурања су врло лако могли увести и продају животног осигурања путем интернета.



Графикон 98. Удео канала продаје осигурања у екстерној продаји осигурања у неким земљама региона у 2011. години³⁰⁸

О развијености тржишта осигурања у региону говори и податак да се код регулаторних тела у свега три државе води евиденција о продукцији екстерних канала продаје осигурања. Приказани подаци (Графикон 98) указују на изражено учешће банака и поште у продаји осигурања у Хрватској, које учествују са 7,1%, док је истовремено то учешће у Словенији 2,6%, а у Македонији свега 0,4%. У Словенији је посебно изражена продаја осигурања путем заступника са 28,3%, док је у Хрватској 22,0%, а у Македонији 23,6%.

У продаји осигурања посредством брокера и посредника доминира Македонија са 20,7%, а Словенија са 6,8 и Хрватска са 4,1% су у значајном заостатку.

Оваква доминација у Македонији се може приписати или недовољној контроли делатности осигурања или можда чак и утицају одређених структура и политичких странака на овај део делатности осигурања. Сигурно је само једно, да се овакав тренд не може приписати утицају развијености сектора осигурања у овој држави.

³⁰⁸ Калакулација аутора на основу података националних Агенција за надзор делатности осигурања

7.4. ЕКОНОМИЧНОСТ ЕКСТЕРНИХ КАНАЛА ПРОДАЈЕ ОСИГУРАЊА

Оцена економичности коришћења дистрибутивних канала продаје осигурања је и на развијеним тржиштима осигурања индивидуална за сваку осигуравајућу компанију. Начелно се могу анализирати трошкови које производи овакав начин продаје осигурања на одређеном тржишту осигурања, а оцена економичности се може једино урадити индивидуално. Она зависи од низа фактора: приоритета компаније, очекиваних резултата, планираних трошкова и других. У земљама где је сектор осигурања развијен и где је тржиште стабилније и трошкови продаје осигурања путем дистрибутивних канала су уједначенији и нижи него у земљама у транзицији³⁰⁹.

У нашем региону, где је тржиште осигурања неразвијено, а конкуренција нелојална, где су пословни односи далеко испод пословне етике, где је осетан недостатак новца и капитала, можемо очекивати бескомпромисну борбу за сваког осигураника, односно за сваки динар премије осигурања. У овом настојању свакако посредници и заступници виде своју прилику за зарадом и практично они постављају услове осигуравајућим друштвима, уместо обратно као што је то иначе пракса у свету.

Пред ставом посредника, односно заступника, “ако нећете ви платити понуђену провизију, идем код других, они ће ме једва дочекати“, осигуравачи су принуђени да пристану на цену, односно на уцену, ма колико она била висока и непримерена. Упркос лимитирању износа провизије³¹⁰ (Прилог 4 и 5), изналазе се начини да се измири разлика између прописане и стварне висине провизије, кроз разне видове фиктивних уговора о закупу пословног простора³¹¹ или пружању других услуга.

Према томе на тржишту осигурања бивших Република СФР Југославије врло је тешко извршити анализу економичности продаје осигурања путем

³⁰⁹ Самарџић С., Смиљанић И., *Прибава осигурања путем екстерних канала продаје у Србији и земљама у региону*, часопис, Тржиште Новац Капитал, Привредна Комора Србије, Београд, 2013, бр. 1, стр. 11

³¹⁰ Члан 45. ЗООБОСС-а, прописује максималну провизију за продају полиса осигурања од аутоодговорности која не може износити више од 5% бруто премије те врсте осигурања. Обзиром де се ове одлуке не придржава ни једно друштво за осигурање у Србији, поставља се питање уопште смисла доношења оваквог закона.

³¹¹ Иако Члан 44. ЗООБОСС-а, забрањује закључење оваквих уговора, они се у недостатку контролне функције од стране НБС надомјештавају другим, нпр. фиктивни Уговор о закупу или пружању Услуга

дистрибутивних канала продаје, пошто су осигуравајућа друштва принуђена на овај вид продаје без обзира на његову цену, а до стварних трошкова је врло тешко доћи.

У оваквим околностима су у повољнијем положају новооснована осигуравајућа друштва која немају развијену сопствену продајну мрежу. Њима је ефикасније ангажовати посредника, без обзира на енормно високу провизију, него развијати сопствену мрежу.

Међутим у неповољном положају су домаћа осигуравајућа друштва која имају развијену сопствену продајну мрежу, а поред тога често су у позицији да користе услуге других канала продаје. За њих су трошкови сопствене продајне мреже и трошкови коришћења дистрибутивних канала продаје веома високи и они прелазе одобрене трошкове спровођења осигурања. Они су препуштени условима оваквог тржишта какво оно јесте, са свим негативним појавама. Држава са своје стране не предузима ништа да уведе реда у овој делатности у смислу измене недоречених и лоших решења у постојећим прописима, као што не спроводи адекватну контролу и надзор у оквиру постојеће законске регулативе.

Објективно за осигуравајућа друштва постоје два решења, али само један одабир. Решења су да се прихвате овакви услови на тржишту и покуша пословати и „опстати“, па и под цену овако скупих услуга продаје осигурања и друго је решење да се настави на стари начин и врло брзо остане без клијената и капитала, а самим тим и заврши банкротом.

Стога и наглашавамо да постоји само један, онај први, одабир.

Друштава за осигурање која послују у оваквим условима суочавају се са два врло озбиљна проблема у делу финансијског пословања.

Први проблем је обезбеђење средстава Техничких резерви, обзиром да су трошкови спровођења осигурања енормно порасли. Познато је да се покриће Техничких резерви мора обезбедити из прихода од редовне делатности, пошто она и служе за покриће расхода из редовне делатности, односно исплату штета, како оних пријављених а нерешених тако и насталих а непријављених³¹².

Други проблем јесте мањак средстава за покриће трошкова спровођења осигурања, које компанија мора надоместити путем споредних извора прихода.

³¹² Дрљача Д., *Управљачко рачуноводство као оквир и инструмент управљања ризицима активе и пасиве у друштвима за осигурање*, Центар за културу / Шумадијске метафоре, Младеновац, 2011, стр.117

Као последица великих трошкова спровођења осигурања је негативан резултат ратна основне делатности (комбиновани ратно), а то је управо случај када трошкови пословања премашују приходе од основне делатности, осигурања³¹³. У 2010. години у Србији су сва три водећа осигуравајућа друштва имала комбиновани ратно изнад 100%³¹⁴.

Како би се овакав негативан ратно из основне делатности свео у оквире, који ће омогућити успешан пословни резултат на крају пословне године³¹⁵, односно како би се комбиновани ратно пословања смањио испод индекса 100, потребно је обезбедити додатне приходе из дела споредне делатности. То је могуће једино стварањем слободних средстава и њиховим пласманом на тржишту капитала или инвестирањем у програме који ће донети добит и тако анулирати ефекте скупе продаје производа осигурања.

За ову врсту делатности осигуравајуће друштво мора имати стручне кадрове из финансијске области. Обзиром на стање тржишта новца и капитала у региону и ограничења улагања од стране регулаторних тела, осигуравајућа друштва на овај начин врло тешко повећавају своје приходе. Углавном је то борба да се сачува реална вредност постојећег капитала. У прилог иде и податак да осигуравајућа друштва са већинским страним капиталом мало тргују на финансијском тржишту, а сопствене акције готово нико не износи на тржиште.

Следећи проблем који је потребно решити јесте концепција коришћења алтернативних канала продаје и однос који је успостављен са њима, као и план унапређења сарадње, а све у сврху постизања максималних резултата.

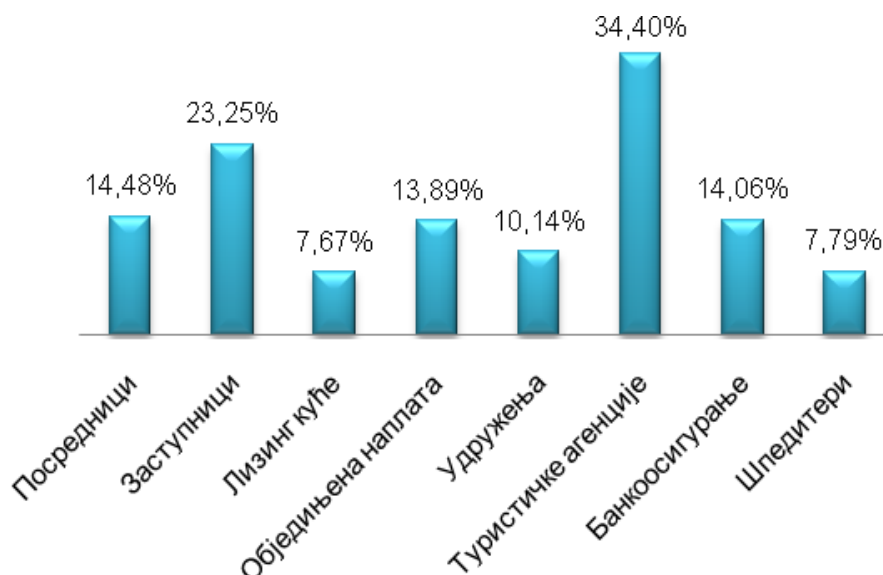
Код осигуравајућих друштава у државном власништву је додатан проблем што она са собом носе део обавеза из ранијег периода, пре распада Југославије, које су биле у стању мировања за време трајања ратног стања и тек сада се активирају и доспевају на наплату и то углавном као последица правомоћних судских пресуда.

³¹³ Bijelić M., *Osnovni principi poslovanja organizacije za osiguranje (sigurnost, likvidnost i rentabilnost)*, časopis Osiguranje i privreda, 1991.

³¹⁴ Види Графикон број 102, на страни 220 овога рада

³¹⁵ У Србији осигуравајућа друштва која су претходну пословну годину завршила са негативним пословним резултатом, поред законских обавеза које се морају спровести, не може у наредној години учествовати на јавним конкурсима за добијање послова осигурања, или и ако учествује, исказани негативан резултат је елиминисао као евентуалног кандидата за добијање послова осигурања

Вишак запослених је такође један од проблема који је јако тешко решити. Друштва су у ситуацији да имају истовремено и вишак и мањак кадрова и врло тешко могу извршити занављање људских ресурса, што је од битног значаја за успех пословања у будућности.



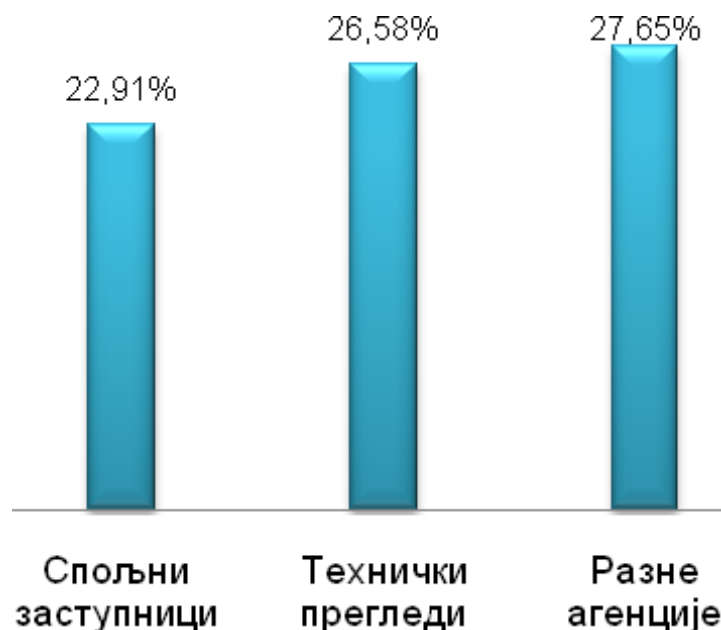
Графикон 99. Удео трошкова продаје осигурања путем екстерних канала продаје у 2010. години у осигурању Нордал, у односу на остварену премију осигурања по каналу продаје³¹⁶

Приказани трошкови у друштву за осигурање Нордал (Графикон 99) показују висину трошкова по екстерним дистрибутивним каналима продаје осигурања и њихову осцилацију од 7,67% за Лизинг куће до 34,40% за Туристичке агенције.

Трошкови заступника су нешто нижи и износе 23,25%, али су у номиналном износу доста значајни обзиром да се велики број полиса осигурања од одговорности због употребе моторних возила, као и каско осигурања моторних возила, продаје путем овог канала продаје.

Исто тако постоје осцилације висине трошкова у оквиру самог канала продаје. Они углавном зависе од позиције посредника, односно заступника на тржишту осигурања. На пример трошкови провизије међу посредницима се крећу од 4,55% (АГД) до 19,09% (Менаџер тим), док је то за Лизинг куће од 4% (Porsche leasing) до 31%(Hypo Alpe Adria Leasing).

³¹⁶ Бошковић Ибрахимпашић М., оп. цит. стр. 10-23



Графикон 100. Удео трошкова продаје осигурања АО путем екстерних канала продаје у 2010. години у Нордал осигурању у односу на остварену премију по каналу продаје³¹⁷

Иако је провизија по основу продаје полиса осигурања од одговорности због употребе моторних возила законом ограничена на 5% и у складу с тим све осигуравајуће компаније су путем Анекса (Прилог 5.) ажурирале своје раније уговоре (Прилог 4.) са посредницима и заступницима, стварни трошкови продаје полиса аутоодговорности износе 22,91% (спољни заступници), 26,58% (Технички прегледи) и 27,65% (разне агенције) (Графикон 100).

Ови подаци говоре колико стварно кошта продаја полиса аутоодговорности, без обзира што је формално правно потписани уговор о провизији у складу са законом. Разлика до стварног износа се надокнађује кроз разне друге фиктивне видове уговора, а које се односе на пружање услуга или закупа пословног простора.

Податаци о стварним трошковима продаје осигурања путем неког од екстерних дистрибутивних канала продаје, само поткрепљују изложену оцену стања тржишта осигурања у Србији.

Анализирајући тржишта осигурања у посматраним земљама региона уочава се слично стање као и на тржишту осигурања у Србији.

³¹⁷ Нордал, осигурање, оп. цит. стр. 33

8.

ПОГЛАВЉЕ

ДЕЛТНОСТ ОСИГУРАЊА У ПРОЦЕСУ ТРАНЗИЦИЈЕ У СРБИЈИ

Процес приватизације у земљама са простора бивше државе Југославије, спровођен је углавном на основу лоших законских решења и правних норми, које нису имале за циљ да заштите интерес државе, већ да се што је могуће пре изврши распродаја привредних ресурса, без било каквог плана и методологије и без икакве контроле од стране државних регулаторних органа. Читав овај процес је пратио низ неправилности како у Србији тако и у другим државама, на које је упозорила и Европска унија. Никакав наук, нису била ни искуства земаља југоисточне Европе које су тај пут већ раније прешле.

Резултати оваквог рада и поступања су веома негативни, а манифестовали су се кроз затворене фабрике, велики број радника без посла, средства од приватизације су завршила у потрошњи, а не у финансирању нових програма и подстицају отварања нових радних места. Државни органи нису вршили контролу тока приватизације, тако да је она делом спроведена мимо и тако лоших важећих закона, што је довело до пораста корупције, а националне привреде у веома лош економски положај. Посебна неугодност је што ове негативне појаве нису препознале националне владе, већ су их морале почети решавати на интервенцију институција Европске уније.

