

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



TOKOVI OSIGURANJA



**DUNAV
OSIGURANJE**

BEOGRAD 2013 / BROJ 2
GODINA XXIX

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368

BEOGRAD 2013 / BROJ 2 / GODINA XXIX

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



TOKOVI OSIGURANJA

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



**DUNAV
OSIGURANJE**

Izdavač:

KOMPANIJA „DUNAV OSIGURANJE“ A.D.O.
Beograd, Makedonska 4

Izdavački savet:

dr Marko Ćulibrk, prof. dr Radivoje Mitrović,
prof. dr Predrag Šulejić, dr Rajko Tepavac,
dr Slobodan Samardžić, dr Miroslav Radojičić,
dr Jovan Ćirić, dr Zoran Radović,
Ljiljana Lazarević-Davidović

Redakcijski odbor:

dr Zoran Radović, dr Dejan Drljača,
prof. dr Mile Samardžić, mr Sanja Vojnić,
Margerita Bošković Ibrahimpašić, mr Andrija Vujičić,
Milan Kovač, dr Milica Slijepčević,
Ljiljana Lazarević-Davidović

Glavni i odgovorni urednik:

dr Zoran Radović

Redaktor:

Ljiljana Lazarević-Davidović

Lektor:

Draško Vuksanović

Sekretar redakcije:

Julija Pejaković

Redakcija:

Makedonska 4/VI, 11000 Beograd
tel. 011/3245-142;
e-mail: redakcija@dunav.com

Kreativni koncept, grafički dizajn:

Kreativni tim Agencije „Profile“
www.eu-profile.com

Štampa:

Štamparija Dunav, Zadrugarska 14A, 11080 Beograd

Tiraž:

1000 primeraka

CIP – Katalogizacija u publikaciji
Narodna biblioteka Srbije, Beograd
368

TOKOVI osiguranja: časopis za teoriju
i praksu osiguranja / glavni i odgovorni urednik
Zoran Radović. – God. 16, br. 1
(2002) – Beograd (Makedonska 4):
Kompanija „Dunav osiguranje“, 2002 –
(Beograd: Dunav). – 30 cm

Je nastavak: Osiguranje u teoriji
i praksi = ISSN 0353-7242
ISSN 1451-3757 = Tokovi osiguranja
COBISS.SR-ID 112095244

Publisher:

DUNAV INSURANCE COMPANY
Makedonska 4, Belgrade

Publishing Board:

Marko Ćulibrk, PhD, prof. Radivoje Mitrović, PhD,
prof. Predrag Šulejić, PhD, Rajko Tepavac, PhD,
Slobodan Samardžić, PhD, Miroslav Radojičić, PhD,
Jovan Ćirić, PhD, Zoran Radović, PhD,
Ljiljana Lazarević-Davidović

Editorial Board:

Zoran Radović, PhD, Dejan Drljača, PhD,
prof. Mile Samardžić, PhD, Sanja Vojnić, M. Sc,
Margerita Bošković Ibrahimpašić, Andrija Vujičić, M. Sc,
Milan Kovač, Milica Slijepčević PhD,
Ljiljana Lazarević-Davidović

Editor-in-chief:

Zoran Radović, PhD

Sub-editor:

Ljiljana Lazarević-Davidović

Language Editor:

Draško Vuksanović

Editorial Office Secretary:

Julija Pejaković

Editorial Office:

Makedonska 4/VI, 11000 Belgrade
Phone: +381 11/3245-142
e-mail: redakcija@dunav.com

Concept and Design:

Creative team „Profile“ Agency
www.eu-profile.com

Print:

Štamparija Dunav, Zadrugarska 14A, 11080 Beograd

Circulation:

1000 copies

ČLANCI, RASPRAVE, ANALIZE, PRIKAZI**– ARTICLES, DISCUSSIONS, ANALYSES, REVIEWS*****Radmir Lazarević***

POKAZATELJI POSLOVANJA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE U PERIODU 2009-2011.
GODINE

BUSINESS INDICATORS OF INSURANCE COMPANIES IN THE PERIOD FROM 2009
TO 2011 5

Maja Nikolić i Ivan Radojković

ZNAČAJ POZNAVANJA ZDRAVSTVENIH POSLEDICA KLIMATSKIH PROMENA ZA
DELATNOST OSIGURANJA

KNOWING THE IMPACT OF CLIMATE CHANGES ON HEALTH AND ITS
SIGNIFICANCE FOR INSURANCE INDUSTRY 53

Natalija Stefanović

OSOBENOSTI RADA KOMISIJE ZA REVIZIJU U CILJU OSTVARIVANJA PRINCIPA
KORPORATIVNOG UPRAVLJANJA

SPECIFIC WORK OF AUDIT COMMISSION AIMED AT PROMOTION OF CORPORATE
MANAGEMENT PRINCIPLES 58

Draško Vuksanović

JEZIK OSIGURANJA

LANGUAGE OF INSURANCE 69

PRIKAZ SAVETOVANJA – CONFERENCE REVIEW

DVADESET PETI SUSRETI KOPAONIČKE ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA

TWENTY FIFTH CONFERENCE OF THE KOPAONIK SCHOOL OF NATURAL LAW .. 76

PRIKAZ KNJIGE – BOOK REVIEW

„OSIGURANJE“

„INSURANCE“ 84

INOSTRANO OSIGURANJE – FOREIGN THEORY AND PRACTICE***Prikazi inostranih članaka – Reviews of International Articles:***

OPREZ „VANZEMALJCI“ OSVAJAJU!

CAUTION „ALIENS“ TAKE OVER! 88

SADRŽAJ

SVEMIRSKI TURIZAM JE SPREMAN SPACE TOURSIM GETS READY	92
<i>Propisi Evropske unije – EU Regulations</i>	
USAGLAŠAVANJE ZAKONODAVSTAVA O OBAVEZNOM OSIGURANJU OD ODGOVORNOSTI ZA ŠTETE NASTALE UPOTREBOM MOTORNIH VOZILA HARMONISATION OF LEGISLATIONS ON COMPULSORY INSURANCE AGAINST LIABILITY IN RESPECT OF THE USE OF MOTOR VEHICLES	95
<i>Arbitražna praksa – Arbitration practice</i>	
MERODAVNO PRAVO GOVERNING LAW	97
VESTI IZ SVETA – FOREIGN NEWS	99
SUDSKA PRAKSA – COURT PRACTICE	106
PITANJA I ODGOVORI – QUESTIONS AND ANSWERS	112
BIBLIOGRAFIJA – BIBLIOGRAPHY	115

UDK: 657.375.1: 368.032.1:368.029(497.11)

Radomir M. Lazarević, dipl.ek,
ovlašćeni aktuar i ovlašćeni računovođa

POKAZATELJI POSLOVANJA DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE U PERIODU 2009-2011. GODINE

U ovom članku daje se prikaz poslovanja društava za osiguranje kod nas u periodu 2009-2011. godine, i to sa aspekta njihovih tehničkih rezultata po godinama, vrstama osiguranja i ukupnim finansijskim rezultatima, kao i po adekvatnosti kapitala, sa stanjem na dan 31. decembar 2011. godine.

Ključne reči: *aktiva, pasiva, kapital, tehnički rezultat, matematička rezerva, premija osiguranja, saosiguranja i reosiguranja.*

Uvod

Rukovodstva preduzeća imaju odgovornost za pripremu i prikazivanje tačnih i realnih finansijskih izveštaja preduzeća, a u našem slučaju – društava za osiguranje. Takođe, ona su odgovorna za informacije u finansijskim izveštajima, koje im pomažu pri planiranju, odlučivanju i nadzoru koji su u njihovoj nadležnosti. Rukovodstvo ima mogućnost da utvrđuje formu i sadržaj tih dodatnih informacija kako bi zadovoljilo svoje potrebe, ali nikad na štetu tačnosti informacija. Finansijski izveštaji osiguravajućeg društva treba da se zasnivaju na informacijama o finansijskom položaju, uspešnosti i promenama u finansijskom položaju društva, koje koristi rukovodstvo, ali i korisnici finansijskih izveštaja, pre svega osiguranici i ostali korisnici osiguranja. Takođe, treba imati u vidu da se više od 30 odsto premije osiguranja obezbeđuje iz obaveznih osiguranja u ovom segmentu, pri čemu se, po pravilu, ne obaveštavaju osiguranici, koji su prinuđeni da premiju osiguranja plaćaju jer je to propisano zakonom.

Korisnici finansijskih izveštaja jesu sadašnji i potencijalni investitori, zaposleni, kreditori, dobavljači i ostali poverioci, kupci, vlade i njihove agencije i javnost. Oni koriste finansijske izveštaje kako bi zadovoljili neku od svojih različitih potreba za informacijama.

Samo sastavljanje finansijskih izveštaja nije formalna obaveza društva za osiguranje, već predstavlja putokaz za dalje uspešno poslovanje i informaciju osiguranicima i ostalim poveriocima o uspešnosti odnosno neuspešnosti poslovanja društva. Tu su sadržane i informacije o raspolaganju sredstvima. Takođe, ti izveštaji su pokazatelji likvidnosti, solventnosti i celokupne ekonomske situacije osiguravajućeg društva. Indikatori njegovog poslovanja, koji se razmatraju posle 12 do 15 meseci od nastanka poslovnih promena, po pravilu nemaju opravdanje. Isto tako, izveštaj o poslovanju koji se prihvata aklamacijom, bez ikakve kritičke analize, ne može se smatrati izveštajem o poslovanju.

Računovodstvo društva ne može biti samo regulator nastalih poslovnih promena, već pre svega analitičar njihovih uzroka i posledica, pa je, shodno tome, dužno da na određene pojave reaguje i označi ih zelenom, žutom ili crvenom lampicom – u zavisnosti od posledica koje proizlaze iz finansijskih izveštaja o poslovanju. Ali ove poslove uspešno može da obavlja samo računovođa analitičar, a ne računovođa evidentičar.

Pasiva

Pasiva pokazuje izvore sredstava, u ovom slučaju društava za osiguranje čiji su finansijski izveštaji poslovanja predmet razmatranja. Pasiva obuhvata dugoročne i kratkoročne izvore sredstava: osnovni kapital, neraspoređenu dobit, dugoročne i kratkoročne kredite, obaveze prema dobavljačima i ostalim poveriocima, razne obračunske stavke – prenosne premije i rezervisane štete i druga rezervisanja – koji povećavaju iznos pasive iznad redovnih izvora sredstava.

Struktura pasive

Struktura pasive društava za osiguranje kod nas je u prethodne tri godine izgledala ovako:

Pokazatelji poslovanja društava za osiguranje u periodu 2009-2011. godine

Tabela 1.

u 000 din.

Struktura	Godina						Indeks		
	2009.		2010.		2011.		4/2	6/2	6/4
	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kapital	26.369.003	28,08	29.076.643	26,93	29.853.894+	25,77	110,27	113,22	102,67
Rezerve i druga rezervisanja	2.292.485	2,44	2.888.843	2,68	3.743.099	3,23	126,01	163,28	129,57
Mat. rezerva	18.669.503	19,88	25.595.736	23,70	30.670.026	26,48	137,10	164,28	119,82
Obaveze	4.557.579	4,85	7.008.118	6,49	8.035.393	6,94	153,77	176,31	114,66
Pren. premija	19.079.682	20,32	19.591.550	18,14	19.496.454	16,83	102,68	102,18	99,51
Rezervisane štete	19.584.570	20,86	21.208.543	19,64	20.910.658	18,05	108,28	106,75	98,60
Razna pasivna razgraničenja	2.790.824	2,97	2.100.242	1,95	2.682.367	2,32	75,26	96,11	127,72
Odlož. poreske obaveze	554.983	0,59	511.327	0,47	439.601	0,38			
Ukupna pasiva	93.901.629	100,00	107.981.002	100,00	115.831.492	100,00	114,99	123,35	107,27
Faktur. premija	53.335.383		56.520.932		57.313.998		105,97	107,46	101,40
Od toga:									
Životno osig.	7.881.930		9.352.714		9.992.706		118,66	126,78	106,84
Neživotno osiguranje	45.653.453		47.168.218		47.321.292		103,32	103,65	100,32

Pasiva društava za osiguranje u 2010. godini povećala se za 14,99 procenata u poređenju sa 2009. godinom, u 2011. godini za 23,35 odsto spram 2009. godine, i za 7,27 procenata u poređenju sa 2010. godinom. Učešće kapitala u ukupnoj pasivi iznosi 28,08 odsto odnosno 26,93 odsto i 25,77 odsto, povećanje kapitala u 2011. godini spram 2009. godine iznosi 13,22 odsto, a u poređenju sa prethodnom godinom 2,67 odsto. Treba naglasiti da je povećanje kapitala znatno veće nego u prethodnom periodu, što nije slučaj sa povećanjem premije osiguranja, pogotovu neživotnih osiguranja. Ovakvo povećanje kapitala znači i veću sigurnost u poslovanju osiguravajućeg društva. Rezerve za izravnjanje rizika i druga rezervisanja iznose samo 2,44 odsto u 2009. godini, odnosno 2,68 odsto i 3,23 odsto u 2010. i 2011. godini. Matematička rezerva u ukupnoj pasivi u 2009. godini učestvuje sa 19,88 odsto, u 2010. godini sa 23,70 odsto i u 2011. godini sa 26,48 odsto, tako da povećanje u 2010. godini, u odnosu na 2009. godinu, iznosi 37,10 odsto, u 2011. godini, u odnosu na 2009. godinu, 64,28 odsto, i u odnosu na 2010. godinu 19,82 odsto. Kratkoročne i dugoročne obaveze u ukupnoj pasivi učestvuju samo sa 4,85 odsto u 2009, a u 2010.

i 2011. godini 6,49 odsto, odnosno 6,94 odsto, tako da društva za osiguranje, po pravilu, nemaju velike obaveze prema svojim dobavljačima i drugim poveriocima, što nije slučaj kada su u pitanju domaći privredni subjekti u proizvodnim i uslužnim delatnostima. Prenosne premije u ukupnoj pasivi učestvuju sa 20,37 odsto u 2009. godini, a sa 18,14 procenata u 2010, odnosno 16,83 odsto u 2011. godini. Prenosna premija jeste premija koja se odnosi na naredni period trajanja ugovora o osiguranju. Rezervisane štete koje su nastale a nisu rešene (ne-likvidirane naknade šteta) u knjigovodstvenim evidencijama u nas ne vode se kao dospele obaveze, već samo kao potencijalne odnosno rezervisane buduće obaveze (rezervisane štete). Međutim, one u ukupnoj pasivi učestvuju sa 20,86 odsto u 2009. godini, sa 19,64 procenta u 2010. i 18,05 odsto u 2011. godini, što nisu mala učešća: jedna petina ukupne pasive otpada na ovu vrstu potencijalnih obaveza, a u apsolutnim iznosima to je oko 20 milijardi dinara na kraju svake od navedenih godina.

Razna pasivna vremenska razgraničenja u ukupnoj pasivi u periodu 2009-2011. učestvuju sa 2,97 odsto u 2009. godini, 1,95 procenata u 2010. i 2,32 odsto u 2011.

Odložene poreske obaveze učestvuju u pasivi sa 0,59 odsto u 2009. godini, sa 0,47 odsto u 2010. i sa 0,38 odsto u 2011. godini.

Kad se pasiva posmatra sa aspekta toga kome pripadaju sredstva, na akcionare otpada 28,08 odsto u 2009. godini, 26,93 odsto u 2010. i 25,77 procenata u 2011. godini. Osiguranicima i ostalim poveriocima pripada 71,92 odsto u 2009. godini, a 73,07 odsto u 2010. i 74,23 odsto u 2011. godini. Međutim, postavlja se pitanje koliki je uticaj osiguranika na upravljanje i raspolaganje njihovim sredstvima u društvima za osiguranje u nas; za sada je, naime, skoro minimalan. Ovo otuda što je kontrola upravljanja i raspolaganja sredstvima osiguranja u duhu dobrog privrednika, u ime osiguranika i ostalih poverilaca, kao i akcionara u društvima za osiguranje, poverena supervizoru (NBS), ovlašćenim revizorima i ovlašćenim aktuarima. U tom slučaju postavlja se pitanje kakav je uticaj ovlašćenih revizora i ovlašćenih aktuara na upravljanje i raspolaganje sredstvima osiguranja u duhu dobrog privrednika, to jest na tačnost i verodostojnost sastavljanja finansijskih izveštaja osiguravajućih društava. Ovo pitanje zaslužuje posebnu pažnju.

Kapital

Učešća pojedinih društava za osiguranje u ukupnom kapitalu veoma su različita, što se vidi iz narednih podataka:

Tabela 2: Visina kapitala po društvima

u 000 din.

Društvo	Godina						Indeks		
	2009.	%	2010.	%	2011.	%	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Društvo „A”	9.882.817	37,48	9.920.687	34,12	10.034.325	33,61	100,38	101,53	101,15
Društvo „B”	3.051.990	11,57	3.721.448	12,80	3.752.661	12,57	121,94	122,96	100,84
Društvo „C”	2.648.472	10,04	2.940.717	10,11	3.263.269	10,93	111,03	123,21	110,97
Društvo „D”	1.064.152	4,04	1.225.563	4,21	1.315.654	4,41	115,17	123,63	107,35
Ostala društva	9.721.572	36,87	11.268.228	38,75	11.487.985	38,48	115,28	118,45	101,95
Svega	26.369.003	100,00	29.076.643	100,00	29.853.894	100,00	110,54	113,81	102,96

Društvo „A” u ukupnom kapitalu učestvuje sa 33,61 odsto u 2011. godini, a u prethodne dve godine učestvovalo je sa 37,48, odnosno 34,12 procenata; kod ovog društva zabeležen je minimalan porast kapitala u odnosu na prethodne periode poslovanja. Društvo „B” u 2011. godini učestvovalo je sa 12,57 odsto, a u prethodne dve godine sa 11,57 odnosno 12,80 odsto, dok je povećanje kapitala u 2009. i 2010. iznosilo preko 20 odsto, a u tekućoj godini iznosi samo 0,84 odsto. Društvo „C” u 2011. godini učestvuje sa 12,57 odsto, a u prethodne dve godine učestvovalo je sa 10,04, odnosno 10,11 odsto; povećanje kapitala kod ovog društva iznosi 11,03 odsto odnosno 23,21 odsto i 10,97 odsto. Društvo „D” u 2011. godini učestvovalo je sa 4,41 odsto, a u prethodne dve godine sa 4,04 odnosno 4,21 odsto; povećanje kapitala iznosi 15,28 odnosno 18,45 i 7,35 odsto. Sva ostala društva u ukupnom kapitalu u 2011. godini učestvovala su sa 38,48 odsto u 2009. godini sa 36,87 odsto, odnosno 38,75 odsto u 2010 godini.

Na četiri društva za osiguranje od ukupnog kapitala u 2011. godini otpadalo je 61,52 odsto, a u prethodne dve godine 63,13 odnosno 61,25 odsto; na samo jedno društvo otpadalo je 33,61 odsto u 2011. godini, a u dve prethodne godine 37,48 odnosno 34,12 odsto.

Ovakva razlika učešća pojedinih društava za osiguranje u ukupnom kapitalu posledica je više uzroka, a osnovni je godina osnivanja društava, kao i to ko su bili osnivači društava. Tako imamo osiguravajuća društva osnovana pre 1990. godine (dva društva, s tim što je jedno privatizovano, a drugo je sa pretež-

nim državnim kapitalom) i sva ostala, koja su osnivana posle 1990. godine, i to privatnim kapitalima domaćeg i stranog porekla, gde je cenzus za osnivanje bio daleko manji u odnosu na visinu kapitala kojim su raspolagala društva osnivana pre 1990. godine.

Tabela 3: Struktura dugoročnih rezervisanja, po namenama i društvima u 000 din.

Društvo	Struktura	Godina			Indeks		
		2009.	2010.	2011.	4:3	5:3	5:4
1	2	3	4	5	6	7	8
Društvo „A“	Matematička rezerva	939.622	1.250.836	1.707.023	133,12	181,67	136,47
	Učešće u dobiti						
	Rezerv. za izravnjanje rizika	497.681	602.596	916.114	121,08	184,08	152,03
	Druga rezervisanja	282.053	303.357	309.973	107,55	109,90	102,18
Društvo „B“	Matematička rezerva	1.031.015	1.337.212	1.583.565	129,70	153,59	118,42
	Učešće u dobiti						
	Rezerv. za izravnjanje rizika	418.607	771.509	1.057.663	184,30	252,66	137,09
	Druga rezervisanja	304.382	306.231	311.145	100,61	102,22	101,60
Društvo „C“	Matematička rezerva	3.928.269	5.951.955	7.560.594	151,52	192,47	127,03
	Učešće u dobiti						
	Rezerv. za izravnjanje rizika	87.482	129.843	208.144	148,42	237,93	160,30
	Druga rezervisanja	3.064	20.999	3.318	685,35	108,29	15,80
Društvo „D“	Matematička rezerva	5.492.073	7.394.284	8.567.730	134,64	156,00	115,87
	Učešće u dobiti	1.343	2.843	3.248	211,69	241,85	114,25
	Rezerv. za izravnjanje rizika	65.338	74.396	51.721	113,86	79,16	69,52
	Druga rezervisanja	11.886	13.431	16.849	113,00	141,76	125,45
Ostala društva	Matematička rezerva	7.277.181	9.658.606	11.247.866	132,72	154,56	116,45
	Učešće u dobiti						
	Rezerv. za izravnjanje rizika	419.061	404.565	496.265	96,54	118,42	122,67
	Druga rezervisanja	70.958	88.039	118.041	124,07	166,35	134,08
Ukupno	Matematička rezerva	18.668.160	25.592.893	30.666.778	137,09	164,27	119,83
	Učešće u dobiti	1.343	2.843	3.248	211,69	241,85	114,25
	Rezerv. za izravnjanje rizika	1.620.142	2.149.576	2.978.185	133,24	183,44	137,67
	Druga rezervisanja	672.343	739.267	764.914	108,88	112,94	103,72

Matematička rezerva osiguranja života

Dugoročna rezervisanja čine matematička rezerva osiguranja života, učešće osiguranika u dobiti po osnovu osiguranja života, rezervisanja za izravnjanje rizika i druga rezervisanja, koja se uglavnom odnose na otpremninu koja se, na osnovu propisa, isplaćuje prilikom odlaska u penziju.

Matematička rezerva u 2010. godini, u celosti u odnosu na prethodnu

godinu, povećana je za 64,27 odsto u 2011. godini; u odnosu na 2009. povećanje iznosi 64,27 procenata, a u odnosu na 2010. samo 19,83 odsto. Najveće povećanje kod matematičke rezerve ostvarilo je društvo „C“, i to za 51,52 odsto u odnosu na 2009. i za 27,03 procenta u odnosu na 2010. godinu. Treba imati u vidu i da je kod ostalih društava ostvareno relativno veliko povećanje matematičke rezerve, tim pre ako se u vidu imaju uslovi poslovanja i društveni i lični standard stanovništva u navedenom periodu.

Učešće u dobiti po osnovu osiguranja života, koje se odnosi na jedan vid osiguranja života – kada se deponovanje i ulaganje sredstava osiguranikā vrši u njihovo ime i na njihov rizik – nije za sada uhvatilo korena i predstavlja simboličan iznos. Međutim, osiguranici života učestvuju u ostvarenoj dobiti društva po osnovu svih vidova životnih osiguranja, po kojima se obračunava matematička rezerva, u zavisnosti od ostvarenih prihoda - prinosa po osnovu deponovanja i ulaganja sredstava matematičke rezerve, u skladu sa poslovnim aktom društva za osiguranje.

Premija osiguranja, broj osiguranika i matematička rezerva u periodu 2009-2011. godine izgleda ovako:

Tabela 4.

u 000 din.

Godina	Broj osiguranika	Indeks	Premije po osiguraniku	Indeks	Matemat. rez. po osiguraniku	Indeks
1	2	3	4	5	6	7
2009.	371.255	100,00	19.684,66	100,00	50.283,93	100,00
2010.	343.602	92,55	25.148,00	127,75	74.484,12	148,13
2011.	377.805	109,95	24.198,35	96,22	81.170,92	108,98

Broj osiguranika životnih osiguranja, po kojim se obračunava matematička rezerva, u 2010. godini u odnosu na prethodnu godinu smanjen je za 7,45 odsto, a to znači da je broj raskinutih ugovora veći od broja novozaključenih ugovora. U 2011. godini, broj zaključenih ugovora povećan je za 9,95 odsto u odnosu na prethodnu godinu, a u odnosu na 2009. povećan je samo za 1,2 odsto. Premija osiguranja po osiguraniku povećana je u 2010. godini za 27,75 odsto u odnosu na prethodnu godinu, a u 2011. u odnosu na 2010. smanjena je za 3,78 odsto. Ovi pokazatelji u dovoljnoj meri ilustruju stabilnost tržišta osiguranja života u nas.

Matematička rezerva po radniku u 2010. godini povećana je za 48,13

odsto u odnosu na prethodnu godinu, a u 2011. u odnosu na 2010. za 8,98 odsto. Ovakve oscilacije u kretanju broja osiguranika, premije osiguranja i matematičke rezerve po radniku posledica su više uzroka, ali osnovni su kretanje privrednog rasta i standarda stanovništva, kao i deviznog kursa u ovom periodu. Međutim, osnovni zaključak koji se nameće jeste da nema razvoja osiguranja života bez povećanja zaposlenosti i samim tim ličnog i društvenog standarda stanovništva.

Rezerve za izravanje rizika

Rezerve za izravanje rizika obračunavaju se samo kod neživotnih osiguranja, i po svojoj su visini više nego simbolične. One se formiraju na osnovu zakona i propisa NBS, ali za sada nemaju značajniju ulogu u poslovanju društava za osiguranje, pre svega zbog svoje visine, pa se iz tog razloga predlaže njihovo ukidanje, što smatram pogrešnim jer ih radi solventnijeg poslovanja društava za osiguranje treba povećati, a ne ukinuti.

Druga rezervisanja odnose se na sredstva otpremnine koja se isplaćuju prilikom odlaska radnika u penziju i koja zbog svoje visine nemaju posebnu ulogu u poslovanju društava za osiguranje.

Rezervisana sredstva za bonus jesu sredstva iz kojih se odobravaju bonusi osiguranicima za ostvarene odgovarajuće pozitivne odnose između premije osiguranja i nastalih osiguravajućih slučajeva, to jest šteta po ugovorima o osiguranju, u narednom odnosno narednim obračunskim periodima. Ova sredstva, u ukupnoj pasivi učestvuju sa 0,68 odsto u 2009. godini, 0,63 odsto u 2010. i 0,61 odsto u 2011. godini, što je veoma malo učešće po ovom osnovu. To je, u izvesnoj meri, dokaz da u nas sistem bonusa i malusa nije još u potpunosti uhvatio korena.

Dugoročne i kratkoročne obaveze, po društvima

Dugoročne i kratkoročne obaveze društava za osiguranje u periodu 2009-2011. godine izgledaju ovako:

Tabela 5.

u 000 din.

Društvo	Struktura	Godina			Indeks		
		2009.	2010.	2011.	4:3	5:3	5:4
1	2	3	4	5	6	7	8
Društvo „A“	Dugoročne obaveze			115.080	0,00	0,00	0,00
	Kratkoročne obaveze	820.525	1.239.459	2.305.111	151,06	280,93	185,98
Društvo „B“	Dugoročne obaveze				0,00	0,00	0,00
	Kratkoročne obaveze	757.080	1.786.819	1.132.026	236,01	149,53	63,35
Društvo „C“	Dugoročne obaveze				0,00	0,00	0,00
	Kratkoročne obaveze	719.778	802.677	1.265.221	111,52	175,78	157,63
Društvo „D“	Dugoročne obaveze				0,00	0,00	0,00
	Kratkoročne obaveze	553.792	972.385	756.245	175,59	136,56	77,77
Ostala društva	Dugoročne obaveze		669.093	649.640	0,00	0,00	97,09
	Kratkoročne obaveze	1.706.404	1.537.685	1.812.070	90,11	106,19	117,84
Ukupno	Dugoročne obaveze		669.093	764.720	0,00	0,00	114,29
	Kratkoročne obaveze	4.557.579	7.008.118	8.035.393	153,76	176,31	114,66

Dugoročne i kratkoročne obaveze društava za osiguranje relativno su male u odnosu na obim poslovanja. Međutim, treba imati u vidu da su stvarne obaveze one što nastaju iz odnosa sa osiguranicima po osnovu ugovora o osiguranju i vode se kao rezervisane štete, iz razloga što je za utvrđivanje osnova i stvarne visine naknade štete - obaveze neophodno određeno vreme, a do dana utvrđivanja osnova i visine one se iskazuju kao rezervisane ili potencijalne obaveze. Radi ilustracije ove „potencijalne“ obaveze (naknada šteta) iznosi se približna suma od 20 milijardi dinara na kraju 2012. godine.

Struktura pasivnih vremenskih razgraničenja, po društvima i namenama

Pasivna vremenska razgraničenja sastoje se od sledećeg:

- prenosne premije osiguranja, to jest premije osiguranja kod kojih roкови o osiguranju nisu istekli do dana sastavljanja godišnjih finansijskih izveštaja, odnosno premije osiguranja koje se odnose na naredni obračunski period;

- rezervisane štete (potencijalne obaveze namenjene za isplatu osiguranicima i ostalim korisnicima osiguranja, po osnovu nastalih osiguranih slučajeva - šteta, kod kojih još nije utvrđen osnov postojanja obaveze, kao ni njena visina);

- doprinosi za preventivu, čija sredstva služe za preduzimanje preventivnih mera radi sprečavanja nastanka šteta i preduzimanja kurativnih mera u cilju smanjenja visine već nastale štete.

Pasivna vremenska razgraničenja (osim doprinosa za preventivu) za period 2009-2011. godine, izgledaju ovako:

Tabela 6.

u 000 din.

Društvo	Struktura	Godina			Indeks		
		2009.	2010.	2011.	4:3	5:3	5:4
1	2	3	4	5	6	7	8
Društvo „A“	Životna osiguranja:						
	-prenosne premije						
	-rezervisane štete	9.695	13.591	13.625	140,19	140,54	100,25
	Neživotna osiguranja:						
	-prenosne premije	4.745.445	4.590.978	4.837.189	96,74	101,93	105,36
	-rezervisane štete	6.086.873	6.464.017	5.129.849	106,20	84,28	79,36
Društvo „B“	Životna osiguranja:						
	-prenosne premije	5.228	6.269	6.107	119,91	116,81	97,42
	-rezervisane štete	3.434	10.438	11.792	303,96	343,39	112,97
	Neživotna osiguranja:						
	-prenosne premije	4.040.155	3.813.490	3.498.427	94,39	86,59	91,74
	-rezervisane štete	5.183.093	4.362.520	4.393.901	84,17	84,77	100,72
Društvo „C“	Životna osiguranja:						
	-prenosne premije	11.936	11.100	15.750	93,00	131,95	141,89
	-rezervisane štete	11.560	28.276	34.163	244,60	295,53	120,82
	Neživotna osiguranja:						
	-prenosne premije	3.040.756	3.359.145	3.579.279	110,47	117,71	106,55
	-rezervisane štete	2.892.580	3.426.810	3.781.215	118,47	130,72	110,34
Društvo „D“	Životna osiguranja:						
	-prenosne premije	39.219	43.826	40.379	111,75	102,96	92,13
	-rezervisane štete	81.988	99.351	112.925	121,18	137,73	113,66
	Neživotna osiguranja:						
	-prenosne premije	1.394.698	1.284.483	1.211.600	92,10	86,87	94,33
	-rezervisane štete	527.162	511.813	622.912	97,09	118,16	121,71

Pokazatelji poslovanja društava za osiguranje u periodu 2009-2011. godine

u 000 din.