Након овако лоше спроведене приватизације, државе су постале још овисније од увоза, који плаћају веома тешко стеченим девизним средствима. Задуженост из дана у дан расте и већ је у свим бившим републикама Југославије премашила нормалне оквире и на грани је да земље доведе у стање да више не буду могле враћати дугове. Данас свака бивша Република понаособ је много више задужена него што је то била некад читава Југославија.

Када се данас сагледа привреда у државама, некадашњим републикама Југославије стиче се слика да таква Југославија заправо није нити имала привреду. Човек би извео закључак да је то била држава на степену развијености далеко нижем од најнеразвијене земље у свету, а била је развијенија од скоро свих европских земаља некадашњег социјалистичког лагера, укључујући чак и Пољску и Чехословачку, које су данас на далеко вишем степену економског развоја у односу на новостворене државе. На овакав закључак упућују чињенице да данас ради занемариво мали број предузећа која су у то време била веома успешна и профитабилна и пословала на тржишним основама, како домаћег тако и међународног тржишта.

Једино се може казати за Словенију да је процесу приватизације (иако прва) приступила врло опрезно, користила искуства других и на тај начин, колико је то било максимално могуће, сачувала своју привреду и финансијски сектор. Позитивни ефекти оваквог начина приватизације су се видели врло брзо. Словенија у 2011. години бележи БДП по становнику већи од 17.000 €, док остале републике имају и до пет пута мањи. Многе од њих нису достигле ни БДП по становнику који су имале 1981. године као чланице југословенске заједнице и вероватно ће им требати дуги низ година да га достигну.

Свакако да ови негативни ефекти транзиционих процеса нису заобишли ни делатност осигурања. Казали смо већ да је она у периоду од 1990 – 2000. године нарочито у Србији, а више мање и у осталим земљама региона, функционисала на неадекватан начин. Сама ова делатност није била адекватно нормативно, уређена од стране државе, па самим тим нема ни говора о регулаторним телима која би евентуално спроводила надзор. Само оснивање се вршило по процедури која је важила и за сва остала правна лица, без било каквих фондова сигурности. Касније пословање је текло скоро без икаквог надзора и контроле. Евентуално одузимање дозволе за рад неком од друштава је било углавном последица, политичких комбинација и интереса.

Када су у каснијем периоду доношени закони о осигурању, њихова примена је резултирала одузимањем дозвола за рад значајном броју друштава, која у свом пословању нису поштовала одредбе новог закона о осигурању или нису имала довољно саредстава у гарантним фондовима. Податак да је у Србији у периоду између 1994 и 2000. године 40 друштава изгубило дозволу за рад довољно говори о неуређености тржишта осигурања у овом периоду³¹⁸.

Све државе су у својим одредбама националних Закона о осигурању регулисале да регулаторна тела која ће спроводити надзор над делатношћу осигурања буду Агенције за надзор делатности осигурања. Једино је Законом о осигурању Србије ова улога поверена Народној банци Србије, што сматрамо да није добро решење. Свуда у свету се делатношћу надзора у осигурању баве Агенције основане за такав вид контроле и надзора, које су у надлежности Владе (Министарства финансија), или Парламента и готово да нема примера да се тиме бави Народна банка. У високо развијеним земљама добар део

³¹⁸ Министарство финансија Републике Србије, Сектор за финансијски систем, *Извештај о пословању осигуравајућих друштава*, Београд, 2000, www.mfin.gov.rs, (сајт посећен 13.06.2011)

активности Агенција за надзор је у надлежности Удружења осигуравача, која су веома јака и самим тим су поуздан партнер и Агенција и Министарства финансија. Да би се успешно обављали послови контроле и надзора, заједничко свим надзорним телима мора бити: стручност, објективност, независност и транспарентност³¹⁹.

Усвајањем нових Закона о осигурању и завођењем реда у пословању ове делатности стварају се услови за долазак страних осигуравајућих компанија, било да самостално матична друштва оснивају свој део предузећа или све купују до тада домаћа друштва, која су махом била у статусу државних.

Сам процес приватизације осигуравајућих друштава је текао различито. Словенија, Хрватска, па могло би се казати и Србија су са доста опреза приступиле продаји осигуравајућих друштава. Преовлађивало је мишљење, нарочито у Словенији, а и резултати анализа су указивали на то да је пожељно да мале земље имају своју националну осигуравајућу компанију.

Остале земље су своја осигуравајућа друштва веома брзо распродале, као и остале привредне субјекте и то углавном власницима са страним капиталом. Као последица овако стихијске распродаје данас имамо ситуацију да у Македонији и Црној Гори на тржишту осигурања друштва са домаћим капиталом учествују са мање од 15% и то углавном у делу неживотног осигурања, док код животног осигурања имамо случајева да је премија осигурања у потпуности у портфељу осигуравајућих друштава са страним капиталом. Пошто су то сада осигуравајућа друштва у страном власништву, она свој вишак ризика више не реосигуравају код домаћих реосигуравајућих друштава, већ код својих реосигуравајућих друштава у иностранству. На овај начин су домаћа реосигуравајућа друштва остала неупослена, пошто не постоји вишак ризика који би њима био понуђен у реосигурање и самим тим су престала са радом. Као последица оваког процеса је стање да се у поменутим земљама данас сав вишак ризика предаје у реосигурање реосигуравајућим друштвима у иностранству, а самим тим се део средстава од премије осигурања у девизном облику легално износи из земље.

³¹⁹ Пак Ј., *Надзор над солвентношћу друштва за осигурање*, Удружење за право осигурања Србије и Црне Горе, Палић, 2006, стр 260

8.1. ПОЗИТИВНИ ЕФЕКТИ ТРАНЗИЦИОНИХ ПРОЦЕСА У ОСИГУРАЊУ

Транзициони процес, односно процес приватизације кроз које су морале проћи све Републике бивше Југославије, њиховом становништву је доносио неизвесност и несигурност. Морало се из једног стабилног друштвеног уређења које је имало изграђене одређене системе, прећи у нешто ново и непознато. Поред вома великих негативних ефеката, који су настали пре свега, захваљујући неспремности држава да контролишу сам процес транзиције, не могу се занемарити његови позитивни ефекти.

На тржиште анализираних земаља у региону долазе стране компаније, које поучене домаћим искуствима, приликом закључења уговора о осигурању приоритет дају врстама осигурања, као што је општа грађанска одговорност и одговорност из делатности разних професија као што су: лекари, адвокати, ревизори, књиговође, посредници, заступници, судски вештаци, принудни управитељи, и многе друге, које су на овим просторима биле сасвим занемарене.

На тржишту осигурања се јављају нова осигуравајућа друштва са страним капиталом, која са собом доносе искуства својих матичних кућа или држава. Она уводе нове производе, као што су: добровољна и допунска здравствена осигурања, путничка здравствена осигурања и друга. Формирају се добровољни пензиони Финдови.

Поред нових производа у понуди су и нови пакети постојећих производа, који за осигураника постају занимљивији и економски исплативији.

Промене које се одвијају паралелно и у банкарском систему су исто тако значајне за делатност осигурања. Доношењем Закона о хипотеци актуализира се начин кредитирања путем хипотекарних коредита, за која све банке траже обавезно осигурање и винкулацију³²⁰ полисе заложене имовине, па чак и „заложеног живота“, односно животне полисе осигурања.

Самим доласком страних осигуравајућих друштава, као и отварањем домаћих, јавља се и тржишна конкуренција која постојећа осигуравајућа

³²⁰ Опширније види; Смиљанић И., *Управљање одштетним захтевима у осигурању имовине*, мастер рад, Унивезитет Сингидунум, Београд, 2010, стр. 26

друштва приморава на већу покретљивост, ангажовање и подизање нивоа квалитета услуга.

Нова друштва за осигурање развој и ширење своје делатности не спроводе на досадашњи начин, класичним методама директне продаје својих производа путем Филијала, представништава и канцеларија, већ свој развој реализују путем ангажовања екстерних дистрибутивних канала продаје. Овај начин продаје производа (уговора о осигурању), за њих је далеко јефтинији и економичнији него развој сопствене продајне мреже.

Постојећа друштва за осигурање се морају прилагодити овим променама и укомпоновати их у своју већ развијену продајну мрежу, која ако се ефикасно користи је ипак велика предност.

8.2. НЕГАТИВНИ ЕФЕКТИ ТРАНЗИЦИОНИХ ПРОЦЕСА У ОСИГУРАЊУ

Данас и најватренији заговорници транзиционих процеса изјављују да ни сами нису били свесни колико ће то стреса и негативних ефеката изазвати. Уместо да сам процес приватизације буде, пре свега од стране држава, контролисан процес, он се одвијао стихијски, анархијски, без поштивања и оних лоших и недоречених прописа и норми. Као резултат одсуства контролне функције је уништена привреда, велика незапосленост и неконтролисана задужења држава.

Како у свим приведним делатностима, тако је и у делатности осигурања, пре свега недостајала је, или је била недоречена законска регулатива. Видели смо какво је стање владало на тржишту осигурања у региону у преиоду 1990 – 2000. године. Већина бивших Република је била захваћана грађанским ратом или су трпиле друге консеквенце, тако да је комплетна привреда била, може се казати у другом плану.

Тек по завршетку рата 1995. године приступило се уређењу тржишта осигурања путем законских норми. Временски су у доношењу Закона предњачиле Словенија и Хрватска. Упркос доношењу нових закона одређена поглавља из делатности осигурања су и даље остала недоречена или су регулисана на некавалитетан начин. Тако и Закон о осигурању у Србији, иако је донешен касније и релативно је нов, ипак су у њему многи сегменти остали недоречени и као такви омогућавају учесницима у продаји осигурања непословно понашање.

Када се говори о материји заступања у осигурању у Члану 89, се наводи да заступник послове заступања може обављати само за једно осигуравајуће друштво, да би већ у следећем ставу³²¹ казао да може заступати и друга друштва уз њихову писмену узајамну сагласност.

У Члану 73 се наводи како друштво за посредовање не може обављати и послове заступања, да би то већ у следећем ставу негирао условљавајући да може ако се региструје као заступник и посредник³²².

³²¹ Члан 89, ЗООС

³²² Члан 73, ЗООС

Овакав либералан приступ наведеној проблематици можда јесте у духу модерног времена и нових капиталистичких односа, али он са собом не носи адекватне контролне мере, тако да је понашање и његова примена у пракси потпуно друкчије. Одредбе Закона о осигурању, које се односе на оснивање агенција за послове осигурања схваћене су само као законодавни оквир на основу којег ће се извршити регистрација делатности, а само функционисање у пракси се почело одвијати на потпуно други начин, ван сваких правила и норми.

Увидевши да не постоји адекватна контрола спровођења Закона о осигурању од стране НБС и осигуравачи и агенције за осигурање врло брзо напуштају законске норме, начела тржишног кодекса и примене струке осигурања. У циљу стицања профита, јавља се нелојална конкуренција која до те мере узима маха да се провизије разним агенцијама и сервисима који се баве продајом осигурања крећу често и изнад прописаног режијског додатка, на који осигуравач има право на име спровођења трошкова осигурања.

Осигуравачи се боре да обезбеде што више премије осигурања, а заступници, посредници и остали то вешто користе. Тако заступници продају полисе више осигуравача, без било каквог претходног одобрења, а посредници преузимају осигуранике који су већ у портфељу осигуравача. О овој појави најбоље говоре раније анализе које показују да укључивањем посредника и заступника у продају осигурања није дошло до повећања портфеља осигурања. То указује да су се посредници и заступници интерполирали у већ постојећи портфељ и тако постали посредници већ готовог и до сада реализованог Уговора о осигурању. Њихов стварни ефекат је да су повећали цену продаје осигурања и за тај износ за себе обезбедили значајну провизију. Чак се ни њихов однос према осигуранику, чије би интересе требало да заступају, бар у Србији у великом броју случајева не може оценити као позитиван³²³.

Тржиште осигурања у Србији, као што показује анализа тржишта осигурања у земљама региона, даје слику тржишта осигурања земље у транзицији. Недовољна развијеност тржишта осигурања, појава нових домаћих и иностраних компанија за осигурање и појава посредника у осигурању су промене које су постојећа осигуравајућа друштва нашла затечена. Стога се увођење дистрибутивних канала продаје осигурања наметнуло као нужност, а

³²³ Често се дешава да посредник и по неколико година не посети осигураника, то углавном када је Уговор о посредовању закључен док је још на снази вишегодишњи уговор о осигурању са осигураником.

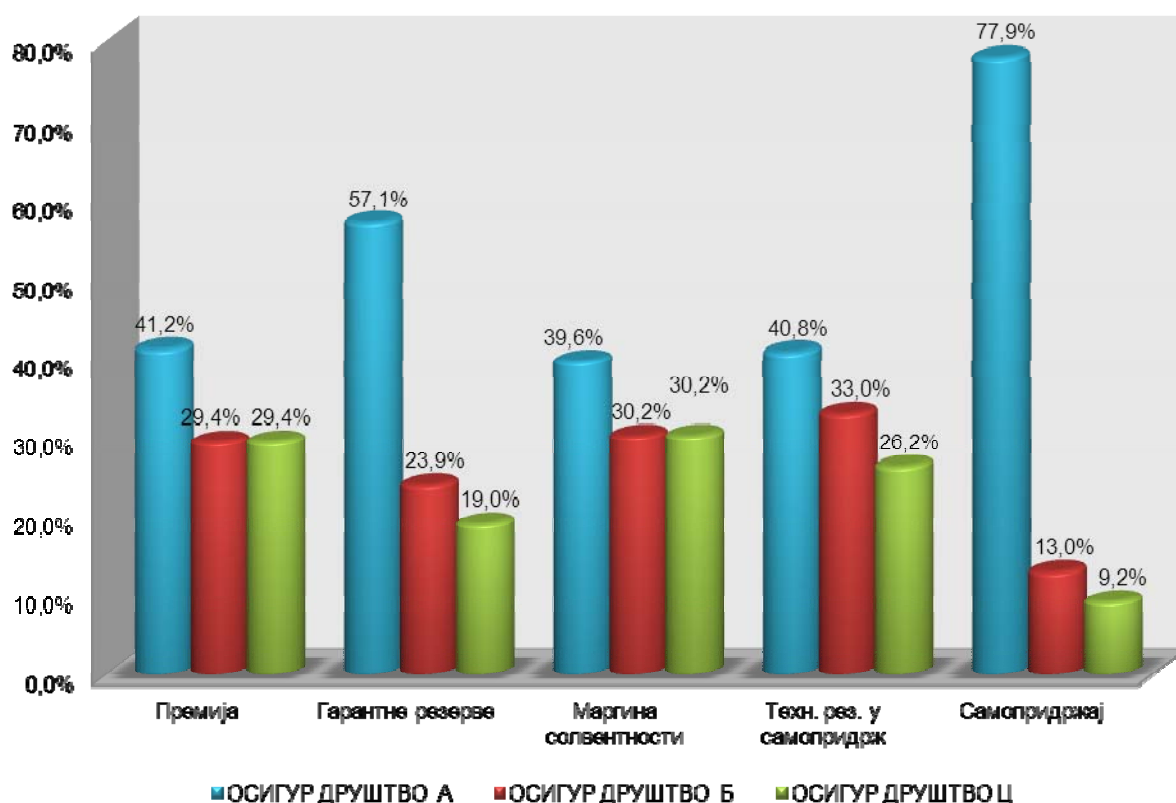
не као оправданост. Литерарно би се могло казати; „донело их ново време“. Да су уведена као оправдана, њихова економичност и ефикасност би се кретала у оквирима реалних трошкова. Обзиром да то није случај, може се говорити о увођењу дистрибутивних канала продаје на тржишту осигурања у Србији само као о нужности, бар за постојећа друштва, са свим предностима и недостацима које осигуравајућа друштва морају прихватити. Прихватањем нових друштвених односа неминовно је прихватити и све његове елементе, без обзира што се они јављају у оном облику у којем су у свету одавно превазиђени.

Осигуравајуће компаније су се сусреле са понудом; да ли задржати досадашњи начин рада и остати без осигураника, или прихватити новонаметнуте услове и бити спреман платити цену коштања прибављене премије осигурања, колико год да је висока, путем разних канала продаје. Свакако да избор заправо и није постојао, већ су се морали прихватити новонаметнути услови, како би се сачувао капитал и обезбедили приходи.

Долазак осигуравајућих друштава са страним капиталом на тржиште осигурања у Србији доноси са собом како позитивне тако и негативне појаве. Само постојање више друштава подразумева конкуренцију, а она доноси напредак у пружању услуга осигурања. Међутим када се та конкуренција одвија на непослован и нелојалан начин, без пословног кодекса и поштовања закона и струке осигурања, тада она производи негативне ефекте и постаје штетна, како за саму делатност осигурања, тако и за привреду у целини. Многе компаније са страним капиталом инсистирају да буду осигуране код оних осигуравајућих друштава, која су пореклом из њихових држава. Такве препоруке отворено добију од својих државних представништава и то нико не третира као монопол, а када би Влада Србије препоручила да се државна имовина осигура код осигуравајућег друштва које је у државном власништву, што је сасвим логично, тада би се то истог момента оквалификовало као увођење монопола и то пре свега од оних истих „странаца“ који су такве препоруке упутили својим компанијама.

Једна од негативних појава је и смањење самопридржаја друштава за осигурање која су у већинском страном власништву. Овакав пословни поступак се правда повећањем нивоа безбедности имовине осигураника. Сав ризик изнад самопридржаја се уступа реосигуравачу, а он је такође у власништву матичног друштва или истог правног лица које је купило осигуравајуће друштво.

На овај начин је омогућено легално изношење девизних средстава из земље у којој послују. С друге стране смањен самопридржај смањује и премију у самопридржају те самим тим и приходе, те се на крају пословне године исказује губитак или минимална добит. На овај начин је држава поновно остала без дела средстава, овај пут за део пореза на добит. Међутим ова друштва за осигурање послују у складу са законима земље у којој се налазе, а што су они такви да им то омогућавају, то није приблем њихов већ државе која их је донела и која вероватно зна зашто их је такве донела.



Графикон 101. Однос премије, резерви и самопридржаја трви осигуравајућа друштва у Србији од којих су два са страним, а једно са домаћим већинским капиталом у 2011. години

Подаци изнети у [Графикону 101](#), управо потврђују претходно изнете тезе. Изнета је анализа података три осигуравајућа друштва у Србији. Друштво за осигурање **А** је у већинском власништву домаћег капитала, док су друштва за осигурање **Б** и **Ц** у већинском власништву страних правних лица. Када се

анализирају приказани подаци, запажа се да је однос учешћа у Маргини солвентности и однос учешћа Техничких резерви у самопридржају компатибилан односу учешћа у премији осигурања и као такав одражава логичан однос.

Несразмер се испољава у делу гарантних резерви, где се види да је друштво **А** обезбедило много веће гарантне резерве од остала два друштва.

До посебног несклада долази код висине самопридржаја. Друштво **А** учествује у укупном самопридржају са скоро 78%, док друштво **Б** учествује са 13%, а друштво **Ц** са нешто преко 9%. Оваква несразмера управо потврђује тезу о намерама друштава са већинским страним капиталом. При томе је свакако потребно казати да је портфељ посматраних друштава уобичајен за тржиште осигурања у Србији, па је самим тим и ризик такве природе.

Такође је потребно исказати податак да је друштво **Б**, пре приватизације, до када је било у власништву државе Србије, имало висину самопридржаја свега 15% нижу у односу на друштво **А**. Након спроведене приватизације и куповине друштва **А** од стране страних правних лица, однос самопридржаја се нагло самњује и износи нешто мање од 17% од износа самопридржаја друштва **А**. Свакако да је потребно истаћи да у истом периоду није било значајнијих промена ни у портфељу нити у висини и структури ризика преузетог у осигурање.

Контрола оваквих појава готово да и не постоји, бар не у Републици Србији³²⁴. Једино је Босна и Херцеговина законским путем обавезала сва друштва за осигурање да вишак ризика најприје морају понудити реосигуравајућем друштву у земљи (Сарајево Ре). Међутим оваква регулатива је оквалификована као остатак социјалистичке регулативе из доба СФРЈ, која није у скалду са начелима слободног тржишта. Словенија као земља у којој су и осигуравајућа и реосигуравајућа друштва у већинском домаћем власништву, нема оваквих проблема.

Често се домаћа осигуравајућа друштва доводе у неравноправан, готово подређен положај у сопственој земљи. Наиме стране привредне компаније у великом броју случајева захтевају да њихова имовина буде осигурана код

³²⁴ Народна банка Србије, као регулаторно тело делатности осигурањана не врши контролу начина одрђивања висине самопридржаја нити је упоређује са адекватношћу висине портфеља, капитала и техничких резерви, већ контролише само висину оснивачког фонда.

осигуравајућег друштва код којег је осигурана и њихова матична кућа. Како дотична осигуравајућа друштва нису регистрована и не послују у тој земљи, изналази се решење да неко од домаћих друштава само „посредује у осигурању“, односно закључи Уговор о осигурању и сав ризик уступа поменутом осигуравајућем друштву. Поред тога врши и све услуге по основу испуњења Уговора о осигурању. За ову врсту услуге домаће осигуравајуће друштво добије накнаду у облику провизије од неколико процената. Намеће се питање да ли је тих неколико процената провизије довољно јак економски разлог због којег друштва прихватају овако подређену улогу у уговору? Нелојални односи на тржишту дају одговор: ако то не уради једно друштво, урадиће друго. Оваква врста осигурања у Србији је препознатљива као „фронтинг осигурање“³²⁵. На овакве појаве НБС као надзорно тело још није реаговала.

Појава хипотекарних кредита условљава и осигурање имовине на коју је стављена хипотека. Како то није довољан вид обезбеђења кредита банка као давалац кредита захтева и обавезну винкулацију полисе којом је осигурана заложена имовина, како би у случају настанка штете имала право првенства наплате исте. Овај начин одобравања кредита свакако је донео нове додатне послове осигуравајућим друштвима. Оно што је негативна појава ове врсте осигурања јесте неадекватна процена вредности имовине на коју је стављена хипотека. Привредни субјекти који на основу залога подижу кредит, приликом процене вредности заложне имовине, траже да она буде процењена на што је могуће већу вредност, како би им омогућила подизање што већег износа кредита. Правна или физичка лица која се баве вештачењем и проценом вредности објеката обично оваквим захтевима удовољавају иако је то противзаконито. Банке не врше ревизију урађене процене и прихватају је у целисти, пошто је и њима интерес да се пласирају што већа кредитна средства. Исте процењене суме су и суме осигурања код закључења Уговора о осигурању на које осигураник плаћа већу премију од стварне, пошто је предметна имовина надосигурана³²⁶. Читав овај ланац негативних појава функционише до момента док се не даси штетни догађај. Тада осигуравајуће друштво врши накнаду

³²⁵ Опширније види; Смиљанић И., *Управљање одштетним захтевима у осигурању имовине*, мастер рад, Унивезитет Сингидунум, Београд, 2010, стр. 31

³²⁶ У оваквим случајевима осигуравајуће друштво које закључује уговор о осигурању би морало у уговору или на полиси осигурања навести да је предмет осигурања надосигуран, односно да је његова тржишна вредност нижа од суме осигурања, како би избјегло неспоразуме у случају евентуално настале штете.

штете али у односу на стварну, односно тржишну вредност имовине, а не у висини оних сума које су исказана у процени и вештачењу.

Следећа негативна појава су нереална улагања у већ приватизовану имовину. Наиме у готово свим случајевима у Уговору о куповини одређене фирме држава је условила новог власника да је дужан у неком наредном року инвестирати одређени део средстава у обнову фирме. Да би што лакше испунио уговорену обавезу нови власник нова улагања врши по баснословно високим ценама. Обично наведену реконструкцију или адаптацију врши нека од његових фирми “ћерки“, односно из круга повезаних правних лица и за ту услугу испоставља енормно високе фактуре које служе као доказ о висини уложених средстава. Уколико дође до штетног догађаја на делу имовине која је реконструирана, нови власник, осигуравајућем друштву доставља исте фактуре као доказ вредности уграђене опреме или извршених радова. Наравно да осигуравач овакве фактуре не може прихватити пошто су оне неколико пута веће од тржишних и резултат свега је спорење око надокнаде штете. На овакве појаве не реагују државна регулаторна тела иако је у питању обавеза коју је она својим уговором наметнула.

Негативних појава има и у делу доношења Законских норми и уредби. Поједине земље у региону које нису водиле бригу о делатности осигурања су је препустиле тржишним условима без било какве контроле. У тим земљама су осигуравајућа друштва врло брзо прешла у руке странаца. Закони и Уредбе које је доносила држава су доношени и усвајани без посебне анализе и пажње, тако да су усвојене одређене одредбе које још ни земље чланице Европске уније нису усвојиле у својим националним Законима. На пример, неке земље у региону (међу којим није и Србија) су увеле искључивост бављења истовремено животним и неживотним осигурањем, док земље као што су Италија, Шпанија, Холандија и још неке овакву поделу нису спровеле, из простог разлога што нису желеле да повећају трошкове осигурања, пошто је то само препорука, а не и наредба законодавства Европске уније.

Опет кроз Законску регулативу неке земље су за суме осигурања од одговорности због употребе моторних возила прописале исте суме осигурања које вреде и за чланице Европске уније иако премија осигурања која се убира по овој врсти осигурања није ни приближно адекватна сумама осигурања.

Трећа појава је не поштивање Уредби владе од стране националних судова, што је случај у Србији. Влада Србије, донела је Уредбу о накнади нематеријалне штете³²⁷, која регулише горњу границу обавезе осигуравача, коју не примењују судови на подручју Београда и Војводине, док је у другим деловима примењују, те тиме доводе оштећена лица у неравноправан положај. Државни органи се по овој појави нису изјаснили.

Очекивани обим учешћа делатности осигурања на берзанском тржишту у Србији такође је изостао. Трговање акцијама осигуравајућих друштава на берзи је врло скромно. Тргује се једино акцијама Дунав осигурања и Глобос осигурања, с тим да је потребно нагласити да је обим акција Дунав осигурања којима се тргује врло скроман, свега нешто изнад 5%³²⁸. Када се ради о тржишном потенцијалу који би могла имати осигуравајућа друштва са становишта трговања њиховим акцијама на берзи и прикупљања капитала емисијом акција, перспективе нису велике. На берзи ће се и у наредном периоду вероватно трговати акцијама Дунав осигурања, очекујући решења о његовој власничкој трансформацији, од чега ће највише зависити будућа активност његових акција за инвеститоре. Осигуравајућа друштва са већинским власништвом страних осигуравајућих компанија немају интерес да буду присутни на берзи у Србији. Слична ситуација је и у региону када је у питању присуство акција осигуравајућих друштава на берзама, нарочито оних са већински страним капиталом.

³²⁷ „Службени гласник РС“, 34/2010

³²⁸ На берзи се тргује са 5,387% акција Дунава што износи око 320. милиона динара и 100% акција Глобос осигурања са око 900 милиона динара капитала

ПРЕДЛОГ МЕРА ЗА ПРЕВАЗИЛАЖЕЊЕ НЕГАТИВНИХ ЕФЕКТА ТРАНЗИЦИОНИХ ПРОЦЕСА У ДЕЛАТНОСТИ ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ

Осигуравајућа друштва која су основана у време постојања државе Југославије уласком у транзиционе процесе са собом су носила, а и данас носе одређене организационе облике, кадровску структуру и њихове радне навике, као и пословну регулативу која није у свим сегментима примењива у измењеним друштвеним односима и тржишним околностима. Самим тим она у процес реструктурирања и приватизације улазе са теретом прошлости, који није карактеристичан за новооснована друштва која су у самом транзиционом процесу дошла на ово тржиште.

Постојећа друштва имају гломазне и нефункционалне организационе делове, вишак запослених, или боље речено и вишак и мањак истовремено, што значи да има мали број „употребљиве“ радне снаге која је спремна одговорити изазовима савременог тржишта и условима који на њему владају. Само један део се успева прилагодити новим условима привређивања. Предност њихова јесте у разгранатости пословне мреже, али је она истовремено недовољно искоришћена.

Пословне кадровске навике пренете из претходних друштвених односа нису понекад употребљиве за нови начин пословања. Са друге стране велика презапосленост, посебно код оних који су у власништву државе, не дозвољава значајније упошљавање нове радне снаге, која би била едукована на начин примерен условима модерног тржишта. Не постоји могућност да се постојећа структура вишка запослених стави у функцију продаје осигурања. Тамо где се то и покушало, нису постигнути жељени резултати.

Додатни проблем је нужност прихватања екстерних канала продаје осигурања и додатне трошкове које они са собом носе. Као резултат оваквих појава је неадекватан пословни резултат, високи трошкови пословања и ниска профитабилност.

Нова друштва се не суочавају са проблемима ове врсте. Број запослених и по обиму и по квалитету и структури је на оптималном нивоу. Екстерни канали продаје осигурања им служе за продају својих производа и они су им једини трошак, пошто немају потребе за развијањем сопствене мреже. Продуктивност одржавају на врло високом нивоу и продају само профитабилне врсте осигурања.

Код постојећих осигуравајућих друштава, пословна акта, а пре свега Услови и Тарифе су из периода после другог светског рата уз одређена

ажурирања, али суштински иста и као таква нису у складу са модерним Условима осигурања у свету. Врсте осигурања дефинисане на основу оваквих Улова и Тарифа су неконкурентне и не задовољавају савремене потребе клијента. У свету је данас, углавном за ширу примену, у понуди пакет осигурања за који сваки клијент, без обзира на степен образовања, зна које је ризике осигурао и колику накнаду у случају настанка осигураног случаја може очекивати. За сваку врсту осигурања или пакет ризика, осигуранику је јасно дефинисано који ризици нису покривени осигурањем које је он купио. Сви они ризици који нису наведени као искључени су покривени осигурањем. Поред овако уобличених ризика у постојеће врсте осигурања нова осигуравајућа друштва на тржиште осигурања Србије доносе и нове производе, који нису у дотадашњој понуди постојећих друштава.