Društvo	Struktura	Godina			Indeks		
		2009.	2010.	2011.	4:3	5:3	5:4
1	2	3	4	5	6	7	8
Ostala društva	Životna osiguranja:						
	-prenosne premije	87.239	101.896	105.969	116,80	121,47	104,00
	-rezervisane štete	110.898	99.184	124.793	89,44	112,53	125,82
	Neživotna osiguranja:						
	-prenosne premije	5.858.628	6.543.454	6.369.959	111,69	108,73	97,35
	-rezervisane štete	4.897.862	6.443.383	6.982.781	131,56	142,57	108,37
Ukupno	Životna osiguranja:						
	-prenosne premije	143.622	163.091	168.205	113,56	117,12	103,14
	-rezervisane štete	217.575	250.840	297.298	115,29	136,64	118,52
	Neživotna osiguranja:						
	-prenosne premije	19.079.682	19.591.550	19.496.454	102,68	102,18	99,51
	-rezervisane štete	19.587.570	21.208.543	20.910.658	108,28	106,75	98,60

U odnosu na prethodnu godinu, prenosne premije kod životnih osiguranja su se smanjivale, a rezervisane štete su se povećavale. Međutim, ni prenosne premije ni rezervisane štete kod životnih osiguranja nemaju veći značaj, jer su njihove visine, po pravilu, simbolične.

Kod neživotnih osiguranja, i prenosne premije i rezervisane štete imaju veoma veliki značaj pošto iznose oko 20 milijardi dinara pojedinačno, a ukupno oko 40 milijardi dinara. Treba imati u vidu da se prenosne premije obračunavaju *pro-rata-temporis*, to jest prema vremenu trajanja ugovora o osiguranju. Rezervisane štete obračunavaju se na osnovu broja nastalih a nerešenih šteta, kao i njihove ostvarene prosečne visine u tekućoj godini i ranijim godinama, i to na osnovu načela aktuarske matematike. Kod obračuna prenosnih premija, pitanje njihove tačnosti ne dolazi u obzir, što ne važi u potpunosti kada je u pitanju realnost obračuna. Međutim, kod rezervisanih šteta to se pitanje uvek postavlja jer od realnosti njihovog obračuna u najvećoj meri zavisi i realnost iskazanog finansijskog rezultata.

Na osnovu nekoliko pokazatelja, može se, u izvesnoj meri, sagledati uticaj visine rezervisanih šteta na iskazani finansijski rezultat društva za osiguranje.

Tabela 7.

u 000 din.

Vrsta osiguranja	Godina	Iznos prosečno rešene štete	Indeks	Iznos prosečno rezervisane štete	Indeks	5/3 x 100	Broj rešenih šteta	Broj rezervis. šteta
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Auto-kasko	2009.	67.311,97	100,00	86.695,00	100,00	128,80	75.837	11.009
	2010.	65.294,15	97,00	91.467,50	105,50	140,09	74.609	9.846
	2011.	63.193,15	93,88	82.690,00	95,38	130,85	71.252	9.400
Auto-odgovornost	2009.	152.454,29	100,00	445.398,30	100,00	292,15	51.690	15.310
	2010.	144.019,30	94,47	428.209,50	96,14	297,33	54.971	16.420
	2011.	146.895,00	96,35	420.473,61	94,40	286,24	57.973	15.061

Kod auto-kasko osiguranja, rezervisane štete veće su u odnosu na rešene za 28,80 odsto u 2009. godini, za 40,09 odsto u 2010. godini i za 30,85 procenata u 2011. godini. Kod osiguranja od auto-odgovornosti, ove razlike su znatno veće i iznose 192,15 odsto u 2009. godini, 197,33 procenta u 2010. godini i 186,24 odsto u 2011. godini. Može da se postavi pitanje koji su razlozi za ovako velike razlike između iznosa prosečno rešenih i rezervisanih šteta u auto-kasku i osiguranju od auto-odgovornosti. Ovo tim pre što između visine rešenih šteta u navedenom periodu, posmatrano po godinama, nema većih razlika, čak je kod auto-kaska došlo do smanjenja prosečno rešenih šteta, a kod osiguranja od auto-odgovornosti do minimalnog porasta. Međutim, osnovna razlika između ove dve vrste osiguranja jeste ta što je auto-kasko fakultativno osiguranje, a osiguranje od auto-odgovornosti obavezno.

Nepostojanje bitnih razlika između ove dve vrste osiguranja potvrđuje se i pokazateljem o učestalosti šteta, koji se dobija odnosom ukupnog broja osiguranih predmeta osiguranja i broja nastalih i prijavljenih šteta u tim vrstama osiguranja.

Učestalost šteta

Tabela 8.

u 000 din.

Vrsta osiguranja	Godina	Broj osiguranih motornih vozila	Broj šteta	Učestalost šteta 4/3 x 100
1	2	3	4	5
Auto-kasko	2009.	209.758	86.846	41,40
	2010.	209.341	84.455	40,34
	2011.	193.434	80.652	41,69
Auto-odgovornost	2009.	1.994.324	67.000	3,36
	2010.	2.049.320	71.391	3,48
	2011.	2.003.605	73.034	3,65

Učestalost šteta kod auto-kaska veća je više od deset puta nego kod osiguranja od auto-odgovornosti. Takođe, ovde se postavlja pitanje koji je razlog za takvu razliku, a odgovor se, nažalost, svodi na prethodnu konstataciju da se u jednom slučaju radi o fakultativnom, a u drugom o obaveznom osiguranju. Kod auto-kaska, većina osiguranika pokušava da povrati uplaćenu premiju po osnovu auto-kasko osiguranja, tako da se može reći da osiguravači u izvesnoj meri plaćaju i troškove tekućeg održavanja motornog vozila njegovog vlasnika, a ne samo iznos nastale štete na tom vozilu. Kod auto-odgovornosti, povrat premije osiguranja nije moguć, zato što osiguranik plaća premiju osiguranja, a korisnik naknade štete je drugo lice, na čijem je motornom vozilu nastala šteta, ili pak lice kome je naneta nematerijalna ili materijalna šteta. Postavlja se i pitanje šta osiguravači u ovakvim slučajevima preduzimaju – kada osiguranik, dakle, pokušava da i troškove održavanja vozila naplati kao deo nastale štete, ili uz nastalu štetu. U ovakvim slučajevima, po pravilu, osiguravači idu linijom manjeg otpora. Ovo stoga što osiguravač, ako odbije da naknadi štetu svom osiguraniku po osnovu auto-kasko osiguranja, neće izvršiti ni osiguranje od auto-odgovornosti; sa druge strane, negativan rezultat u osiguranju od auto-odgovornosti naknađuje se putem povećanja premije osiguranja, a odluku o povećanju za ovu vrstu osiguranja donose osiguravači uz saglasnost NBS, bez volje osiguranika, što nije slučaj kada se radi o auto-kasko osiguranju. To je osnovna razlika između ove dve vrste osiguranja.

Struktura aktive po društvima za osiguranje

Aktiva po društvima za osiguranje u periodu 2009-2011. godine izgleda ovako:

Tabela 9.

u 000 din.

Društvo	Godina						Indeks		
	2009.	%	2010.	%	2011.	%	4/2	6/2	6/4
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Društvo „A“	24.184.316	25,75	25.508.753	23,62	26.551.449	22,92	105,48	109,79	104,09
Društvo „B“	15.499.403	16,51	16.819.259	15,58	16.705.953	14,42	108,52	107,78	99,33
Društvo „C“	13.704.299	14,59	17.144.286	15,88	20.180.000	17,41	125,10	147,25	117,71
Društvo „D“	9.361.061	9,97	11.634.363	10,77	12.915.976	11,15	124,28	137,98	111,02
Ostala društva	31.152.550	33,18	36.874.341	34,15	39.478.114	34,08	118,37	126,73	107,06
Ukupno	93.901.629	100,00	107.981.002	100,00	115.831.492	100,00	114,99	123,35	107,27

Na četiri najveća društva za osiguranje od ukupne aktive u 2009. godini otpada 67,08 odsto, u 2010. godini 65,37 procenata i u 2011. godini 65,89 odsto, dok na najveće društvo za osiguranje od ukupne aktive otpada 25,85 procenata u 2009. godini, 23,45 odsto u 2010. i 22,91 odsto u 2011. godini. Na sva ostala društva otpada 33,18 odsto u 2009. godini, 34,15 odsto u 2010. i 34,08 odsto 2011. godini. Pojedinačna učešća ostalih društava za osiguranje kreću se od 0,26 odsto do 3,82 odsto, odnosno 3,76 odsto. Učešće četiri društva u aktivi u toku navedenog perioda smanjeno je sa 67,08 na 65,89 procenata, a najvećeg društva sa 25,75 odsto na 22,92 odsto, dok je kod ostalih društava učešće povećano sa 33,18 na 34,08 odsto. Međutim, razlika između društava za osiguranje u njihovim kapacitetima za preuzimanje rizika u osiguravajuća pokrića i dalje je velika.

Struktura aktive po vrsti imovine-sredstava

Struktura aktive u periodu 2009-2011. godine izgleda ovako:

Tabela 10.

u 000 din.

Društvo	Godina						Indeks		
	2009.		2010.		2011.		4/2	6/2	6/4
	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ukupna aktiva	93.901.629	100,00	107.981.002	100,00	115.831.492	100,00	114,99	123,35	107,27
Stalna imovina	41.926.227	44,65	43.807.664	40,57	58.587.066	50,58	104,49	139,74	133,74
Obrtna imovina	46.234.230	49,24	56.915.334	52,71	49.238.559	42,51	123,10	106,50	86,51
Aktivna vrem. razgraničenja	5.741.172	6,11	7.258.004	6,72	8.005.867	6,91	126,42	139,45	110,30

Stalna sredstva (imovina) u ukupnoj aktivi u 2009. godini učestvuju sa 44,65 odsto, u 2010. sa 40,57 i u 2011. sa 50,58 procenata. Obrtna imovina u 2009. učestvuje sa 49,24 odsto, u 2010. sa 52,71 i u 2011. sa 42,51 odsto. Aktivna vremenska razgraničenja u ukupnoj aktivi učestvuju sa 6,11 procenata u 2009. godini, sa 6,72 u 2010. i sa 6,91 odsto u 2011. godini. Stalna imovina u 2010. u odnosu na 2009. povećala se za 4,49 odsto, u 2011. u poređenju sa 2009. godinom povećala se za 39,74 procenata, a u odnosu na 2010. za 33,74 odsto. Obrtna imovina u 2010. povećala se naspram 2009. za 23,10 odsto, u 2011. za 6,50 odsto u odnosu na 2009. godinu, a u odnosu na 2010. smanjena je za 13,49 procenata. Aktivna vremenska razgraničenja u 2010. u odnosu na prethodnu godinu, povećala su se za 26,42 odsto, u 2011. godini u odnosu na 2009. povećanje iznosi 39,45 odsto, a u odnosu na 2010. godinu 10,30 odsto.

Ukupna aktiva u 2010. u odnosu na prethodnu godinu povećala se za 14,99 odsto, a u 2011. godini u poređenju sa 2009. godinom za 23,35 odsto, i u odnosu na 2010. godinu za 7,27 odsto.

Struktura stalne imovine

Stalna imovina sastoji se od sledećeg: nematerijalna ulaganja-imovina, nekretnine, postrojenja i oprema, dugoročna finansijska ulaganja. Struktura stalne imovine izgleda ovako:

Tabela 11.

u 000 din.

Društvo	Godina						Indeks		
	2009.		2010.		2011.		4/2	6/2	6/4
	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nematerijalna imovina	1.153.923	2,63	1.441.749	3,29	1.824.259	3,11	124,94	158,09	126,53
Nekretnine, postrojenja i oprema	19.452.707	44,28	18.878.528	43,09	19.653.088	33,55	97,05	101,03	104,10
Dugoročni finansijski plasmani	23.319.596	53,09	23487.387	53,62	37.109.719	63,34	100,72	159,14	158,00
Ukupno	43.926.226	100,00	43.807.664	100,00	58.587.066	100,00	99,73	133,38	133,74

Nematerijalna imovina u stalnoj imovini u 2009. godini učestvuje sa 2,63 odsto, a u 2010. i 2011. sa 3,29 procenata, odnosno 3,11 procenata. Nekretnine, postrojenja i oprema u ukupnoj stalnoj imovini učestvuju sa 44,28 odsto u 2009. godini, a u 2010. i 2011. sa 43,09 odnosno 33,55 procenata. Dugoročni finansijski plasmani u ukupnoj imovini učestvuju sa 53,09 odsto u 2009. godini, a u 2010. i 2011. sa 53,62 odsto odnosno 63,34 odsto. Povećanje stalne imovine u odnosu na 2009. iznosi 33,38 procenata, odnosno 33,74 procenta, a najveće je kod dugoročnih finansijskih plasmana. Kod nekretnina, postrojenja i opreme ne postoje posebni podaci o njihovoj strukturi, što je veoma bitno za sagledavanje tehničke opremljenosti društava za osiguranje.

Struktura nematerijalnih ulaganja - imovine po društvima i namenama

Struktura nematerijalnih ulaganja - imovine, po društvima u periodu 2009-2011. godine, izgleda ovako:

Tabela 12.

u 000 din.

Društvo	Godina						Indeks		
	2009.		2010.		2011.		4/2	6/2	6/4
	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Društvo „A“	569.223	49,33	657.489	45,60	866.094	47,48	115,51	152,15	131,73
Društvo „B“	128	0,01	240	0,02	212.331	11,64	187,50	165.883,59	88.471,25
Društvo „C“	39	0,00	52.132	3,62	43.516	2,39	133.671,79	111.579,49	83,47
Društvo „D“	99.999	8,67	100.300	6,96	120.259	6,59	100,30	120,26	119,90
Ostala društva	484.534	41,99	631.588	43,81	582.059	31,91	130,35	120,13	92,16
Ukupno	1.153.923	100,00	1.441.749	100,00	1.824.259	100,00	124,94	158,09	126,53

Nematerijalna ulaganja - imovina, u ukupnoj aktivi, učestvuju sa 1,2 odsto u 2009. godini, sa 1,3 odsto u 2010. i sa 1,6 procenata u 2011. godini. Od ukupne stalne imovine, na nematerijalna ulaganja otpada 2,75 odsto u 2009. godini, 3,29 odsto u 2010. i 3,11 odsto u 2011. godini. Nematerijalna ulaganja po društvima u ukupnoj aktivi učestvuju u rasponu od 0,2 do 4,82 procenta, što je i razumljivo jer se ovde radi o licencama, patentima i slično, koje koriste društva za osiguranje. Nematerijalna ulaganja - imovina, po svojoj visini sredstava, nema bitnijeg uticaja na poslovanje osiguravajućeg društva.

Struktura nekretnina, postrojenja i opreme, po društvima i namenama

Struktura nekretnina, postrojenja i opreme izgleda ovako:

Tabela 13.

u 000 din.

Društvo	Godina	Ukupno / procentat	Indeks	Nekretnine, postrojenja i oprema	Indeks	Investicione nekretnine	Indeks
1	2	3	4	5	6	7	8
Društvo „A“	2009.	9.160.700	100,00	7.039.018	100,00	2.121.682	100,00
		100,00%		76,84%		23,16%	
	2010.	9.261.919	101,10	6.703.649	95,24	2.558.270	120,58
		100,00%		72,38%		27,62%	
	2011.	9.310.747	101,64	6.528.350	92,75	2.782.397	131,14
		100,00%		70,12%		29,88%	
Društvo „B“	2009.	5.115.467	100,00	4.458.886	100,00	656.581	100,00
		100,00%		87,16%		12,84%	
	2010.	5.034.620	98,42	4.011.712	89,97	1.022.908	155,79
		100,00%		79,68%		20,32%	
	2011.	4.706.545	92,01	3.520.544	78,96	1.186.001	180,63
		100,00%		74,80%		25,20%	
Društvo „C“	2009.	1.123.573	100,00	822.669	100,00	300.904	100,00
		100,00%		39,29%		60,71%	
	2010.	1.222.536	34,15	888.483	63,17	334.053	15,37
		100,00%		72,68%		27,32%	
	2011.	1.176.339	32,86	1.032.909	73,44	143.430	6,60
		100,00%		87,81%		12,19%	
Društvo „D“	2009.	145.128	100,00	145.128	100,00	0	100,00
		100,00%		100,00%		0,00%	
	2010.	130.831	90,15	130.831	90,15	0	0,00
		100,00%		100,00%		0,00%	
	2011.	110.683	76,27	110.683	76,27	0	0,00
		100,00%		100,00%		0,00%	
Ostala društva	2009.	3.908.512	100,00	2.459.202	100,00	1.232.903	100,00
		100,00%		62,94%		37,06%	
	2010.	3.228.622	82,60	2.671.540	99,17	1.582.096	54,47
		100,00%		75,56%		24,44%	
	2011.	4.348.774	111,26	1.646.526	92,21	2.080.201	143,63
		100,00%		52,17%		47,83%	
Ukupno	2009.	19.452.707	100,00	15.140.637	100,00	4.312.070	100,00
		100,00%		70,79%		29,21%	
	2010.	18.878.528	86,17	13.381.201	91,39	5.497.327	73,51
		100,00%		75,08%		24,92%	
	2011.	19.653.088	89,70	13.461.059	86,79	6.192.029	96,76
		100,00%		68,49%		31,51%	

Pokazatelji poslovanja društava za osiguranje u periodu 2009-2011. godine

Nekretnine, postrojenja i oprema u ukupnoj aktivi u 2009. godini učestvuju sa 35,60 procenata, u 2010. sa 32,35 i u 2011. sa 22,98 odsto. Učešće se smanjuje, tako da se sa 36,60 odsto spušta na 22,98 odsto. Najveće učešće ima društvo za osiguranje „A“, čije učešće u 2009. godini iznosi 47,2 procenta, u 2010. 47,3 odsto, a u 2011. godini 48,5 odsto. Na četiri društva za osiguranje, od ukupnih nekretnina, postrojenja i opreme, u 2009. otpada 83,5 odsto, u 2010. godini 82,8 odsto i u 2011. godini 83,1 odsto, što je dokaz da ostala društva za osiguranje uglavnom koriste tuđi poslovni prostor u zakup, a to ima uticaja i na troškove sprovođenja osiguranja. Kod ostalih društava ovo učešće kreće se od 0,03 odsto do 5,55 odsto.

Dugoročna finansijska ulaganja

Tabela 14.

u 000 din.

Društvo	God.	Ukupno / procenat	Indeks	Učešće u kapitalu drugih / procenat	Indeks	Dugoročna ulaganja / procenat	Indeks	Ostala dugoročna ulaganja / procenat	Indeks
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Društvo „A“	2009.	2.339.777	100,00	2.229.026	100,00		100,00	110.751	100,00
		100,00%		95,27%		0,00%		4,73%	
	2010.	3.564.200	152,33	3.442.350	154,43		0	121.850	0
		100,00%		96,58%		0,00%		3,42%	
	2011.	3.165.665	135,30	2.987.616	134,03	178.049	0	0	0
	100,00%		94,38%		5,62%		0,00%		
Društvo „B“	2009.	1.264.818	100,00	1.226.479	100,00	38.339	100,00		100,00
		100,00%		96,97%		3,03%		0,00%	
	2010.	853.779	67,50	792.696	64,63	61.083	159,32		0
		100,00%		92,85%		7,15%		0,00%	
	2011.	500.903	39,60	419.873	34,23	81.030	211,35		0
	100,00%		83,82%		16,18%		0,00%		
Društvo „C“	2009.	3.579.610	100,00	1.406.543	100,00	2.173.067	100,00		100,00
		100,00%		39,29%		60,71%		0,00%	
	2010.	4.070.037	113,70	1.500.861	106,71	2.569.176	118,23		0,00
		100,00%		36,88%		63,12%		0,00%	
	2011.	10.356.024	289,31	1.344.262	95,57	9.011.762	414,70		0,00
	100,00%		12,98%		87,02%		0,00%		

u 000 din.

Društvo	God.	Ukupno / procent	Indeks	Učešće u kapitalu drugih / procent	Indeks	Dugoročna ulaganja / procent	Indeks	Ostala dugoročna ulaganja / procent	Indeks
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Društvo „D“	2009.	4.995.411	100,00	50.123	100,00	4.945.288	100,00		100,00
		100,00%		1,00%		99,00%		0,00%	
	2010.	5.185.759	103,81	54.673	109,08	5.131.086	103,76		0,00
		100,00%		1,05%		98,95%		0,00%	
	2011.	9.453.174	189,24	33.125	66,09	9.420.049	190,49		0,00
		100,00%		0,35%		99,65%		0,00%	
Ostala društva	2009.	11.139.180	100,00	8.300.4932	100,00	2.834.484	100,00		100,00
		100,00%		74,52%		25,43%		0,00%	
	2010.	9.813.612	88,05	2.000.840	24,09	7.812.772	275,63		0,00
		100,00%		20,39%		79,61%		0,00%	
	2011.	13.633.953	122,32	664.801	8,00	12.969.152	457,55		0,00
		100,00%		4,88%		95,12%		0,00%	
Ukupno	2009.	23.319.596	100,00	13.218.667	100,00	9.921.226	100,00	110.751	100,00
		100,00%		56,68%		42,84%		0,52%	
	2010.	23.487.387	100,72	6.955.315	58,94	16.532.072	155,88		110,02
		100,00%		33,17%		66,31%		0,52%	
	2011.	37.109.719	159,14	5.449.677	41,23	31.660.042	316,88	0	0,00
		100,00%		14,69%		85,31%		0,00%	

Učešće u kapitalu drugih pravnih lica u ukupnim dugoročnim finansijskim ulaganjima u 2009. godini iznosi 56,68 odsto, u 2010. godini 33,17 i u 2011. samo 14,69 odsto. Međutim, dugoročna finansijska ulaganja u 2009. u ukupnim sredstvima učestvuju sa 42,84 odsto, u 2010. sa 66,31 i u 2011. čak sa 85,34 procenta. Ovakav odnos između učešća drugih pravnih lica i dugoročnih finansijskih plasmana u kapitalu u svakom je slučaju posledica prihoda koji su ostvarivani po jednom i drugom osnovu deponovanjem i ulaganjem sredstava osiguranja. Činjenica je da su dugoročni plasmani u 2011. iznosili 37,1 milijardu dinara, a treba imati u vidu da je ukupna fakturisana premija osiguranja u toj godini bila 57,3 milijarde dinara. Izvori sredstava za dugoročne finansijske plasmane uglavnom su sredstva matematičke rezerve, koja sa stanjem na dan 31. decembar 2011. godine iznose 30,7 milijardi dinara.

Pokazatelji poslovanja društava za osiguranje u periodu 2009-2011. godine

Posmatrano po osiguravajućim društvima, na ostala društva za osiguranje od ukupnih dugoročnih plasmana u 2009. godini otpada 47,78 odsto, u 2010. godini 41,78 procenata i u 2011. godini 36,74 procenta. Društva „C” i „D” u ukupnim plasmanima u 2009. godini učestvuju sa 36,77 odsto, u 2010. sa 40,00 odsto i u 2011. sa 53,38 odsto. Društvo „A” u ukupnim dugoročnim plasmanima učestvuje sa 10,03 procenta, odnosno sa 15,47 odsto i 8,53 odsto, a ostala društvo samo sa 5,42 odsto odnosno 3,64 odsto i 1,35 odsto. Ovakvi odnosi u dugoročnim finansijskim plasmanima između društava za osiguranje posledica su uglavnom strukture stalne imovine, to jest odnosa nekretnina i dugoročnih finansijskih plasmana.

Pokrivenost stalnih sredstava dugoročnim izvorima sredstava izgleda ovako:

Tabela 15.

u 000 din.

Društvo	Godina	Dugoročni izvori sredstava	Stalna sredstva	Pokrivenost 3/4
1	2	3	4	5
Društvo „A”	2009.	11.320.120	12.069.700	93,79
	2010.	12.077.476	13.483.608	89,57
	2011.	13.027.435	13.342.506	97,64
Društvo „B”	2009.	4.805.994	6.380.074	75,33
	2010.	6.136.400	5.888.639	104,21
	2011.	6.705.034	5.419.779	123,71
Društvo „C”	2009.	6.667.287	4.703.222	141,76
	2010.	9.043.351	5.344.705	169,20
	2011.	11.035.325	11.575.879	95,33
Društvo „D”	2009.	15.292.212	5.240.538	291,81
	2010.	8.710.517	5.416.890	160,80
	2011.	9.955.202	9.684.116	102,80
Ostala društva	2009.	17.488.772	15.532.226	112,60
	2010.	21.419.438	13.673.822	156,65
	2011.	23.350.157	18.564.786	125,78
Ukupno	2009.	43.926.226	47.330.937	92,81
	2010.	43.807.664	42.079.512	104,11
	2011.	58.587.066	52.395.037	111,82

Pokrivenost stalnih sredstava (nematerijalna ulaganja plus nekretnine, postrojenja i oprema plus dugoročni finansijski plasmani), ukupnim dugoročnim izvorima sredstava (ukupan kapital plus dugoročna rezervisanja – matema-

tička rezerva plus rezerve za izravnjanje rizika i druga dugoročna rezervisanja), u proseku iznosi 92,81 odsto u 2009. godini, a u 2010. godini 104,11 odsto, i u 2011. godini 111,82 odsto, s tim što tri društva za osiguranje u navedenom periodu nisu imala uvek potpunu pokrivenost stalne imovine dugoročnim izvorima sredstava. Treba imati u vidu da ulaganje kratkoročnih novčanih sredstava u dugoročne finansijske plasmane, a u ovom slučaju novčana sredstva tehničkih rezervi ostalih osiguranja, može da prouzrokuje nelikvidnost društva za osiguranje. Međutim, do toga najčešće ne dolazi iz razloga što se premija osiguranja uglavnom unapred naplaćuje, tako da se budućim sredstvima, po pravilu, plaćaju obaveze iz prethodnih perioda.

Obrtna imovina

Obrtnu imovinu u društvima za osiguranje čine zalihe kancelarijskog materijala i slično, kratkoročna potraživanja, kratkoročni plasmani i gotovina. Struktura obrtne imovine u periodu 2009-2011. godine izgleda ovako:

Tabela 16.

u 000 din.

Društvo	God.	Ukupno / procent	Indeks	Zalihe	Indeks	Potraž- ivanja	Indeks	Kratko- ročni plasmani	Indeks	Gotovina	Indeks
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Društvo „A“	2009.	11.825.293	100,00	27.694	100,00	1.785.771	100,00	5.964.000	100,00	4.047.828	100,00
		100,00%		0,23%		15,10%		50,43%		34,23%	
	2010.	9.754.336	82,49	26.397	95,32	1.057.838	59,24	6.787.204	113,80	1.882.897	46,52
		100,00%		0,27%		10,84%		69,58%		19,30%	
	2011.	12.315.847	104,15	25.929	93,63	4.291.591	240,32	6.324.501	106,04	1.673.826	41,35
		100,00%		0,21%		34,85%		51,35%		13,59%	
Društvo „B“	2009.	7.967.227	100,00	3.346	100,00	2.525.671	100,00	5.231.658	100,00	206.552	100,00
		100,00%		0,04%		31,70%		65,66%		2,59%	
	2010.	9.559.179	119,98	26.220	783,62	2.104.278	83,32	7.238.587	138,36	190.094	92,03
		100,00%		0,27%		22,01%		75,72%		1,99%	
	2011.	9.842.941	123,54	20.417	610,19	2.299.206	91,03	7.338.522	140,27	184.796	89,47
		100,00%		0,21%		23,36%		74,56%		1,88%	

Pokazatelji poslovanja društava za osiguranje u periodu 2009-2011. godine

u 000 din.

Društvo	God.	Ukupno / procent	Indeks	Zalihe	Indeks	Potraživanja	Indeks	Kratko- ročni plasmani	Indeks	Gotovina	Indeks
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Društvo „C“	2009.	7.624.275	100,00	254.714	100,00	1.121.943	100,00	5.935.880	100,00	311.738	100,00
		100,00%		3,34%		14,72%		77,86%		4,09%	
	2010.	10.477.559	137,42	334.986	131,51	1.057.838	94,29	8.683.609	146,29	401.126	128,67
		100,00%		3,20%		10,10%		82,88%		3,83%	
	2011.	7.094.077	93,05	515.617	202,43	1.017.029	90,65	5.362.486	90,34	198.945	63,82
		100,00%		7,27%		14,34%		75,59%		2,80%	
Društvo „D“	2009.	3.512.516	100,00	10.094	100,00	1.054.286	100,00	1.796.448	100,00	651.688	100,00
		100,00%		0,29%		30,02%		51,14%		18,55%	
	2010.	5.525.605	157,31	6.442	63,82	1.164.481	110,45	2.746.502	152,89	1.608.180	246,77
		100,00%		0,12%		21,07%		49,71%		29,10%	
	2011.	2.389.310	68,02	5.106	50,58	1.200.631	113,88	1.123.294	62,53	60.279	9,25
		100,00%		0,21%		50,25%		47,01%		2,52%	
Ostala društva	2009.	15.304.919	100,00	344.280	100,00	1.901.048	100,00	8.382.291	100,00	4.677.300	100,00
		100,00%		2,25%		12,42%		54,77%		30,56%	
	2010.	21.599.655	141,13	286.144	83,11	3.759.886	197,78	13.428.244	160,20	4.125.381	88,20
		100,00%		1,32%		17,41%		62,17%		19,10%	
	2011.	17.596.384	114,97	365.787	106,25	2.485.462	130,74	10.893.634	129,96	3.851.501	82,34
		100,00%		2,08%		14,12%		61,91%		21,89%	
Ukupno	2009.	46.234.230	100,00	640.128	100,00	8.388.719	100,00	27.310.277	100,00	9.895.106	100,00
		100,00%		1,39%		18,14		59,07%		21,40%	
	2010.	56.916.334	123,10	680.189	106,26	9.144.321	109,01	38.884.146	142,38	8.207.678	82,95
		100,00%		1,20%		16,07%		68,32%		14,42%	
	2011.	49.238.559	106,50	932.856	145,73	11.293.919	134,63	31.042.437	113,67	5.969.347	60,33
		100,00%		1,89%		22,94%		63,04%		12,12%	

U 2009. godini obrtna imovina iznosila je 46,2 milijarde dinara, u 2010. godini 56,9 i u 2011. godini 49,2 milijarde dinara. U odnosu na 2010, obrtna imovina 2011. smanjena je u proseku za 16,60 odsto, a u poređenju sa 2009. povećala se u proseku za 6,50 odsto. Na zalihe u 2009. godini otpada 1,39 odsto, na potraživanja za premiju osiguranja i po ostalim osnovama osim plasmana 18,14 odsto, na kratkoročna deponovanja i ulaganja – 59,07 odsto, a na gotovinu čak 21,40 odsto. U 2010. godini, na zalihe otpada 1,20 odsto, na potraživanja 16,07 procenata, na kratkoročne plasmane 68,32 odsto i na gotovinu 14,42

odsto. U 2011. godini na zalihe otpada 1,89 odsto, na potraživanja 22,94 odsto, na kratkoročne plasmane 63,04 procenta i na gotovinu 12,12 odsto. Na osnovu navedenih podataka, može da se zaključi kako pojedina društva za osiguranje u pojedinim slučajevima ne posluju sredstvima osiguranika u duhu dobrog privrednika. O ovome govori podatak da novčana sredstva u ukupnim obrtnim sredstvima u proseku učestvuju čak sa 21,40 odsto u 2009. godini, sa 14,42 u 2010. i sa 12,12 odsto u 2011, a kod pojedinih društava ovaj procenat se kreće i do 34,23 odsto. Na kratkoročne plasmane od ukupnih obrtnih sredstava otpada 59,07 odsto u 2009. godini, 68,32 odsto u 2010. i 63,32 procenta u 2011. godini, što je sasvim logično jer su društva za osiguranje po suštini svog poslovanja finansijske organizacije koje posluju novčanim sredstvima.