Тржишту би се требали понудити нови аранжмани ризика, односно нови „пакети“ ризика, који би попунили садашњу празнину. Ова врста производа би морала бити врло једноставан и за продају и за разумевање од стране купца. Обавезе осигуравача би се требале дефинисати негативном селекцијом, што значи да је осигуравач обавезан да надокнади штету по свим врстама ризика, осим по оним који су писменим путем искључени из уговора о осигурању, односно полисе осигурања.

Такође би се морала проширити листа обавезних осигурања, нарочито у делу одговорности, коа што би било нпр. осигурање од одговорности поседовања имовине, као што је то случај у многим земљама света.

Схватање филозофије осигурања би морало стремити ка томе да се осигурање схвата као „заштита себе од других и других од себе“

9.1. УНАПРЕЂЕЊЕ САРАДЊЕ СА ЕКСТЕРНИМ КАНАЛИМА ПРОДАЈЕ ОСИГУРАЊА

Искуства светских осигуравајућих компанија и кретања на савременом тржишту осигурања, неминовно указују на обимно коришћење дистрибутивних канала продаје производа осигурања, те се с тога не поставља питање: „**Да ли користити дистрибутивне канале продаје?**“, већ како их што економичније користити и како унапредити међусобну сарадњу.

Да бисмо изабрали начин сарадње морамо претходно извршити селекцију канала продаје. Потребно је одлучити да ли желимо оне канале продаје који ће нам „довести“ стабилне клијенте и вишегодишња осигурања или желимо клијенте који се лакше одлучују за промену тзв: „трагачи за нижом ценом“. Све компаније углавном имају потребу и за једним и за другим и развијаће односе са свим оним каналима продаје путем којих ће реализовати планиране задатке. Профитабилност клијента, као и његова платежна моћ су од битног значаја за одређење.

Следећи параметар који дефинише избор спољњих сарадника у продаји јесте цена њихове услуге. Основно је, која је цена привлачења клијента која може бити плаћена на основу којих су постављена рачуна као оквир.

9.1.1. УНАПРЕЂЕЊЕ САРАДЊЕ СА ПОСРЕДНИЦИМА У ОСИГУРАЊУ

Пре изношења било какве стратегије сарадње са екстерним каналима продаје осигурања потребно је знати да не постоји стратегија онемогућавања посредника у осигурању да „преузме“ клијента са којим је осигуравајућа компанија директно сарађивала, као што не постоји начин да онемогућите посредника и осигураника да одаберу другог осигуравача.

Постоје одређене активности које могу одредити осигураника да одбије сарадњу коју му нуди посредник и задржи претходно стање директног уговарања осигурања. Уколико ће посредник проширити сарадњу са

осигураником, а што у директном контакту осигуравач није успио тада је потребно прихватити посредничку улогу код постојећег клијента.

За добру сарадњу са посредником треба створити основне предуслове кроз конкурентност понуде приликом обнове осигурања која ће бити важан аргумент да се осигураник определи за закључење или продужење уговора.

Квалитетна консалтинг услуга коју посредник пружа осигуранику једнако повећава углед и поверење посредника и осигуравача, а она се најчешће очитује приликом избора оптималног осигурања по што повољнијим условима, односно што већи степен заштите имовине и лица уз што мању премију осигурања.

Стална особа за контакт је кључна у сарадњи са конкретним осигураником. Она је у сталном контакту са осигураником и пружа му помоћ не само код закључивања осигурања већ и код остварења права на накнаду по основу евентуално насталог штетног догађаја.

Осигуравач и посредник морају спроводити осигурање на начин да оно од осигураника захтева што је могуће мање активности и ангажовања.

Улога посредника може бити корисана како код сугерисања осигуранику шта да прихвати, а шта не, као и да ли је добро раскинути уогор или није тако и код утицаја на измирење обавеза по основи дугујуће премије осигурања.

Посредници прате стање на тржишту осигурања и приступају и остварују контакте са осигураницима који су клијенти других осигуравајућих компанија, а којима осигуравач до сада није могао приступити.

За овакву сарадњу осигуравајуће компаније и посредника, предуслов је пре свега коректан узајамни пословни однос, међусобно уважавање, поверење и поштовање међусобних обавеза.

9.1.2. УНАПРЕЂЕЊЕ САРАДЊЕ СА ЗАСТУПНИЦИМА У ОСИГУРАЊУ

За разлику од посредника чија је улога да доведе у везу осигураника и осигуравача, заступник обавља послове закључења уговора о осигурању са осигураником у име и за рачун осигуравача. Пре почетка сарадње осигуравач и

заступник закључују уговор о заступању, којим се прецизирају узајамне обавезе и одговорности, обзиром да заступник директно обавља послове закључивања осигурања за чије последице одговара осигуравач.

Заступника није могуће ограничити да ради само за једну осигуравајућу компанију, али је зато могуће развијајући добру узајамну пословну сарадњу елиминисати његов интерес за рад са другим осигуравачем. С друге стране ако са заступником имате развијену сарадњу понекад је добро да ради и за другог осигуравача, пошто тако може доћи до осигураника којем се није могло приступити у директном контакту.

Узајамни интерес је добар однос заступника према осигуранику у свим сферама осигурања. Посебно је потребно осигуранику пружити помоћ у случају захтева за накнаду евентуално настале штете.

Пружањем максималне подршке заступнику у изради понуда и полиса, а превасходно у обуци и благовременој обавештености о свим променама везаним за услове и тарифе уговарања осигурања, осигуравајуће друштво ствара поузданог спољњег сарадника.

Поред унапређења сарадње са постојећим каналима продаје осигурања потребно је развијати и нове закључивањем уговора са институцијама које спроводе обједињену наплату и правним субјектима који у оквиру сопствене делатности имају комуникацију са великим бројем клијената.

Развити сарадњу са разним асоцијацијама које имају приступ клијентима потенцијалним корисницима масовних осигурања: агенцијама за пружање књиговодствених услуга, удружењима предузетника, струковним удружењима, фирмама које се баве пословима безбедности.

Посебно је потребно развијати сарадњу са банкама у сегменту банкоосигурања. Оваја канал продаје је великог потенцијала како по обухвату тако и по продуктивности, а недовољно је заступљен у Србији. Такође су недовољно искоришћени канали друштване мреже (интернет – друштвене мреже) као и масовних медија (кабловски оператери и оператери мобилне телефоније).

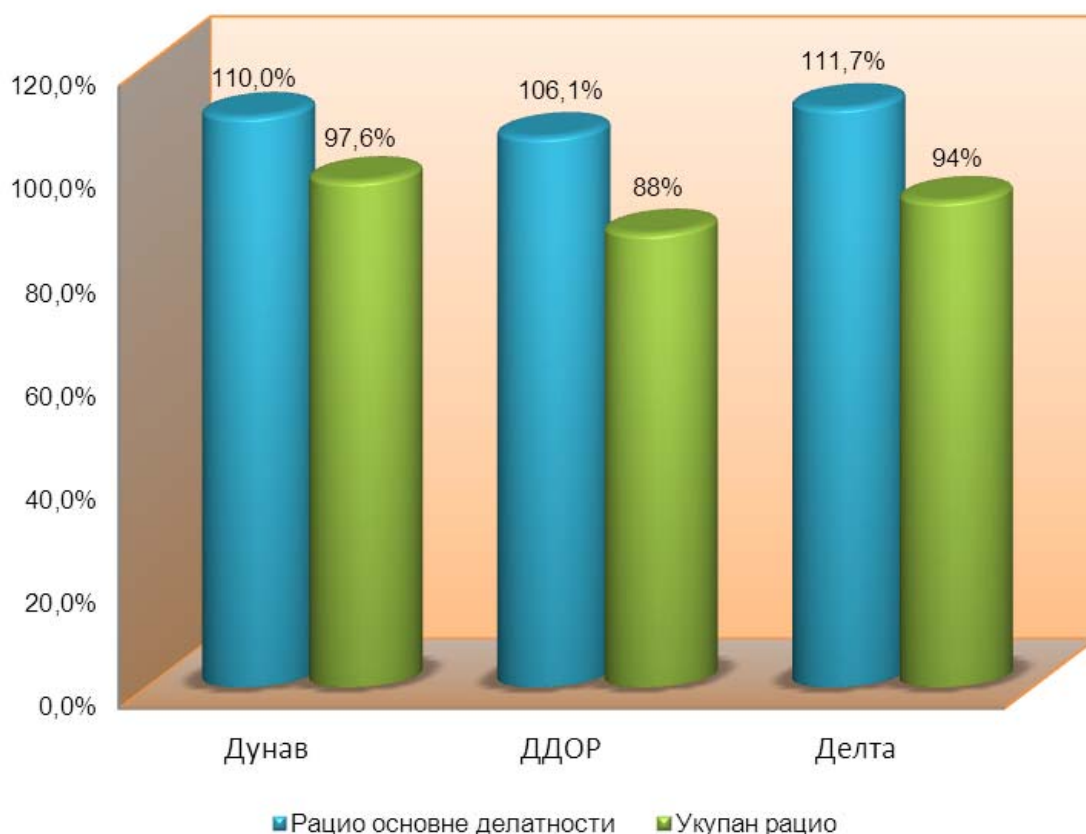
9.2. УНАПРЕЂЕЊЕ УЧЕШЋА ОСИГУРАВАЈУЋИХ ДРУШТАВА НА ФИНАНСИЈСКОМ ТРЖИШТУ У СРБИЈИ

Без обзира на садашњи статус, осигуравајућа друштва у Србији су као и у свету упућена на финансијско тржиште капитала и додатно остварење прихода путем пласмана дела слободних средстава, обзиром да су им трошкови спровођења осигурања далеко изнад прописаних лимита³²⁹. Ови трошкови, пре свега, оптерећују рацио основне делатности и отежавају, или можда и доводе у питање, формирање фонда техничких резерви. Свакако да они са овако високим износима најчешће доводе у питање и позитиван биланс успеха сваког друштва. Стога су приходи од финансијских пласмана потребни пре свега де се комбиновани рацио, односно биланс успеха доведе на позитиван ниво, а потом и да се евентуално оствари одређени профит.

Ефекти успешности трговања на тржишту хартија од вредности су видљиви када се упореди Рацио основне делатности који представља однос између прихода остварених из основне делатности и трошкова насталих испуњењем обавеза те исте основне делатности и укупан рацио као коначан резултат пословања друштва за осигурање.

Три водеће осигуравајуће компаније у Србији су имале Рацио основне делатности значајно > 1 (између 106 и 112%), да би га позитивним ефектима које су остварили пласманом средстава свели на вредност < 1 (између 88 и 98%), што нам говори да је укупан резултат пословања за 2010. годину био позитиван са већим или мањим профитом (*Графикон 102*). Слично стање је и у делатности осигурања у региону. Довољно говоре подаци да је у свим посматраним државама региона Комбиновани рацио основне делатности већи од 100%.

³²⁹ У структури трошкова спровођења осигурања зараде запослених износе од 45 – 55% и самим тим имају одлучујући утицај на укупно повећање трошкова, али значајан утицај имају и енормно високе провизије које се издвајају за услуге екстерним каналима продаје. Довољно је навести да се за продају осигурања Аутоодговорности, које је најзаступљеније у продаји путем екстерних канала продаје, провизија креће од 23-35%, овисно од врсте канала продаје, а режијски додатак (прописан) се креће око 26%.



Графикон 102. Рацио основне делатности и укупан рацио три највеће компаније у Србији у 2010.год.³³⁰

Са теоријског становишта у условима развијене индустрије осигурања сва добит остватрена пласманом средстава³³¹ би требала бити профит компаније, а трошкови пословања би се покрили приходима од премије осигурања. Међутим овај случај у пракси не постоји ни на много развијенијим тржиштима осигурања. Велике осигуравајуће компаније у свету такође имају проблем са повећаним трошковима спровођења осигурања, који настају због стварања конкурентности путем разних провизија или смањења премијских стопа или најчешће и једно и друго.

Свакако да талас светске економске кризе није заобишао ни Србију. Отежано пословање и наплата потраживања су смањили ниво слободних

³³⁰ НБС, *Биланса успеха сектора осигурања Републике Србије*, Сектор осигурања у Србији, Београд, 2010, сајт, www.nbs.rs

³³¹ Опширније види; Пак Ј., *Законско регулисање пласмана средстава осигуравајућих организација*, Могућност и ограничења пласмана средстава осигуравајућих компанија у светлу новог законодавства, Економски факултет, Београд, Удружење актуара Србије, Београд, 2005

средстава за инвестирање. Многи позитивни ефекти од пласмана средстава са којима су рачунале осигуравајуће компаније су изостали, пошто је вредност одређених хартија од вредности, пре свега акција, значајно изгубила на својој вредности.

Послујући у овако неповољном економском окружењу, осигуравајућа друштва би требала мењати политику пласмана средстава, како би ублажили поменуте негативне ефекте. Расположива средства би било пожељно усмеравати ка мање ризичним позицијама, вођени политиком: „да је приоритет заштитити сопствена средства, па под цену да се оствари мањи профит“. Потребно би било следити одређене принципе политике пласмана у кризним периодима, као што су:

Депонованье и улагање средстава техничких и гарантних резерви, потребно је вршити уз поштовање прописаних критеријума, уз релативно кратке рокове, као и депонованье средстава а виста уз високе уговорене камате, које омогућује повлачење средстава и уредно измирење обавеза. Управљање инвестиционим портфељом је пожељно вршити уз поштовање структурне и динамичке дисперзије ризика, у условима нестабилног тржишта. Највећи део уложених средстава техничке резерве требало би да има висок степен утрживости, посебно када је реч о државним хартијама од вредности и акцијама на континуираном трговању.

У циљу умањења потенцијалног ризика пласмана динарске депозите је пожељно орочавати на период од 35 дана. При томе је потребно водити рачуна о изложености ризику према свакој банци, у односу на капитал банке и техничке резерве друштва.

Улагање у дугорочне финансијске пласмане на овако нестабилном финансијском тржишту, за осигуравајућа друштва, није препоручиво; прво што се не зна да ли ће инвестиција која је сада профитабилна то бити и у даљој будућности и друго, осигуравајуће друштво за случај потребе не може брзо доћи до тако инвестираних средстава.

Појава да нека осигуравајућа друштва као нпр. Нордал осигурање, улажући у капитал повезаних правних лица сматрају добром пословном одлуком, су веома ризична и упркос тренутним позитивним резултатима, дугорочно гледано могу бити лош пословни посао. Повезана правна лица из дела других делатности стварају криву слику о вредности капитала и

финансијским могућностима оснивача. Средства по основу осигурања, а нарочито средства техничких резерви морају се инвестирати по утврђеним критеријима регулаторног тела, односно одредбама Закона о осигурању, како би се ризик њиховог пласмана свео на најнижи могући ниво. Капитал осигуравајућег друштва мора бити максимално заштићен и одржив на реалној вредности.

Уколико осигуравајуће друштво има у свом саставу повезана правна лица других делатности, његов укупан капитал је изложен знатно већем ризику. Зависна правна лица послују у другим тржишним условима, немају регулаторна тела која их прате и контролишу као друштва за осигурање, а инвестирање средстава је слободно те самим тим и изложено већем ризику. Када осигуравајуће друштво западне у тешкоће ствара се домино ефекат те и повезана правна лица нападају у финансијске проблеме и обратно³³². У овом сценарију слика о величини и квалитету укупног капитала поприма друге карактеристике и показује да је претходно приказано стање било нереално.

Због наведених разлога у свету се управо инсистира да се осигуравајуће друштво бави пословима из делатности осигурања и да нема свој капитал уложен у другим делатностима, као већински капитал. Дозвољено је да може имати у свом власништву друштво које се бави пословима реосигурања или саосигурања, али се не излази изван делатности осигурања. Из сфере финансијске делатности се обично склапају уговори и успостављају партнерски односи са банкама, како по питању депоновања средстава и финансијских трансакција, тако и везано за послове банкоосигурања.

Наведени аргументи упућују да би у будућности и Нордал осигурање требало да води управо супротну пословну политику од оне која је данас присутна тј. да се растерећује од зависних правних лица и да своју пословну и развојну политику усмерава искључиво ка делатности осигурања. Када би се узела у обзир сва средства која су усмерена у докапитализацију повезаних правних лица и урадила анализа шта је све ова компанија са тим средствима могла урадити на тржишту осигурања у Србији, вероватно да би њена позиција

³³² Некадашње осигуравајуће друштво „Ауто Нена“ над којим је 12.02.2007. године окончан поступак ликвидације је основано са капиталом трговачког предузећа „Ауто Нена“. Када је друштво запало у проблеме и због немогућности обезбеђења техничких резерви изгубило дозволу за рад, са собом је у проблеме и ликвидацију „повукло“ и свог оснивача.

данас била на далеко завиднијем нивоу, а и капитал и средства би били изложени мањем ризику.

У циљу умањења ризика у наредном периоду од битног значаја је да се предузму мере:

- у погледу елиминисања прекорачења на позицијама које улазе у покриће техничких резерви
- у поступку реструктуирања активе имати у виду потребу усклађења облика активе са прописаним оквирима за покриће техничких резерви
- техничке резерве формирати у износу довољном за покриће обавеза у сваком тренутку, а њихово инвестирање треба да омогући стабилне приносе и повећање солвентности

Краткорочне пласмане на финансијском тржишту Србије у наредном периоду би требало карактерисати „ослобађање“, односно продаја дела акција и обвезница старе девизне штедње, као и продаја редовних акција обзиром на дугорочно врло низак индекс београдске берзе, и одсуство најаве њеног скорог опоравка. Међутим истовремено се бележи појава повећања орочених депозита код банака у земљи и тиме постаје јасно да је недостатак новца на финансијском тржишту у Србији условио његову додатну потражњу, а самим тим и подигао његову цену, односно довео до повећања камате на орочена средства. У оваквим тржишним условима овај вид пласмана средстава постаје профитабилнији и сигуранији³³³.

Упроцесу дефинисања политика и планова инвестирања пројектованих техничких резерви, паралелно треба дефинисати и предлоге за отуђење појединих хартија од вредности и некретнина у случајевима када се анализом утврди неодговарајућа структура пласмана или уколико постоје објективне чињенице које указују да се реструктурирањем пласмана могу остварити већи приноси и ако је оно у функцији очувања реалне вредности и сигурности средстава техничких резерви³³⁴.

³³³ Орочена средства су готовинска средства улагача на која банка даје знатно већу камату него по виђењу и која се могу подићи по истеку уговора о орочењу. За случај потребе уговор о орочењу се може раскинути и улагач одмах након тога може подићи средства. Структура орочених средстава Нордал осигурања је 40% у динарском делу и 60% у девизном делу. Свакако де је исплатив и девизни део обзиром на раст евра у задње две године.

³³⁴ Дрљача Д., *Обрачун депоновање и улагање средстава техничких и гарантних резерви у друштвима за осигурање*, Токови осигурања, Београд, 2007, бр. 2, стр. 38

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

Основна обавеза која проистиче из делатности осигуравајућег друштва јесте измирење обавезе према уговарачу осигурања, односно оштећенику, а која проистиче из уговора о осигурању.

Обавеза давања на име измирења евентуално настале штете мора бити адекватна насталој штети, те је обавеза осигуравача да обезбеди средства техничких резерви из којих ће у року и у целини моћи да се измире све обавезе по закљученим уговорима, односно продатим полисама осигурања.

Како не би дошло до нарушавања солвентности потребно је одредити висину самопридржаја. Правилно одређен самопридржај је од битног значаја за свако осигуравајуће друштво, пошто је то горња граница коју осигуравач може исплатити на име накнаде штете, а да при томе није нарушена његова солвентност, односно да би и даље био у могућности извршавати своје обавезе према осигураницима.

Најзначајнији фактор од којег зависи пословни успех друштава за осигурање јесте позиционирање на тржишту и успешно учешће у тржишној утакмици која се интензивира са растом конкуренције на тржишту осигурања.

У време постојања СФРЈ осигурање, као и цела привреда, је функционисало у условима договорне економије и друштвеног власништва над средствима за производњу. Тако је и тржиште осигурања било подељено. Поред обавезних осигурања дефинисаних законом постојала је и политичка „обавеза“ осигурања имовине привреде као и запослених. У делу животног осигурања је преовлађивало колективно осигурање живота које су у име запослених закључивале њихове радне организације. Слободна средства у овој делатности су инвестирана у привредне субјекте, већим делом у облику кредита, а мањим чак и бесповратно, у облику превентивних улагања у сврху смањења ризика. Удео делатности осигурања у БДП-у република је био уравнотежен са мањим реалним осцилацијама.

Распад земље и промена друштвеног система уносе неке нове тржишне односе за које нису били припремљени ни привредни субјекти, ни становништво, а самим тим ни сектор осигурања.

Транзициони процеси, или боље речено приватизација друштвеног и државног власништва се одвијала стихијски са веома негативним последицама по привреду и новонастале земље у целини. Оне државе које су овај процес успеле ставити под контролу и на тај начин избећи део негативних ефеката које

су имале земље Југоисточне Европе, које су раније прошле корз овај процес, су успеле сачувати основни део привредног потенцијала. Осигуравајућа друштва су остала у већинском државном или домаћем приватном власништву.

Што се тиче делатности осигурања у Србији и постојећих друштава за осигурање, она су се ипак успела већим делом одржати, иако без помоћи државе, и остати активни чиниоци на финансијском тржишту. Неминовне промене које је са собом донео процес транзиције су прихваћене као реалност, како оне позитивне, тако и негативне.

Нови односи и нови субјекти на тржишту осигурања у Србији доносе нове производе и нове начине продаје производа осигурања. Нови начини продаје производа се манифестују кроз екстерне дистрибутивне канале продаје. Овакав начин продаје осигурања у свету је прихваћен као савремен приступ начину продаје осигурања.

На тржишту осигурања у Србији и региону овакав начин продаје осигурања, за сада, је праћен увећаним трошковима продаје и разним другим негативним ефектима која су морала амортизовати углавном постојећа осигуравајућа друштва.

Извршене анализе показују да укључивањем посредника и заступника у продају осигурања није дошло до повећања портфеља осигурања, већ да су се посредници и заступници интерполирали у већ постојећи портфељ и тако постали посредници већ готовог и до сада реализованог Уговора о осигурању. Њихов стварни ефекат је да су повећали цену продаје осигурања и за тај износ за себе обезбедили значајну провизију, далеко већу него што је то у свету. Чак се ни њихов однос према осигуранику, чије би интересе требало да заступају, бар у Србији у великом броју случајева не може оценити као позитиван.

Обзиром да су ефекти укључивања посредника у делатност осигурања углавном негативни, о увођењу екстерних канала продаје на тржишту осигурања у Србији може се говорити само као о нужности, бар из угла постојећих осигуравајућих друштава, која су их морала прихватити уколико желе опстати на тржишту. Прихватањем нових друштвених односа неминовно је прихватити и све његове елементе, без обзира што се они јављају у оном облику у којем су у свету одавно превазиђени.

Сигурно је да ће даљњом либерализацијом тржишта осигурања бити елиминисани негативни ефекти и да ће се продаја осигурања путем

дистрибутивних канала свести у оквире који су присутни и у осталом делу света. Ту се пре свега мисли на пословни кодекс, лојалну конкуренцију и реалне трошкове продаје осигурања путем канала продаје, односно посредника и заступника. Свакако де ће свој допринос морати дати и регулаторна надзорна тела, како она која надзиру делатност осигурања, тако и остала која су задужена за уредно функционисање тржишта.

Без обзира на потешкоће овакав начин продаје осигурања је потребно максимално користити и развијати. Потребно је користити више канала продаје како би се постигла већа стабилност и на тај начин испунили стратешки планирани циљеви.

Са свим учесницима у дистрибуцији производа потребно је развијати и градити добре пословне односе и на тај начин имати поузданог партнера, самим тим и клијента.

Осигуравајућа друштва морају активно радити на осавремењавању сопствених пороизвода и стварању нових, као и изналажењу начина продаје истих како би се што је могуће више приближиле свим категоријама корисника услуга осигурања. Нови производи за сада на тржишту осигурања у Србији немају значајан удео.

Тржишту би се требали понудити нови аранжмани ризика, односно нови „пакети“ ризика, који би попунили садашњу празнину. Ова врста производа би морала бити врло једноставна и за продају и за разумевање од стране купца, односно морала би бити преведена са језика осигуравача на језик обичног грађанина. Обавезе осигуравача би се требале дефинисати негативном селекцијом, што значи да је осигуравач обавезан да надокнади штету по свим врстама ризика, осим по оним који су писменим путем искључени из уговора о осигурању, односно полисе осигурања, или уколико су јасно дефинисани и наведени у уговору као осигурани ризици. Обичан грађанин не воли када му се каже да се нешто подразумева или не подразумева.

Такође би се морала проширити листа обавезних осигурања, нарочито у делу одговорности, коа што би било нпр. осигурање од одговорности поседовања имовине, као што је то случај у многим земљама света.

Схватање филозофије осигурања би морало стремити ка томе да се осигурање схвата као „заштита себе и своје имовине од других и заштита другог и његове имовине од себе“.

Осигуравајућа друштва нису пронашла начин да за своје производе заинтересирају нове власнике, нарочито малих предузећа и предузетника. Препрека томе је углавном њихова филозофија да „све мора бити профит и зарада па тако и осигурање“, што је потпуно погрешно схватање функције осигурања. Осигуравајућа друштва свој „улазак“ у приватни сектор углавном дугују банкама. Захваљујући појави хипотекарних кредита, банке тражећи стављање хипотеке на имовину, условљавају да иста буде осигурана и полиса осигурања винкулирана у њихову корист, уводе своје клијенте у портфељ осигуравајућих друштава.

Увећане трошкове које осигуравајуће компаније имају као последицу нових односа на тржишту и који као резултат имају негативан пословни резултат основне делатности, могуће је једино надоместити позитивним пословањем споредне делатности, која се може остварити правилним инвестирањем дела слободних средстава на финансијском тржишту.

Политика пласмана слободних средстава је слична политици одређивања самопридржаја. Уколико пословодство Компаније жели задржати већи део прихода од премије осигурања повећаће ниво самопридржаја до максималне горње границе солвентности. Тако и приликом пласмана средстава, у оквиру законских ограничења ће део средстава пласирати у ризичније хартије од вредности како би зарадило већи профит. Наравно да код оваквих пословних радњи увек треба имати на уму основну улогу осигуравајуће компаније, а то је способност измирење обавеза према клијентима.

Из претходних анализа се може закључити да осигуравајућа друштва у свим земљама које су биле предмет анализе посебну пажњу поклањају средствима гарантних резерви која се, истина у различитом проценту, али увек крећу далеко изнад маргине солвентности и никада не доводе у питање солвентност друштва.

Под окриљем солвентности се крије и део негативних појава која користе осигуравајућа друштва са већинским страним власничким капиталом, а спроводе се у оквиру одређивања самопридржаја. Висина самопридржаја коју одређују ова друштва је пропорционално нижа у односу на њихове техничке и гарантне резерве, него што је то случај са друштвима код којих је већински власнички капитал домаћи. При том треба истаћи да је природа ризика у портфељу врло слична. Како су вишак ризика обавезни пласирати у

реосигурње, они то у „добром пословном маниру и чине“, и то искључиво преко реосигуравајућих друштва својих матичних компанија. На овај начин се несметано и легално врши изношење дела девизних средстава из земље. Смањењем самопридржаја се повећава део премије који се издваја за реосигурање, а самим тим се смањује добит друштва што на крају има за резултат мањи порез на добит који се плаће држави у којој се послује.

Са овим девизним средствима која су „изнета“ из земље по основу реосигурања се често касније на финансијском тржишту откупљују државне обвезнице те исте земље која је због недовољне контроле дозволила изношење девизних средстава. Овај случај је једино ограничен у Федерацији БиХ где сва осигуравајућа друштва имају законску обавезу да вишак ризика понуде домаћем реосигуравајућем друштву. Наравно да ова појава не постоји тамо где је већински капитал домаћи и где су реосигуравајућа друштва домаћа.

Када се овоме дода да се и сва добит легално износи из земље, тада је сасвим јасно да ли је за државу боље имати осигуравајућа друштва у домаћем или страном власништву. Сва добит као и расположива средства домаћих или државних осигуравајућих друштава ће бити инвестирана у превреду те исте земље.

На основу изнетих података може се јасно закључити да је степен развијености тржишта осигурања неке земље условљен нивоом њене економске развијености. Дубока економска криза и даље је основна карактеристика макроекономског амбијента у региону у коме послују осигуравајућа друштва. Сиромашно становништво и некавалитетни привредни субјекти чине највећи број осигураника региона. Стога слабије развијене земље морају имати јасну визију развоја делатности осигурања. Искуства Словеније и Хрватске, као нешто развијенијих земаља, у окружењу указују да је потребно деловати у два правца. Прво што је потребно је не дозволити под сваку цену доминацију осигуравајућих компанија са страним капиталом на тржишту осигурања, већ пронаћи оптималну меру, како би се заштитили и сачували домаћи осигуравачи. Друго преузимати светска искуства код увођења нових производа у осигурању, а посебно начина њихове дистрибуције и продаје. Позитивно искуство Словеније и Хрватске говори да са аспекта економских ефеката мале земље требају имати сопствену националну осигуравајућу компанију у већинском домаћем власништву, па зашто не и у државном.

Основни мотив сваког друштва за осигурање без обзира на структуру капитала је профит. Међутим осигуравајућа друштва са страним капиталом на тржишту осигурања у Србији интересују само врсте осигурања у којима се бележи добит. Најбољи пример је одустајање од осигурања пољопривреде (усева и плодова) од стране ДДОР-а Нови Сад после промене структуре власништва, односно преласка у приватно страно власништво. С друге стране нпр. осигурање од ризика земљотреса једино у региону продају Триглав осигурање у Словенији, Кроација осигурање у Хрватској и Компанија Дунав осигурање у Србији. Сва три осигуравајућа друштва су у већинском државном власништву.

Оно што се у практичном смислу, може рећи о државном власништву је следеће: с једне стране, државно власништво је сигурно, јер је оно стабилно, будући да је Влада у позицији да обезбеди додатни капитал ако се за то укаже потреба; с друге стране, проблем државног власништва јесте животни циклус који траје четири године, што се мора узети у обзир.