Dinamika naplate premije osiguranja

Dinamika naplate premije osiguranja utvrđuje se stavljanjem u odnos ukupne premije za naplatu i naplaćene premije u toku obračunskog perioda, kao i utvrđivanjem broja dana za koliko se premija u proseku naplaćuje. Dinamika naplate premije osiguranja u navedenom periodu poslovanja, po društvima i ukupno, izgleda ovako:

Tabela 17.

u 000 din.

Društvo	Godina			Godina		
	2009.	2010.	2011.	2009.	2010.	2011.
	U procentima			U danima		
1	2	3	4	5	6	7
Društvo „A“	82,25%	83,59%	76,33%	57,47	71,67	112,20
Društvo „B“	89,24%	83,79%	80,79%	55,69	70,62	86,79
Društvo „C“	89,98%	90,87%	91,49%	44,01	36,67	33,92
Društvo „D“	80,15%	80,44%	80,94%	90,40	88,78	85,96
Ostala društva	88,24%	88,18%	86,56%	48,66	88,18	86,56
Prosek	86,01%	85,91%	83,08%	59,35	85,91	83,08

Naplaćena premija u procentima u proseku se kreće od 86,01 odsto u 2009. godini, 85,91 odsto u 2010. i 83,08 procenata u 2011. godini. Posmatrano po danima naplate, broj dana u proseku kreće se od 59,35 dana u 2009. godini, 85,91 dan u 2010. i 83,78 dana u 2011. godini.

Po društvima u naplati premije osiguranja postoji odstupanje samo kod

Društva „A“, gde broj dana u 2011. godini iznosi 112,20, a prosek svih društava je 83,78 dana. Procenat naplate premije osiguranja relativno je visok, a i broj dana je manji nego u ostalim privrednim delatnostima u nas. Međutim, treba imati u vidu da se oko 30 odsto premije osiguranja naplaćuje na taj način što osiguranik ne može da registruje svoje vozilo ukoliko prethodno nije zaključio ugovor o osiguranju i platio premiju osiguranja u celosti. Drugo, pogodnost u naplati premije osiguranja jeste ta da se naknada štete – ukoliko na imovini osiguranika koja je osigurana nastane osiguravajući slučaj - šteta, a osiguranik nije platio premiju osiguranja u celosti – umanjuje za dospelu a neuplaćenu premiju osiguranja. Stimulacije osiguranika za plaćanje premije osiguranja u ugovorenim rokovima od strane osiguravača praktično ne postoje, tako da nemali broj osiguranika premiju plaća tek kada nastane osiguravajući slučaj - šteta, i to putem kompenzacije.

Kratkoročni finansijski plasmani

Kratkoročni finansijski plasmani sa stanjem na dan 31. decembar 2011. godine iznosili su 31,6 milijardi dinara i u poređenju s prethodnom godinom smanjeni su za 18,66 odsto.

Tabela 18. Kratkoročni finansijski plasmani

u 000 din.

Društvo	Godina						Indeks	
	2009.		2010.		2011.		4/2	6/4
	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Društvo „A“	5.964.000	21,84	6.787.204	17,45	6.324.501	20,00	113,80	93,18
Društvo „B“	5.231.658	19,16	7.238.587	18,62	7.338.522	23,20	138,36	101,38
Društvo „C“	5.935.880	21,73	8.683.609	22,33	5.362.486	16,96	146,29	61,75
Društvo „D“	1.796.448	6,58	2.746.502	7,06	1.123.294	3,55	152,89	40,90
Ostala društva	8.382.291	30,69	13.428.244	34,53	10.893.634	36,29	160,20	85,48
Ukupno	27.310.277	100,00	38.884.146	100,00	31.042.437	100,00	142,38	81,34

U 2009. godini, od ukupnih kratkoročnih sredstava, na četiri društva otpada oko 70 odsto, a u 2010. i 2011. godini taj se procenat smanjuje, ali je i dalje iznad 60 procenata. Karakteristično je da najveće društvo za osiguranje ne učestvuje s najvećim procentom u kratkoročnim plasmanima, što je donekle posledica ažurnosti u naplati premije osiguranja kod ovog društva.

Kada se kratkoročnim finansijskim plasmanima dodaju dugoročni finansijski plasmani, u 2009. godini oni ukupno iznose 48,7 milijardi dinara, u 2010. godini 62,3 milijarde dinara, a u 2011. godini 68,7 milijardi dinara. Ova sredstva nisu mala, samo se postavlja pitanje u kojoj se meri koriste za privredni razvoj društvene zajednice. Društva za osiguranje, prema postojećim propisima, nemaju pravo da ta sredstva direktno plasiraju svojim osiguranicima ili drugim privrednim subjektima, već to moraju da čine preko banaka ili u propisom određenim hartijama od vrednosti, čime i eventualni krediti iz ovih sredstava poskupljuju. Ovo pitanje zaslužuje posebnu pažnju jer je funkcija osiguranja svuda u svetu pa i u nas, pored zaštite privatne i društvene imovine putem naknada šteta, i u podsticanju privrednog razvoja društvene zajednice. Prema postojećim propisima i stvarnom stanju u našem društvu, najveću korist od ovih sredstava imaju komercijalne banke u nas, ali i u inostranstvu.

Aktivna vremenska razgraničenja

Aktivna vremenska razgraničenja u periodu 2009-2011. godine, po vrstama i društvima, izgledaju ovako:

Tabela 19.

u 000 din.

Društvo	Godina	Ukupno	Troškovi pribave	Prenosne pozicije na teret saosiguranja i reosiguranja		Ostala razgraničenja
				Premije	Štete	
1	2	3	4	5	6	7
Društvo „A“	2009.	287.790	0	93.475	180.411	13.904
	2010.	632.569	0	180.435	440.935	11.199
	2011.	856.506	0	394.436	438.724	23.346
Društvo „B“	2009.	1.023.323	669.752	54.868	230.393	68.310
	2010.	1.131.038	722.949	81.447	272.734	53.908
	2011.	1.387.954	742.938	59.959	545.433	39.624
Društvo „C“	2009.	1.296.706	692.239	347.220	218.070	39.177
	2010.	1.264.953	840.545	343.477	80.931	0
	2011.	1.510.044	899.640	474.865	62.295	73.244
Društvo „D“	2009.	607.161	184.641	123.610	158.546	140.364
	2010.	691.073	201.566	135.819	140.275	213.413
	2011.	838.108	266.339	154.675	194.879	222.215

Pokazatelji poslovanja društava za osiguranje u periodu 2009-2011. godine

u 000 din.

Društvo	Godina	Ukupno	Troškovi pribave	Prenosne pozicije na teret saosiguranja i reosiguranja		Ostala razgraničenja
				Premije	Štete	
1	2	3	4	5	6	7
Ostala društva	2009.	2.526.192	1.915.207	107.662	137.022	366.301
	2010.	3.538.371	2.053.863	482.023	329.046	673.439
	2011.	3.413.255	2.019.435	499.325	282.990	611.505
Ukupno	2009.	5.741.172	3.461.839	726.835	924.442	628.056
	2010.	7.258.004	3.818.923	1.223.201	1.263.921	951.959
	2011.	8.005.867	3.928.352	1.583.260	1.524.321	969.934

Aktivna vremenska razgraničenja čine unapred plaćeni troškovi pribave osiguranja, prenosne premije i rezervisane štete koje padaju na teret saosiguravača i reosiguravača, kao i ostala razgraničenja.

Troškovi pribave osiguranja u 2009. iznose 3,46 milijardi dinara, u 2010. godini 3,81 milijardu dinara i u 2011. godini 3,9 milijardi dinara. Pada u oči da sva društva za osiguranje ne razgraničavaju troškove pribave premije osiguranja po periodima na koje se troškovi odnose, već određeni broj njih sve nastale troškove pribave knjiži na teret obračunskog perioda u kome su nastali, a ne na periode na koji se odnose. Zahvaljujući ovakvom načinu evidentiranja troškova sprovođenja osiguranja, njihovi finansijski izveštaji nisu međusobno u potpunosti uporedivi, pogotovo kada se radi o troškovima sprovođenja osiguranja, i naročito kada je posredi iskazana dobit po godišnjim finansijskim izveštajima.

Adekvatnost kapitala i tehničkih rezervi društva

Društvo za osiguranje dužno je da, u skladu sa odredbama zakona, održava visinu kapitala adekvatno vrstama osiguranja i obimu poslova osiguranja koje obavlja i s obzirom na vrstu i visinu rizika kojima je izloženo, i to minimalnog adekvatnog kapitala i kapitala za solventnost, s tim da taj iznos ne može da bude manji od iznosa propisanog odredbama o uslovima za osnivanje društva za osiguranje, na način koji propiše NBS. Adekvatnost kapitala jedan je od ključnih pokazatelja stabilnosti odnosno solventnosti poslovanja osiguravajućeg društva, ako imamo u vidu da je funkcija kapitala da pokrije rizike koje je društvo za osiguranje preuzelo u svoje osiguravajuće pokriće, a koji mogu da nast-

nu u vreme trajanja ugovora o osiguranju. Društvo za osiguranje dužno je da svojim sredstvima pre svega pokrije rizike preuzete u osiguravajuće pokriće, ali je i ono samo u svom poslovanju izloženo poslovnim rizicima: tržišnom riziku, riziku utvrđivanja odgovarajuće visine premije osiguranja koja je neophodna za pokriće nastalih rizika za vreme trajanja ugovora o osiguranju koji su preuzeti u osiguravajuće pokriće, riziku investiranja, kamatnom riziku, deviznom riziku i sl.

Adekvatnost kapitala može da se utvrđuje na više načina. Konzervativan način utvrđivanja dovoljnosti kapitala društvu za osiguranje omogućava lakše podnošenje eventualnih katastrofa kao što je gubitak u poslovanju, nastanak nepredviđenih promena u sprovođenju politike osiguranja i sl. Međutim, eventualno utvrđen prekomeran kapital može ukazati na nesposobnost racionalnog korišćenja novčanih sredstava društva za osiguranje, što, po pravilu, ima negativne posledice po osiguranike takvog osiguravajućeg društva.

Društvo za osiguranje dužno je da u svom poslovanju postupa u skladu s pravilima o upravljanju rizikom, koja propisuje zakon, što znači da svom poslovanju obezbeđuje sledeće:

- saosiguranje i reosiguranje rizika iznad svog maksimalnog samopridržaja, odnosno prenošenje viška rizika iznad svog maksimalnog samopridržaja, putem saosiguranja i reosiguranja, na druga društva za osiguranje, koja ove poslove osiguranja obavljaju;
- plaćanje šteta, ugovorenih suma osiguranja i drugih obaveza, prema svojim poveriocima, u ugovorenim, odnosno propisanim rokovima;
- da osnovni kapital uvek bude najmanje u visini iznosa propisanog odredbama zakona za osnivanje društva za osiguranje;
- da tehničke rezerve budu utvrđene u skladu sa odredbama zakona;
- da likvidnost društva uvek bude promptna, a to znači da sve svoje obaveze izvršava u ugovorenim odnosno propisanim rokovima;
- da deponovanje i ulaganje sredstava tehničkih rezervi sprovodi u skladu s propisima i poslovnim aktima društva;
- da garantne rezerve formira i da sredstva deponuje i ulaže u skladu s propisima i opštim aktima društva;
- da marginu solventnosti utvrđuje u skladu sa odredbama zakona.

Margina solventnosti

Margina solventnosti društva za osiguranje dobija se kada se od ukupne aktive odbije sledeće:

- nematerijalna imovina - ulaganje;
- aktivna vremenska razgraničenja;
- gubitak;
- obaveze (uključujući matematičku rezervu osiguranja života);
- prenosne pozicije (prenosne premije i rezervisane štete).

Marginu solventnosti društvo za osiguranje, prema propisima, izračunava odvojeno za životna i za neživotna osiguranja; međutim, u našem slučaju to nije moguće jer se ne raspoložuje odgovarajućim podacima, tako da se prikazuje ukupna margina solventnosti po društvima i ukupno za sva društva po godinama.

Margina solventnosti za period poslovanja 2009-2011. godine

Tabela 20.

u 000 din.

Društvo	Godina	Margina solventnosti	Ukupni kapital	Razlika	
				manje (3-4)	više (4-3)
1	2	3	4	5	6
Društvo „A“	2009.	10.725.143	9.882.817	842.326	
	2010.	10.659.814	9.920.687	739.127	
	2011.	10.720.228	10.034.325	685.903	
Društvo „B“	2009.	3.455.947	3.051.990	403.957	
	2010.	4.371.233	3.721.448	649.785	
	2011.	4.479.850	3.752.661	727.189	
Društvo „C“	2009.	1.802.675	2.648.472		847.140
	2010.	2.247.238	2.940.717		686.322
	2011.	2.390.218	3.263.269		876.299
Društvo „D“	2009.	563.626	1.064.152		500.526
	2010.	534.005	1.225.563		691.558
	2011.		1.315.654		1.315.654
Ostala društva	2009.	8.791.774	9.721.572		1.363.817
	2010.	7.251.986	11.268.228		2.728.083
	2011.	8.190.767	11.487.985		3.297.218

u 000 din.

Društvo	Godina	Margina solventnosti	Ukupni kapital	Razlika	
				manje (3-4)	više (4-3)
1	2	3	4	5	6
Ukupno	2009.	25.339.165	26.369.003		1.029.838
	2010.	25.064.276	29.076.643		4.012.367
	2011.	25.774.737	29.853.894		4.079.157

Na osnovu prethodne tabele, vidi se da su neka društva imala manji kapital od utvrđene margine solventnosti, a kod ostalih društava kapital u svim navedenim godinama bio je iznad margine solventnosti. Prema zakonskim odredbama, garantne rezerve za osiguranje uvek moraju da budu veće od izračunate margine solventnosti. Ako garantna rezerva društva za osiguranje ne dostiže marginu solventnosti, društvo je dužno da u roku od 30 dana od utvrđivanja neusklađenosti garantne rezerve i margine solventnosti donese program mera za njihovo usklađivanje i dostavi ih NBS. Treba naglasiti da su garantne rezerve, po pravilu, manje od ukupnog kapitala, pošto u njih ne ulaze ukupne rezerve i neraspoređeni kapital – u našem slučaju uzet je ukupan kapital, a ne samo deo koji čini garantnu rezervu.

Stepen sigurnosti osiguravajućeg pokrivača

Stepen sigurnosti osiguravajućeg pokrivača utvrđuje se odnosom ukupnog kapitala i riziko-premije osiguranja u samopr održaju društva za osiguranje, i to na osnovu sledeće formule:

$$\frac{\text{Ukupan kapital} \times 100}{\text{premija osiguranja u samopr održaju}}$$

Tabela 21.

u 000 din.

Društvo	Godina		
	2009.	2010.	2011.
1	2	3	4
Društvo „A“	75,80	79,30	76,00
Društvo „B“	29,34	38,46	40,28
Društvo „C“	32,00	31,90	34,43
Društvo „D“	33,50	35,71	37,09
Ostala društva	75,36	77,79	77,96
Prosek	60,03	63,36	66,36

Stepen sigurnosti osiguravajućeg pokrića kreće se po društvima od 29,34 odsto do 75,80 odsto u 2009. godini, od 31,90 odsto do 77,79 odsto u 2010. godini i od 34,43 odsto do 77,96 odsto u 2011. godini. Društva kod kojih postoji niži stepen osiguravajućeg pokrića prinuđena su da veći deo premije osiguranja prenose u saosiguranje i reosiguranje; i obratno, društva koja imaju viši stepen osiguravajućeg pokrića nemaju potrebu za većim prenosom premije osiguranja u saosiguranje i reosiguranje.

Posle 1990. godine došlo je do spajanja rezervi sigurnosti osiguranja koje su bile u bilansima zajednica osiguranja i poslovnog fonda koji je bio u okviru bilansa radne zajednice društava za osiguranje. Zahvaljujući tome, prva dva društva u periodu 2005-2009. godine imaju najviši stepen sigurnosti osiguravajućeg pokrića u odnosu na ostala društva za osiguranje u nas.

Odnos ukupne premije osiguranja i kapitala

Visina kapitala društva za osiguranje jedan je od osnovnih pokazatelja njegove solventnosti, pošto je funkcija kapitala da osigura stabilnost i sigurnost poslovanja odnosno pruži garanciju za rizike preuzete u osiguravajuće pokriće u slučaju nastanka osiguravajućih rizika (požar, poplava, grad), kao i od rizika koji mogu da nastanu u poslovanju samog društva za osiguranje (rizik utvrđivanja visine premije osiguranja, rizik investiranja, kamatni rizik, devizni rizik i sl.). Kapital treba da odgovara, da bude adekvatan svim rizicima preuzetim u osiguravajuće pokriće i svim rizicima koji mogu da nastanu u toku poslovanja samog društva za osiguranje; u suprotnom, neodgovarajuća visina kapitala društva za osiguranje dovodi do nesigurnosti u njegovom poslovanju, a zatim i u poslovanju osiguranikā ukoliko ne mogu da naplate naknadu štete, po realizaciji osiguravajućeg rizika, to jest po nastanku štete. Međutim, ako je visina kapitala nesrazmerna u odnosu na rizike preuzete u osiguravajuće pokriće, to znači da su sredstva neekonomski angažovana i da nisu funkcionalna sa aspekta društvene zajednice, kao ni samih vlasnika kapitala, tj. akcionara, jer se postavlja pitanje ostvarivanja prosečne profitne stope na uloženi kapital.

Visina premije osiguranja u sopstvenom samoprizržaju po društvima u odnosu na fakturisanu premiju društva

Tabela 22.

u 000 din.

Društvo	Godina						Indeks		
	2009.		2010.		2011.		4/2	6/2	6/4
	Iznos	%	Iznos	%	Iznos	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Društvo „A“	13.031.205	88,80	12.503.340	85,30	13.195.915	85,30	95,95	101,26	105,54
Društvo „B“	10.401.767	93,10	9.677.361	92,50	9.315.955	94,40	93,04	89,56	96,27
Društvo „C“	8.275.402	88,20	9.222.807	88,10	9.477.256	87,10	111,45	114,52	102,76
Društvo „D“	3.176.987	72,70	3.431.560	70,10	3.546.789	0,00	108,01	111,64	103,36
Ostala društva	12.900.633	93,40	14.485.140	90,30	14.736.651	92,10	112,28	114,23	101,74
Ukupno	47.785.994	89,30	49.320.208	87,30	50.272.566	87,60	103,21	105,20	101,93

Napomena: procenti u kolonama 3, 5 i 7 pokazuju učešće premije u samoprizržaju u obračunatoj, odnosno ukupnoj premiji osiguranja društva.

Ukupna premija osiguranja u samoprizržaju u 2009. godini iznosi 89,3 odsto, u 2010. godini 87,3, a u 2011. godini 87,6 procenata, što je veliko učešće u ukupnoj fakturisanj premiji osiguranja (životnih i neživotnih). Društvo s najvećim učešćem u ukupnom kapitalu svih društava za osiguranje u nas nema istovremeno i najveći deo premije osiguranja u samoprizržaju, što je verovatno uslovljeno preuzimanjem velikih rizika u osiguravajuće pokriće. Povećanje premije osiguranja u samoprizržaju u proseku je minimalno po društvima, s tim što kod jednog društva iz godine u godinu dolazi do smanjenja.

Tehnički rezultati životnih i neživotnih osiguranja

Tehnički rezultati pokazuju odnos tehničke premije osiguranja (deo premije osiguranja koji služi za pokriće naknada šteta osiguranicima i ostalim korisnicima osiguranja) i nastalih osiguravajućih slučajeva-šteta. Tehnička premija osiguranja u stvari je cena osiguravača za rizike preuzete u osiguravajuća pokrića, bez troškova sprovođenja osiguranja. Na tako utvrđenu cenu rizika dodaje se i iznos za pokriće troškova sprovođenja osiguranja. Cena rizika i cena troškova sprovođenja osiguranja čine ukupnu cenu, to jest premiju osiguranja, koju plaćaju osiguranici. Međutim, po pravilu, to nije tako i kod unapred utvrđene cene sprovođenja osiguranja i ostvarene cene; postoje velike razlike, ali to

sve ide na teret sredstava tehničke premije osiguranja, odnosno na teret osiguranika. U osiguranju imovine i lica postoje dve cene, a to su cena koja pokazuje odnos između tehničke premije osiguranja i same naknade štete i ugovorenih suma osiguranja, i cena koja pokazuje odnos između dela premija osiguranja (režijskog dodatka) i ostvarenih troškova sprovođenja osiguranja.

Tehnički rezultat životnih osiguranja

U periodu od 2005. do 2011. godine, u životnim osiguranjima ostvaren je sledeći tehnički rezultat:

Tabela 23.

u 000 din.

Godina	Obračunata tehnička premija	Štete u toku godine	Lančani indeks	Matematička rezerva	Lančani indeks	Rashodi (3+5)	Razlika (2-7) + ili -
1	2	3	4	5	6	7	8
Na početku godine:							
-prenosna premija	15.333						15.333
-rezervisane štete		-14.856				14.856	14.856
2005.	2.158.270	400.816	100,00	1.651.126	100,00	2.051.942	106.328
2006.	2.747.005	1.104.570	275,58	1.417.822	85,87	2.522.392	224.613
2007.	3.765.622	1.013.201	91,73	2.371.518	167,26	3.384.719	380.903
2008.	5.039.505	1.336.265	131,89	3.929.944	165,71	5.266.209	-226.704
2009.	6.380.248	1.941.073	145,26	4.880.334	124,18	6.821.407	-441.159
2010.	7.580.055	1.792.034	92,32	6.178.413	126,60	7.970.447	-390.392
2011.	8.222.887	2.043.320	114,02	5.265.800	85,23	7.309.120	913.767
Na kraju godine:							
-rezervisane štete		139.362				139.362	-139.362
Ukupno	35.908.925	9.755.785		25.694.957		35.480.454	458.183

Kod životnih osiguranja u celosti za navedeni period poslovanja ostvaren je pozitivan rezultat. Posmatrano po godinama, pozitivan rezultat ostvaren je u periodu poslovanja 2005-2007. i u 2011. godini, a u ostalim godinama ostvarivan je negativan tehnički rezultat. Ovako iskazani tehnički rezultati po obračunskim godinama nisu potpuni pošto ne sadrže sve iznose nastalih troškova sprovođenja životnih osiguranja u periodima 2005-2011. godine. Međutim, za iste iznose troškova sprovođenja osiguranja, uvačavana je matematič-

ka rezerva na kraju svake poslovne godine. U ovakvim slučajevima radi se o razgraničenju - prenosu troškova sprovođenja osiguranja iz perioda u kome su nastali u naredne obračunske periode u skladu sa dužinom trajanja ugovora o životnom osiguranju, s tim što se isti pokrivaju prihodima, koji će se ostvarivati u narednim periodima trajanja ugovora. Ali, ukoliko ne budu ostvareni prihodi, u tom slučaju može se postaviti pitanje njihovog delimičnog ili potpunog pokrivanja.

Odloženi - razgraničeni troškovi sprovođenja životnih osiguranja mogu da iznose i do 20 odsto od ukupno iskazane matematičke rezerve osiguranja života. Neophodno je da se u finansijskim izveštajima životnih osiguranja iskazuje iznos troškova pribave ovih osiguranja, koji će biti pokriveni budućim prihodima, pošto ti iznosi, po pravilu, nisu za potcenjivanje.

Karakteristično je da je u 2011. godini ostvarena manja matematička rezerva osiguranja života u odnosu na prethodnu godinu – čak za 14,8 indeksnih poena, iako je ostvarena premija osiguranja veća za 6,85 odsto. Smanjenje iznosa matematičke rezerve u 2011. godini u odnosu na prethodnu godinu posledica je većeg broja uzroka, ali osnovni je raskidanje ugovora o osiguranju života, tako da je broj novozaključenih i otkazanih ugovora često blizak ili isti.

Tehnički rezultat neživotnih osiguranja po godinama

Tehnički rezultat kumulativno i učešće rešenih naknada šteta u obračunatoj tehničkoj premiji osiguranja, u periodu od 1. januara 2005. do 31. decembra 2011. godine, izgleda ovako:

Tabela 24.

u 000 din.

Godina	Obračunata tehnička premija	Bazni indeks	Štete u toku godine	Bazni indeks	Rezultat (2-4)	Učešće 4/2
1	2	3	4	5	6	7
Na početku godine:						
-prenos. tehn. prem.	3.318.827				3.318.827	
-rezervisane štete			-4.080.112		4.080.112	
2005.	22.400.429	100,00	11.300.898	100,00	11.099.531	50,45
2006.	24.528.355	109,50	14.637.970	129,53	9.890.385	59,68
2007.	28.421.168	126,88	16.687.959	147,67	11.733.209	58,72
2008.	32.757.617	146,24	20.867.108	184,65	11.890.509	63,7

Pokazatelji poslovanja društava za osiguranje u periodu 2009-2011. godine

u 000 din.

Godina	Obračunata tehnička premija	Bazni indeks	Štete u toku godine	Bazni indeks	Rezultat (2-4)	Učešće 4/2
1	2	3	4	5	6	7
2009.	32.758.682	146,24	22.408.621	198,29	10.350.061	68,41
2010.	34.249.185	152,90	23.489.309	207,85	10.759.876	68,58
2011.	34.398.288	153,56	23.875.503	211,27	10.522.785	69,41
Odobreni bonus	-6.626.233				-6.626.233	
Regresi			-4.774.255		4.774.255	
Ukupno	206.206.318		124.413.001		81.793.317	60,33
Prenosne premije 31.12.2011. godine	-14.457.956				-14.457.956	
Svega	191.748.362		124.413.001		67.335.361	64,88
Rezervacija za nastale neprijavljene štete 31.12.2012. god.			20.816.639		-20.816.639	
Ukupan rezultat	191.748.362		145.229.640		46.518.722	75,74

Prosečno učešće rešenih naknada šteta u ukupnoj tehničkoj premiji osiguranja iznosi 60,33 odsto; posmatrano po godinama, najmanje ih je bilo u 2005. godini (50,45 odsto). Najveće je učešće u 2011. godini (69,71 odsto). Učešće rešenih i rezervisanih šteta u navedenom periodu iznosi 75,74 odsto, a razlika do 100 odsto odnosi se na višak tehničke premije osiguranja u odnosu na rešene i rezervisane naknade štete, posmatrano kumulativno u navedenom periodu poslovanja.

Dinamika rasta tehničke premije osiguranja u odnosu na 2005. godinu iznosi 153,56 odsto, a dinamika rešenih šteta u istom periodu 211,27 odsto, što je povećanje za 58,71 indeksni poen u odnosu na rast premije osiguranja u istom periodu, a što istovremeno pokazuje da je razlika između tehničke premije osiguranja i naknada šteta bila još i veća u ranijem periodu poslovanja u korist tehničke premije osiguranja.

Tehnički rezultat za navedeni period poslovanja iznosi 46,5 milijardi dinara; ako se ima u vidu da ukupan pozitivan finansijski rezultat poslovanja u ovom periodu iznosi 8,6 milijardi dinara, postavlja se nekoliko pitanja, o kojima će biti reči u nastavku ovoga teksta.

Slobodna novčana sredstva kod obaveznih osiguranja

Kod pojedinih vrsta osiguranja postoji relativno velika razlika između iznosa rezervisanih šteta i isplaćenih odšteta, kao što je slučaj kod osiguranja od auto-odgovornosti, što se vidi iz sledećih podataka:

Tabela 25.

u 000 din.

Godina	Rezervisane štete		Ukupno 2+3	Tehnička premija osiguranja	Ukupno 4+5	Rešene štete AO	Učešće % (7/6)
	Prijavljene	Neprijavljene					
1	2	3	4	5	6	7	8
2005.	2.952.413	656.072	3.608.485	8.117.950	11.726.435	3.314.344	28,26
2006.	3.330.558	223.154	3.553.712	9.447.225	13.000.937	4.156.004	31,97
2007.	4.327.414	1.487.315	5.814.729	10.949.313	16.764.042	5.711.153	34,07
2008.	5.543.160	3.385.533	8.928.693	12.618.908	21.547.601	6.892.968	31,99
2009.	6.642.670	7.164.487	13.807.157	13.876.679	27.683.836	7.944.373	28,70
2010.	6.873.822	7.466.178	14.340.000	14.561.285	28.901.285	8.589.433	29,72
2011.	6.897.936	7.603.276	14.501.212	14.901.916	29.403.128	9.295.520	31,61

Slobodna novčana sredstva tehničke premije obaveznih osiguranja godišnje u proseku iznose preko 20 milijardi dinara, pod uslovom da je ukupna obračunata premija osiguranja naplaćena pre zaključenja ugovora o osiguranju. Treba imati u vidu da prema postojećim propisima vlasnik odnosno korisnik motornog vozila ne može da registruje vozilo, a samim tim ni da ga koristi, ukoliko prethodno ne zaključi ugovor o osiguranju i ne uplati obračunatu premiju osiguranja osiguravajućem društvu. Međutim, da li je to uvek tako kod svih društava za osiguranje? Bilo bi poželjno da ovlašćeni aktuari i ovlašćeni revizori odgovore na ovo pitanje, to jest da provere da li je to tako, jer su oni ovlašćeni da provere ispravnost i tačnost sastavljanja finansijskih izveštaja društava za osiguranje. Rešene štete u toku poslovne godine u rezervisanim štetama na početku godine i ostvarenoj tehničkoj premiji osiguranja u toku poslovne godine učestvuju samo sa 28,3 odsto u 2005. godini, a najveće učešće je u 2007. godini i iznosi 34,1 odsto. Treba imati u vidu da rezervisane štete na početku poslovne godine, prema propisima, moraju da budu pokrivena novčanim sredstvima ili pak kratkoročnim plasmanima. Ostvarena tehnička premija osiguranja u toku poslovne godine, kao i sredstva kojima su pokrivena prenosna premija i rezervisane štete na početku poslovne godine, služe za isplatu naknada šteta u

toku iste te godine i za pokriće tehničkih rezervi na kraju poslovne godine (prenosnih premija i rezervisanih šteta). Karakteristično je da se novčana sredstva tehničke premije osiguranja od auto-odgovornosti ostvarena u toku poslovne godine ne koriste za isplatu naknada šteta u toj poslovnoj godini, već služe za pokriće obaveza po već nastalim a nerešenim štetama i štetama koje će nastati u narednom periodu poslovanja. Imamo li u vidu da se samo oko 31 odsto sredstava rezervisanih šteta na početku godine i ostvarene tehničke premije u toku poslovne godine koristi za isplatu naknada šteta (u toku te iste poslovne godine), nameće nam se pitanje na koje vreme treba da se deponuju i ulažu sredstva osiguranja od auto-odgovornosti. Poželjno je da NBS na osnovu navedenih podataka preispita Odluku kojom reguliše pitanje deponovanja i ulaganja sredstava neživotnih osiguranja. Takođe, postavlja se pitanje ko od ovakvog načina rezervisanja i rešavanja odštetnih zahteva ima koristi, a ko štetu. Štetu, svakako, trpe osiguranici odnosno korisnici osiguranja čiji se odštetni zahtevi rešavaju sa zakašnjenjima. Takođe, štetu imaju i ostali osiguranici jer njihova novčana sredstva (tehničke rezerve ostalih osiguranja) mogu da se deponuju kod poslovnih banaka najviše do 12 meseci, pa su samim tim i kamate na ovakve depozite manje od depozita preko 12 meseci.