Постављена генерална хипотеза је у целости потврђена преко посебних хипотеза и то:

- Да је економски систем тај који детерминише тржиште осигурања и односе који на њему владају, те тако уводи и нове начине продаје осигурања, која друштва за осигурање морају прихватити као реалност.
- Што је тржишни економски систем развијенији то је развијеније и тржиште осигурања
- На слабо развијеним тржиштима осигурања присутна је појава нелојалне конкуренције што за последицу има деградацију осигурања, као инструмента заштите људи и њихове имовине
- Правне норме детерминишу процедуру утврђивања техничких и гарантних резерви за испуњење обавеза по преузетим ризицима, као и начин и обавезу расподеле вишка ризика у циљу очувања солвентности друштва.
- Поверење грађана осигуравајуће друштво стиче ефикасном и правичном надокнадом настале штете.

-
- Нови субјекти на тржишту осигурања, успостављају нове односе у којима ће реализовати свој стратешки циљ – остварење профита, свесно девалвирајући институцију осигурања, у условима када са на снази недовољно дефинисани правни прописи, те на основу њих и меродавна регулаторна тела спроводе непотпуне контролне.
 - Структуру власничког капитала у друштвима за осигурање на националном тржишту осигурања свака држава, одређеним инструментима, дефинише у складу са сопственим интересом.
 - Са економског становишта није пресудно да ли је друштво за осигурање у већинском домаћем или страном власништву, или је у државном или приватном власништву, већ је битно да ли оно послује у складу са законом, да ли је способно у сваком тренутку обезбедити солвентност и адекватне фондове сигурности и техничке и гарантне финансијске резерве

Свакако да највећи допринос уређењу односа у делатности осигурања, под условом да је држава донела добре прописе, могу дати национална регулаторна тела и струковна удружења. У свим земљама региона надзор над делатношћу осигурања је у надлежности Агенција, осим у Србији где то обавља Народна банка. Надзор над делатношћу осигурања требало би да спроводи независно стручно тело, које би било у надлежности парламента. Поред контролне функције ово тело би у тесној сарадњи са Удружењем осигураваача, креирало националну политику осигурања и обезбеђивало адекватне услове за његово функционисање.

Тржиште осигурања у земљама региона је неразвијено и ова делатност не може сопственим ресурсима у будућности постићи његов значајнији развој. Државе би требале стимулативним мерама створити предуслове за значајнији развој осигурања, од чега би и саме имале дугорочне користи. Било би пожељно поред подизања нивоа културе о осигурању, код грађана подстицати издвајања за осигурање, (посебно оних врста које су у односу на свет неразвијене као што је: осигурање живота, добровољно здравствено осигурање, допунско пензионо осигурање и осигурање од одговорности) кроз разне финансијске олакшице, а у неким случајевима и законске одредбе (нпр. кроз закон о пензионом осигурању, увести обавезу допунског пензионог осигурања, као што је пракса у многим развијеним земљама у свету).

ПОЈМОВИ И ОБЈАШЊЕЊА

БАНКООСИГУРАЊЕ (енгл. **bancassurance premium**; нем. **Bankasskuranz**) – обједињена понуда банкарских и осигуравајућих услуга на једном месту, у банци

БРУТО ПРЕМИЈА (енгл. **gross premium**; нем. **Bruttoprämie**) – новчани износ који осигураник плаћа осигуравачу за преузимање ризика у осигурање на основу закљученог Уговора о осигурању (полисе) за одређени период

ГАРАНТНА РЕЗЕРВА (енгл. **guarantee fund**; нем. **Garantiefonds**) – наши закони дефинишу гарантну резерву као збир: почетног фонда сигурности, резерве сигурности, резерве за масовне и катастрофалне штете и обично фонда превентиве. Гарантна резерва увек мора бити већа од израчунате маргине солвентности.

ГАРАНТНИ ФОНД (енгл. **guarantee fund**; нем. **Ентсцхәдигунгсfonds**) – законски дефинисана установа која из доприноса сакупља финансијска средства из којих се намирују штете настале употребом наосигураног или непознатог моторног возила, или другог превозног средства, као и моторног возила или другог превозног средства које је осигурано код осигуравача над којим је отворен стечај или је спроведен поступак ликвидације. Гарантни фонд нема својство правног лица него функционише као саставни део Удружења осигуравача

ДОБРОВОЉНО ОСИГУРАЊЕ (енгл. **voluntary insurance**; нем. **freiwillige Versicherung**) – осигурање закључено слободном вољом заинтересоване стране, најчешће из чисто економских интереса

ДРУШТВО ЗА ОСИГУРАЊЕ (енгл. **insurance company**; нем. **Versicherungsgesellschaft**) – правно лице (предузеће, компанија) које се бави пружањем услуга економске заштите имовине и лица

ЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ (енгл. **life insurance**; нем. **Lebensversicherung**) – осигурање лица за случај смрти, повреде или доживљења

КОМБИНОВАНИ РАЦИО (енгл. **combined ratio**; нем. **Verhältnis Combined**) – однос укупних трошкова пословања и бруто премије, назива се и рацио пословања основне делатности. Уколико је комбиновани рацио мањи од 1 (или 100%) тада осигуравач остварује профит по основу послова осигурања.

МАРГИНА СОЛВЕНТНОСТИ (енгл. **solvency margin**; нем. **Solvabilitätsspanne**)

– горња граница финансијских могућности до којих је осигуравајуће друштво у могућности редовно извршавати обавезе по основу уговора о осигурању, а да при том пословање друштва неће бити угрожено. То је вишак ликвидне имовине над обавезама осигуравача.

НЕ-ЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ (енгл. **non-life insurance**; нем. **Nicht-**

Lebensversicherung) – свака врста осигурања која не спада у осигурање живота, а то је: осигурање имовине, осигурање од одговорности, осигурање финансијских губитака и осигурање лица од незгоде, са свим припадајућим подврстама

НЕТО РАЦИО (енгл. **ratio of net**; нем. **Verhältnis von Netto**) – однос исплаћених

штета и бруто премије на крају обрачунске године. Када се посматра однос између решених и резервисаних штета и бруто премије, тада је то Комбиновани рацио штета

ОБАВЕЗНО ОСИГУРАЊЕ (енгл. **compulsory insurance**; нем. **Pflichtversicherung**)

– врста осигурања утврђена националним законом земље, независно од воље учесника у осигуравајућем односу

ОСИГУРАЊЕ (енгл. **underwriting**³³⁵; нем. **Zeichnung**³³⁶) – процес обезбеђења

осаигурања, односно заштите имовине и лица који се остварује закључењем одговарајућег уговора о осигурању

ПРЕМИЈА У САМОПРИДРЖАЈУ (енгл. **self retained premium**; нем. **Eigenbehaltsbeitrag**)

– премија осигурања која отпада на онај део ризика који осигуравач задржава за себе, односно који је у висини његовог самопридржаја

РЕОСИГУРАЊЕ (енгл. **reinsurance**; нем. **Rückversicherung**) – пренос дела

ризика за који осигуравач није у могућности да обезбеди покриће. Заправо је то осигурање осигурања.

³³⁵ Ланда М., (2000), *Привредно-пословни речник енглеско-српски и српско-енглески*, (шесто издање), Пословни систем Грмеч – Привредни преглед, Београд

³³⁶ Ристић С., Кангрга Ј., (1994), *Енциклопедијски немачко-српски речник*, (треће издање), Просвета, Београд

САМОПРИДРЖАЈ (енгл. **retention**; нем. **Eigenbehalt**) – део суме осигурања, а самим тим и штете чије осигуравајуће покриће обезбеђује осигуравач, односно износ који осигуравач може прихватити за поједини ризик, а да при том не угрози сопствену ликвидност

САОСИГУРАЊЕ (енгл. **co-insurance**; нем. **Mitversicherung**) – однос у коме више осигуравача на основу заједничке полисе, осигуравају исти интерес на истој ствари од истих ризика за исто време

ТЕХНИЧКА РЕЗЕРВА (енгл. **technical reserve**; нем. **technische Reserve**) – према законским прописима Србије, техничка резерва обухвата резерву преносних премија, резерву штета и резерву за масовне и катастрофалне штете, а формира се из средстава техничке премије, а у случају потребе и из дела резерве сигурности

УДРУЖЕЊЕ ОСИГУРАВАЧА (енгл. **association of insurers**; нем. **Verband der Versicherer**) – удружење осигуравајућих друштава једне земље ради остварења заједничких пословних циљева

СКРАЋЕНИЦЕ

АВНОЈ – Анитфашистичко вијеће народног ослобођења Југославије
АЗОРС - Агенција за осигурање Републике Српске
AIDA – Међународно удружење за право осигурања
АНО МЕ - Агенција за надзор осигурања Црне Горе
АНОС ФБиХ – Агенција за надзор осигурања Федерације Босне и Херцеговине
АСО - Агенцијата за супервизија на осигурување во Република Македонија
БДП – Бруто домаћи производ
БиХ – Босна и Херцеговина
БП – Бруто премија
ДФЈ – Демократска Федеративна Југославија
ДОЗ – Државни осигуравајући завод
ЕЕЗ – Европска економска заједница
ЕУ – Европска унија
ЗОИЛ - Закон о основама система осигурања имовине и лица
ЗОО – Закон о облигационим односима
ЗООИЛ - Закон о осигурању имовине и лица
ЗОС - Закон о осигурању
ЗООУС - Закон о обавезном осигурању у саобраћају
ЗОФЛ - Закон о финансијском лизингу
НБС СО - Народна Банка Србије, Сектор осигурања
НКОЈ – Национални Комитет ослобођења Југославије
ПДЗО – Путничко добровољно здравствено осигурање
РС – Република Србија
СДК – Служба друштвеног књиговодства
СР – Социјалистичка Република
СРЈ – Савезна Република Југославија
СФРЈ – Социјалистичка Федеративна Република Југославија
ТСО – Трошкови спровођења осигурања
ФИНА – Финансијска агенција
ФНРЈ – Федеративна Народна Република Југославија
УОС – Удружење осигуравача Србије
ХАНФА - Хрватска агенција за надзор финансијских услуга
СЕА – Европски комитет осигурања
ЦГ – Црна Гора

СЛИКЕ

1. Слика 1. Разлози уласака банака у послове осигурања	182
2. Слика 2. Разлози уласака осигуравајућих друштава у банка осигурање	183

ТАБЕЛЕ

1. Табела 1. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у СФРЈ у периоду 1981.-1985. године	36
2. Табела 2. Учешће Трошкова спровођења осигурања (ТСО) за осам презентативних друштава за осигурање у периоду 1982-1988. година у СФРЈ	38
3. Табела 3. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Србији у периоду 1981.-1985. године	41
4. Табела 4. Учешће премије у БДП-у у 2011. години у Србији у односу на земље региона и неке европске земље, у %	52
5. Табела 5. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Србији у периоду 2007.-2011. године	62
6. Табела 6. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Хрватској у периоду 2007.-2011. године	73
7. Табела 7. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Словенији у периоду 2007.-2011. године	83
8. Табела 8. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Федерацији БиХ у периоду 2007.-2011. године	92
9. Табела 9. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Републици Српској у периоду 2007.-2011. године	101
10. Табела 10. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Црној Гори у периоду 2007.-2011. године	111
11. Табела 11. Износи премије осигурања, БДП-а и број становника у Македонији у периоду 2007.-2011. године	121

ГРАФИКОНИ

1. Графикон 1. Износ БДП-а по становнику по републикама и СФРЈ у 1981. години	32
2. Графикон 2. Учешће република у премији осигурања у СФРЈ у 1981. години	33
3. Графикон 3. Износ бруто премије по становнику по републикама и СФРЈ у 1981. години	34
4. Графикон 4. Учешће бруто премије у БДП-у по републикама и СФРЈ у 1981. години	35
5. Графикон 5. Однос премије и штета у периоду од 1981 – 1985. године у СФРЈ	37
6. Графикон 6. Учешће Трошкова спровођења осигурања (ТСО) у бруто премији у периоду 1981 – 1985 у СФРЈ	40
7. Графикон 7. Однос премије и штета у периоду од 1981 – 1985. године у Србији	42
8. Графикон 8. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Србији	54
9. Графикон 9. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотних осигурања у 2011. години у Србији	55
10. Графикон 10. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животних осигурања у 2011. години у Србији	56
11. Графикон 11. Преглед осигурања по врстама у Србији за 2011. годину	57
12. Графикон 12 Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Србији	58
13. Графикон 13. Учешће Трошкова спровођења осигурања (ТСО) у премији осигурања у периоду од 2005-2011. године у Србији	59
14. Графикон 14. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Србији	60
15. Графикон 15. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Србији	61
16. Графикон 16. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Србији	62
17. Графикон 17. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Хрватској	66
Графикон 18. Учешће друштава за осигурање у бруто премијинеживотних осигурања у 2011. години у Хрватској	67

19. Графикон 19. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животних осигурања у 2011. години у Хрватској	67
20. Графикон 20. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Хрватској	68
21. Графикон 21. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Хрватској	69
22. Графикон 22. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Хрватској	70
23. Графикон 23. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Хрватској	71
24. Графикон 24. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. год у Хрватској	72
25. Графикон 25. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Словенији	76
26. Графикон 26. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотних осигурања у 2011. години у Словенији	77
27. Графикон 27. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животних осигурања у 2011. години у Словенији	78
28. Графикон 28. Преглед премије по врстама осигурања у 2011. години у Словенији	79
29. Графикон 29. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2001. године у Словенији	80
30. Графикон 30. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Словенији	81
31. Графикон 31. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Словенији	82
32. Графикон 32. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. год у Словенији	82
33. Графикон 33. Однос премије у самопридржају у премије у реосигурању у периоду од 2007-2011. године у Федерацији БиХ ...	86
34. Графикон 34. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотног осигурања у 2011. години у Федерацији БиХ	87
35. Графикон 35. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животног осигурања у 2011. години у Федерацији БиХ	88

36. Графикон 36. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Федерацији БиХ	88
37. Графикон 37. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Федерацији БиХ	89
38. Графикон 38. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Федрацији БиХ	90
39. Графикон 39. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007–2011. године у Федерацији БиХ	91
40. Графикон 40. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Федерацији БиХ	91
41. Графикон 41. Однос премије у самопридржају и премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Републици Српској	95
42. Графикон 42. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотних осигурања у 2011. години у Републици Српској	96
43. Графикон 43. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животних осигурања у 2011. години у Републици Српској	96
44. Графикон 44. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Републици Српској	97
45. Графикон 45. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Републици Српској	98
46. Графикон 46. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Републици Српској	99
47. Графикон 47. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. год у Републици Српској	100
48. Графикон 48. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011. години у Републици Српској	101
49. Графикон 49. Однос премије у самопридржају у премије у реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Црној Гори	105
50. Графикон 50. Учешће друштава за осигурање у бруто премији неживотног осигурања у 2011. години у Црној Гори	106
51. Графикон 51. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животног осигурања у 2011. години у Црној Гори	106
52. Графикон 52. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Црној Гори	107

53. Графикон 53. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Црној Гори	108
54. Графикон 54. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2011. године у Црној Гори	109
55. Графикон 55. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Црној Гори	110
56. Графикон 56. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011.год у Црној Гори.....	111
57. Графикон 57. Однос премије у самопридржају и премије реосигурању у периоду од 2007 - 2011. године у Македонији	115
58. Графикон 58. Учешће друштава за осигурање убрuto премији неживотног осигурања у 2011. години у Македонији	116
59. Графикон 59. Учешће друштава за осигурање у бруто премији животног осигурања у 2011. години у Македонији	116
60. Графикон 60. Структура премије по врстама осигурања у 2011. години у Македонији	117
61. Графикон 61. Однос премије и штета у периоду од 2007 – 2011. године у Македонији	118
62. Графикон 62. Добит у делатности осигурања у периоду од 2007 – 2001. године у Македонији	119
63. Графикон 63. Структура власничког капитала у друштвима за осигурање у периоду од 2007 – 2011. године у Македонији	120
64. Графикон 64. Учешће домаћих и страних друштава за осигурање у укупним приходима од премије осигурања у 2011.год у Македонији	120
65. Графикон 65. Расподела тржишта осигурања у свету у 2011. години	124
66. Графикон 66. Остварена премија по становнику у свету у 2011. години	125
67. Графикон 67. Бруто домаћи производ (БДП) по становнику у земљама региона у 2011. години	128
68. Графикон 68. Бруто премија у земљама региона у 2011.години ...	129
69. Графикон 69. Бруто премија по становнику за земље региона у 2011. години у €	130
70. Графикон 70. Учешће премије осигурања у БДП-у земаља региона у 2011. години	121

71. Графикон 71. Учешће премије осигурања на финансијском тржишту у земаља региона у 2011. години	132
72. Графикон 72. Бруто премија по запосленом за земље региона у 2011. години у €	133
73. Графикон 73. Однос животног и неживотног осигурања у земљама региона у 2011. години	134
74. Графикон 74. Учешће земаља региона у укупном портфељу животног осигурања у 2011 години	135
75. Графикон 75. Однос обавезног и добровољног осигурања у земљама региона у 2011. години	136
76. Графикон 76. Учешће земаља региона у укупном портфељу обавезног осигурања у 2011 години	137
77. Графикон 77. Однос премије у самопридржају у премије у реосигурању у 2011. години у земљама региона	138
78. Графикон 78. Учешће друштава са домаћим и страним капиталом у премији животног осигурања у земљама региона у 2011 години	141
79. Графикон 77. Учешће друштава са домаћим и страним капиталом у премији неживотног осигурања у земљама региона у 2011 години	142
80. Графикон 80. Однос бруто премије и штета замаља у региону у 2011. години	143
81. Графикон 81. Однос решених и резервисаних штета замаља у региону у 2011. години	144
82. Графикон 82. Учешће Трошкова спровођења осигурања (ТСО) у премији осигурања у земљама региона у 2011. години	145
83. Графикон 83. Висина маргине солвентности и односу на средства гарантних резерви у земљама региона у 2011.години	146
84. Графикон 84. Добит у делатности осигурања у земљама региона у 2011. години	147
85. Графикон 85 Упоредни преглед БДП-а по становнику у земљама региона у 1981 и 2011. години	151
86. Графикон 86. Упоредни преглед учешћа у премији осигурања земаља региона у 1981 и 2011. години	153
87. Графикон 87. Упоредни преглед премије осигурања по становнику у земаљама региона у 1981 и 2011. години	154

88. Графикон 88. Упоредни преглед броја запослених у делатности осигурања у земаљама региона у 1981 и 2011. години	155
89. Графикон 89. Упоредни преглед премије осигурања по запосленом у земаљама региона у 1981 и 2011. години	156
90. Графикон 90. Упоредни преглед учешћа у премије осигурања у БДП-у у земаљама региона у 1981 и 2011. години	157
91. Графикон 91. Упоредни преглед учешћа трошкова спровођења осигурања (ТСО) у премији осигурања у СФРЈ у 1981. и земљама региона у 2011. години	158
92. Графикон 92. Број корисника Интернета у свету у 2000. и 2012. години	176
93. Графикон 93. Проценат домаћинстава која поседују Интернет прикључак у земљама Европе у 2011. години	177
94. Графикон 94. Пропорционални удео европских банака у продаји животног осигурања у 1986 и 2005. години	185
95. Графикон 95. Учешће спољних сарадника по категоријама у премији осигурања у Компанији Нордал у 2010. години	189
96. Графикон 96. Учешће спољних сарадника у продаји осигурања Моторних возила у Компанији Нордал у 2010. години	190
97. Графикон 97. Учешће спољних сарадника у продаји Путничког Здравственог Осигурања у Компанији Нордал у 2010. години	191
98. Графикон 98. Удео канала продаје осигурања у екстерној продаји осигурања у неким земљама региона у 2011. години	192
99. Графикон 99. Удео трошкова продаје осигурања путем екстерних канала продаје у осигурању Нордал у 2010. години у односу на остварену премију осигурања по каналу продаје	196
100. Графикон 100. Удео трошкова продаје осигурања АО путем екстерних канала у осигурању Нордал у 2010. години у односу на остварену премију по каналу продаје	197
101. Графикон 101. Однос премије, резерви и самопридржаја три осигуравајућа друштва у Србији од којих су два са страним, а једно са домаћим већинским капиталом у 2011. години	207
102. Графикон 102. Рацио основне делатности и укупан рацио три највеће компаније у Србији у 2010. години	219

ДИЈАГРАМИ

1. Дијаграм 1. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 1981 - 1985. године у СФРЈ	36
2. Дијаграм 2. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 1981 - 1985. године у Србији	41
3. Дијаграм 3. Износ бруто премије у периоду од 2007 - 2011. године у Србији	53
4. Дијаграм 4. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. год у Србији	63
5. Дијаграм 5. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Србији.....	64
6. Дијаграм 6. Износ бруто премије у периоду од 2007 - 2011. године у Хрватској	65
7. Дијаграм 7. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. год у Хрватској	73
8. Дијаграм 8. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Хрватској	74
9. Дијаграм 9. Износ бруто премије у периоду од 2007 - 2011. године у Словенији.....	75
10. Дијаграм 10. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. год у Словенији	83
11. Дијаграм 11. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Словенији	84
12. Дијаграм 12. Износ бруто премије у периоду од 2007 - 2011. године у Федерацији БиХ	85
13. Дијаграм 13. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. год у Федерацији БиХ	92
14. Дијаграм 14. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Федерацији БиХ	93
15. Дијаграм 15. Износ бруто премије у периоду од 2007 - 2011. године у Републици Српској	94
16. Дијаграм 16. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. год у Републици Српској	102
17. Дијаграм 17. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Републици Српској	103
18. Дијаграм 18. Износ бруто преије у периоду од 2007 - 2011. године у Црној Гори	104

19.	Дијаграм 19. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. године у Црној Гори	112
20.	Дијаграм 20. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Црној Гори	113
21.	Дијаграм 21. Износ бруто премије у периоду од 2007 - 2011. године у Македонији	114
22.	Дијаграм 22. Износи БП и БДП-а по становнику и БП по запосленом у периоду од 2007 - 2011. године у Македонији.....	121
23.	Дијаграм 23. Учешће делатности осигурања у БДП-у и финансијском тржишту у периоду од 2007 - 2011. године у Србији	122

ПРИЛОЗИ



Прилог 1. Рекламна табла првог српског друштва за осигурање



Прилог 2. Акција Првог српског друштва за осигурање

ПОЛИСА

ОДЕЉЕЊЕ ЗА ОСИГУРАЊЕ

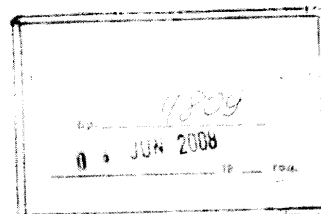
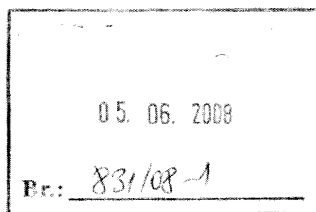
Полица Бр. 9334

Поштомата код др. _____
Зграда „ „ _____
Задружна ризница „ „ _____

БЕОГРАДСКА ЗАДРУГА

Осигурава *Јосифи Милош В. Вуловић* из *Београда*
имам означене предмете који су својина *осигуравања*
под условима измишљеним и исписаним у овој полиси до суме од
Данара *Двадесет хиљада турска у сребру*
или вредности *дванадесет хиљада и сто*
од *Куповине новог сребра* 1909 године
до 1910 године } 12 месеци
у лане

Прилог 3. Полиса осигурања Београдска задруге



А Н Е К С бр. 02
Уговора о посредовању у осигурању бр. 7231/06

закључен дана 28.05.2008. године, између уговорних страна:

1. **ДРУШТВО ЗА ОСИГУРАЊЕ** (у даљем тексту: **Друштво за осигурање**), коју по овлашћењу генералног директора **заступа** директор Дирекције за продају и маркетинг и директор

и

2. **Друштва за посредовање у осигурању** (у даљем тексту: **ПОСРЕДНИК**), које заступају генерални директор и извршни директор

Члан 1.

У складу са чланом 15. Уговора о посредовању бр. 7231 од 15.05.2006.г. и бр. 310 од 19.05.2006.г., уговорне стране сагласно уговарају следеће нето провизијске стопе за закључене и наплаћене уговоре о осигурању, а према врстама осигурања:

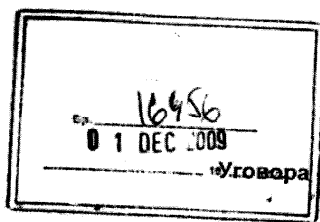
- Осигурање аутоодговорности 11,45%
- Осигурање по програмима осигурања клијената по провизијским стопама за програме осигурања клијената
- Остале врсте неживотних осигурања 20%

од нето наплаћене премије осигурања за све врсте осигурања, умањене за све додатно одобрене попусте клијенту.

Члан 2.

Висина провизије за поједине послове, односно врсте осигурања може бити и другачије уговорена уколико се о томе постигне обострана сагласност Друштва за осигурање и Посредника.

*Прилог 4. Анекс уговора о посредовању у осигурању
пре усвајања Закона о обавезном осигурању*



BROJ 252
DATUM 27.11.2009. god.

Анекс број 36

Уговора о посредовању у осигурању бр. 7230

Закључен дана 27.11.2009. године у Београду између:

1. (у даљем тексту: _____) коју, по овлашћењу генералног директора,
заступа: _____ директор Дирекције за продају неживотних осигурања
- и
2. Друштва за посредовање у осигурању _____ (у даљем тексту: ПОСРЕДНИК) кога
матични број _____ заступа директор _____

Члан 1.

Уговорне стране сагласно констатују да су у Београду дана 10.04.2006. године закључиле Уговор о посредовању у осигурању бр. 7230 од 15.05.2006. године и бр. 104 од 19.05.2006. године (у даљем тексту: Уговор).

Члан 2.

Овим Анексом уговорне стране сагласно мењају члан 13. ст. 1. алинеју 1. Уговора тако да сада гласи:

„Осигурање аутоодговорности: 5%“.

Члан 3.

У свему ономе што није регулисано овим Анексом примењиваће се одредбе Уговора.

Члан 4.

Евентуална спорна питања у вези овог Анекса решаваће се мирним путем, а ако се не постигне сагласност и спорна питања није могуће решити ван суда, за решавање насталог спора биће надлежан суд у Београду.

Члан 5.

Овај Анекс ступа на снагу даном потписивања од стране овлашћених представника обе уговорне стране, а примењиваће се од 12.12.2009. године.

Члан 6.

Овај Анекс сачињен је у 6 (шест) истоветних примерка, од којих свака уговорна страна задржава по 3 (три).

Друштво за посредовање у осигурању

осигурање

ЛИТЕРАТУРА

Књиге:

1. Бабић Илија, *Лексикон облигационог права*, Службени гласник, Београд, 2008
2. Бабић Илија, *Грађанско право, Књига 1. увод у грађанско право*, Службени гласник, Београд, 2011
3. Bennett C., *Dictionary of Insurance*, Pitman Publishing, London, 1996
4. Berliner B., *Die Grenzen der Versicherbarkeit von Risiken*, Schweizer Rück, Zürich, 1982
5. Васиљевић Бранко, *Основи финансијског тржишта*, Верат, Београд, 2002
6. Vance R. William, *Handbook on the Law of Insurance*, St. Paul, Minn., 1951
7. Вујовић Ратко, *Управљање ризицима и осигурање*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2009
8. Дрљача Дејан, *Управљачко рачуноводство као оквир и инструмент управљања ризицима активе и пасиве у друштвима за осигурање*, Центар за културу / Шумадијске метафоре, Младеновац, 2001
9. Златановић Радоика, *Привредно пословин српско француски речник*, Агенција Матић, Београд, 2007
10. Јасић Стојан, *Закони старог и средњег вијека*, Београд, 1968
11. Јеремић Љиљана, *Економика осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2012
12. Јеремић Љиљана, *Истраживање тржишта и продаја осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010
13. Јеремић Зоран, *Финансијска тржишта*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2009
14. Калинић Војин, *Положај и робна политика, организација унутрашње трговине у процесима концентracије*; Графосрем, Шид, 1979
15. Kotler Phillip, Keler K., *Marketing menadžment*, Data Status, 2006
16. Koch Peter, *Versicherungswirtschaft Ein einführender Überblick*, (5. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 1998
17. Кочовић Јелена, *Актуарске основе формирања тарифа у осигурању лица*, Економски факултет, Београд, 2006

-
18. Кочовић Јелена, Шулејић Предраг, Ракоњац Антић Татјана, *Осигурање*, Економски факултет, Београд, 2010
 19. Куколеча Стеван, *Организационо-пословни лексикон*, Завод за економске експертизе, Београд, 1990
 20. Ланда Марија, *Привредно-пословни речник енглеско-српски и српско-енглески*, (шесто издање), Пословни систем Грмеч – Привредни преглед, Београд, 2000
 21. Марић Небојша, *Анализа података у Excel*, УБК, Београд, 2007
 22. Маровић Борис, Жарковић Небојша, *Лексикон осигурања*, ДДОР Нови Сад, Нови Сад, 2002
 23. Маровић Борис, Кузмановић Богдан, Његомир Владимир, *Основи осигурања и реосигурања*, Принцип прес, Београд, 2009
 24. Mellert M. W., *Marine insurance*, Swiss Reinsurance Company, Zürich, 1997
 25. Merkin R., Rodger A., (1997), *EC Insurance Law*, Longman Group, Burnt Mill, Harlow, 1997
 26. Милисављевић Момчило, *Маркетинг*, Савремена администрација, Београд, 2001
 27. Миљевић Милан, *Методологије научног рада*, Универзитет у Источном Сарајеву, Пале, 2007
 28. Новаковић Стојан, *Законик Стефана Душана Цара Српског*, Лирика, Београд, 2004
 29. Павић Драго, *Поморско осигурање*, Заграб, 1986
 30. Пак Јасна, *Право осигурања*, Универзитет Сингитунум, Београд, 2011
 31. Пак Јасна, Јеремић Љиљана, Барјактаровић Лидија, *Основи осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2012
 32. Петрановић Владимир, *Осигурање и реосигурање*, Информатор, Загреб, 1984
 33. Пешић Михајло, *Социологија*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2007
 34. Пласто Елма, Шпедитерско пословање, Факултет за саобраћај и комуникације, Сарајево, 2009
 35. Рашета Јован, *Финансијска и актуарска математика*, Универзитет Сингитунум, Београд, 2007