Tehnički rezultat neživotnih osiguranja po vrstama

Tabela 26.

u 000 din.

Vrsta osiguranja	Prihodi	Struktura u %	Rashodi	Struktura u %	Rezultat (2-4)	Učešće 4/2
1	2	3	4	5	6	7
Nezgodna	13.822.407	6,97	13.096.791	8,73	725.616	94,75
Zdravstveno osig.	6.470.780	3,26	3.792.140	2,53	2.678.640	58,60
Auto-kasko	32.188.825	16,23	31.578.043	21,05	610.782	98,10
Transport	3.243.028	1,63	1.769.071	1,18	1.473.957	54,55
Auto-odgovornost	79.419.709	40,04	58.656.228	39,10	20.763.481	73,86
Kredit	825.278	0,42	1.323.368	0,88	-498.090	160,35
Imovina	62.404.568	31,46	39.788.254	26,52	22.616.314	63,76
Ukupno	198.374.595	100,00	150.003.895	100,00	48.370.700	75,62
Odobreni bonusi	6.626.233				-6.626.233	
Ostvareni regresi			-4.774.255		4.774.255	
Svega	191.748.362	100,00	145.229.640	100,00	46.518.722	75,74

Napomena: Prethodna tabela dobijena je oduzimanjem prenosne premije za tekuću godinu i dodavanjem prenosne premije za prethodnu godinu. Isti je postupak kod rešenih i rezervisanih šteta na početku i kraju godine.

Prihodi po osnovu osiguranja od auto-odgovornosti u ukupnim prihodima učestvuju sa 40,04 odsto, a rashodi po ovom osnovu u ukupnim rashodima učestvuju sa 39,10 odsto. Rashodi (rezervisane i rešene štete) po osnovu auto-odgovornosti u prihodima ostvarenim po osnovu auto-odgovornosti učestvuju sa 773,86 odsto, što pokazuje da je ova vrsta osiguranja rentabilna u delu tehničke premije osiguranja i naknada šteta, što ne bi moglo da se kaže za režijski dodatak i troškove sprovođenja osiguranja. Prihodi ostvareni po osnovu osiguranja ukupne imovine u ukupnim prihodima učestvuju sa 31,45 odsto, a rashodi ostvareni po osnovu osiguranja imovine u ukupnim rashodima učestvuju sa 26,53 procenta. Ova vrsta osiguranja u ovom periodu poslovanja bila je najrentabilnija jer u ukupno ostvarenom tehničkom rezultatu učestvuje sa preko 55 odsto. Zdravstveno osiguranje, takođe u ovom periodu poslovanja, bilo je rentabilno, jer u ukupnim prihodima učestvuje sa 3,26 odsto, a u ukupnim rashodima sa 2,53 odsto. Transportna osiguranja, kao i zdravstvena osiguranja u ovom periodu poslovanja, bila su rentabilna, pošto u ukupnim prihodima učestvuju sa 1,63 odsto, a u ukupnim rashodima sa 1,18 odsto.

Na osnovu prethodnog pregleda može se konstatovati kako je u navedenom periodu u svim vrstama neživotnih osiguranja u celosti ostvaren pozitivan tehnički rezultat, to jest da je tehnička premija osiguranja bila veća od iznosa rešenih i nerešenih osiguranih slučajeva - šteta; ne uzimajući u obzir prihode ostvarene po osnovu deponovanja i ulaganja sredstava tehničkih rezervi neživotnih osiguranja, jedino je kod osiguranja kredita ostvaren negativan tehnički rezultat.

Učešće šteta (rezervisanih i rešenih) u tehničkoj premiji osiguranja, bez prenosnih premija na kraju godine, iznosi u proseku 75,74 odsto, odnosno, ovaj procenat pokazuje cenu u odnosu na obračunatu tehničku premiju osiguranja, ne računajući ostvarene finansijske prihode i rashode po osnovu sredstava tehničke premije osiguranja. Ukoliko bismo uzeli i te prihode, pozitivna razlika u ceni bila bi mnogo veća od napred utvrđene.

Međutim, i pored ostvarene pozitivne razlike između tehničke premije osiguranja i nastalih osiguranih slučajeva - šteta, a pre svega kod osiguranja od auto-odgovornosti, predlaže se povećanje premije osiguranja.

Poslovanje društava za osiguranje koja obavljaju poslove reosiguranja i retrocesije

Društva za osiguranje koja obavljaju poslove reosiguranja i retrocesije svoje poslove obavljaju na osnovu zakona o osiguranju i ostalih propisa koji se odnose na društva za osiguranje u nas. Poslovi reosiguranja i retrocesije u nas nisu razvijeni, tako da postojeća društva koja obavljaju ove poslove čine to uglavnom po nalogu svojih osnivača.

Visina kapitala društava za osiguranje, koja obavljaju poslove reosiguranja i retrocesije, jeste sledeća:

Tabela 27. Visina kapitala po društvima

u 000 din.

Društvo	Godina						4/2	6/2
	2009.		2010.		2011.			
	Iznos	Učešće u %	Iznos	Učešće u %	Iznos	Učešće u %		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Društvo „A“	1.129.285	40,41	1.286.638	40,71	1.471.044	44,08	113,92	130,26
Društvo „B“	479.537	17,16	521.891	16,51	562.961	16,87	108,83	117,40
Društvo „C“	598.189	21,41	709.275	22,44	714.527	21,41	118,57	119,45
Društvo „D“	587.267	21,02	642.666	20,34	588.645	17,64	109,43	100,23
Ukupno	2.794.278	100,0	3.160.294	100,0	3.337.177	100,0	113,10	119,42

Ukupan kapital društava za osiguranje koja obavljaju poslove reosiguranja u 2009. godini iznosi 2,79 milijardi dinara; samo na jedno društvo od ukupnog kapitala otpada 40,41 odsto. U 2010. godini, ukupan kapital iznosi 3,16 milijardi dinara, s tim da na najveće društvo otpada 40,71 odsto; u 2011. godini ukupan kapital iznosi 3,34 milijarde dinara, a na najveće društvo otpada 44,08 odsto. Mora se priznati da je ukupan kapital ovih društava relativno mali sa aspekta obavljanja poslova reosiguranja, a pogotovu kada se posmatra pojedinačno po društvima.

Odnos ukupnog kapitala i premije reosiguranja i retrocesije u samopridržaju

Odnos ukupnog kapitala društava za osiguranje, koja obavljaju poslove reosiguranja i premije reosiguranja u samopridržaju, izgleda ovako:

Tabela 28.

u 000 din.

Društvo	Godina						Učešće u %		
	2009.		2010.		2011.				
	Kapital	Premija	Kapital	Premija	Kapital	Premija	2/3	4/5	6/7
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Društvo „A”	1.320.270	1.129.285	1.286.462	1.287.635	1.471.044	1.071.370	116,91	99,91	137,30
Društvo „B”	0	479.537	521.891	11.082	562.961	5.755	0,00	4.709,36	9.782,12
Društvo „C”	598.189	380.431	709.275	109.440	714.527	168.572	157,24	648,09	423,87
Društvo „D”	587.267	323.492	642.666	716.584	588.645	282.298	181,54	89,68	208,52
Ukupno	2.505.726	2.312.745	3.160.294	2.124.741	3.337.177	1.527.995	108,34	148,74	218,40

Pokrivenost premije reosiguranja u samopridržaju u 2009. godini u proseku iznosi 138 odsto, a kod svih društava u ovoj godini je iznad 100 odsto. U 2010. godini pokrivenost u proseku iznosi 148,7 odsto, a kreće se od 89,7 odsto do 181,5 procenata; u 2011. godini pokrivenost u proseku iznosi 218,4 odsto i kod svih društava je iznad 100 odsto. Postavlja se pitanje zašto je ovako velika pokrivenost premije reosiguranja u samopridržaju i u kojoj je meri ekonomski opravdano angažovanje ovakve nesrazmerne visine kapitala po godinama u odnosu na navedenu premiju reosiguranja. Pokrivenost premije osiguranja u navedenom periodu iznosi 60,03 odsto u 2009. godini, 63,36 u 2010. godini i 66,36 odsto u 2011. godini.

Tehnički rezultat saosiguranja i reosiguranja

Tehnički rezultat saosiguranja i reosiguranja pokazuje odnos između premije saosiguranja i reosiguranja s jedne strane i učešće saosiguravača i reosiguravača u naknadi šteta osiguravača s druge strane. Društvo za osiguranje, koje obavlja poslove osiguranja životnih i neživotnih osiguranja, može u svom samopridržaju da drži premiju osiguranja samo u skladu sa visinom kapitala kojom raspolaže, a eventualni iznos iznad toga dužno je da prenese u saosiguranje ili reosiguranje. Poslovi saosiguranja u nas veoma su malo zastupljeni,

tako da se eventualni višak rizika iznad samopridržaja uglavnom prenosi u reosiguranje.

Društva za osiguranje u nas, prema postojećim propisima, mogu se reosiguravati kod domaćih organizacija za osiguranje, koje su registrovane za obavljanje poslova reosiguranja, a društva za reosiguranje mogu retrocedirati premiju reosiguranja kod domaćih i inostranih društava osiguranja, koja obavljaju poslove reosiguranja. Domaća društva za osiguranje, koja obavljaju poslove reosiguranja, premiju reosiguranja (aktivnu) uglavnom retrocediraju kod inostranih društava. Ovo stoga što su tehnički (ekonomski) kapaciteti domaćih društava koja obavljaju poslove reosiguranja više nego skromni, tako da ona uglavnom obavljaju brokerske poslove najčešće za račun i u ime svojih osnivača.

U periodu od 2005. do 2011. godine, odnos premije reosiguranja (pasivna premija reosiguranja) i udela reosiguravača u naknadama šteta društava za osiguranje izgleda ovako:

Tabela 29.

u 000 din.

Godina	Premija reosiguranja	Provizija	Ukupno (2-3)	Udeli u štetama	Razlika (4-5)	Učešće % (5/4)
1	2	3	4	5	6	7
2005.	2.323.807	222.921	2.100.886	864.366	1.236.520	41,14
2006.	2.972.518	285.306	2.687.212	1.636.083	1.051.129	60,88
2007.	3.620.555	481.699	3.138.856	1.137.136	2.001.720	36,23
2008.	4.381.184	489.989	3.891.195	2.427.783	1.463.412	62,39
2009.	5.318.968	625.639	4.693.329	3.702.326	991.003	78,88
2010.	6.785.334	474.975	6.310.359	4.538.231	1.772.128	71,92
2011.	6.698.394	583.931	6.114.463	3.638.450	2.476.013	59,51
Ukupno	32.100.760	3.164.460	28.936.300	17.944.375	10.991.925	62,01

U navedenom periodu odliv sredstava osiguranja u saosiguranje i reosiguranje iznosi 32,1 milijardu dinara, s tim što je na ime provizija osiguravačima vraćeno 3,2 milijarde dinara, a udeli saosiguravača i reosiguravača u naknadama štete iznose 117,9 milijardi dinara; u proseku, putem udela u naknadama šteta i provizijama ukupno je vraćeno 62,01 odsto. Stvarni odliv sredstava osiguranja u saosiguranje i reosiguranje iznosio je 10,99 milijardi dinara. Treba imati u vidu da je navedeni odliv sredstava osiguranja uglavnom bio u inostranstvu. Ukoliko bi premija saosiguranja znatno više učestvovala u izravanju rizika u zemlji,

utoliko bi bio i manji odliv deviznih sredstava u osiguranju po osnovu reosiguranja. Premija saosiguranja u nas je simbolična bez obzira na to što se putem saosiguranja usporava ili ublažava odliv deviznih sredstava iz zemlje u inostranstvo, a ovom se pitanju ne pridaje nikakav značaj. Odliv sredstava osiguranja u inostranstvo vrši se i putem reosiguranja i po ostalim vidovima imajući u vidu učešća stranog kapitala u domaćem osiguranju imovine i lica, tako da se ne radi o odlivu u navedenom iznosu, već o mnogo većem odlivu.

Odnos tehničke premije neživotnih osiguranja i premije saosiguranja i reosiguranja u periodu 2005-2010. godine prikazan je u Tabeli 30.

Tabela 30.

u 000 din.

Godina	Tehnička premija osiguranja	Premija saosiguranja i reosiguranja	Učešće % (3/2)
1	2	3	4
2005.	22.400.429	2.323.807	10,37
2006.	24.528.355	2.972.518	12,12
2007.	28.421.168	3.620.555	12,74
2008.	32.757.617	4.381.184	13,37
2009.	32.758.682	5.318.968	16,24
2010.	34.249.185	6.785.334	19,81
2011.	37.412.849	6.698.394	17,90
Ukupno	212.528.285	32.100.760	15,10

Učešće premije saosiguranja i reosiguranja u tehničkoj premiji neživotnih osiguranja u proseku iznosi 15,10 odsto, a kreće se od 10,36 odsto u 2005. do 19,81 odsto u 2010. godini. Deo premije osiguranja, koji se prenosi u saosiguranje i reosiguranje, relativno je mali, ali i na tako male prenete iznose u navedenom periodu ostvaren je odliv sredstava u iznosu od 10,9 milijardi dinara. Međutim, treba imati u vidu da se osiguranje, a samim tim i reosiguranje, zasniva na podeli rizika: ukoliko je veći broj predmeta osiguranja obuhvaćen podelom rizika odnosno osiguravajućim pokrićem, utoliko postoji i veća mogućnost da bude manja premija osiguranja u odnosu na visinu rizika i obratno. Ovo je tačno samo ukoliko se primenjuje odgovarajuća tehnika saosiguranja i reosiguranja, inače to može da služi samo za odliv nacionalnog dohotka u druge zemlje, pogotovu kada se radi o reosiguranju. U našem slučaju postavlja se pitanje izbora načina saosiguranja i reosiguranja, a zato je neophodna odgovarajuća stručnost. Takođe, treba imati u vidu da je za obavljanje poslova reosiguranja neophodan veliki akcionarski kapital kao i visoko stručni kadrovi. Inače,

sa malim iznosom kapitala, nemoguće je sprovođenje odgovarajuće tehnike reosiguranja. Poslove reosiguranja, po pravilu, mogu da obavljaju samo velika osiguravajuća društva sa odgovarajućim kapitalom, što se i čini u svetu.

Troškovi sprovođenja osiguranja

Troškovi sprovođenja osiguranja, prema postojećim propisima, pokrivaju se samo iz ostvarenog režijskog dodatka, koji je sastavni deo tarifa premija osiguranja i jednim delom provizije dobijene od reosiguravača za pokriće troškova sprovođenja osiguranja, ali ne ukupnim iznosom provizije, već samo delom koji se odnosi na pokriće troškova sprovođenja osiguranja od strane reosiguravača. Troškovi sprovođenja osiguranja u periodu 2005-2010. godine izgledaju ovako:

Tabela 31.

u 000 din.

Godina	Ostvareni režijski dodatak	Troškovi sprovođenja osiguranja	Razlika (3-2)	Učešće % (3/2)
1	2	3	4	5
2005.	9.284.073	10.975.697	1.691.624	118,22
2006.	10.141.175	14.276.748	4.135.573	140,78
2007.	11.969.445	16.509.186	4.539.741	137,93
2008.	13.669.716	19.590.868	5.921.152	143,32
2009.	13.735.300	21.295.051	7.559.751	155,04
2010.	14.680.026	22.654.706	7.974.680	154,32
2011.	15.993.402	23.910.787	7.917.385	149,50
Ukupno	89.473.137	129.213.043	39.739.906	144,42

U navedenom periodu ostvaren je negativan rezultat između režijskog dodatka (deo premije osiguranja koji služi za pokriće troškova sprovođenja osiguranja) i troškova sprovođenja osiguranja u navedenom periodu poslovanja u iznosu od 31,8 milijardi dinara, dok je u istom periodu ostvaren pozitivan tehnički rezultat (odnos tehničke premije osiguranja i naknada šteta i ugovorenih suma) u iznosu od 46,5 milijardi dinara kod neživotnih osiguranja, i kod životnih u iznosu od 45,82 milijarde dinara. Kada se posmatra ukupan finansijski rezultat (tehnički rezultat i troškovi sprovođenja osiguranja), pojavljuje se pozitivan rezultat samo u iznosu od 8,6 milijardi dinara.

Ostvarivanje troškova sprovođenja osiguranja iznad režijskog dodatka

suprotno je propisima, a i aktima poslovne politike društava za osiguranje; međutim, ovo je problem novijeg datuma. Postavlja se veliko pitanje uspešnosti poslovanja društava za osiguranje u nas ukoliko se nastavi sa ovako visokim troškovima sprovođenja osiguranja.

Učešće troškova sprovođenja osiguranja u ukupnoj premiji osiguranja

Učešće troškova sprovođenja osiguranja u ukupnoj premiji životnih i neživotnih osiguranja u periodu 2005. do 2010. godine prikazan je u Tabeli 32.

Tabela 32.

u 000 din.

Godina	Ukupna premija osiguranja	Troškovi sprovođenja osiguranja	Učešće % (3/2)
1	2	3	4
2005.	34.689.782	10.975.697	31,64
2006.	38.055.325	14.276.748	37,52
2007.	44.779.955	16.509.186	36,87
2008.	52.185.457	19.590.868	37,54
2009.	53.517.456	21.295.051	39,79
2010.	56.519.752	22.654.706	40,08
2011.	57.314.003	23.910.043	41,72
Ukupno	337.061.730	129.212.299	38,33

Učešće troškova sprovođenja osiguranja u proseku u ovom periodu iznosi 38,33 odsto, što je relativno visoko učešće, a najveće je u 2011. godini i iznosi 41,72 odsto. Po društvima, učešće troškova sprovođenja osiguranja u ukupnoj premiji osiguranja kreće se od 37,9 do 63,3 odsto, s tim što kod jednog društva iznose 100,4 odsto, a kod drugog 132,4 odsto. U odnosu na 2005. godinu, troškovi sprovođenja osiguranja u 2012. godini porasli su za 10,08 indeksnih poena ili za 117,8 odsto.

Međutim, učešće troškova sprovođenja osiguranja u periodu od 1981. do 1988. godine bilo je znatno manje i prikazano je u Tabeli 33.

Tabela 33.

u 000 din.

Društvo	Godina							Prosek
	1982.	1983.	1984.	1985.	1986.	1987.	1988.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
D1	11,66	10,95	11,05	13,42	16,20	16,71	18,06	16,94
D2	12,47	11,46	10,73	12,08	13,75	15,50	18,70	16,64
D3	11,26	10,32	10,26	11,98	11,96	12,29	12,49	12,97
D4	11,31	10,68	10,43	10,07	10,89	10,44	10,08	10,28
D5	11,57	11,28	10,77	11,67	12,02	12,90	13,17	12,76
D6	12,25	12,58	11,26	11,48	11,69	11,70	16,22	14,18
D7	12,98	12,24	12,65	14,32	16,40	17,72	19,54	18,34
D8	13,25	11,44	11,42	12,16	12,40	14,21	17,70	15,75
Prosek	12,31	11,54	11,26	12,65	14,19	15,27	17,71	16,22

Časopis „Osiguranje i privreda“, broj 10/89, izdavač: „Kroacija osiguranje“, Zagreb

Postavlja se pitanje koji su uzroci ovakvog povećanja troškova sprovođenja osiguranja u ukupnoj obračunatoj premiji osiguranja. Osnovni uzrok je taj što smo u periodu 1982-1988. godine imali velike industrijske i poljoprivredne sisteme, a sada toga nema. Tada su procenti režijskog dodatka bili znatno manji jer se radilo o relativno visokim sumama osiguranja odnosno premijama osiguranja.

Zaključak

Na osnovu prethodnog teksta, nameće se nekoliko pitanja, koja traže odgovor:

- koji su uzroci ovako velikih razlika između tehničkih rezultata neživotnih osiguranja (pozitivan 46,5 mlrd. dinara) i troškova sprovođenja osiguranja (negativan 39,7 mlrd. dinara), pa samim tim i konačnog finansijskog rezultata, koji u odnosu na iskazani pozitivan tehnički rezultat neživotnih osiguranja iznosi samo 18,5 odsto;
- koji su uzroci neprekidnog odliva sredstava osiguranja po osnovu reosiguranja, to jest nacionalnog dohotka, a s druge strane simboličnog učešća premije saosiguranja između domaćih društava za osiguranje;
- koji su razlozi da se kod osiguranja od auto-odgovornosti novčana sredstva u visini od oko 20 milijardi dinara drže kod osiguravača, a ne kod osiguranika (videti tabelu 25), odnosno u kojoj su meri realne tarife premije osiguranja kod ove vrsta osiguranja, pri čemu se i sada traži povećanje premije

osiguranje iako dosad po ovom osnovu nije ostvarivan negativan tehnički rezultat u prethodnih deset godina.

Pored postavljenih pitanja, neophodno je da se potpunije reguliše status eksternih i internih ovlašćenih revizora i ovlašćenih aktuara, sa aspekta odgovornosti u pogledu tačnosti i ispravnosti finansijskih izveštaja društava za osiguranje, na koje oni daju svoja mišljenja.

Izvori

- Priručnik o finansijskom poslovanju i kontroli sredstava osiguranja imovine i lica, autori: dr Lazar Majstorović i dipl. ek. Radomir Lazarević. Izdavač: „Privredni pregled“, Beograd, 1977. godine;
- Ekonomika osiguranja, Dobrosav Ogrizović, izdavač ZOIL „Sarajevo“, Sarajevo, 1985. godina;
- Članak: „Šta uslovljava visinu premije osiguranja imovine i lica“, autor: R. Lazarević, časopis „Osiguranje i privreda“, Zagreb, broj 6-7/1985. godine;
- Članak: „Troškovi sprovođenja osiguranja imovine i lica – problematika strukture i visina troškova“, autor: R. L, studija: Mesto i uloga osiguranja u zaštiti imovine i lica u uslovima realne ekonomije, izdavač: Institut za međunarodne ekonomske odnose, Novi Sad, 1988. godine;
- Članak: „Računovodstveno-ekonomski aspekti sprovođenja Zakona o osiguranju imovine i lica“, časopis „Privrednik“, Beograd, broj 14/97;
- Članak: „Uticaj aktuarske kontrole na realnost godišnjeg računa i sigurnost poslovanja organizacija za osiguranje“, autor: R. L, „Ekonomika politika“, Beograd, broj 2466/99 i 2465/99;

Summary

**Business Indicators of Insurance Companies in the Period
from 2009 to 2011**

Radomir M. Lazarević

This article analyses the operations of insurance companies in Serbia in the period from 2009 to 2011, from the perspective of their technical results by years, insurance lines and total financial results as well as by capital adequacy as at 31 December 2011.

Company managements are responsible for preparation and fair presentation of accurate financial statements of a company, in this case – insurance companies. In addition, they are responsible for information in financial statements, which helps them to plan, decide and supervise. Management can define the form and content of such additional information in order to satisfy its needs, but never to the detriment of information accuracy. Financial statements of insurance companies need to be based on information concerning financial standing, performance and changes in financial standing of a company. Such information is used both by the management and users of financial statements, notably insureds and other insurance beneficiaries.

Users of financial statements are present and future prospective investors, employees, lenders, suppliers and other creditors, buyers, governments and their agencies as well as the general public. They use financial statements to meet their different needs for information.

Preparation of financial statements is not a formal obligation of an insurance company but a guideline for successful business operations and information to insureds and other creditors of a successful or unsuccessful business of a company. This also includes the information of disposal of funds. In addition, those reports are indicators of liquidity, solvency and the entire economic situation of an insurance company. Their business indicators, which are considered after 12 to 15 months upon the occurrence of business changes, as a rule, are not justified. Similarly, statement of operations which is accepted by acclamation, without any critical analysis, cannot be considered the report on business operations.

Company accounting cannot represent a mere registry of business changes. Instead, it should primarily act as an analyst of their causes and consequences and, consequently, it is obliged to respond to certain events and mark them with green, yellow or red light – depending on the consequences arising from financial statements. However, these activities can be successfully performed only by the accountant analyst and not by the accountant who acts as a record keeper.

*Translated by: **Zorica Simović***

UDK: 591.543.4: 162.1: 368.025.6: 369.066

Prof. dr Maja D. Nikolić,

Medicinski fakultet Univerziteta u Nišu,

Mr Ivan D. Radojković,

direktor Regiona Jug „Dunav društva za upravljanje dobrovoljnim penzijskim fondom“

ZNAČAJ POZNAVANJA ZDRAVSTVENIH POSLEDICA KLIMATSKIH PROMENA ZA DELATNOST OSIGURANJA

Kao posledica klimatskih promena, sve se češće javljaju katastrofalni događaji poput poplava, požara, cunamija, uragana, koji u velikoj meri ugrožavaju zdravlje, privredu i društvo u celosti. Najveći rizici s kojima se danas suočava delatnost osiguranja upravo su oni što nastaju kao posledica potencijalnih klimatskih promena i koji će imati najveće posledice po osiguravače. Poznavanje zdravstvenih posledica klimatskih promena značajno je za osiguranje.

Ključne reči: klimatske promene, upravljanje rizicima, rizik, osiguranje

Klima se na Zemlji stalno menja, a klimatske promene predstavljaju jedan od najvećih savremenih globalnih izazova. Njihovo proučavanje je multi-dimenzionalni i višesektorski naučni rad, za čiji predmet postoji interesovanje brojnih disciplina. Tržište osiguranja treba da bude pripremljeno za negativne efekte koje klimatske promene mogu izazvati na poslovanje i klijente, kao i da doprinese minimalizovanju rizika, pre svega zdravstvenih, kojima su izloženi pojedinci i privredni subjekti.

Cilj ovog rada je da istakne činjenice u vezi sa uticajem klimatskih promena na zdravlje i ekologiju jer je to značajno i za tržište osiguranja.

Globalne klimatske promene nastale su pre svega nagomilavanjem tzv. gasova staklene bašte u donjim slojevima atmosfere i predstavljaju značajan izvor mnogobrojnih i različitih rizika po zdravlje ljudi. Prema podacima Ujedi-

njenih nacija, emisija ugljen-dioksida rasla je u proseku 6,4 gigatona godišnje tokom devedesetih, i 7,2 gigatona prosečno tokom jedne godine u periodu od 2000. do 2005, što je doprinelo povećanju toplote na Zemlji za 20 odsto između 1995. i 2005. godine. Takođe, od 1970. do 2004. zabeleženo je osamdesetoprocentno povećanje emisije ugljen-dioksida, a poznato je da 77 odsto ukupne emisije gasova koji izazivaju efekat staklene bašte čini upravo emisija ugljen-dioksida. Neposredne posledice navedenog globalnog zagrevanja jesu topljenje ledenog pokrivača, porast globalne temperature, kao i povećanje nivoa mora. Prema podacima Svetske meteorološke organizacije, temperatura vazduha u 2006. godini bila je za 0,42° C viša od tridesetogodišnjeg proseka za period 1961-1990. Globalno, stopa zagrevanja u poslednjih pedeset godina iznosila je 0,13° C po deceniji, što je skoro dvaput više nego u poslednjih stotinu godina. Većina klimatskih promena nastala je zbog različitih aktivnosti ljudi na Zemlji.

Neki klimatski i meteorološki faktori deluju dugoročno i mogu se predvideti. Na primer, efekti toplotnih talasa, posledice oluja, poplava i dr. Drugi uticaji na zdravlje nastaju remećenjem prirodnih procesa. Tako su, recimo, različiti prirodni fenomeni uključeni u prenošenje vektorskih bolesti. Klima utiče i na dostupnost hrane i vode, mada su tu važniji društveno-ekonomski faktori. Uopšte, klimatske promene mogu povećati siromaštvo ukoliko se nepogode jave na većem geografskom prostoru. Indirektni uticaji klimatskih promena značajniji su za zdravlje, ali ih je teže proučavati i predvideti, što je bitno i sa aspekta osiguranja.

Proučavanja efekata klimatskih promena na zdravlje radi se u tri domena. Ako se istraživanja odnose na skoriju prošlost, prate se promene zdravlja stanovništva koje su posledica antropogenih klimatskih promena. Danas se izvode i tzv. opservaciona istraživanja, koja prate zdravstvene posledice izloženosti klimi i različitim vremenskim uticajima. Ove dve grupe istraživanja zasnivaju se na empirijskim podacima. Postoje i procene budućih zdravstvenih posledica po ljude, koje podrazumevaju modelovanje, a zasnivaju se na različitim scenarijima. Međutim, naučnici su u prvoj deceniji XXI veka ukazali da su izmene u globalnoj klimi mnogo brže nego što se predviđalo devedesetih godina.

Metode za procenu aktuelnog uticaja vremena i klime na zdravlje ljudi su različite. Bioklimatologija je nauka o efektima klime na žive organizme i obuhvata široku skalu zdravstvenih posledica.

U ispitivanjima potencijalnih uticaja klimatskih promena na zdravlje uglavnom se koriste epidemiološke metode. Postoje tri glavne vrste opservaci-

onih studija koje ispituju međuzavisnost klimatskih promena i zdravlja:

- proučavanje zdravstvenih posledica koje nastaju zbog pojedinačnih ekstremnih događaja kao što su toplotni talasi, poplave, oluje i suše
- prostorne studije, u kojima je klima varijabla koja objašnjava distribuciju zdravstvenih posledica
- vremenske studije promena zdravstvenih posledica koje su povezane sa klimom, kao što su kratkotrajne promene meteoroloških parametara, polugodišnje klimatske varijacije i dugotrajne, višedecenijske izmene u kontekstu detekcije ranih efekata klimatskih promena; ovo uključuje i eksperimentalna ispitivanja bioloških pojava.

Vulnerabilnost stanovništva na klimatske promene je različita. Najproblematičnije kategorije su beskućnici u gradovima, posebno ukoliko su u blizini vodenih površina. Tu spada i stanovništvo slabijeg ekonomskog statusa, ljudi u nerazvijenim zemljama i starije osobe.

Sa aspekta tržišta osiguranja, klimatske promene su izvor novih rizika koji prete kontinuitetu poslovanja, ali su i izvor novih mogućnosti, koje mogu rezultirati značajnim ekonomskim koristima ako se preduzmu adekvatne mere.

Razumevanje globalnih promena klime i njihovih posledica po zdravlje važno je za institucije osiguranja radi sagledavanja potencijalnih efekata u kontekstu različitih ishoda katastrofalnih događaja izazvanih klimatskim promenama, a takođe i stoga da bi na vreme mogle da se zaštite od neželjenih akumulacija rizika od katastrofalnih događaja. Neki rizici nisu povezani s vremenskim prilikama, ali mogu biti pod uticajem klimatskih promena, na primer životno i zdravstveno osiguranje. Budući pravci upravljanja rizikom od klimatskih promena posebno su značajni za vlasnike kuća, poljoprivrednike, privatne firme i vladine agencije.

Zbog opterećenja zdravstvenih fondova, posledice globalnih klimatskih promena mogu da budu katastrofalne za čitavu ekonomiju, a posebno za tržište osiguranja. Nastavljanje ispoljenog trenda globalnog zagrevanja u narednih nekoliko decenija može izazvati nove rizike, koji, opet, mogu da ugroze ostvarivanje ekonomskih aktivnosti, a kasnije, tokom ovog i sledećeg veka, da rezultiraju i izbijanjem ekonomskih kriza i velikih ratova. Klimatske promene povećavaju verovatnoću da se ostvare katastrofalni događaji, kao i da se promene uslovi osiguranja od pojedinih rizika. Promene imaju potencijal da utiču na određivanje premija osiguranja, politiku rezervisanja sredstava i solventnost osiguravajućih kuća.

Zaključak

Klima je već izmenjena. Dodatne klimatske promene neizbežne su u narednim decenijama, pre svega zbog emisije gasova, koja nije zaustavljena. Posledice po zdravlje ljudi dokazane su u velikom broju istraživanja, a posebno je lako identifikovati uticaje ekstremnih vremenskih događaja. Dugoročne posledice, međutim, teže je sveobuhvatno predvideti.

Pred celim društvom su novi izazovi kad je posredi pronalaženje mogućnosti za prilagođavanja tehničkih i socioekonomskih sistema globalnim promenama klime, kao i u pogledu sprečavanja daljeg povećavanja antropogenih efekata staklene bašte.

Finansijski sektor, a posebno osiguranje, osetljivi su na uticaj globalnih promena klime, te je neophodno njihovo prilagođavanje u smislu razvijanja odgovarajuće regulative.

Literatura

- Anstey, MH: „Climate change and health – what’s the problem“? *Global Health*, 2013; 9(1):4
- Petrović, N, Drakulić, M, Vujin V, Drakulić, R, Jeremić, V: „Climate changes and green information technologies“, *Management – časopis za teoriju i praksu menadžmenta* 2011; 16(59):35-43
- Olesen, J, Bindi, M: „Consequences of climate change for European agricultural productivity, land use and policy“, *Eur. J. Agron.* 2002; 16(4):239–262
- Njegomir, V, Ćosić, Đ: „Ekonomске implikacije klimatskih promena na sektor osiguranja i reosiguranja“, *Teme*, 2012; 2:679-701
- Lundgren, K, Kuklane, K, Gao, C, Holmér, I: „Effects of heat stress on working populations when facing climate change“, *Ind. Health*, 2013; 51(1):3-15
- Balato, N, Ayala, F, Megna, M, Balato, A, Patrino, C: „Climate change and skin“, *G. Ital. Dermatol. Venereol.* 2013; 148(1):135-46
- D’Amato, G, Cagnani, CE, Cecchi, L, Annesi-Maesano, I, Nunes, C, Ansotegui, I, D’Amato, M, Liccardi, G, Sofia, M, Canonica, WG: „Climate change, air pollution and extreme events leading to increasing prevalence of allergic respiratory diseases“, *Multidiscip. Respi.r Med.* 2013; 8(1):12
- Vineis, P: „Climate change and communicable diseases“, *Epidemiol. Prev.* 2012;36(6):367-8
- <http://www.un.org/wcm/content/site/climatechange/gateway/>

- IPCC, 2007, Climate Change 2007: Synthesis Report, Fourth Assessment Report, Intergovernmental Panel on Climate Change, Geneva, Switzerland, Available: http://www.ipcc.ch/pdf/assessment-report/ar4/syr/ar4_syr.pdf
- WMO, 2007, Statement on the Status of the global Climate in 2006, Geneva, Switzerland: World Meteorological Organization
- <http://www.oecd.org/env/cc/2502872.pdf>
- Rahmstorf, S, Cazenave, A, Church, JC, Keeling, RF, Parker, DE, Somerville, CJ: „Recent climate observations compared to projections“, Science, 2007; 316:709
- Ayres, JG, Harrison, RM, Nichols, GL, Maynard, RL: Environmental medicine, CRC Press, London, 2010, pp. 700
- Njegomir, V, Maksimović, R: „Risk transfer solutions for the insurance industry“, Economic annals, 2009; 54(180):57-90

Summary

Knowing the Impact of Climate Changes on Health and its Significance for Insurance Industry

***Prof. Maja D. Nikolić, PhD
Ivan D. Radojković, M.Sc.***

Climate change has already happened. Further climate changes will be inevitable for the decades to come, notably due to the fact that gas emissions have not been curtailed. A large number of researches have easily identified its consequences on human health, particularly the impact of extreme weather events. However, general long-term consequences are less predictable.

The society at large meets new challenges in terms of finding possibilities to adjust technical and socio-economic systems to the global climate changes and to further prevent enhanced anthropogenic greenhouse effect.

Financial sector, particularly insurance industry, are susceptible to the impacts of global climate change and thus, they need to develop proper legislation in order to adjust.

Translated by: Zorica Simović

Natalija P. Stefanović,

viši savetnik u Funkciji za pravne poslove, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o,
Beograd

OSOBENOSTI RADA KOMISIJE ZA REVIZIJU U CILJU OSTVARIVANJA PRINCIPA KORPORATIVNOG UPRAVLJANJA

Komisija za reviziju je pomoćno telo nadzornog odbora i ima važnu ulogu u definisanju odgovornosti u postupku finansijskog izveštavanja, interne kontrole i upravljanja rizicima. Kao nezavisno telo, sa visokim znanjem i iskustvom, komisija za reviziju kritičkom analizom procesa koji su u njenoj nadležnosti pomaže nadzornom odboru u ispunjavanju njegovih obaveza, i to radi zaštite kapitala kompanije i omogućavanja njenog daljeg razvoja. Sveukupnom svojom funkcijom komisija za reviziju značajan je činilac u jačanju strukture korporativnog upravljanja jedne kompanije.

Ključne reči: komisija za reviziju, nadzorni odbor, finansijsko izveštavanje, unutrašnji nadzor, eksterni revizor

Uvod

Odredbe važećeg zakona o privrednim društvima propisuju obavezu da javna akcionarska društva (društva čije su akcije listirane na berzi) obrazuju komisiju za reviziju.¹ Značaj komisije za reviziju proistekao je iz brojnih finansijskih skandala u velikim kompanijama proteklih godina. Pokazalo se da je kompanijama neophodan nezavisan i stručan organ, koji će na kritički način pratiti

¹ Član 409. Zakona o privrednim društvima (Službeni glasnik RS, br. 36/11 i 99/11)

najvažnije funkcije u privrednom društvu i vršiti nadzor nad računovodstveno-finansijskim izveštavanjem, upravljanjem rizicima i funkcionisanjem unutrašnjih kontrola.

Nadzorni odbor svojom odlukom obrazuje komisiju za reviziju. Komisija za reviziju pomaže nadzornom odboru u delu nadležnosti za koji je obrazovana, ali nadzorni odbor ostaje odgovoran za sve odluke donete angažovanjem komisije za reviziju. Ovakav zaključak proizlazi iz člana 408. stav 3. važećeg zakona o privrednim društvima, koji propisuje da komisije ne mogu odlučivati o pitanjima iz nadležnosti nadzornog odbora.

Veličina (brojnost članova) i stručni profil komisije za reviziju zavisi od nekoliko činilaca: veličine privrednog društva, kompleksnosti rizika, profila privrednog društva, broja članova nadzornog odbora, kao i od zakonskih zahteva u slučaju obaveze prisutnosti predstavnika zaposlenih.

Članstvo u komisiji za reviziju

Srpski zakonodavac propisuje da komisija za reviziju ima najmanje tri člana.

Kad je posredi javno akcionarsko društvo, u komisiji za reviziju većinu članova moraju činiti neizvršni direktori,² što za akcionarska društva sa dvodomnim sistemom upravljanja znači da većinu čine članovi nadzornog odbora.³ Jedan od tih članova uvek mora biti nezavisni direktor, a i predsednik komisije za reviziju mora biti nezavisni direktor koji je član nadzornog odbora.

Najmanje jedan član komisije za reviziju mora biti lice koje je ovlašćeni revizor u skladu sa zakonom kojim se uređuje računovodstvo i revizija, ili lice koje ima odgovarajuća znanja i radno iskustvo u oblasti finansija i računovodstva, a koje je nezavisno od društva u smislu statusa nezavisnog direktora kako to zakon propisuje.

Lice koje je zaposleno ili na drugi način angažovano u pravnom licu koje vrši reviziju finansijskih izveštaja društva ne može biti član komisije za reviziju. Članovi komisije mogu biti direktori i druga fizička lica koja imaju odgova-

² Član 410. stav 3. Zakona o privrednim društvima (Službeni glasnik RS, br. 36/11 i 99/11)

³ Član 446. Zakona o privrednim društvima (Službeni glasnik RS, br. 36/11 i 99/11): „Na komisije nadzornog odbora shodno se primenjuju odredbe čl. 408. do 414. ovog zakona.“

rajuća znanja i radna iskustva od značaja za rad komisije.

Najvažnija karakteristika komisije za reviziju jeste njena nezavisnost. Stoga je za njen efikasan rad neophodno da svaki član pre imenovanja potpiše izjavu kojom potvrđuje da je ekonomski nezavisan od privrednog društva, odnosno većih akcionara društva, kao i da će biti posvećen obavljanju poslova za koje je nadležan. Kod članova komisije ne smeju postojati prepreke u vremenskom angažovanju. To znači da, s obzirom na svoje tekuće obaveze, mogu da se posvete poslovima koji im se poveravaju. Svaki član komisije, kao i njen i predsednik, treba odmah da obavesti nadzorni odbor o potencijalnom sukobu interesa u toku vršenja svoje funkcije kako bi nadzorni odbor dao mišljenje da li je član komisije za reviziju još pogodan za tu dužnost. Članovi komisije za reviziju, pored stručne osposobljenosti, tj. znanja i iskustva iz oblasti finansijskog izveštavanja, treba da imaju lične kvalitete – kako bi mudro i s velikom pažnjom obavljali svoju funkciju.

Predsednik komisije za reviziju treba da ima i dodatne, posebne kvalitete – da bude kreativan i proaktivan u komunikaciji s predsednikom nadzornog odbora, generalnim direktorom, izvršnim odborom, eksternim revizorom i rukovodiocima interne kontrole, kao i interne revizije i upravljanja rizicima, kako bi valjano spremio teme za razmatranje na sednicama komisije za reviziju i na taj način ostvario njenu korporativnu funkciju. Predsednik komisije odgovoran je za ispunjenje plana njenog rada i treba da ima veliko znanje i iskustvo, te da, na osnovu toga, vrši odgovarajuće procene. Važan deo poverenja koje bi uživala komisija za reviziju zavisi od predsednika komisije, pa je neophodno da predsednik istovremeno ima i etičke kvalitete.

Mandat članova komisije za reviziju

Srpski zakonodavac nije utvrdio dužinu mandata članova komisije, niti način prestanka njihove funkcije. Iz ugla uporednog prava, mandat članova trebalo bi da bude usklađen s mandatom članova nadzornog odbora, mada može biti i kraći – ali nikako ne sme da bude duži. Međutim, kako komisija za reviziju zahteva kontinuitet u obavljanju posla, to jest svojevrsno kontinuirano prikupljanje znanja, za funkcionisanje društva bilo bi najbolje uspostaviti politiku postepene zamene članova komisije. Način prestanka pojedinačne funkcije člana komisije ili cele komisije mora biti usklađen s pravilima koja važe za nadzorni odbor.

Sednice komisije za reviziju

Iz osobnosti komisije za reviziju, tačnije prirode njene odgovornosti, proizlazi da se ona, kao pomoćni organ nadzornog odbora, sastaje najmanje četiri puta godišnje, kako je to propisano za održavanje sednica nadzornog odbora. Kalendar rada komisije za reviziju pratiće kalendar ispunjavanja zakonskih obaveza izveštavanja prema regulatornim telima, jer pomenuti izveštaji prvo moraju da se razmatraju i analiziraju na sednici komisije za reviziju, a potom na sednici nadzornog odbora. Stoga u poslovniku o radu komisije treba regulisati broj obaveznih sednica, odnosno uslove i okolnosti pod kojima se komisija sastaje i vanredno.

O pitanjima iz svoje nadležnosti, koja su uglavnom poslovne tajne, komisija za reviziju raspravlja na zatvorenim sednicama. Prisutnost drugih lica na njenim sednicama zavisice od ocene komisije, koja će na sednice najčešće pozivati generalnog direktora, izvršnog direktora za finansije i računovodstvo, internog revizora, eksternog revizora, rukovodioca unutrašnje kontrole i upravljanja rizicima.

Radi zaštite poslovnih interesa, a pre svega radi donošenja odluke nezavisnom procenom, bez uticaja posloводства, prisutnost lica koja nisu članovi komisije treba da bude svedena na minimum, tj. na tačku dnevnog reda na kojoj se razmatra njihova tema. Principi uspešnog korporativnog upravljanja i postizanja cilja – potpunog i istinitog informisanja – zahtevaju da komisija najmanje jednom godišnje, a kada to okolnosti zahtevaju i više puta u toku godine, održi samostalan sastanak sa internim revizorom, odnosno eksternim revizorom, bez prisustva posloводства.

Odgovornost za sačinjavanje dnevnog reda počiva na predsedniku komisije i ne može se preneti na posloводство. Predsednik komisije sastavlja teme za razmatranje na sednicama, na osnovu usvojenog godišnjeg plana rada komisije i materijala i informacija blagovremeno dobijenih od finansijskog direktora, internog i eksternog revizora, rukovodioca interne kontrole i upravljanja rizicima.

Zakon ne utvrđuje način na koji komisija za reviziju izveštava nadzorni odbor, odnosno koje odluke donosi, ali jasno utvrđuje da komisija mora o svom radu da izveštava nadzorni odbor, te da u poslovniku o radu komisije treba da se uredi način izveštavanja i forma akata u kojima komisija odlučuje.

Za efikasnu međusobnu komunikaciju komisije i nadzornog odbora,

neophodno je da nadzorni odbor godišnje kritički analizira njihov međusobni odnos i uvodi izmene koje su neophodne, a na koje je ukazala praksa.

Nadležnost komisije za reviziju⁴

Komisija za reviziju obavlja pripremu, predlaže i proverava sprovođenje računovodstvenih politika. U srpskom pravnom okviru komisija je dobila široku ulogu, budući da nije obrazovana samo da vrši nadzor i proverava sprovođenje računovodstvenih politika, već je istovremeno odgovorna da nadzornom odboru pripremi i predloži pomenute politike, odnosno, odgovorna je za pripremu sistema finansijskog izveštavanja.

Iz ovakve obaveze proizlazi da komisija priprema i vrši promene računovodstvenih politika, što je do sada bilo u nadležnosti posloводства. Ovakvo proširenje nadležnosti, koje je sproveo srpski zakonodavac, otvara pitanje efikasnosti komisije, to jest njenog rada na principima korporativnog upravljanja, jer ne dovodi do jasne odvojenosti funkcija, tj. toga da posloводство uspostavlja i održava sistem, a da komisija vrši nadzor nad radom samih sistema.

Uprava je odgovorna za blagovremeno, potpuno i istinito finansijsko izveštavanje, a komisija za reviziju – kao telo koje pomaže nadzornom odboru u radu – obavezna je da razmatra i da da svoje mišljenje o godišnjim, kvartalnim finansijskim izveštajima, kao i o zvaničnim obaveštenjima koja se upućuju regulatornim telima vezanim za finansijsko, odnosno računovodstveno izveštavanje, kao i da daje predloge za izmene računovodstvenih politika.

Takođe, predmet analize i ocene komisije za reviziju jesu i značajne poslovne transakcije, kao što su pripajanje/odvajanje kontrolisanog društva, poravnanje u velikim sudskim sporovima, kupovina sopstvenih akcija, tj. sve transakcije koje bi imale ozbiljan uticaj na kapital društva. Članovi revizijske komisije treba da daju mišljenje da li su takve transakcije/poslovi realizovani u skladu sa zakonom i na komercijalnoj osnovi, te da li će realizovanje takvog posla uticati na mogućnost ostvarivanja utvrđene strategije društva, za koju je odgovoran nadzorni odbor.

Komisija za reviziju ima obavezu da pregleda i izveštaj o poslovanju, koji, zajedno sa finansijskim izveštajem, predstavlja godišnji izveštaj društva.

⁴ Član 411. Zakona o privrednim društvima (*Službeni glasnik RS*, br. 36/11 i 99/11)

Takođe, u skladu sa prirodom svoje nadležnosti, pre nego što se dostave informacije regulatornim telima, revizijska komisija treba da izvrši pregled/analizu solventnosti, likvidnosti i kapitalne adekvatnosti društva. Ako nije zadovoljna stanjem u društvu u pogledu pitanja koja razmatra na svojim sednicama, komisija je dužna da bez odlaganja izvesti nadzorni odbor o svom mišljenju.

Sumarna funkcija komisije za reviziju može se definisati tako da je ona obavezna da redovno i kontinuirano prati da li su finansijski izveštaji i svi drugi izveštaji – koji su vezani za sprovođenje računovodstvenih politika a upućuju se regulatornim telima – pouzdani, kompletni i transparentni.

Za efikasno obavljanje funkcije člana komisije za reviziju, s obzirom na činjenicu da u privrednom poslovanju postoji tendencija rasta broja složenih poslovnih transakcija, članovi komisije moraju da poseduju visok stepen znanja i iskustva, jer treba da znaju ne samo osnovne performanse sprovođenja računovodstvenih politika, već da svoje znanje stalno unapređuju i dopunjuju, u skladu sa brzim i neprekidnim promenama u regulativi i uvođenjem novih međunarodnih standarda finansijskog izveštavanja.

Upravljanje rizicima takođe je značajan aspekt rada, to jest nadležnosti komisije za reviziju, naročito u poslovanju finansijskih društava. Međutim, kao i kod računovodstvenih politika, srpski zakonodavac stavio je u nadležnost revizijske komisije ne samo nadzor nad uspostavljenim sistemom već i pripremu predloga politika upravljanja rizicima, što, po prirodi same odgovornosti, zadiru u nadležnost posloводства. Osnovna funkcija komisije bila bi da razmatra i analizira izveštaje posloводства o efikasnosti sistema upravljanja rizicima, koji obuhvata identifikaciju, analizu rizika i razmatranje obima obuhvata rizikā – pre svega finansijskih, ali i drugih. Na osnovu iznetog, pogotovu kod velikih kompanija sa složenom strukturom i širokom paletom delatnosti, neophodno je da članovi komisije za reviziju poseduju i stalno unapređuju znanja u pogledu efikasnog upravljanja rizicima kojima je izloženo privredno društvo.

U pogledu unutrašnjeg nadzora, komisija ima obavezu monitoringa i kritičke analize kompanijskih procedura vezanih za otkrivanje prevara, kao i postupaka zaštite lica koja prijave sumnju u pravilnosti poslovanja (pre svega finansijskog, ali i u drugim oblastima). Komisija vrši nadzor nad integritetom i pouzdanošću kompanijske interne finansijske kontrole i kontrolu nad usklađenošću poslovanja privrednog društva s regulatornim pravnim okvirom.

Treba, ipak, istaći da nadzorni odbor, uprkos mišljenju komisije za reviziju, ostaje odgovoran da dà poslednje mišljenje u pogledu efikasnosti sistema

internih kontrola i upravljanja rizicima.

Osnovna uloga interne revizije jeste da obavlja interne kontrole sprovođenja utvrđenih postupaka poslovanja u privrednom društvu sa aspekta pouzdanosti i efikasnosti. Stoga, komisija bi u okviru svoje nadležnosti morala da se stara o stručnoj osposobljenosti ljudi koji obavljaju internu reviziju i o obezbeđivanju odgovarajućih sredstava za njen rad. Komisija ima obavezu da kontinuirano razmatra godišnje i kvartalne izveštaje interne revizije. Radi postizanja optimalnih efekata sistema internih kontrola, u izveštaju interne revizije navode se i mere koje su naložene na osnovu njenih nalaza, kao i procena adekvatnosti odgovora menadžmenta na izrečene mere.

Radi očuvanja nezavisnosti rada interne revizije, njen kontakt sa komisijom treba da bude neposredan, a ne preko posloводства. Stoga je neophodno da se najmanje jednom godišnje održavaju sastanci komisije sa internom revizijom, bez prisustva bilo kog člana menadžmenta.

Logičan sled iz prethodno opisanih ovlašćenja jeste da komisija ima i ovlašćenja da predloži nadzornom odboru imenovanje i razrešenje lica nadležnih za obavljanje funkcije unutrašnjeg nadzora u društvu.

Važna uloga komisije za reviziju jeste da omogući povezivanje aktivnosti rada interne revizije i eksternog revizora, radi dobijanja potpune slike o funkcionisanju privrednog društva, i to određivanjem oblasti revizije eksternog revizora.

Zakon o privrednim društvima posebnu pažnju posvećuje ulozi komisije za reviziju u pogledu eksternog revizora, te propisuje da komisija sprovodi postupak izbora revizora društva i predlaže kandidata za revizora društva, sa mišljenjem o njegovoj stručnosti i nezavisnosti u odnosu na društvo. Komisija daje i mišljenje o predlogu ugovora sa revizorom društva, a u slučaju potrebe, daje i obrazloženi predlog za otkaz ugovora sa revizorom društva; takođe, komisija vrši nadzor nad postupkom revizije, uključujući određivanje ključnih pitanja koja treba da budu predmet revizije, vršeći i proveru nezavisnosti i objektivnosti revizora.⁵

Nadzorni odbor predlaže imenovanje eksternog revizora na osnovu preporuke komisije za reviziju.

Prilikom davanja mišljenja o imenovanju eksternog revizora, komisija treba posebno da sagleda sledeće činioce: da li revizorska kuća ima adekvatnu

⁵ Član 411, stav 1, tač. 6, 7. i 8. Zakona o privrednim društvima (*Službeni glasnik RS*, br. 36/11 i 99/11)

stručnost i kompetentnost i koji su joj raspoloživi, a koji planirani resursi; nezavisnost i potencijalne sukobe interesa zaposlenih u revizorskoj kući i same revizorske firme; adekvatnost mreže spoljnjeg revizora kada treba da dâ mišljenje na konsolidovane finansijske izveštaje, a društva se nalaze izvan granica zemlje.

Takođe, u pogledu predloga ugovora sa revizorom, komisija za reviziju treba da razmotri sve odredbe ugovora o pružanju usluge revizije i da dâ svoje mišljenje. Komisija bi morala da dâ svoje mišljenje u pogledu sledećih pitanja:

- da li je plan/obim revizije odgovarajući za društvo;
- da li je planirano vreme za reviziju dovoljno i u skladu sa obavezama izveštavanja društva po regulatornim zahtevima, tj. da li obezbeđuje efikasno izvršenje revizije;
- da li je planirano adekvatno vreme da komisija za reviziju može da pregleda nacrt izveštaja revizora;
- da li je cena usluge dovoljna i adekvatna obimu pružene usluge;
- da li su, u odnosu na reviziju iz protekle godine, u ugovor i plan nove revizije uključene promene koje odražavaju promene u poslovnoj okolini društva?

Komisija za reviziju trebalo bi da sačini politiku u vezi sa učestalosti zamene revizora i razlozima za njegovu zamenu. Često zamenjivanje revizora škodi privrednom društvu s obzirom na to da je potrebno vreme da eksterni revizor sagleda jedno privredno društvo, što utiče na kvalitet same revizije i ometa tekuće poslovanje. U slučaju da se donese odluka da se izabere novi revizor, komisija za reviziju trebalo bi da se sastane sa svim ponuđačima, te da nadgleda postupak izbora. Takođe, kada sam revizor da otkaz, komisija treba da razmotri razloge za otkaz i utvrdi da li je potrebno preduzimati određene mere kako bi se zaštitili poslovni interesi društva.

Što se tiče naknade društva za izvršene usluge eksternog revizora, komisija za reviziju treba da oceni da li je naknada takva da svojom visinom ne ugrožava nezavisnost i objektivnost rada revizora.

Važna uloga komisije za reviziju jeste da proverava nezavisnost eksternog revizora. Društvo za reviziju dužno je da u pisanoj formi, svake godine, obezbedi potvrdu o nezavisnosti.⁶ Izjava treba da se odnosi kako na samu revizijsku kuću tako i na lica koja će neposredno u privrednom društvu obavljati posao revizije.

Takođe, radi poštovanja zakonskih odredaba, i ne samo zakonskih,

6 Čl. 40. i 45. Zakona o računovodstvu i reviziji (*Službeni glasnik RS*, br. 46/06 i 111/09)

komisija za reviziju trebalo bi da izradi smernice u pogledu obavljanja nerevizijskih poslova eksternog revizora, kojima bi se tačno utvrdilo koje su vrste poslova koje eksterni revizor ne može vršiti, za koje se vrste poslova on može uključiti bez prijave revizijskoj komisiji, a za koje vrste poslova je potrebna posebna odluka komisije za reviziju.

U slučaju da eksterni revizor obavlja nerevizijske usluge u društvu, komisija za reviziju treba godišnje da sastavi izveštaj nadzornom odboru, kojim bi prezentovala uspostavljanje mehanizama koji obezbeđuju održavanje nezavisnosti i objektivnosti revizora, te da u izveštaju prezentuje mišljenje o uspostavljenim smernicama o angažovanju eksternog revizora za obavljanje nerevizijskih poslova, kao i nastale promene usled uticaja iz prakse i regulatornog okvira.

Značajna uloga komisije jeste da nadgleda da li je rukovodstvo preduzelo odgovarajuće mere i akcije na osnovu pisma koje je revizor uputio menadžmentu, pri čemu pismo nije sastavni deo revizorskog izveštaja. Prema zakonu, revizor je dužan da izveštava menadžment i komisiju za reviziju o značajnim pitanjima koja se javljaju u toku revizije, a posebno o značajnim nedostacima u funkcionisanju sistema internih kontrola u procesu finansijskog izveštavanja, te da svoje zaključke i nalaze uvrsti u obavezni sadržaj pisma rukovodstvu.

Kada se završi revizija, pre izdavanja revizijskog mišljenja, komisija će sa eksternim revizorom razmotriti nalaze njegovog rada, u smislu da li su planirane promene u mišljenju u odnosu na prethodnu godinu. Ona će se upoznati s problemima koji su ostali nerešeni, kao i s razlozima njihovog nerešavanja, a razmotriće i greške i nivo značaja grešaka koje su utvrđene u funkcionisanju finansijskog izveštavanja. O razlozima nerešavanja problema koji su nastali u toku revizije zatražiće i obrazloženje od menadžmenta.

Po završetku eksterne revizije, komisija će dati ocenu efikasnosti rada eksternog revizora, u kojoj će posebno obratiti pažnju na sledeća pitanja: da li je revizija tekla u skladu s planom i koji su razlozi bili za odstupanja, da li su glavni zadaci revizije blagovremeno izvršeni, kakva je spremnost revizora da se odazove pozivu na sastanke komisije, koja je ocena zaposlenih koji su bili uključeni u postupak revizije o samom toku revizije. Revizijska komisija trebalo bi da prekontroliše i uporedi konačnu fakturu za izvršene usluge sa predračunom, kako bi utvrdila da li je u skladu sa zaključenim ugovorom.

Faktori koji utiču na unapređenje rada komisije za reviziju

Iz izloženih nadležnosti komisije za reviziju proizlazi da su osnovni faktori koji neposredno utiču na efikasnost rada komisije sledeći:

- posjedovanje adekvatnog i potrebnog znanja, kako bi članovi komisije za reviziju na konstruktivan način rešavali probleme sa kojima se privredno društvo sreće;
- neometana komunikacija sa svim delovima privrednog društva koji se bave oblastima koje su u nadležnosti komisije za reviziju, a pogotovo sa internim revizorom, licima koja se bave upravljanjem rizicima, sa unutrašnjim nadzorom i eksternim revizorom;
- blagovremena i potpuna obaveštenost komisije za reviziju o svim činionicima koji su bitni za oblast njene nadležnosti, radi pravovremenog reagovanja.

Budući da je uloga komisije za reviziju da štiti imovinu i interese akcionara – pa tako i osnovne korporativne principe – njena nadležnost treba da bude objavljena na internet portalu u delu koji obrađuje korporativne aspekte privrednog društva.

Radi optimizacije efikasnosti rada, komisija za reviziju godišnje treba da sprovodi samoocenjivanje svog rada i da, na osnovu dobijenih rezultata, sačini plan akcija za unapređenje rada. Takođe, i sam nadzorni odbor godišnje treba da da ocenu uspešnosti i efikasnosti rada komisije za reviziju.

Komisija za reviziju dužna je da sačini godišnji izveštaj o radu u kojem će izložiti svoju ulogu, navesti imena članova i njihove kvalifikacije tokom članstva, broj sednica i pojedinačno prisustvo svakog člana, način na koji je komisija ispunjavala svoje obaveze, kao i rezultate rada i mere koje će preduzeti na osnovu izvršenog samoocenjivanja svojih aktivnosti. Komisija će navesti i stavove u kojima se nije složila s nadzornim odborom, a koji će, kao sastavni deo godišnjeg izveštaja društva, biti predloženi na skupštini akcionara. Komisija za reviziju godišnji izveštaj o svom radu dostavlja nadzornom odboru na razmatranje i ocenu.

Zaključak

Značaj komisije za reviziju u sve složenijem poslovnom okruženju stalno raste. Uslozňjavanjem poslovnih procesa, kao i s pojavom ekonomske krize,

interesi akcionara, kao vlasnika, postaju sve ugroženiji, pa je osnovni cilj komisije za reviziju, kao stručnog tela delegiranog od nadzornog odbora, da zaštiti kapital društva i omogući uspešno ostvarivanje strategije održivog razvoja privrednog društva.

Literatura

- Zakon o privrednim društvima (*Službeni glasnik RS*, br. 36/11 i 99/11)
- Zakon o računovodstvu i reviziji (*Službeni glasnik RS*, br. 46/06 i 111/09)
- Priporočila za revizijske komisije, Združenje nadzornikov Slovenije za učinkovito korporativno upravljanje, novembar 2009.
- A Practical Guide – Audit Committee Institute Luxembourg sponsored by KPMG
- Članak: „Uloga odbora za reviziju u korporativnom upravljanju“, autor: dr Vladimir Poznanić *Revizor*, Beograd, broj 53/2011

Summary

Specific Work of Audit Commission Aimed at Promotion of Corporate Management Principles

Natalija P. Stefanović

In growingly complex business environment, the Audit Commission takes on an added importance. Complicated business processes and the financial crisis increasingly affect the interests of shareholders, as owners. Thus, the main objective of the Audit Commission, as an expert body delegated by the Supervisory Board, is to protect the capital of the company and enable successful implementation of the business strategy for sustainable development.