-
36. Реновица Ранко, *Технологија осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010
 37. Ристић Светомир, Кангрга Јован, *Енциклопедијски немачко-српски речник*, (треће издање), Просвета, Београд, 1994
 38. Соче-Краљевић Сандра, *Канали дистрибуције*, Економски факултет, Мостар, 2010/2011
 39. Станишић Милован, Станојевић Љубиша, *Евалуација и ризик*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010
 40. Станојевић Обрад, *Зајам и камата*, Институт за правну историју, Београд, 1966
 41. Fabrozzi J. Frank, Modigliani Franko, Ferri G. Michael, *Fondation of Financial Markets and Institutions*, Prentice Hall Int, London, 1994
 42. Флиповић К. Александар, *Право осигурања*, Учитељски факултет, Београд, 2003
 43. Хацић Мирољуб, *Банкарство*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2009
 44. Шракић Срђан, Поповић Драгољуб, *Велики правни системи и кодификације*, Савремена администрација, Београд, 1993
 45. Шулејић Предраг, *Право осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 2006

Зборници радова и часописи:

1. Bijelić Mile, *Osnovni principi poslovanja organizacije za osiguranje (sigurnost, likvidnost i rentabilnost)*, časopis Osiguranje i privreda, 1991
2. Балабан Младенка, *Банкаосигурање и његови производи*, Институт Економских наука, Београд, саветовање економиста Републике Српске, Теслић, 2010
3. Бошковић Ибрахимпашић Маргарита, *Продаја осигурања путем дистрибутивних канала*, Стручни семинар Компаније Дунав осигурање, Златибор, 2011
4. Васиљевић Бранко, *Принос и ризик финансијских инструмената*, часопис Берза Београд, 1997, број 1

-
5. Gustavson T.(1998), *Risk Management and Insurance*, 10th Edition, South-Western College Publication, International Thompson Publishing, USA
 6. Davis M.H.A., Marcus S.I., *Operational Synergies in Bank/Insurance Mergers: Does cross selling work*, A presentation to the EBR Forum, Davis International Banking Consultants, Milano, 2005
 7. Демиракоу Мариа, *Упоредна студија о посредовању у осигурању заснована на одговорима националних секција АИДА, извештајима и дискусијама учесника током састанка радне групе АИДА за дистрибуцију производа осигурања*, Ревиија за право осигурања, Београд, 2010, број 2
 8. Дрљача Дејан, (2007), *Обрачун депоновање и улагање срестава техничких и гарантних резерви у друштвима за осигурање*, Токови осигурања, Београд, бр. 2
 9. Dorfman S. Mark, *Risk Management and Insurance*, 1998, 6th edition
 10. Ивањко Шиме, *Савремени приступи посредовању у осигурању*, Осигурање у светлу новог законодавства, Удружење за право осигурања, Палић, 2005
 11. Јеремић Љиљана, Пауновић Маја, *Компаративна анализа тржишта осигурања у ЕУ, Србији и земљама у региону*, ревија Сингипедија, Београд, 2010, Вол 8/ Но 1
 12. Класић Ксенија, *Утјецај психологије на избор врста осигурања*, Економски преглед, 54 (7-8), Загреб, 2003
 13. Кроација осигурање (1989), Часопис, *Осигурање и привреда*, број 10, Загреб, 1989
 14. Кузмановић Богдан, *Конкуренија на тржишту осигурања*, Бизнис форум, Копаоник, 2005
 15. Кузмановић Богдан, ДДОР Нови Сад и Станковски Стеван, Хајдуковић Мирослав, Живанов Жарко, Ракић-Скоковић Марија, Шкрињар Драгана, Факултет техничких наука, Нови Сад, *Аутомат за продају полиса Путничког здравственог осигурања – Полисмаат*, Инфотех-Јахорина, 2006
 16. Кузмановић Богдан, Маровић Борис, (2006), *Глобалне перформансе тржишта осигурања*, Бизнис форум, Копаоник, 2006

-
17. Кузмановић Богдан, *Утицај приватизације и аквизиција на тржиште осигурања у Србији*, Економски форум, Милочер, 2006
 18. Лазаревић Радомир, *Методологија утврђивања и презентовања финансијских резултата у осигурању имовине и лица у Србији*, Токови осигурања, часопис за теорију и праксу осигурања, 2011, бр. 1.
 19. Levie G., *La directive européenne sur la coassurance du 30 mai 111978*, *Bulletin des Assurances*, 11/12, Bruxelles, 1977
 20. Марковић Ненад, *Аутсорсинг у Србији: Духови на тржишту*; Бизнис и Финансије, 2009, број 57/58
 21. Маровић Борис, Његомир Владимир, *Глобализација светског тржишта осигурања и реосигурања*, Сусрети осигуравача и реосигуравача, Сарајево, 2008
 22. Melliou M. And Wilson T., *Business Process Redesign and the UK Insurance Industri*, *International Journal of information Management*, 1995
 23. Његомир Владимир, *Канали дистрибуције услуга осигурања и реосигурања*, часопис Маркетинг, 2007, бр. 1- 2
 24. Oakes R. i Neville R., *Insurance brokers*, *An Industru Accounting and Auditing Guide*, The Institute's Publisher, London, 1996
 25. Огризовић Добросав, *Општи развој и положај осигурања у Југославији*, Институт за упоредно право, Београд, 1990
 26. Пак Јасна, *Надзор над оснивањем и пословањем осигуравајућих организација у управном праву*, Осигурање на прекретници, Економски факултет, Удружење актуара Србије, Београд, 2004
 27. Пак Јасна, *Законско регулисање пласмана средстава осигуравајућих организација*, Могућност и ограничења пласмана средстава осигуравајућих компанија у светлу новог законодавства, Економски факултет, Удружење актуара Србије, Београд, 2005
 28. Пак Јасна, *Надзор над солвентношћу друштва за осигурање*, Удружење за право осигурања Србије и Црне Горе, Палић, 2006
 29. Пак Јасна, *Посредници и заступници у праву ЕУ и српском праву*, Правна заштита потрошача услуга осигурања, са посебним освртом на грађанско правну одговорност посредника и заступника осигурања, Интерекс, Београд, 2007

-
30. Пак Јасна, *Комунитарно саосигурање*, Водич кроз право Европске уније, Институт за међународну политику и привреду, Правни факултет Београд, Службени гласник РС, Београд, 2009
 31. Пауковић Хрвоје, часопис *Токови осигурања*, Компанија Дунав осигурање, Београд, 2012, специјал бр. 1
 32. Петрановић Бранко, *Политичка и економска основа народне власти у Југославији за време обнове*, Београд, 1969
 33. Привредна Комора Србије, *Осигурање у ЦЕФТА региону*, конференција, Златибор, 2010
 34. Randy E. Dumm, Robert E. Hoyt, *Insurance Distribution Channels, Markets in Transition*, 2002
 35. Рейтман Леонид. Ильуч, *Страховоје дело*, Банковский и биржевой научноконсультационный центр, Москва, 1992
 36. Rejda E. George, *Risk Management and Insurance*, Person Education, Boston, 2005
 37. Rohrbach Wolfgang, *Lojalna i nelojalna konkurencija u osiguranju*, Časopis Revija za pravo osiguranja, 2009, broj 3-4
 38. Rohrbach Wolfgang, *Na izvorima istorije austrijsko-srpskog osiguranja: 200 godina agenata osiguranja*, časopis Revija za pravo osiguranja, 2011, broj 1
 39. Rybalko L., *Надзорна власт над осигурањем у Шведској и ЕУ*, Савјетовање осигуравача и реосигуравача, Сарајево, 2002
 40. Саксида Војко, *Осигурање у Србији у периоду транзиције*; Привреда и право осигурања у транзицији, Удружење за право осигурања Србије и Црне Горе, Палић, 2004
 41. Самарџић Слободан, Гавриловић-Гаговић Славица, Смиљанић Илија, *Услуге у светској трговини*, Часопис, Тржиште Новац Капитал, Привредна Комора Србије, Београд, 2012, бр. 4
 42. Самарџић Слободан, Смиљанић Илија, *Прибава осигурања путем екстерних канала продаје у Србији и земљама у региону*, часопис, Тржиште Новац Капитал, Привредна Комора Србије, Београд, 2013, бр. 1
 43. Свет новца, Часопис, *Банка осигурање*, Београд, 2011
www.ninamedia.rs

-
44. Svis Re, časopis *Sigma*, 2012, br. 3, www.swis-re.com
 45. Симонети Сергеј, часопис, *Токови осигурања*, Компанија Дунав осигурање, Београд, 2012, специјал бр. 1
 46. Смиљанић Илија, *Управљање одштетним захтевима у осигурању имовине*, мастер рад, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010
 47. SWOT Analysis of Tied Agency, Source: Paper on distribution channel bu Dataminior, 199, Bimaquest, Vol. VIII, Jan. 2008.
 48. Tarasiuk-Flodrowska Ana, *Bankoosiguranje na tržištu EU i specifičnosti poljskog prava*, Časopis Revija za pravo osiguranja, Београд, 2011, број 4
 49. Trembly, Ara C., *Why the insurance industry has failed in the online distribution channel*, National Underwriter/Life & Health Services edition 105, 2001
 50. Удружење за право осигурања, *Осигурање у сусрет процесу придруживања СЦГ ЕУ*, Поруке, Палић, 2006
 51. Фусек Гордана, *Управљање ризиком у осигурању*, часопис Свијет осигурања, Заграб, 2005, број 4
 52. Heggengougen H., *International Encyclopedia of Public Helath*, Elsevier, 2008
 53. Церовић Милан, *Утицај трошкова спровођења осигурања на реалност резултата пословања друштава за осигурање*, зборник радова, Надзор и контрола пословања осигуравајућих компанија, Удружење актуара Србије, Златибор, 2011
 54. Шкер Тристан, *Потенцијални утицај финансијске кризе на тржиште осигурања ЕУ*, зборник радова, Имовинска осигурања, Привредна комора Србије, Златибор, 2009

Закони и одлуке:

1. Одлука о спајању у Државни завод за осигурање и реосигурање осигуравајућих предузећа која прелазе у државну својину, „Службени лист ДФЈ“, бр. 12/1945, Београд
2. Закон о осигуравајућим заводима и заједницама осигурања, «Службени лист ФНРЈ», број 27/1961, Београд

-
3. Закон о основама система осигурања имовине и лица, «Службени лист СФРЈ», број 15/1965), Београд
 4. Закон о облигационим односима, „Службени лист СРЈ“ 31/1993
 5. Закон о заваровалништву „Урадни лист Републике Словеније“, шт. 64/1994, Љубљана
 6. Закон о осигурању, „Народне Новине Републике Хрватске“, бр. 9/1994, Загреб
 7. Закон о осигурању имовине и лица, „Службени лист СРЈ“, бр. 30/1996, Београд
 8. Закон о осигурању, „Службени гласник РС“, бр. 55/2004, Београд
 9. Закон о осигурању Републике Хрватске, „Народне Новине“, бр. 151/2005, Загреб
 10. Закон о Рачуноводству и ревизији, „Службени гласник РС“ бр. 46/2006, Београд
 11. Закон о обавезном осигурању у саобраћају, „Службени гласник РС“ 41/2009, Београд
 12. Закон о финансијском лизингу, „Службени гласник РС“ бр. 55/2003, Београд
 13. Одлука о утврђивању максималног самопридржаја Компаније Дунав осигурање, „Службени лист“, бр. 42/2009
 14. Ловачки Савез Србије, *Одлука о висини чланарине*, Билтен бр.1, Београд, 2011

Извештаји:

1. Савезни завод за статистику, *Статистички годишњак Југославије*, Београд, 1983-1987
2. Републички завод за статистику, *Приходи и расходи текућег пословања непроизводних делатности*, Билтен, Београд, 1983–1987
3. Министарство финансија Републике Србије, Сектор за финансијски систем, *Извештај о пословању осигуравајућих друштава*, Београд, 2002, www.mfin.gov.rs

-
4. Народна банка Србије, Сектор осигурања, *Извештај о пословању*, Београд, 2007 - 2011, www.nbs.rs
 5. Хрватска агенција за надзор финансијских услуга, ХАНФА, *Годишње извешће*, Загреб, 2007 - 2011, www.hanfa.hr
 6. Словенско Заваровално Здружење, *Статистични заваровалнишки билтен*, Љубљана, 2007 - 2011, www.zav-zdruzenje.si
 7. Агенција за осигурање Босне и Херцеговине, *Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини*, Билтен, Сарајево, 2007 - 2011, www.azobih.gov.ba
 8. Агенција за надзор осигурања Федерације Босне и Херцеговине, *Статистика тржишта осигурања у Босни и Херцеговини*, Сарајево, 2007 – 2011, www.nados.ba
 9. Агенција за осигурање Републике Српске, *Извештај о стању у сектору осигурања Републике Српске*, Бања Лука, 2007 – 2011, www.azors.rs.ba
 10. Агенција за надзор осигурања Црне Горе, *Извештај о стању на тржишту осигурања у Црној Гори*, Подгорица, 2011, www.ano.me
 11. Агенцијата за супервизија на осигурување во Република Македонија, *Извештај за обемот и содржината на работа на Друштвата за осигурување за 2011. годину*, Скопје, 2011, www.aso.mk
 12. Хрватска Народна банка, *Статистика финансијских рачуна*, Загреб, 2012, www.hnb.hr
 13. Државни завод за статистику Хрватске, *Статистичке информације*, Загреб, 2012, www.dzs.hr
 14. Завод за статистику Републике српске, *Извештај о становништву*, 2011, www.rts.rs.ba
 15. Сарајево осигурање, *Извештај о пословању*, Сарајево, 2012, www.sarajevoosiguranje.ba
 16. Нордал осигурање, *Извештај о пословању*, Београд, 2010

Презентације и Сајтови:

1. Global Insurance Fraud Inc. www.insurancefraud.com

-
2. Милорадић Јово, *Појам банко осигурања*; Моја полиса, Београд, 2011, www.ninamedia.rs
 3. Миљевић Милан, *Логичке основе методологије научног истраживања*, Предавање, Универзитет Сингидунум, Београд, 2010
 4. Yarmouth Insurance Services Ltd. "The Cost of insurance Fraud",
 5. РАТЕЛ – Републичка агенција за електронске комуникације, *Тржиште електронских комуникација у Републици Србији у 2011. години*, www.ratel.rs
 6. Историја осигурања у Србији часопис Е-магазин, www.emagazin.rs
 7. Сарајево осигурање, *Извештај о пословању*, Сарајево, 2012, www.yins.ns.ca/tips
 8. www.CyberCom.rs
 9. www.mojapolisa.rs
 10. www.dunav.com
 11. www.ddor.rs
 12. www.sarajevoosiguranje.ba
 13. www.osiguranje.eror.me
 14. www.zivotnoosiguranje.net
 15. www.svetosiguranja.rs
 16. www.europa.eu
 17. www.insuranceerm.com
 18. www.loyds.com
 19. www.insurancejornal.com
 20. www.belex.rs
 21. www.miniwatts.com