Translated by: Zorica Simović

UDK: 801.316.4: 368.02: 368.025.6+ 347.513+ 368.025.7

Draško Vuksanović

(autor je lektor u časopisu „Tokovi osiguranja“)

JEZIK OSIGURANJA

U tekstu se razmatra odnos jezičke norme i terminologije osiguranja, uz nastojanje da se ukaže na rešenja koja ne bi išla na uštrb shvatljivosti reči i izraza koji se preporučuju ni onda kada je dugogodišnja praksa stvorila naviku da se za dotične pojmove u osiguravajućoj delatnosti koriste drugačiji termini ili drugačiji oblici reči. Posebna pažnja posvećena je predložko-padežnim sintagmama kao što su rizik od brodoloma, osiguranje imovine i slično, s namerom da se ukaže na to da upotreba predlogā ili njihovo izostavljanje nije stvar stilskog izbora, nego semantičke nužnosti. Na kraju rada dati su primeri iz prevodilačke prakse, sa upućivanjem na česta ogrešenja o duh srpskog jezika.

Ključne reči: rizik, osiguranje, nositi, snositi, osiguravač, osiguravajući, naknada štete, isplata odštete, suma, iznos

Uvod

U redovima koji slede razmatraćemo terminologiju osiguravajuće delatnosti i način na koji se jezik osiguranja odnosi prema semantici, gramatici i duhu srpskoga jezika. Tehnički termini struke i nauke nisu reči koje pripadaju opštem leksičkom fondu standardnog jezika. Za razliku od leksema, termini su jednoznačni, fiksirani na predmet i sasvim pouzdano omeđuju sadržaj pojma na koji se odnose. No šta se dešava kad se iz standardnog jezika preuzmu reči koje postaju tehnički termini struke i delatnosti? To je osetljivo tlo jer se na njemu sučeljavaju dva momenta: opštejezička i tehnička strana jezičkih jedinica. Cilj je, svakako, da se ova dva načela, sa svim svojim implikacijama, pomire, ali to nije jednostavan zadatak.

Reč-dve o osiguravajućoj delatnosti. Osiguranje je tekovina civilizacije i u suštini je i psihološka, a ne samo ekonomska kategorija. Ta delatnost deo je kulture zaštite, a svaka kultura ima kôd, gde se iz istih reči uvek iščitava isti smisao. Zato je čitljivost i preciznost jezika ugovora o osiguranju, kao i korpusa teorije osiguranja, od višestrukog značaja. Jezik osiguranja mora biti shvatljiv prosečnom klijentu, ali i precizan, nedvosmislen, kako bi se obligacioni aspekt zaključenja ugovora o osiguranju primenjivao u potpunom skladu sa ekonomskom suštinom posla. S druge strane, osobina standardnog jezika upravo je shvatljivost, što obavezuje osiguravača, ali i osiguranika, koji mora da se potruži da razume ugovor.

Pre nego što pređemo na analizu terminologije, istaknimo da je norma standardnog jezika po prirodi ekspanzivna, te da osvaja sva područja jezika, uključujući i stručne discipline. Norma, doduše, ne stiže u svakom času da zapiše sva konkretna rešenja, ali zato postoje uzus norme i lingvistička kompetencija, putem kojih norma napreduje na svom polju, širi se i naposljetku zapisuje kao takva.

Rizik

Važnu kategoriju u delatnosti osiguranja predstavlja *rizik*. U sintagma-gde je ova imenica zastupljena kao *rizik od brodoloma* ili *rizik plovidbenog poduhvata* ogleda se činjenica da ta reč u kontinualnom jezičkom nizu zahteva genitiv, a da li će to biti genitiv sa predlogom (*rizik od brodoloma*) ili genitiv bez predloga (*rizik plovidbenog poduhvata*), zavisi od značenja reči koja stoji uz imenicu *rizik*, a time zapravo od fenomena koji podleže riziku ili ga nosi sa sobom. Govorimo o riziku **od** onoga što je neželjeno (brodolom), ili o riziku koji je sastavni deo nečega što nije neželjeno, nego mu je priroda takva da podrazumeva rizik (plovidbeni poduhvat).

Uzmimo i sledeći primer: *rizik terorizma* i *rizik od terorizma*. Prva grupa reči nema nikakve veze sa osiguravajućom delatnosti jer predstavlja rizik koji sa sobom nosi bavljenje terorizmom. To je, dakle, rizik terorista da će biti uhapšeni, ranjeni ili ubijeni u zločinačkom aktu koji nameravaju da počine. S druge strane, rizik od terorizma predstavlja poziciju građanina, institucije ili države koji bi mogli da se nađu na udaru terorista, te se može uzeti u razmatranje kao predmet osiguranja.

Osigurani rizik, nadalje, veoma je česta sintagma, nad kojom se treba zamisliti. Njen precizan semantički sadržaj sasvim je paradoksalan: to je rizik koji osiguravamo kako ne bi propao kao takav. Očigledno je da nikome ništa slično ne pada na um, pa je ovakav izraz neodrživ. Mi se osiguravamo od posledica ostvarenog rizika, te je dobra formulacija na tom tragu *rizik pokriven osiguranjem*, kao i *rizik sa osiguravajućim pokrićem*, a nikad i nikako *osigurani rizik*. Postoji i formulacija koja ne sadrži semantičko-terminološku protivrečnost: *osiguravajući rizik*. Šta je osiguravajući rizik? To je rizik kao kategorija delatnosti osiguranja, čist *terminus technicus*. Takav spoj reči nije zamisliv izvan delatnosti osiguranja. Govorimo, dakle, o riziku koji imamo na umu kada sastavljamo polis. Osiguravajući rizik uvek se tiče delatnosti osiguranja, pa ga kao sintagmu možemo koristiti kad god se susretnemo s predmetom koji se pogrešno naziva *osigurani rizik*.

Kako ćemo, međutim, postupiti ako nam se ukaže potreba da kažemo, na primer, *osiguranje od rizika od požara*? Videli smo da se predlog **od** u ovakvim grupama reči koristi kad se osiguravamo od neželjenog događaja, što požar, razume se, jeste. S druge strane, treba izbeći dupliciranje predloga *od*, budući da uhoparajući izraz *osiguranje od rizika od požara* stilski ne može da se toleriše. Na raspolaganju su nam dve mogućnosti: *osiguranje od rizika požara* i *osiguranje **spram** rizika od požara*. U prvoj varijanti predlog **od** iza imenice **osiguranje** stvara distanciju prema grupi reči *rizik požara*, što je dovoljno da izrazimo otklon od neželjenog događaja. U drugoj, još boljoj i potpunijoj jezičkoj konstelaciji elemenata (*osiguranje spram rizika od požara*) sve stoji na svom mestu.

Napomenimo i da je izraz *osigurati rizik* jednako neadekvatan kao i *osigurani rizik*. Zato treba upotrebiti fraznu strukturu *osigurati se od rizika*.

Osiguranje kao tehnički termin

Za reč *osiguranje* važi isto što i za reč *rizik* kad su posredi odnosi s rečima u kojima se osiguranik obezbeđuje (osigurava) **od nečega**, ili pak obezbeđuje (osigurava) **nešto**. Tako postoji osiguranje **od** elementarnih nepogoda, kao i osiguranje imovine i lica. Osiguravamo se i **od** odgovornosti (od posledica snošenja odgovornosti). Osiguravaju se usevi i imovina, dok se, kad je u pitanju nezgoda, osiguravamo **od** nezgode. Osiguravamo, dakle, dobro, i osiguravamo se od zla.

Šta nosi i ko snosi rizik

U slovenskim jezicima ima dosta reči poteklih iz istog korena koje označavaju različite pojmove i stvari. Izvorni govornici često upotrebljavaju reč *ulaz* (mesto) u značenju *ulazak* (čin), *nasleđe* (baština) umesto *nasledstvo* (imovina koju nasleđujemo), *naglavačke* (kretanje s glavom okrenutom nadole) umesto *naglavce* (naopako).

Ni glagoli *nositi* i *snositi* nisu izuzetak. Često čitamo kako odgovorno pravno ili fizičko lice nosi rizik – iako rizik, zapravo, nosi opasna stvar, spoljna sila ili sama ljudska aktivnost, dok odgovorno lice *snosi* rizik, to jest snosiće odgovornost za rešavanje posledica ostvarenog štetnog događaja. Sklapanjem ugovora o osiguranju osiguravajuće društvo obavezuje se da će snositi materijalne posledice ostvarenog rizika od kojeg se osiguranik osigurao.

Osiguravač

U srpskoj praksi i teoriji osiguranja reč *osiguravač* ponekad se zamenjuje oblikom *osigurač*, što nije dobro budući da je *osigurač* deo električne instalacije koji pregorevanjem automatski prekida strujno kolo da ne bi nastupio kvar, kao i deo naprave koji služi za njeno sigurno funkcionisanje. Oblik *osiguravač* sasvim je jednoznačan i tiče se delatnosti osiguranja, te mu treba dati prvenstvo.

„Osigurani slučaj”

Osigurani slučaj nije ništa drugo nego slučaj pokriven osiguravajućom polisom i nemoguće ga je formulisati na pomenuti način. Osiguranik, razume se, ne osigurava slučaj, već se osigurava za slučaj da se neželjeni događaj desi. I ovde važi mogućnost da pojam o kojem se radi formulišemo drukčije i preciznije, tako da značenje reči u ravni opšteg jezičkog polja bude u saglasju sa pojmovnim sadržajem fenomena. To znači da ćemo pisati *slučaj pokriven osiguranjem*, *slučaj sa osiguravajućim pokrićem* ili *osiguravajući slučaj*.

Naknada štete i isplata odštete

Šteta i *odšteta*, iako potiču iz istog leksičkog korena, dva su pojma koji ne pripadaju istoj vrsti fenomenā. Šteta je materijalni ili psihološki udes, a odšteta finansijska ili neka slična operacija koju preduzima pravno ili fizičko lice koje snosi posledice ugovorne ili neke druge obaveze. Pogrešno je reći isplata štete, isplaćena šteta, platiti štetu. Štete se naknađuju plaćanjem odštete. Treba, dakle, reći *naknada štete* i *isplata odštete*.

Visina sume, ali ne i visina iznosa

Suma i *iznos* su tzv. delimični sinonimi i u određenom kontekstu mogu se zameniti jedan za drugi. Ipak, njihovo značenje nije isto po obuhvatnosti. *Iznos* potiče od reči *iznositi*, u čemu je sadržana mera neke veličine, dok je *suma* prost zbir svih elemenata neke grupe pojmova. Stoga se može reći da je *visina sume*, na primer, vrtoglava. *Iznos* u svom semantičkom polju već sadrži visinu sume, tako da bi bilo pogrešno kazati *visina iznosa* je vrtoglava. Dovoljno je kazati *iznos* je vrtoglav.

Nekoliko kolokacija i izraza

Prilikom prevođenja sa stranih jezika, a naročito sa nemačkog, nastaju ponekad spojevi reči (kolokacije) koji nisu u duhu srpskog jezika. *Bolesničko osiguranje*, *proizvodi osiguravajuće kuće*, *industrija osiguranja* samo su neki primeri koji predočavaju povodjenje prevodilaca za jezikom sa kojeg prevode tekst. Ispravno je *zdravstveno osiguranje*, *usluge osiguravajuće kuće*, *delatnost osiguranja*.

Takođe, *osiguravajuća organizacija* je *osiguravajuća kuća* ili *osiguravajuće društvo*, a usluga pod nazivom *osiguranje starosti* treba da se zove *osiguranje za starost*.

Reč *portfolio* zadržala se u književnoistorijskim pregledima, no u delatnosti osiguranja treba koristiti samo oblik *portfelj*.

Loša je i formulacija *po osnovu osiguranja*, na primer „obaveze po osnovu osiguranja“. Sasvim je dovoljno reći *obaveze iz osiguranja*, budući da imenica

osiguranje u ovom kontekstu, putem tzv. metonimijske višeznačnosti, označava ugovor o osiguranju, uslove pod kojima je polisa zaključena i slično.

Sintagma *riziko-osiguravači* treba da glasi *osiguravači od rizika*, dok je izraz *riziko-osiguranje života* prihvatljiv.

Zaključak

U terminologiji osiguravajuće delatnosti postoji čitav niz izazova koje treba razrešiti u duhu lingvističkog pragmatizma. Ovo ne znači da jezik može da se menja i prilagođava delatnosti osiguranja, ali ni to da je njegove uzuse nemoguće uskladiti sa realnim referencijalnim značenjem reči koje je u interesu svih subjekata u oblasti osiguranja. U praksi se srećemo i sa problemima mnogo složenijim od primera navedenih u ovom kratkom osvrtu na jezik osiguravajuće delatnosti. Ne tako davno, lektorisao sam tekst u kojem su se pojavili sledeći sklopovi reči: *rizik neadekvatnog određivanja nivoa samopridržaja društva* i *rizik od promene kamatnih stopa*. Iako je princip isti kao i kod jednostavnijih sklopova reči, ovde treba poći od činjenice da prvi izraz govori o nečemu što je u „našim“ rukama – *određivanje nivoa samopridržaja društva*, dok je drugi izraz u domenu nekoga spolja – *promene kamatnih stopa*. Prvi izraz tiče se nečega na šta možemo da utičemo, a drugi nečega van našeg domašaja. Zato je njihova sintaksa različita.

Prečice ka značenju reči iz fonda standardnog jezika, koje podrazumevaju njihovo direktno povezivanje sa terminološkim značenjem i izostavljanje iz vidokruga „prirodnog“ semantičkog sadržaja, nisu preporučljive, ali predstavljaju realnost. Nije nemoguće da terminološka prečica napravi i etički problem. Rizik osiguravajuće kuće (poslovni rizik) i rizik osiguranika odvojene su stvari. Kad čitamo da postoji *rizik od dugovečnosti*, to je, naravno, poslovni rizik osiguravajućeg društva na polju penzijskog osiguranja, koji iz ugla osiguranika nije rizik, nego poželjna pojava. Osiguranje je delatnost gde poslovni rizik, koji postoji u svakoj preduzetničkoj aktivnosti, ne treba nazivati rizikom, upravo zbog brkanja pojmova. Nije, naime, etično nazvati mogućnost da osiguranik dugo živi bilo kojom reči s negativnom denotacijom.

Tako je i u drugim situacijama, u drugim jezičkim i stvarnosnim ravni-ma. Dobro je ići korak po korak i razraditi normu u ravni delatnosti i teorije osiguranja, tako da se naposletku stvore navike, način pisanja i izražavanja koji

više neće zahtevati domišljanje i razmatranje. Sve dok novi pojmovi ne osvoje isti prostor. Onda ćemo ići gotovo iznova. Jezik i njegovo normiranje nemaju konačan horizont razvoja, kao što ga nema nijedna živa ljudska praksa, pa ni delatnost osiguranja.

Summary

Language of Insurance

*Draško Vuksanović,
language editor in Insurance Trends Journal*

This text analysis the correlation between language norm and insurance terminology, seeking to identify solutions which will not cloud the comprehensibility of recommended words and expressions, even in the event when a long-term practice has created a habit of using different terms or word forms for certain definitions in insurance industry. Particular attention is paid to prepositional adjectival syntagms such as the risk of shipwreck, property insurance and the like, with the intention to stress that the use of prepositions or their omission is not the matter of style but semantic necessity. The examples from translation practice are provided at the end of the paper with references to the frequent violations of the spirit of the Serbian language.

Translated by: Zorica Simović

UDK: 061.7: 364.443:368+34.01+123.1+347.471.033+ 347.211+354.51+342.1

Mr Slobodan N. Ilijić,

član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije

PRIKAZ SAVETOVANJA

DVADESET PETI SUSRETI KOPAONIČKE ŠKOLE PRIRODNOG PRAVA

1. Od 13. do 17. decembra 2012. godine na Kopaoniku su održani 25. susreti Kopaoničke škole prirodnog prava. „Pravo i moral“ bila je opšta tema ovih susreta pravnika. Referati svih domaćih i stranih autora raspoređeni su po sadržini u sledećih šest oblasti ili katedri: Pravo na život, Pravo na slobodu, Pravo na imovinu, Pravo na intelektualnu tvorevinu, Pravo na pravdu i Pravo na pravnu državu. Referati raspoređeni u katedre i sekcije publikovani su u zborniku radova, koji čine četiri toma časopisa za pravnu teoriju i praksu Udruženja pravnika Srbije *Pravni život*. Pažnju ovog prikazivača privukli su referati posvećeni pravu osiguranja, ali i referati koji su indirektno interesantni za pravo osiguranja, to jest za zaposlene u osiguravajućoj delatnosti.

2. Predsednik Udruženja pravnika Srbije **akademik prof. dr Slobodan Perović** podneo je osnovni referat pod naslovom „Prirodno pravo i moral“. Po obimu, osnovni referat predstavlja studiju posvećenu opštoj temi ovih susreta pravnika. U studiji se pošlo od definicije prava kao sistema pravnih normi zaštićenih sankcijom državne prinude, te od definicije morala kao sistema moralnih normi zaštićenih sankcijom autonomnog osećanja griže savesti ili prezirom društvene sredine. Najveći deo izlaganja bio je upravljen ka odnosu pravnog i moralnog poretka, uz brojne međučlanove kao što su različita filozofska učenja, norme o pravnom i moralnom poretku iz najvažnijih univerzalnih međunarodnih konvencija, sociološki postulati o pravu i moralu i drugo. U sklopu višeslojnog pravno-filozofskog ekspliciranja zadate teme,

za suvog praktičara u delatnosti osiguranja mogu da budu interesantna autorova preciziranja u drugom delu studije o pojmu običaja, zatim o pojmu javnog poretka, pa o pojmu prirodne obligacije, i najzad o pojmu ugovora kao akta moralne i pravne stvarnosti. Reč je o pojmovima poznatim ili korišćenim u pozitivnom zakonodavstvu u vezi sa delatnosti osiguranja, kao i sa osiguravajućom i poslovnom praksom. Po viđenju ovog prikazivača, za ključnu poruku učesnicima ovih susreta pravnik, pravnoj struci i nauci uopšte, mogle bi da se navedu sledeće autorove reči iz zaključka studije: „Pošteno živeti, drugoga ne vredati, svakome priznati ono što mu pripada.“

3. U okviru prve katedre – Pravo na život – nekoliko referata privuklo je veću pažnju. Iz prve sekcije ove katedre, čiji je naziv bio „Život“, možemo preporučiti referat **mr Dragana Obradovića** na temu „Krivično delo nepružanja pomoći licu povređenom u saobraćajnoj nezgodi“. Autor je pošao od činjenice da osiguranje od auto-odgovornosti u svim državama Evrope i sveta donosi najveći deo premije, ali i da tamo ima srazmerno najviše nezgoda u saobraćaju. Međutim, autor je ukazao da se pri saobraćajnoj nezgodi lako može doći u situaciju koja se pravno kvalifikuje kao nepružanje pomoći licu povređenom u saobraćajnoj nezgodi.

3.1. U drugoj sekciji prve katedre pod nazivom „Zdravlje“ više referata bilo je interesantno za delatnost osiguranja. Po redosledu objavljivanja u zborniku radova, prvi referat nosi naslov „Pravni aspekti rada Agencije za lekove i medicinska sredstva i značaj za sigurnost lekova“, a koautori su **dr Hajrija Mujović Zornić**, viši naučni saradnik Instituta društvenih nauka u Beogradu, i **Marko Milenković**, istraživač saradnik iz iste ustanove. U referatu su na osnovu Zakona o lekovima i medicinskim sredstvima iz 2010. godine i podzakonske regulative prikazani pravni položaj Agencije za lekove i medicinska sredstva, a zatim su razmatrane odgovornosti te agencije i nadležnog ministarstva sa stanovišta sigurnosti kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava na ljudima i životinjama. Referat ovih autora jedan je od prvih tekstova u našoj periodici koji pravno obrađuje odgovornost javnih vlasti za sigurnost kliničkih ispitivanja lekova i medicinskih sredstava na ljudima i životinjama, što je važno za različite oblike osiguranja.

3.2. Na prethodnim, 24. susretima Kopaoničke škole prirodnog prava, održanim decembra 2011. godine, **dr Vesna Klajn Tatić**, viši naučni saradnik na Institutu društvenih nauka u Beogradu, podnela je zapažen referat u kome je uporednopravno prikazala ulogu etičkih komiteta (kod našeg zakonodavca

nazvanih etičkim odborima) u vezi s kliničkim ogledima na ljudima. Ona je ukazala na uporednopravnu praksu u kojoj se redovno pristupa osiguranju članova etičkog odbora, s tim što se odbor formira u pojedinoj zdravstvenoj ustanovi sa važnom ulogom u prethodnoj i završnoj fazi ocenjivanja konkretnog kliničkog ogleda na ljudima. Za 25. susrete Kopaoničke škole prirodnog prava isti autor, zajedno sa **Milanom M. Markovićem**, doktorantom na Pravnom fakultetu Univerziteta u Gracu, pripremio je referat „O ispunjenosti etičkih zahteva kao uslovu za pravnu dopustivost biomedicinskih istraživanja i kliničkih ogleda na ljudima“. Za osiguravače, koji prodaju dobrovoljno zdravstveno osiguranje, ovaj novi referat interesantan je jer sadrži primere iz strane kliničke prakse.

3.3. Pravo pacijenata na transplantaciju ljudskih organa vrlo je aktuelna tema u Evropi, pa i u Srbiji. O tome su podneta dva referata. Jedan je iz pera **Blanke Ivančić Kačer**, asistenta na Pomorskom fakultetu Univerziteta u Splitu, pod naslovom „Pravni promet ljudskim organima“, a drugi je iz pera **dr Ljubomira Kecmana**, kardiologa i dipl. pravnika, člana Udruženja za medicinsko pravo u Beogradu, sa naslovom „Kako ostvariti pravo pacijenta na transplantaciju organa koji su mu potrebni“. U oba referata data je solidna pravnička obrada ove teme iz ugla medicinskog prava, a zaposlenima u osiguranju ti referati donose ozbiljnu stručnu informaciju o jednoj aktuelnoj društvenoj pojavi.

3.4. Sudija Prvog osnovnog suda u Beogradu **Dragana Marčetić** napisala je referat „O karakteristikama postupka za naknadu štete nastale lekarskom greškom“. Autor se u referatu koristila terminom „lekarska greška u užem smislu reči“ – u značenju da je to „svaka mera lekara koja nije u skladu s važećim medicinskim standardom“ (Jakov Radišić). U referatu je korišćen i termin „lekarska greška u širem smislu“ – u značenju greške u obaveštavanju i pribavljanju informisanog pristanka pacijenta. Po mišljenju autora, lekarska greška u širem smislu reči predstavlja posledicu nepoštovanja prava pacijenta na informisani pristanak, što je propisano članom 28. Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz 2005. godine, a podrazumeva pravo pacijenta da od nadležnog zdravstvenog radnika blagovremeno dobije obaveštenje koje mu je potrebno da bi pristao ili ne bi pristao na predloženu medicinsku meru. U lečenju pacijenta, naglašeno je u referatu, lekar treba da postupa s „pažnjom dobrog stručnjaka“, kao i da odgovara za lekarsku grešku po osnovu krivice. Naročita pažnja u referatu poklanja se pitanjima ko ima aktivnu, a ko ima pasivnu legitimaciju u parnici zbog lekarske greške, pa je s tim u vezi razmatrano i pitanje tereta

dokazivanja. Pored kritičke analize jedne sudske presude, autor je u referatu analizirala pojedina rešenja Zakona o parničnom postupku iz 2012. sa stanovišta izabrane teme. Ovaj referat interesantan je za delatnost osiguranja stoga što se odnedavno lekari obavezno osiguravaju od profesionalne odgovornosti za lekarske greške putem lekarskih komora.

3.5. „Pravo pacijenta na drugo mišljenje“ naslov je referata **dr Ivana Stojanovića**, lekara specijaliste cito-patologa Kliničkog centra u Nišu. Pravo pacijenta na drugo mišljenje nije samo naslov ovog referata, nego je i uobičajen termin u opštim uslovima osiguranja u oblasti dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, te je u tom pogledu sadržaj referata interesantan za zaposlene u osiguravajućoj delatnosti.

3.6. Lista referata, koje je organizator svrstao u drugu sekciju – o zdravlju – valja zaključiti referatom **mr Dragane Maletić** pod naslovom „Poštovanje principa pravednosti u uvođenju medicinskih ogleda na ljudima“. U referatu je autor pošla od pojma medicinskog ogleda na ljudima. Naime, istakla je da je standardni medicinski tretman na ljudima tretman koji lekari iste klinike ili iste specijalističke oblasti u medicini uobičajeno primenjuju, dok je klinički ogled ili eksperiment novi tretman, koji dotad nije bio primenjivan i priznat, ili ga nisu primenjivali i priznavali lekari u znatnom broju. Pravnu analizu poštovanja principa pravednosti u kliničkim ogledima na ljudima autor je zasnovala na osnovnom staleškom međunarodnopravnom izvoru, koji čini Helsinška deklaracija. U narednim odeljcima referata autor je govorila o placebo kontrolisanim istraživačkim studijama i principu pravednosti u aktivno kontrolisanim istraživačkim studijama. Najviše prostora u referatu dato je razmatranju principa pravednosti u kliničkim ogledima na ljudima i pitanju osiguranja ispitanika. Izlaganje u ovom delu referata zasnovano je na posebnim uslovima osiguranja „Energoprojekt garanta“ iz 2005. godine.

3.7. Referat kojim je u zborniku radova zaključena sekcija o zdravlju mogao je da se poveže s novouvedenim obaveznim osiguranjem od profesionalne odgovornosti lekara. Reč je o referatu pod naslovom „Odnos radnje krivičnog dela neukazivanja lekarske pomoći i radnje krivičnog dela nesavesnog pružanja lekarske pomoći“. Autori su **prof. dr Miodrag Savović**, pravnik iz Centra za javnu upravu i javnu politiku, te **mr Danica Stepić**, viši sudijski pomoćnik u Prvom Osnovnom sudu u Beogradu.

4. Za materiju prava osiguranja najinteresantnije su bile brojne sekcije u okviru katedre Pravo na imovinu.

4.1. U prvoj sekciji – „Opšta pitanja” – preporuku zaslužuje pet referata.

4.1.1. Prvi referat nosi naslov „Pravna i moralna odgovornost”, a autor je **prof. dr Miodrag Orlić** sa Pravnog fakulteta Univerziteta „Slobomir P” u Bijeljini;

4.1.2. Drugi referat, autora **prof. dr Gale Galeva** i **prof. dr Jadranke Dabović Anestasovske** sa Pravnog fakulteta „Justinijan Prvi” Univerziteta u Skoplju, nosi naslov „Moral u svetlu obligacionog prava”.

4.1.3. Naslov trećeg referata glasi „Običaj kao izvor obligacionog prava”; koautori su **Nenad Gavrilović** i **Neda Zdraveva**, oboje docenti Pravnog fakulteta Univerziteta „Sv. Kiril i Metodij” u Skoplju;

4.1.4. Četvrti referat naslovljen je kao „Običaji i naše obligaciono pravo”; autor je **dr Mirko Bartulović**, član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije;

4.1.5. Peti referat, autora **prof. dr Đorđa L. Nikolića** sa Pravnog fakulteta Univerziteta u Nišu, za temu ima „Zastarelost zatezne kamate”. Pored ovog referata, u kojem je autor obrađivao zastarelost zatezne kamate, kao uvek aktuelne teme za delatnost osiguranja, ostala četiri referata iz prve sekcije treće katedre aktuelna su stoga što interpretiraju pojmove korišćene u pozitivnom zakonodavstvu o delatnosti osiguranja.

4.2. U drugoj sekciji treće katedre posvećene ugovoru i odgovornosti za štetu veću pažnju od ostalih zaslužuju tri referata.

4.2.1. Dr Igor Vujović, docent Pravnog fakulteta „Slobomir P” Univerziteta u Bijeljini, podneo je referat na temu „Odgovornost po osnovu krivice prema Zakonu o obligacionim odnosima Crne Gore iz 2008. godine”. Težište je na analizi konkretnih sudskih odluka na zadatu temu.

4.2.2. Mišo Mudrić, asistent Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, obrađivao je „Pitanje uzročnosti u azbestnim predmetima (praksa engleskih sudova)”. Autor je na nekoliko precedenata iz engleske sudske prakse u stvari prikazao poznatu teoriju „kontinuiteta” slučaja pokrivenog osiguranjem – štetnog događaja, za koju su se u američkoj sudskoj praksi izborili američki osiguravači. Zamisao autora referata bila je da prikaže englesku varijantu te teorije. Organizator se ne bi ograđio o sekciju o opštim pitanjima da je ovaj referat rasporedio u sekciju o osiguranju. Stil referenta verovatno je opredelio organizatora da referat rasporedi u sekciju o opštim pitanjima.

4.2.3. Referat **Samira Manića**, asistenta Državnog univerziteta u Novom Pazaru, imao je vrlo interesantnu temu: „Novčana naknada za duševne bolove zbog umanjenja životne aktivnosti”. Iz ugla prava osiguranja, u ovom referatu karakteristično je jedno od autorovih polazišta u obradi zadate teme.

To polazište činili su Uredba o naknadi štete na licima (*Službeni glasnik RS*, br. 34/2010) i zakonski osnov za njeno donošenje iz člana 26. stav 2. Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju (*Službeni glasnik RS*, br. 51/2009).

5. U okviru treće katedre – Pravo na imovinu – za pravo osiguranja ipak je bila najznačajnija šesta sekciji – „Osiguranje“. Čelno mesto u zborniku radova pripalo je referatu dugogodišnjeg urednika te sekcije. Naime, **prof. dr Predrag Šulejić**, član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije, podneo je referat pod naslovom „Metod regulisanja zakonskih normi koje se odnose na ugovor o osiguranju“. Pošto je ukazao na nesporne primere imperativnih i dispozitivnih normi u Zakonu o obligacionim odnosima (ZOO), autor je u referatu otvorio teorijsku diskusiju o zastupljenosti poluprinudnih normi u ZOO, uz iznošenje nekih pogleda na tu vrstu normi. Kao primer za tu vrstu norme ponuđene su i odredbe člana 900. stav 2. ZOO. Posle izlaganja teorijskih pogleda na poluprinudne pravne norme u osiguranju i na neke odredbe u uporednom pravu, koje bi, po oceni autora, mogle da budu u izvesnoj meri slične članu 900. stav 2. ZOO, autor je u referatu izveo zaključak da će o izloženom teorijskom razmatranju konačan stav zauzeti Komisija za izradu Građanskog zakonika. Po mišljenju prikazivača ovih 25. susreta pravnika na Kopaoniku, u zakonodavnopravnoj teoriji i praksi postoji puna saglasnost o pojmovima *imperativna* i *dispozitivna norma*, dok termin *poluprinudna norma* ne spada u opšteprihvaćenu zakonodavnopravnu teoriju i praksu i zbog takvih novotarija navedenu komisiju ne treba animirati. Što se, pak, tiče odredbe iz člana 900. stav 2. ZOO, ta odredba ne bi trebalo da zauzme mesto u budućem Građanskom zakoniku Srbije, jer je bila nejasna i nerazumljiva u ZOO.

5.2. Referat **dr Šime Ivanjka**, profesora emeritusa na Pravnom fakultetu u Mariboru, čiji je naslov „Pravni odnosi između posrednika u osiguranju i društva za osiguranje“, izazvao je najživlju diskusiju među učesnicima susreta od svih referata iz ove sekcije. Pošto je u referatu definisao pojam posrednika u osiguranju i izložio kratak istorijski osvrt na posredovanje u osiguranju, autor je izložio i regulativu o posredniku u osiguranju u pravu EU i u državama bivše SFRJ, uključujući pitanje usklađenosti regulative tih država sa pravom EU. Težište referata je na spornom pitanju ko treba da plati proviziju posredniku u osiguranju: nalogodavac za zaključenje ugovora o osiguranju ili osiguravač? Autor je u zaključku istakao da se delovanje posrednika u praksi ne razlikuje mnogo od delovanja zastupnika, ali da će najavljena novela važeće direktive EU doprineti da države na putu ka EU adekvatnije regulišu mesto i ulogu posrednika u osiguranju.

5.3. Naučni savetnik Instituta za uporedno pravo u penziji **dr Zoran Radović**, u referatu pod naslovom „Načelo dobre vere i načelo obeštećenja u osiguranju“, obradio je različite aspekte ta dva osnovna načela u osiguranju. U obradi teme pošao je od Zakona o obligacionim odnosima i Zakona o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi, a sve to propratio je stranom sudskom praksom i poslovnom praksom osiguravača, kao i velikim brojem relevantnih naučnih izvora. Na pitak i zanimljiv način, autor je čitaocu iz delatnosti osiguranja približio niz pojmova prava osiguranja iz dva pomenuta zakona (ugovarač osiguranja, osiguranik, osiguravač, interes osiguranja i dr.). Od svih referata iz ove sekcije autor je na najautentičniji način povezoao osnovne pojmove prava osiguranja sa opštom temom ovih susreta „Pravo i moral“.

5.4. U sekciju o pravu osiguranja organizator je uvrstio i referat **dr Nataše Petrović Tomić** na temu „Odnos osiguranja od odgovornosti direktora i pravila poslovne procene“. Iako naslov upućuje na to da je težište referata na pravu osiguranja, težište je ipak na kompanijskom pravu, tj. na razmatranju instituta poslovne odluke ili instituta pravila poslovne odluke direktora i drugih menadžera u okviru korporativnog upravljanja u kompanijskom pravu. Autor je ovu inspirativnu temu i pravni institut iz kompanijskog prava uspešno približila domaćem čitaocu iz delatnosti osiguranja na taj način što je izložila njegove ključne elemente i druge okolnosti ovog instituta, zatim prikazala njegovu pravnu prirodu i istakala da taj institut kompanijskog prava vodi poreklo iz precedentnog (američkog) prava. U drugom delu referata posmatrani institut kritički je analiziran u odnosu na domaće zakone o privrednim društvima (raniji i važeći), posle čega se osvrnula i na odnos ovog instituta sa osiguranjem od odgovornosti direktora i drugih menadžera. Autor smatra da institut obaveznog osiguranja od odgovornosti direktora i drugih menadžera ne predstavlja konkurenciju institutu poslovne odluke u kompanijskom pravu.

5.5. Tema referata **mr Slobodana Ilijića**, člana Predsedništva Udruženja pravnika Srbije, bila je „Uvođenje prava osiguranja u stečajni postupak Republike Srbije“. U referatu je ukazano da je zakonodavac u Srbiji uveo u osiguranje stečajni postupak i poverio pravo stečajnom upravniku da osigura imovinu stečajnog dužnika, pod određenim uslovima propisanim zakonom. Autor je istakao različita mišljenja pravnih pisaca, koja su se javila povodom zakonske norme o uvođenju prava osiguranja u stečajni postupak. Posebna pažnja u referatu poklonjena je pitanju pravne prirode zakonske norme o povezivanju osiguranja sa stečajnim upravnikom, s obzirom na to da je sadržaj

te ključne pravne norme bio prikriiven (sakriven) u zakonskim uslovima za razrešenje stečajnog upravnika. Autor je u zaključku pohvalio zakonodavca što se odupro zahtevima iz stručne pravničke javnosti da se odmah uvede obavezno osiguranje od odgovornosti stečajnog upravnika, odnosno da se po svaku cenu preuzmu rešenja iz zakona bivših republika SFRJ.

5.6. Autor **Nebojša Stevanović** iz Glavne filijale Valjevo Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o. pripremio je referat pod naslovom „Osiguranje života za slučaj smrti korisnika kredita“. U referatu je ukazano da ugovor o osiguranju života za slučaj smrti korisnika kredita predstavlja najbolju garanciju da će se svaki kredit otplatiti, da se u Srbiji ovakav oblik osiguranja života primenjivao svega nekoliko godina, ali da je već stekao popularnost. U pogledu garancija za otplatu kredita autor je istakao da se ovom vrstom ugovora o osiguranju života banka štiti od rizika neizmirenih obaveza po osnovu kredita, ali se, usled smrti primaoca kredita, finansijski štiti i porodica osiguranika za deo neotplaćenog kredita. Autor se založio za dalje produbljivanje saradnje osiguravača i banaka, sa ciljem da se pronađe načina za uključenje osiguranja i u druge bankarske poslove.

6. Srebrni jubilej, to jest 25. susrete pravnika Kopaoničke škole prirodnog prava obeležilo je 270 referata publikovanih u četiri toma časopisa za pravnu teoriju i praksu Udruženja pravnika Srbije *Pravni život*. Nesumnjivo, ovo je i dalje najveća smotra pravne nauke, teorije i prakse na teritoriji bivših država SFRJ, sa ključnom ovogodišnjom porukom koja glasi: pošteno živeti, drugoga ne vređati, svakome priznati ono što mu pripada. U tu poruku adekvatno su se uklopili i prilozi iz prava osiguranja na ovim susretima.

Dr Zoran D. Radović,

*doktor pravnih nauka, glavni i odgovorni urednik časopisa „Tokovi osiguranja“;
Beograd, i-mejl: zoran-radovic@hotmail.com*

PRIKAZ KNJIGE

„OSIGURANJE“

Autor: Doc. dr Vladimir Njegomir

Izdavač: Ortomedics book, Novi Sad

Obim: 466 str.

Knjiga „Osiguranje“ autora docenta dr Vladimira Njegomira ima širu upotrebnu vrednost. Svojom sadržinom namenjena je pre svega obrazovanju studenata i stručnom usavršavanju i unapređenju stručne prakse, ali i svim pojedincima zainteresovanim za oblast upravljanja rizicima u osiguranju i reosiguranju.

Autor je materiju obradio na preko 460 stranica, koristeći 43 tabele, 49 slika i 48 grafikona i literaturu od 368 referenci. Knjiga predstavlja skladnu celinu čiju strukturu čini 9 logički povezanih poglavlja pisanih na sistematičan, jasan i jezgrovit način. U cilju lakšeg razlikovanja ključnih pojmova i njihovog lakšeg pronalaženja autor je dao tumač i rečnik osnovnih pojmova osiguranja na engleskom, nemačkom i ruskom jeziku i registar osnovnih pojmova iz oblasti osiguranja. Suvereno vladajući savremenim naučnim metodama i tehnikama autor je uspeo da ukaže, izloži i obrazloži brojne probleme, tendencije i dostignuća u teoriji i praksi osiguranja, nastojeći da nam skrene pažnju i pobudi interes za dalja naučna saznanja.

Ova knjiga ima jasna obeležja udžbenika i priručnika, jer pruža osnovne pojmove, daje njihova objašnjenja i genezu, i više od toga, jer motiviše ne samo pojedince koji su profesionalno angažovani u oblasti osiguranja, već i druge

čitaocima koji žele da se bliže informišu o osiguranju kao značajnom obliku zaštite čoveka, njegovog zdravlja i imovine od nepredvidivih prirodnih i čovekovim delovanjem uslovljenih pojava.

Knjiga je pisana na pristupačan, sistematizovan, informativan, edukativan i konzistentan način. Obuhvata tehničke, pravne i ekonomske aspekte osiguranja. Celokupna materija osiguranja je izložena u devet poglavlja, i to: 1) Rizik i upravljanje rizikom, 2) Razvoj, osnovne karakteristike i uloga osiguranja, 3) Osnovni elementi osiguranja, 4) Tržište i subjekti osiguranja, 5) Pravni aspekti osiguranja, 6) Finansijski aspekti osiguranja, 7) Vrste osiguranja, 8) Poslovne aktivnosti osiguravajućih društava i 9) Savremeni trendovi.

U prvom poglavlju dat je prikaz osnovnih vrsta rizika, ukazano je na značaj i reakciju na rizik, kao i značaj upravljanja rizicima i osiguranja, posmatran iz perspektive pojedinaca, privrednih subjekata i čitavog društva. Autor analizira proces upravljanja rizikom kao i njegove pojedine faze, a posebna pažnja posvećena je primeni različitih oblika upravljanja rizikom, uz izdvajanje osiguranja kao jednog od oblika transfera rizika.

U drugom poglavlju pružen je detaljan prikaz istorijskog razvoja delatnosti osiguranja u svetu, na području bivše Jugoslavije i u Srbiji, a zatim analizirane osnovne karakteristike osiguranja, ekonomski značaj i troškovi sprovođenja osiguranja, odnosno negativna selekcija rizika, moralni hazard i prevare u osiguranju.

U trećem poglavlju autor je analitički obradio osnovne elemente osiguranja. Temeljno je analizirana problematika idealnog rizika u osiguranju, vrste osigurljivih rizika, primena teorije verovatnoće i zakona velikih brojeva. Obraden je pojam premije osiguranja, institut bonusa i malusa, franšize, cikličnog karaktera premija osiguranja, osigurani slučaj i naknada iz osiguranja.

Četvrto poglavlje analizira problematiku tržišta osiguranja i subjekte koji se javljaju na tržištu osiguranja. Detaljno su opisane osnovne determinante ponude i tražnje za osiguranjem i osnovne karakteristike tržišta osiguranja u svetu, u Srbiji i drugim zemljama bivše Jugoslavije. Osim osiguravajućih društava, kao institucionalizovanih zajednica rizika koje su nosioci delatnosti osiguranja, uključujući i britanski i američki „Lloyd’s”, ovo poglavlje obrađuje ugovorne (osiguranik, ugovarač i korisnik osiguranja) i vanugovorne strane, odnosno sve subjekte koji se javljaju bilo na strani ponude bilo na strani tražnje za osiguranjem. U ovom poglavlju obrađuje i druge subjekte povezane sa tržištem osiguranja, uključujući posrednike i zastupnike u osiguranju, pulove za saosiguranje

i reosiguranje, kompanije za poslove pružanja usluga povezanih sa delatnošću osiguranja, rejting agencije i institucije države.

U petom poglavlju razmotreni su pravni aspekti osiguranja, prikaz razloga regulacije delatnosti osiguranja, mehanizama i oblasti regulacije. Obrađena je trenutno najaktuelnija problematika direktiva Solventnost I i Solventnost II, uloga rejting organizacija kao neformalnih regulatora delatnosti osiguranja, prikazani su izvori prava osiguranja u Srbiji i detaljno razmotrena problematika ugovora o osiguranju. Takođe, dat je i uvid u osnovnu dokumentaciju koja se koristi u poslovima osiguranja.

Šesto poglavlje obrađuje finansijske aspekte poslovanja osiguravajućih društava. Najpre se analiziraju ključni finansijski izveštaji koje koriste osiguravajuća društva u svom poslovanju kao i njihove specifičnosti, pri čemu je posebna pažnja posvećena detaljnoj analizi problematike rezervi osiguravajućih društava, njihovom značaju za sprovođenje poslova osiguranja i institucionalnog investiranja, kao i značaju i karakteristikama koordiniranog upravljanja aktivom i pasivom osiguravača. Razmotren je značaj računovodstvenih informacija, revizija finansijskih izveštaja, kao i specifičnosti primene međunarodnih standarda finansijskog izveštavanja. Detaljno se razmatraju i ključni ekonomski principi koji se primenjuju u osiguranju, kao i problematika oporezivanja povezanog sa osiguranjem.

Sedmo poglavlje objašnjava specifičnosti različitih vrsta osiguranja. Najpre su prikazane osnovne klasifikacije poslova osiguranja, a potom detaljno obrađene osnovne karakteristike neživotnih i životnih osiguranja.

Osmo poglavlje na sistematizovan način obrađuje različite aspekte poslovnih aktivnosti osiguravajućih društava. Na praktičan način se objašnjavaju tehnike i radnje koje osiguravajuća društva preduzimaju u svojim poslovnim aktivnostima koje uključuju prihvatanje rizika u osiguravajuće pokriće, određivanje cene prihvaćenog rizika, odnosno premije osiguranja, funkcije marketinga kao i tehnike i radnje koje se preduzimaju u slučaju nastanka osiguranog slučaja, odnosno deo poslovnih aktivnosti koji se odnosi na prihvatanje odštetnih zahteva, procenu i likvidaciju šteta u slučaju ostvarenja rizika. Detaljno je analizirana uloga osiguravajućih društava kao institucionalnih investitora. Posebno je obrađeno pitanje disperzije rizika koje osiguravajuća društva prihvataju od svojih osiguranika.

U devetom poglavlju autor analizira savremene trendove koji karakteri-

šu delatnost osiguranja u svetu i Srbiji.

Prilikom pripreme materijala za knjigu autor je postavio cilj da studentima i praktičarima pruži i obrazloži potpune osnove za ovladavanje složenom materijom osiguranja. Autor je imao u vidu koncepte koji će olakšati odlučivanja u budućnosti i unapeđenim razumevanjem tendencija i širih aspekata predmetne problematike pospešiti ostvarenje poslovne uspešnosti, kako korisnika usluga osiguranja tako i osiguravajućih društava.

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

OPREZ, „VANZEMALJCI“ OSVAJAJU!

Vanzemaljci osvajaju prostore širom sveta razarajući životnu sredinu i infrastrukturu miliona ljudi! Ako to i zvuči kao rečenica iz reklamne kampanje za film naučne fantastike, budite spremni i na jednu istinitu šokantnu informaciju. Ekološki okupirani prostori su naša stvarnost, zbog koje ispašta planeta Zemlja. Kao glavni uništitelji zasad jedine poznate naseljene planete označene su veštački uzgajane biljke, životinje i mikroorganizmi. Njihov nastanak izaziva biološko razgradiv otpad, a to ostavlja posledice na životne namirnice, ljudsko zdravlje, privredu, transport i ekonomski razvoj u pogođenim regionima. **Ac-him Steiner**, generalni podsekretar Ujedinjenih nacija i izvršni direktor programa za životnu sredinu UN, sredinom 2010. godine objavio je na televiziji BBC alarmantan podatak: istraživanja pokazuju da bi ekološki ugroženi delovi Zemljine kugle, uskoro, godišnje mogli da ispostavljaju ceh svetskoj ekonomiji u iznosu od 1,4 milijarde dolara i više.

Ugrožene lokacije

Životna sredina je u opasnosti na mnogo načina. Najveće finansijske troškove stvara ugrožavanje ljudskog zdravlja, agrikulture, ribolova, šuma, sporta, energije i infrastrukture. Ilustrativan primer jeste područje u Japanu napušteno posle zemljotresa, kada su oštećene brojne zgrade. To je bio upozoravajući signal i za strože kriterijume za izgradnju objekata za Olimpijske igre, koje su se održale 2012. u Londonu. Naime, građevinski radovi uticali su da se na prostoru londonskog olimpijskog sela promeni biološka slika terena na kojem

je posečeno rastinje i trska, a pogotovo je bio složen projekat da se odstrani njihovo korenje, što je trajalo tri godine i koštalo stotine hiljada britanskih funti.

Bujna flora

Orkani u kratkom roku mogu da pretvore zemljište u plutajući biljni tepih, gde ne može da se plovi, peca i gde je otežan dovod električne energije, a ugroženo je i ljudsko zdravlje. S tom opasnošću se dosad suočilo više od 50 država širom sveta, a u sedam afričkih zemalja procenjena je godišnja šteta od 20 do 50 miliona američkih dolara zbog troškova za sanaciju električne mreže. Okrnjeni prostori ne beleže se samo u biljnom svetu, jer oni nastaju i zbog veštačkog uzgoja ribe i drugih životinja. I vlasti Severne Amerike našle su se oči u oči sa „cvetanjem vodenih površina“ koje su „doplivale“ iz Azije i proširile se i na reku Misisipi i prostor Velikih jezera. To je ugrozilo ceo regionalni uzgoj ribe vredan sedam milijardi dolara. Federalna vlast je uzaludno investirala 22 miliona dolara za električne barijere koje bi zaustavile „ploveći ćilim“ da ne stigne do oblasti Čikaga i Rečnog kanala. To nije bilo dovoljno svrsishodno, te su u sledećih godinu dana izdvojena još 33 miliona dolara za unapređenje sistema zaštite.

Ulaganje u zaštitu životne sredine danas je veoma razvijeno, a među primerima je i zaštita „zlatnih školjki“ i vrste riba zvanih zebra, kao važnih prečišćivača voda. Za tu svrhu je od 1988. dosad uloženo više od milijardu američkih dolara; neadekvatan tretman uvezene soje koja je propala Brazil je 2001. godine koštao tri milijarde dolara za uništavanje ostataka te biljke; izdvajaju se sredstva i za uzgoj „zlatnih jabučastih puževa“, odličnih zaštitnika od insekata i životinjskih štetočina na azijskim pirinčanim poljima.

Sara Simons, izvršni direktor „Global Invasive Species Programme – GIPS“, tvrdi da su osetljiva područja u prirodi oduvek postojala. Ali alarmantno je što njihov broj stalno raste, a time i svote novca koje treba preventivno izdvojiti.

Posledice globalnog zagrevanja

Prof. Dejvid Pimental, autor knjige *Biological Invasions: Economic and Environmental Costs of Alien Plant, Animal and Microbe Species*, upozorava da globalno zagrevanje ima pogubne posledice za Zemlju, pored drugih hroničnih bolesti naše planete. On daje primer ekonomski visoko razvijene Severne Amerike, koja plaća danak za narušeni eko-sistem. Uprkos postojanju brojnih međunarodnih organizacija koje se, zajedno ili pojedinačno, bave očuvanjem životne sredine u ugroženim područjima, sve vlade zajedno dosad nisu shvatile ozbiljnost problema s kojim se posredno ili neposredno suočava svako živo biće na svetu. Među najpoznatijim internacionalnim organizacijama za očuvanje životne sredine su „International Plant Protection Convention – IPPC“, „The Convention on Biological Diversity – CBD“, „The Agreement on the Application of Sanitary and Phytosanitary – SPS“ i „World Trade Organisation – WTO“.

CBD u programu ima najrazrađenije delatnosti: zaštitu, kontrolu ili uništenje zagađenih životnih sredina koje štetno deluju na okolni eko-sistem i žitelje. Ali aktivnosti te organizacije pod lupom su međunarodne zajednice, zato što namera da se stane na kraj invaziji jedne prirodne pošasti ponekad nenamerno izaziva drugu biološku štetu, poput uništenja jata golubova. Sara Simons predlaže da svi članovi CBD ubuduće ozbiljnije pristupe rešavanju nagomilanih ekoloških problema.

Nacionalne vlade

Na nacionalnom nivou, vlade sporo počinju da prepoznaju da je reč o globalnom problemu koji treba sistemski da se rešava, a ukoliko se sporadično bude pristupalo jednom po jednom žarištu, uspeh će biti minimalan, poput „pružanja jednog prsta umesto rukovanja celom šakom“.

Sara Simons iznosi niz praktičnih saveta:

- potrebno je da se na zajedničkom zadatku očuvanja Zemlje aktivira što više međunarodnih, regionalnih i lokalnih resornih institucija da bi se stvorila radna atmosfera da se osmisli veći broj programa za očuvanje eko-sfere i da se oni primene na što više ugroženih lokacija;
- važno je označiti što više bioloških zagađivača da bi se preciziralo šta je potrebno da se proizvede, a šta treba da se zaštiti; za to je prvenstveno

potrebno da se unapredi razmišljanje ljudi na temu klimatskih promena, jer one ne štete nijedno parče Zemljine kugle;

- sve države i resorne organizacije trebalo bi da postanu donatori i među prvim koracima preuzmu veću odgovornost za zaštitu svoje životne okoline, da bi se smanjio broj lokacija na kojima je već alarmantno stanje jer je opstanak biosfere doveden u pitanje.

Izvor

- http://lloyds.com/News-and-Insight/News-and-Features/360-News/Environment-3607Facing_up_to-the-alien-invaders

*Prevela i priredila: **Ana Vodinelić, M. A.***

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

SVEMIRSKI TURIZAM JE SPREMAN

Putovanje u svemir krajnji je cilj ljubitelja nebeskog prostranstva. Tom temom su se u martu 2013. godine, na seminaru „Vasijski turizam“, bavili stručnjaci iz te oblasti i eksperti osiguravača „Lojd“, voljni da prouče potencijalne rizike za tu vrstu osiguranja. Tu nije reč o vizionarstvu usmerenom ka budućnosti, jer je pitanje trenutka kada će letenje iznad 100 kilometara nad nivoom mora, tzv. suborbitalni let, postati realnost. Dovoljno je da svaki putnik plati nekoliko hiljada britanskih funti i zauzme svoje mesto u putničkom vasijskom brodu. U red za prvih 1.000 privilegovanih svemirskih turista stalo je 500 ljudi koji su pojedinačno platili 200.000 američkih dolara da se krajem ove godine ukrcaju na „Virdžin galaktik“, suborbitalnu svemirsku letelicu sa astronautskom posadom „Space Ship 2“. Astronauti su obučavani u Filadelfiji na nultim gravitacionim letovima, a omogućeno im je i da se upoznaju sa vasijskim letelicama napravljenim u Kaliforniji, te da prisustvuju probnim letovima u vasijskoj luci u Novom Meksiku.

Firma „Rival Virdžina aeroprostor“ rezerviše i naplaćuje po 95.000 dolara za suborbitalnu kartu za letenje „Linksom“, vasijskim vozilom, to jest raketom s pilotom i dva sedišta. To vozilo troši tečno gorivo koje se reciklira, a uzleće i prizemljuje se horizontalno kao znak da putovanje svemirom ulazi u glavnu orbitu.

Rizici na putu u svemir

Na seminaru posvećenom svemirskim putovanjima, pored ostalih, govorio je **Nik Hjuž**, predstavnik specijalizovane advokatske kancelarije. On je podsetio da je ovog 1. februara navršena decenija od katastrofe svemirske letelice „Kolumbija“, u kojoj je stradala sedmočlana posada. Letelica se raspala iznad

južnog dela severne Amerike, a njeni delovi pali su na teritoriju Teksasa i Luizijane. Na dan održavanja seminara sponzorisanog od međunarodnog brokera za vasionu kao dela „Lojdovih“ AON brokera, procurile su vesti o padu jednog komercijalnog satelita.

Raketa „Zenit 3 SL“ pala je u ekvatorijalni deo Pacifika samo nekoliko minuta posle poletanja sa pokretne platforme, a njen intelsat-satelit za komunikacije završio je na okeanskom dnu. Odšteta za tu, dosad najveću štetu na tržištu vasijskih letelica procenjena je na 400 miliona dolara. Hjuze je na seminaru upozorio i da neki od entuzijasta uključenih u posao sa svemirskim letovima, a i ljudi koji su potpisali da preuzimaju odgovornost za letove u suborbitalnom prostoru, nisu preuzeli i odgovornost za sve operativne i zakonske rizike skopčane s takvim avanturama. Svaka šteta na vasijskim letelicama može da prouzrokuje i ljudski gubitak, a uvek je reč o vrtoglavih iznosima za odštetu.

Hjuze je istakao da se zakonski okvir odgovornosti u vezi sa osiguranjem vasijskih letova zasada razvija s nedovoljnim brojem odredbi u međunarodnim sporazumima. Na primer, letovi „Virdžin galaktika“ registrovani su kao domaće kružne ture do i od Novog Meksika. Neprecizan zakonski okvir još omogućuje inicijatorima vasijskih letova da zaobilaze odgovornost za eventualnu štetu i da tada budu potencijalna finansijska mrlja za državu gde se desio štetni događaj sa svemirskom posadom i vozilom.

Izgubljeni u vasioni

Pitanje je da li će se ubuduće razvijati osiguranje za putovanja u svemir. Poneki od vasijskih turista dosad su imali polisu osiguranja u slučaju nezgode.

Dejvid Vejd, stručnjak za polise u vezi sa vasijskim turizmom iz „Lojda“, pretpostavlja da će uskoro i drugi veliki osiguravači ponuditi polise koje obuhvataju rizike za suborbitalne letove, a i otkazivanje pokrića. Među rizicima koji se planiraju za međugalaktička putovanja jeste čak i pokriće u slučaju gubitka prtljaga. To izazova dilemu gde bi mogao da se zagubi prtljag ako putnici poleću i sleću na isto mesto, a da u međuvremenu ne napuštaju svemirsku letelicu?

Na dnevnom redu je već odluka da se tur-operaterima omogući da pribave osiguranje za svoje vasijske brodove, pri čemu će polisa za osiguranje trećih lica biti obavezna.

Vejd se osvrnuo i na činjenicu da će se tehnologija svemirskih letelica razvijati istovremeno sa rastom popularnosti putovanja na vasijske destinacije. To ujedno znači i proširenje tržišta vasijskog osiguranja i avio-osiguranja.

Najviše nedoumica nameće sledeće pitanje: kako utvrditi vrednost tih polisa s obzirom na to da jedna važna stavka nije definisana – da li su letelice rakete sa krilima ili su avioni kojima upravlja raketa? Vejd je izneo i nedoumicu oko toga u kojem trenutku avio-osiguranje prelazi u rizik svemirskog transporta i obrnuto, te da li se to dešava u času kad se letelica utovari? Ili se to događa kad se motor upali, ili kad pređe granicu od 100 kilometara nadmorske visine, ili na putu nazad, kad sleće?

Tim Vejkmen, zastupnik AON-a, međunarodnih brokera koji posluju sa „Lojdom“, tvrdi da postoji sve veće interesovanje za osiguranje svemirskog transporta na avionskom i na vasijskom tržištu osiguranja, pa su mnogi „Lojdovi“ osiguravači već na terenu. On veruje da će te vrste polisa naći klijente koji traže konkurentne, inovativne osiguravajuće usluge. Tržište osiguranja stoji i pred sledećim izazovom: šta obuhvata osiguranje prvog supersoničnog aviona?

Izvor

- <http://www.lloyds.com/Search?q=Space+tourism+gets+ready+for+lift+off>

*Prevela i priredila: **Ana Vodinelić, M. A.***

PROPISI EVROPSKE UNIJE

USAGLAŠAVANJE ZAKONODAVSTAVA O OBAVEZKOM OSIGURANJU OD ODGOVORNOSTI ZA ŠTETE NASTALE UPOTREBOM MOTORNIH VOZILA

Direktiva Evropske unije o usaglašavanju zakonodavstava država članica o obaveznom osiguranju od odgovornosti za štete nastale upotrebom motornih vozila (*The Motor Insurance Directive 2009/103/EC*) doneta je sa ciljem da se otklone razlike koje su u ovoj oblasti postojale u propisima članica i obezbedi jednak tretman oštećenih lica.

Direktiva predviđa sledeće:

- obavezno osiguranje od odgovornosti za štete prouzrokovane trećim licima, što uključuje pokriće za putnike u celoj Evropskoj uniji;
- zabrana provere ovog osiguranja na granicama kako bi se omogućio nesmetan saobraćaj između država članica;
- minimalno pokriće i prilagođavanje premije u skladu sa Direktivom 2010/C 332/1;
- novi mehanizam za kompenzaciju lokalnih žrtava usled udesa prouzrokovanih vozilima iz druge države;
- brza likvidacija odštetnih zahteva koji su se desili u udesima izvan države gde oštećeni ima prebivalište;
- ovlašćenje za imaoce polisa osiguranja da od osiguravajućeg društva zahtevaju potvrdu o štetama (ili nedostatku odštetnih zahteva), koji se odnose na njihova vozila za poslednjih pet godina od dana zaključenja ugovora o osiguranju.

Osiguravajuće društvo dužno je da potvrdu izda u roku od 15 dana. Ova potvrda će imaoima polise osiguranja omogućiti da se lakše osiguraju kod drugog osiguravajućeg društva.

Direktiva ne reguliše sledeća pitanja:

– visina naknada za oštećene (Evropska komisija nema pravo da se meša u sporove između imalaca polisa osiguranja i žrtava udesa i osiguravajućih društava ili njihovih predstavnika);

– tzv. „kompenzaciono pokriće“ (za fizičku povredu vozača, materijalnu štetu vozila, krađu vozila i slično).

Evropska komisija dalje ukazuje da motorna vozila treba da budu registrovana u državi u kojoj imalac polise osiguranja i/ili vlasnik vozila ima prebivalište. Ukoliko je registracija vozila ispravna, vozilo je moguće osigurati kod osiguravajućeg društva u bilo kojoj državi članici Evropske unije. Osiguravajuća društva pružaju svoju uslugu izvan svog domicila, s tim što se moraju ispuniti određene formalnosti, to jest propisi EU.

Evropska komisija se poziva na sledeće svoje odluke:

- Odluka o sprovođenju 2011/754/EU
- Odluka 2007/482/EC
- Odluka 2005/849/EC
- Odluka 2004/332/EC
- Odluka 2003/EC
- Odluka 2003/20/EC.

Verzija Unutrašnjih regulativa, koju je usvojio *Council of Bureaux* na Kritu 30. maja 2002. i koja je publikovana u OJEU 31. jula 2004, više nije na snazi, a zamenilo ju je isto telo (<http://www.cobx.org/index-module-orke-page-view-id-185.html>)

Izvori

- http://ec.europa.eu/internal_market/insurance/consumer/motor/index_en.html, 14. jun 2013.
- Jasna Pak, *Pravo osiguranja*, Beograd, 2011.

Dr Zoran D. Radović

ARBITRAŽNA PRAKSA

MERODAVNO PRAVO

Merodavno pravo koje se ima primeniti na ugovorne odnose predstavlja specifičnu materiju. Države imaju obavezu da se pridržavaju pravila koja su same prihvatile. Ovim se postiže sledeće: prvo, sud će primeniti ugovoreno pravo, a ukoliko ono nije ugovoreno, sud će ga utvrditi; drugo, sud će prihvatiti svoju nadležnost za tuženog ugovarača i ako se on ne nalazi u jurisdikciji suda. Za određivanje merodavnog prava služe kolizione norme. Izraz „kolizione norme“ prihvaćen je u teoriji merodavnog prava.

Pod pojmom autonomije stranaka podrazumeva se da ugovarači mogu sami da izaberu pravo po kome će se urediti njihovi ugovorni odnosi. Njihovo pravo u ovom pogledu nije neograničeno: ograničavaju ga imperativne zakonske norme. No sve dok ne postoji zakonsko ograničenje, na privredne ugovore primeniće se pravo koje su stranke izabrale.

Međunarodna arbitraža u Beogradu (Odluka T – 13/94) odredila je primenu merodavnog prava: Kada stranke nisu ugovorile koje će se materijalno pravo primeniti u slučaju spora, ali su ugovorile nadležnost jugoslovenske institucionalne arbitraže, primenom načela *lex fori*¹ u sporu će biti primenjeno jugoslovensko materijalno pravo.

Firma iz Austrije podnela je tužbu protiv jugoslovenske firme tražeći da se u cilju izvršenja ugovorne obaveze dosudi određeni iznos. U ugovoru između tužioca i tuženika bilo je predviđeno da će u slučaju spora biti nadležna „Međunarodna arbitraža pri Privrednoj komori Jugoslavije“. U tom ugovoru stranke nisu predvidele merodavno pravo.

Iz obrazloženja Odluke: u ugovoru koji su zaključili, tužilac i tuženi nisu odredili koje će pravo biti primenjeno ukoliko dođe do spora. Za takve situacije čl. 41. Pravilnika o spoljnotrgovinskoj arbitraži pri Privrednoj komori Jugosla-

1 Pravo zemlje suda.

vije određuje merodavno pravo na koje upućuju kolizione norme (navedeno napred u Odluci).

Zakonom o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi predviđene su odredbe o merodavnom pravu, koje se u slučaju sukoba zakona imaju primeniti na ugovore o plovidbenom osiguranju. Zakon polazi od dva načela: od primene prava sedišta osiguravača i od autonomnosti volje ugovarača.

Na ugovore o plovidbenom osiguranju i odnose koji iz tih ugovora proističu primenjuje se u načelu pravo sedišta osiguravača, osim ako su stranke izričito ugovorile primenu nekog drugog prava, ili ako se njihova namera o primeni drugog prava može odrediti iz okolnosti slučaja. U takvim slučajevima na ugovor o plovidbenom osiguranju ima se primeniti pravo koje su stranke ugovorile ili imale u vidu prilikom zaključivanja ugovora o osiguranju.

Zakon ograničava pravo osiguravača da odrede primenu stranog prava u sledećim slučajevima:

- kad su osiguranici naši državljani, a u pitanju je predmet osiguranja koji je izložen pokrivenim rizicima isključivo na području naše zemlje;
- kada je inostrano pravo ugovoreno isključivo radi izbegavanja našeg prava.

Pored ovih slučajeva, naše pravo će se primeniti i kada pojedina pitanja nisu regulisana odredbama inostranog prava, a u našem pravu postoje odgovarajuće odredbe koje nisu u suprotnosti sa odredbama inostranog prava, ugovora o osiguranju ili sa opštom praksom u plovidbenom osiguranju.

Izvori

- Ivanjko, Šime, „Mjerodavno pravo iz ugovora o osiguranju“, *Osiguranje i privreda*, Zagreb, br. 5/1968, str. 15.
- Tomašić, Veljko, *Ugovor o plovidbenom osiguranju*, Beograd, 1990, str. 298.
- Triva, Siniša, *Zakon o pomorskoj i unutrašnjoj plovidbi*, Zagreb, 1981.
- Varadi, Tibor, *Međunarodno privatno pravo*, Novi Sad, 1983, str. 47-55.

Dr Zoran D. Radović

Porez na finansijske transakcije brine osiguravače

Britanski osiguravači koji upravljaju aktivom trpe kritike da ne vode računa o potencijalnim troškovima po osnovu Evropskog poreza na finansijske transakcije koji je u najavi. Ovaj porez trebalo bi da stupi na snagu 1. januara 2014. godine u 11 zemalja članica Evropske unije, ali ne i u Velikoj Britaniji. U prvim idejnim fazama ova „globa“ je zamišljena kao porez na trgovanje hartijama od vrednosti koji bi bio dokaz da finansijske institucije daju svoj doprinos nacionalnom dohotku. U predlogu za uvođenje oporezivanja transakcija stoji i to da će finansijske kompanije iz zemalja koje ne pripadaju ovom poreskom režimu – ukoliko trguju vrednosnim papirima u zemljama u kojima se režim primenjuje – takođe morati da plate porez. Iz ovoga sledi da ni britanski osiguravači neće biti imuni na ovu dažbinu i da te troškove moraju ubuduće planirati.

(Izvor: Post Magazine, 6. 6. 2013.)

Kako privući brokere u Biro za otkrivanje prevara u osiguranju

Članarina koja se plaća britanskom Birou za otkrivanje prevara u osiguranju (IFB) glavna je prepreka za rast broja članova ovog udruženja. Članstvo IFB trenutno broji 44 firme koje se bave osiguranjem, šest samoosiguranih klijenata i mnoge brokerske organizacije, a svi oni na ime članarine uplaćuju po 21 hiljadu funti godišnje. U cilju proširenja članstva, Biro radi na kreiranju ugovorenog modela za detektovanje prevara u brokerskom sektoru, o čemu se diskutovalo na nedavnoj konferenciji Udruženja britanskih brokera u osiguranju. Ipak, izrada modela POS aplikacije za otkrivanje prevara koja bi bila po meri brokera

nije tako jednostavna. Direktor IFB izjavljuje da je pravi izazov napraviti podesiv model, ali kako Biro raspolaže podacima o različitim firmama, kreiranje modela koji će biti namenjen samo brokerima neće predstavljati veći problem. Model koji je trenutno u primeni imao je za ciljnu grupu brokerske kuće s velikim obimom prodaje, dok se timovi za otkrivanje prevara u brokerskoj delatnosti ne razlikuju od sličnih timova za otkrivanje prevara u osiguranju. Za izradu modela koji odgovara brokerima treba pre svega videti šta oni tačno žele i koja bi bila cena te usluge. Ljudima iz IFB, u svakom slučaju, drago je što i ova branša shvata koliko je važno da se uključi u rad Biroa. Uzgred, Birou za otkrivanje prevara u osiguranju prvi broker priključio se 2011. godine.

(Izvor: Post Magazine, 6. 6. 2013.)

Era pametnih automobila i opreznih osiguravača

Pametni automobili više nisu stvar fikcije. Tehnološki napredak menja savremeni svet. Ali ako sada imamo automobile koji automatski koče, parkiraju se, imaju ugrađen sistem za otkrivanje alkohola, postavlja se pitanje kako će se ove promene odraziti na sektor osiguranja motornih vozila. Pored toga što olakšava transport, tehnologija pomaže i u bezbednosti na putevima. Stručnjaci iz ove oblasti tvrde da mašina bolje vozi od čoveka i smanjuje rizik od ljudske greške, što bi moglo uticati na to da se i broj udesa smanji. Osiguravači ne spore ove tvrdnje, ali smatraju da će tek vreme pokazati kako će napredne mašine uticati na cenu premije osiguranja. Na primer, za sada je sistem automatskog kočenja u kritičnim situacijama (AEB) dobro uticao i na bezbednost u saobraćaju i na visinu premije osiguranja. Ovaj sistem osmatra put i upozorava vozača na moguće opasnosti i prepreke. Proizvođači automobila poput „Volva“, „Ford“, „Leksusa“ i „Folksvagena“ koriste ga već pri brzinama od 8,9 km/h, dok se, prema nekim istraživanjima, 75 odsto udesa dogodi i pri brzinama manjim od 8,9 km/h.

(Izvor: Post Magazine, 30. 5. 2013.)

Prevela i priredila: Zorana Nikolić Joldić

Polise štite ekosistem od zagađenja

Mnoge države širom sveta postavljaju sve čvršću zakonsku strukturu kao vid zaštite od prirodnih nepogoda. Kina je u zakonodavni okvir uvrstila i regulativu o radu multinacionalnih kompanija na svom tlu. Inicijativa za veću brigu o zaštiti životne sredine i aktiviranje odgovarajućih polisa osiguranja u toj oblasti potekla je još 2007. godine od tadašnjeg kineskog ministra ekonomije i predstavnika kineske regulatorne komisije za osiguranja CIRC. Tada je svega 2.000 firmi, čija delatnost utiče na životnu okolinu, imalo određene vrste polisa. Kina i proteklih godina beleži stalni porast stope velikih ekoloških zagađenja, među kojima se naročito pamti bujanje algi na jezerima Tai, Chao i Dianchi 2007. godine, zatim incident sa ispuštanjem kadmijuma u vazduh u gradu Liuyang 2009, potom eksplozija naftne pumpe 2010. u Dalinu, kao i prekomerno zagađenje vazduha u Pekingu i okolini kineske prestonice u januaru 2013, kada je upućen apel stanovništvu da redukuje prevoz motornim vozilima. Pored Kine, i Brazil je pooštrio zakone u interesu očuvanja ekološkog balansa.

Direktiva o zaštiti ekosistema zastupljena je u Evropskoj uniji od 2009. i pored ostalog obuhvata sankcije za civile, a obavezuje i firme da snose troškove za kazne ukoliko ugroze životnu sredinu. Osiguravači upozoravaju da je veoma zastupljeno pogrešno verovanje da je za čuvanje životne okoline odgovorna samo najšira društvena zajednica te da samo čelnici teške industrije moraju da imaju polise osiguranja koje pokrivaju rizike od zagađenja životne sredine.

Stručnjaci za osiguranja za te vrste rizika naglašavaju da u svetu nedostaje precizna regulativa šta se podrazumeva pod eko-zagađenjem, a to komplikuje put do većeg broja osiguranika kojima je takvo osiguranje potrebno, ali i do plaćanja odštete zato što se krivica jedne strane teško dokazuje.

(Izvor: <http://www.lloyds.com/news-and-insight/news-and-features/environment/environment-2013/cracking-down-on-polluters>)

Mikroosiguranje na strani najsiromašnijih slojeva stanovništva

Dr Joan Lamm-Tennant, rukovodilac ogranaka svetske ekonomije i preuzimač rizika u firmi „Guy Carpenter“, počeo je da uvodi mikroosiguranje u najsiromašnije države sveta, što je pionirski poduhvat. Ta vrsta polise doprinosi socijalnom i opštem društvenom razvoju, kao inovacija na tržištu osiguranja prilagođena određenim delatnostima.

Primer sadašnje primene mikroosiguranja jeste zdravstveno osiguranje ponuđeno područjima u Ugandi, gde se beleži veliki broj zaraženih HIV-om.

Da je reč o vrsti polise koja dugoročno može da pokaže dobre rezultate i za osiguravače i za osiguranike, potvrđuje činjenica da je zdravstveno osiguranje skupa stavka u razvijenim državama gde se uvećava broj obolelih od HIV-a.

Dr Lamm-Tennant kaže da mikroosiguranje u Ugandi podrazumeva medicinske tretmane za prevenciju malarije, lečenje bolesti izazvanih bakterijski zagađenom vodom i troškove porođaja. Vlasnici te polise dobijaju i sredstva koja uništavaju komarce i tablete koje pročišćavaju vodu, a uključeni su i edukacija i uobičajeni medicinski tretmani opšte prakse. Korist za zajednicu od tih polisa je višestruka: ljudi koji su ranije imali običaj da se jave lekaru tek u poodmakloj fazi bolesti sada će, sa odgovarajućim zdravstvenim osiguranjem, potražiti lekarsku pomoć u ranoj fazi oboljenja.

Broj obolelih lica biće manji i zbog preventivne zdravstvene nege, na koju se u praksi po osiguraniku potroši 80 odsto vrednosti te polise koja traje 40 meseci.

Osiguravači, pored individualnog mikroosiguranja, nude i polise grupnog zdravstvenog i životnog osiguranja, a to je pristupačnije za ljude kojima bi individualno osiguranje predstavljalo prevelik trošak. S obzirom na to da je individualna polisa osiguranja skupa za ljude sa primanjima nižim od dva dolara dnevno, grupno mikroosiguranje pruža priliku nižim društvenim slojevima da blagovremeno razmišljaju o eventualnim posledicama neadekvatne zdravstvene nege u slučaju bolesti, što može da dovede i do smrti. Mikroosiguranje pruža socijalne beneficije i bolju poziciju za izgradnju poslovnog ugleda i brendiranje ljudima koji kupe tu vrstu osiguravajućeg pokrivača.

Ne postoji način da jedna vrsta polise reši sve probleme siromašnijih slojeva društva. Sa adekvatnim obuhvatom rizika, mikroosiguranje može da

ublaži finansijski disbalans porodici sa niskim prihodima i pruži joj sredstva da obezbedi egzistenciju ako joj se razboli član porodice koji je izdržava.

(Izvor: <http://www.lloyds.com/news-and-insight/news-and-features/market-news/industry-news-2013/microinsurance-small-policies-making-a-big-difference>)

Polise za putovanja s povećanim rizikom

Poslovna ili turistička putovanja nose različite rizike, čak i kada je reč o poseti najpopularnijim svetskim destinacijama. Velike poplave u Australiji, mećave u Evropi ili napadi ajkula u Egiptu neka su od mnogobrojnih iskušenja sa kojima su se sreli putnici u poslednjih nekoliko meseci 2010. godine. Britanci svake godine zabeleže čak 60 miliona turističkih putovanja, ili putovanja zbog posla i posete porodici i prijateljima. Najčešće se putuje po Evropi, na drugom mestu je Severna Amerika, a na trećem Australija.

Prema podacima britanskog osiguravača „HCC Insurance Holdings“, koji pruža usluge procene rizika u okviru „Lojda“, nijedna putna destinacija nije potpuno bezbedna, a to su na sopstvenoj koži osetili njihovi osiguranici koji su na putu doživeli vulkanske erupcije, orkane, zemljotrese i tornada, te napade divljih životinja i ajkula u Australiji i Južnoj Africi. Odroni snega i nezgode na skijanju, saobraćajne nesreće i trovanja namirnicama najčešći su rizici s kojima se sreću putnici na evropskim turama.

Dejvid Stirling iz brokerske firme „Crispin Speers and Partners“, koja se bavi specijalnim rizicima za putnička osiguranja, kaže da danas većina putnika želi više izazova u svoje slobodno vreme bilo da se tada, na primer, bave humanitarnim radom, ili isprobavaju svoje alpinističke sposobnosti. U standardne polise putničkog osiguranja uvršćeni su osnovni rizici. Među njima su i rizici od različitih nezgoda na raftingu, prilikom jahanja konja, na turističkom odmoru provedenom u selu ili na izletu kajakom. U „Lojdovoj“ paleti usluga nalaze se i osiguranja sa rizicima namenjenim putnicima pustolovima, firmama u kojima zaposleni često idu na poslovna putovanja, kao i polise za individualna putovanja. Firma „Sports Cover Direct“ posrednik je ovog osiguravača i polisama pokriva rizike na skijanju, u biciklizmu na pla-

ninama, alpinizmu, prilikom puštanja plastičnih zmajeva i letenja na paraglajdingu.

I pored širokog spektra rizika koji pokrivaju polise za ljude sklone raznim dinamičnim aktivnostima u slobodno vreme, „Lojdovi“ procenitelji ističu da njihova osiguranja ne važe za destinacije koje se, prema mišljenju Ministarstva spoljnih poslova Velike Britanije, smatraju visokorizičnima za bezbednost putnika. Ta osiguranja ne važe ni za oblasti sa ratnim sukobima ili čestim građanskim konfliktima, niti za putovanja u delove sveta gde su učestale prirodne nepogode poput poplava, zemljotresa, požara.

(Izvor: <http://www.lloyds.com/News-and-Insight/News-and-Features/Market-news/Industry-News-2011/Insuring-the-riskier-side-of-travel>)

Mnogo posla za osiguravače skupog nakita

Kanski festival u maju sinonim je za repertoar najnovijih svetskih filmskih ostvarenja, ali i za promenade skupih odevnih kreacija i nakita umetničkog džet-seta. Ovogodišnja manifestacija pamtiće se po nekolicini gledanih filmskih ostvarenja, ali i po dve krađe vrtoglavo visoko procenjenog nakita. Najpre je, u hotelskoj sobi, jednoj filmskoj divi ukradena gema sa potpisom brenda Šopard, vredna 1,4 miliona britanskih funti. Potom je na večernjem partiju nestala dijamantska ogrlica, rad juvelira De Grisodona, koja teži 1,7 miliona funti.

Džejs Meknoton, specijalista za osiguranja primenjene umetnosti u „Askotu“, podseća da je stvar prestiža da remek-delo komada nakita ponese neki svetski superstar. Ali tvrdi i da je to mač sa dve oštrice, jer su slavna imena najčešće okružena velikim brojem ljudi, pa su i potencijalna meta veštih kradljivaca dragocenosti.

On kaže da su lopovi nekada češće birali izložbe nakita za svoju nečasnu delatnost. Danas ne prezaju da „pozajme nakit“ i na profesionalnim snimanjima za butike, magazine i druge reklamne kampanje, a i na svečanim dodelama nagrada poput Oskara i filmskih festivala. Zato je, upozorava Meknoton, zbog tih potencijalnih prilika za krađu najbezbednije rešenje za vlasnike vrednog nakita da kupe adekvatnu polisu osiguranja. Oni istovremeno mogu da se konsultuju sa stručnjacima iz ove osiguravajuće oblasti o tome gde bi trebalo da čuvaju

dragocenost, da li da koriste kamere za obezbeđenje prostorija, kakav sef da imaju kod kuće i u hotelima, jer je reč o sitnim predmetima koji lako zamene gazdu.

Juvelirima Meknoton predlaže da pre nego što svoj skupoceni nakit pozajme za neku izložbu, ili da se njima ukrasi neka džet-set ikona na gala prijemima, obavezno snime taj predmet, da bi, kad se predmet vrati, proverili da na njemu skupo drago kamenje nije zamenjeno jeftinom bižuterijom, ili da celi komadi nisu zamenjeni bezvrednom kopijom.

Statistika osiguravača pokazuje da su česte i krađe vrednih burmi pre nego što ih mladenci stave na prste, pa su i za tu priliku osmišljene odgovarajuće polise za slučaj krađe tog prstenja.

U svetu je poslednjih godina znatno skočila cena dijamanta sa sve većeg kineskog tržišta. To utiče i na vrednost nakita, a i na cenu polisa koje im čuvaju vrednost i sjaj u rukama vlasnika, ili mu odštetnom sumom omogućavaju da se uteši novim vrednim ukrasom.

(Izvor: <http://www.lloyds.com/news-and-insight/news-and-features/market-news/industry-news-2013/all-that-glistens>)

Prevela i priredila: Ana Vodinelić, M. A.

Mera bezbednosti – zabrana upravljanja motornim vozilom

Pri izricanju mere bezbednosti zabrana upravljanja motornim vozilom sud će odrediti na koje se vrste i kategorije zabranā ta mera odnosi.

Iz obrazloženja:

Prvostepenom presudom optuženome je izrečena mera bezbednosti *zabrana upravljanja motornim vozilima svih kategorija* u trajanju od jedne godine po pravnosnažnosti presude. Preispitujući prvostepenu presudu u ovom delu, povodom žalbe branioca optuženog, Apelacioni sud je, ocenivši žalbene navode kao osnovane, presudu u ovom delu preinačio tako što je optuženome izrekao meru bezbednosti *zabrana upravljanja motornim vozilom „B“ kategorije* u trajanju od jedne godine, shodno članu 297. stav 5. KZ, kojim je, kao obavezno, propisano izricanje ove mere bezbednosti licu koje je izvršilo krivično delo *teško delo protiv bezbednosti javnog saobraćaja* iz člana 297. stav 2. KZ.

Članom 86. stav 2. KZ propisano je da će pri izricanju ove mere sud odrediti na koje se vrste i kategorije vozila zabrana odnosi. Kako je optuženi kritičnom prilikom upravljao putničkim motornim vozilom, a za upravljanje njime propisano je posedovanje vozačke dozvole „B“ kategorije, ovaj sud je presudu preinačio u navedenom delu i izrekao mu meru *zabrana upravljanja motornim vozilom* samo za „B“ kategoriju u označenom trajanju.

(Presuda Apelacionog suda u Nišu, Kž2. br. 2506/10 d 5. IV 2011.)

Naknada nematerijalne štete

Kada je tužilac na ulazu u seosko groblje, nagazivši na led koji je bio pokriven snegom, pao i zadobio tešku telesnu povredu, mesna zajednica koja je u parnici tužena radi naknade štete nije pasivno legitimisana.

Iz obrazloženja:

Iz spisa proizlazi da je tužilac kritičnom prilikom zadobio tešku telesnu povredu, pa je prvostepeni sud, odlučujući o istaknutom prigovoru nedostatka pasivne legitimacije na strani tužene, zaključio da mesna zajednica u ovoj par-

nici nije pasivno legitimisana. Obrazloženje je da Zakon o komunalnim delatnostima propisuje koje poslove obavlja opština, a to su, pored ostalih, i poslovi komunalnih delatnosti, u koje spada i uređenje i održavanje groblja.

Takođe, i prema Zakonu o lokalnoj samoupravi, opština obezbeđuje obavljanje i razvoj komunalnih delatnosti, u koje spada i uređivanje i održavanje groblja, sahranjivanje i drugo, iz čega proizlazi da bi u ovoj pravnoj stvari pasivno legitimisana bila opština, a ne mesna zajednica, zbog čega je pobijanom presudom tužbeni zahtev odbijen kao neosnovan.

(Presuda Apelacionog suda u Kragujevcu, Gž 763/13 od 4. IV 2013)

Naknada štete putniku po osnovu prevoza autobusom

Kada je u autobus ušla grupa mladića u alkoholisanom stanju, sa agresivnim ponašanjem, pa je jedan od njih nožem povredio putnika – oštećenog, za naknadu štete odgovara auto-prevoznik.

Iz obrazloženja:

Dokazima izvedenim u toku prvostepenog postupka utvrđeno je da je vozač autobusa dopustio da se neposredni izvršilac i uzročnik štete kao putnik preveze autobusom, iako je on, vozač, mogao očekivati da će doći do incidenta u toku vožnje imajući u vidu da su alkoholisani putnici, među kojima je bio i štetnik, već pri ulasku u autobus pokazali nekontrolisano i agresivno ponašanje, da nisu hteli da plate voznu kartu, da su na silu otvorili zadnja vrata. Stoga vozač nije bio dužan da primi takvo lice kao putnika. Imao je mogućnost da izbegne ili otkloni štetu time što bi pozvao policiju; no on je, naprotiv, bez preduzimanja bilo kakvih mera dozvolio da se pod takvim okolnostima prevoz nastavi.

Prvostepeni sud pravilno nalazi da je nepreduzimanjem odgovarajućih radnji – nečinjenjem došlo do ovog štetnog događaja, i stoga je, imaju li se u vidu odredbe člana 684. ZOO i odredbe Zakona o ugovorima o prevozu u drumskom saobraćaju, pravilno utvrđeno činjenično stanje i pravilno primenjeno materijalno pravo, te nema razloga za isključenje odgovornosti tuženog.

(Presuda Višeg suda u Čačku, Gž 189/13 od 20. III 2013).

Naknada štete na železnici

Tužilja ima pravo da štetu koja se ogleda u povredi prilikom pada nakon izlaska iz voza naknadi od AD „Železnica Srbije“, bez obzira na to što nije imala voznu kartu.

Iz obrazloženja:

Prvostepeni sud pravilno je primenio materijalno pravo kod osnova odgovornosti tuženog za naknadu štete i pozvao se na odredbu člana 684. stav 1. Zakona o obligacionim odnosima, kao i na odredbe čl. 16-17. Zakona o ugovorima o prevozu u železničkom saobraćaju, i zaključio da je tuženik kao prevoznik odgovoran za sigurnost putnika od početka do završetka prevoza, kako prevoza uz naknadu tako i u slučaju besplatnog prevoza. Po nalaženju ovog suda, činjenica da tužilja na spornoj relaciji nije imala voznu kartu ne oslobađa tuženog odgovornosti, a ponašanje tužilje može biti sankcionisano u prekršajnom ili u upravnom postupku.

Tuženik je kao prevoznik dužan da obezbedi bezbedan silazak putnika na stanicama i stajalištima obezbeđenjem silaska na betonske perone, a ako su oni kraći od kompozicije voza, da putnike usmeri da izađu na betonski peron, što je u konkretnom slučaju izostalo, pa je tužilja silaskom van betonskog perona, tj. stajališta zadobila tešku telesnu povredu.

(Presuda Apelacionog suda u Kragujevcu, Gž 683/13 od 4. III 2013)

Kamata za regresno potraživanje

Kada je u pitanju regres štete koju je naknadio osiguravač, on bi imao pravo na kamatu na isplaćeno utuženo regresno potraživanje počev od dana kada je regresnog obveznika pozvao da ispuni obavezu.

Iz obrazloženja:

Presudom Osnovnog suda u Požarevcu, usvojen je tužbeni zahtev tužioca K., te je tuženi S. L. obavezan da na ime regresa tužiocu isplati iznos od

67.039 dinara, sa zakonskom zateznom kamatom od 30. januara 2009. godine, pa do konačne isplate.

Po žalbi privremenog zastupnika tuženog, Viši sud u Požarevcu je delimično potvrdio osporenu presudu u delu gde je obavezan tuženi da na ime regresa tužiocu plati navedeni iznos. Međutim, Viši sud je ožalbenu presudu delimično preinačio u odnosu na zakonsku zateznu kamatu, nalazeći da je tužilac uputio tuženom opomenu, odnosno regresni zahtev za isplatu naknade, ali i da nema dokaza da je tuženi uredno primio regresni zahtev. S obzirom na to da tužilac nije dokazao kada je protekao rok za dobrovoljno ispunjenje obaveze, a ne može da se oceni kada je tuženi pao u docnju, s tim u vezi tužilac ima pravo na zateznu kamatu na iznos glavnice od dana podnošenja tužbe, a ne od dana izvršene isplate, kako to nalazi prvostepeni sud usled pogrešne primene materijalnog prava.

(Presuda Višeg suda u Požarevcu, Gž 262/13 od 10. IV 2013)

Zastarelost potraživanja naknade prouzrokovane štete

Potraživanje naknade prouzrokovane štete zastareva u zastarnom roku iz člana 376. ZOO, tj. u roku od tri godine od dana kada je oštećenik doznao za štetu i za lice koje je štetu učinilo.

Iz obrazloženja:

Prvostepeni sud usvojio je tužbeni zahtev, izražavajući pravni stav da je tužena bez pravnog osnova zadržala razliku između isplaćenog i pripadajućeg dela primanja po osnovu dopunske porodične invalidnine koja pripada tužiocima, pa je u smislu odredbe člana 210. stav 1. ZOO u obavezi da taj iznos i vrati. Sud nije prihvatio istaknuti prigovor zastarelosti, jer se u konkretnom slučaju radi o neosnovanom obogaćenju, pa utužena potraživanja zastarevaju za deset godina u smislu odredbe člana 371. ZOO.

Drugostepeni sud smatra da se radi o osnovanom potraživanju tužilaca, za koji važi opšti rok zastarelosti od deset godina propisan u članu 371. ZOO, koji nije protekao, jer je prvo utuženo potraživanje za mart 1999. godine, a tužba je podneta 31. marta 2009. godine. Revizijski sud utuženo potraživanje

ne smatra potraživanjem za koje je propisan zastarni rok iz člana 371. ZOO, već povremenim potraživanjem za naknadu štete nastale nepravilnim i nezakonitim radom organa tužene u smislu odredbe člana 172. stav 1. ZOO. Usvajanje prigovora zastarelosti ima za posledicu odbijanje tužbenog zahteva. Potraživanje naknade prouzrokovane štete zastareva u zastarnom roku iz člana 376. ZOO, tj. u roku od tri godine od dana kada je oštećenik doznao za štetu i za lice koje je štetu učinilo.

(Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Rev. 10/12 od 1. 23. I 2012)

Ugovor o osiguranju

Naknada iz ugovora o osiguranju dospeva u roku od 14 dana od dana kada su osiguravaču bili poznati svi parametri za utvrđivanje visine štete, osim ako uslovima o osiguranju na osnovu kojih je ugovor zaključen nije drugačije određeno.

Iz obrazloženja:

Prvostepeni sud je na utvrđeno činjenično stanje pravilno primenio materijalno pravo kada je obavezao tuženog na naknadu štete do visine utvrđene shodno nalazu i mišljenju sudskih veštaka, a koja ne prelazi visinu osigurane sume budući da je ona obračunata prema parametrima iz Uslova za osiguranje od opasnosti od požara i nekih drugih opasnosti, kao i Uslova osiguranja mašina od loma i nekih drugih opasnosti, odnosno prema vrednosti osiguranih stvari u vreme nastanka osiguravajućeg slučaja, a u svemu u skladu s pravilima struke.

U konkretnom slučaju, naime, tužilac je, shodno članu 897. Zakona o obligacionim odnosima, a prema zaključenim ugovorima o osiguranju, platio određen iznos organizaciji za osiguranje (osiguravaču – ovde tuženom), koji se obavezao da, ako se desi događaj koji predstavlja osiguravajući slučaj, osiguraniku ili nekom trećem licu isplati naknadu, tj. ugovorenu svotu, ili učini nešto drugo.

Kada se dogodi slučaj pokriven osiguranjem, osiguravač je dužan da isplati naknadu ili svotu određenu ugovorom u ugovorenom roku koji ne može

biti duži od 14 dana, računajući od dana kada je osiguravač dobio obaveštenje da se osiguravajući slučaj dogodio. U situaciji kada je za utvrđivanje osiguravačeve obaveze ili njenog iznosa potrebno izvesno vreme, rok počinje teći od dana kada je utvrđeno postojanje njegove obaveze i njen iznos (član 919. Zakona o obligacionim odnosima).

Ovlašćeno lice tuženog je 20. novembra 2006. godine izašlo na lice mesta i sačinilo zapisnik o proceni i izviđaju štete na imovini tužioca, a tuženi je nakon toga, dopisom od 13. decembra 2006. godine, obavestio tužioca da može početi s raščišćavanjem posledica požara, navodeći da je postupak utvrđivanja visine štete u toku.

Iz toga se zaključuje da je tuženi imao sve parametre za utvrđivanje stvarne visine štete koja je nastupila na imovini tužioca, pa se u vezi s tim ne mogu prihvatiti žalbeni navodi kojima se pobija primena materijalnog prava i ističe da rok dospelosti obaveze tuženog ne može biti 20. decembar 2006. godine – tuženi nije bio u mogućnosti da odmah utvrdi pravu visinu štete, te njegova obaveza može dospeti samo s danom izvršenog veštačenja, kao datumom kada je konačna šteta utvrđena.

U toku postupka, tuženi je zahtev tužioca osporio u celosti isticanjem navoda da je celokupnu štetu naknadio isplatom navedenog iznosa, te da po tom osnovu tužiocu ništa ne duguje, što upućuje na zaključak da je tuženi, prilikom sačinjavanja zapisnika, zaista imao sve parametre kako bi stvarnu visinu štete mogao da utvrdi u roku propisanom u članu 919. stav 1. Zakona o obligacionim odnosima. U vezi s tim, ovaj sud smatra da je prvostepeni sud pravilno primenio materijalno pravo kada je tuženome na iznos glavnog duga na ime naknade štete po osnovu ugovora o osiguranju dosudio zateznu kamatu na neplaćeni deo štete počev od 20. decembra 2006. godine, kao i da je pravilno primenio materijalno pravo kada je na isplaćeni deo štete, koji je plaćen u docnji, i to sukcesivno, od 1. februara 2007. pa do 8. oktobra 2007. godine – godinu i više dana nakon što se osiguravajući slučaj dogodio, dosudio tužiocu i obračunatu zateznu kamatu za docnju u tom periodu u navedenom iznosu.

(Presuda Privrednog apelacionog suda Pž. 1968/12 od 21. VI 2012.)

UNUTRAŠNJA MANA

Štete usled mana mogu nastati bilo zato što je predmet proizveden sa takvim manama, ili što je te mane zadobio posle proizvodnje, ali pre početka osiguranja. Usled mana u konstrukciji, pojedini proizvodi kao što su mašine i proizvodi od stakla mogu se veoma lako lomiti i prsnuti, i to ne samo u prevozu.

Unutrašnja mana podrazumeva da šteta na proizvodu nije prouzrokovana dejstvom spoljašnjih opasnosti, već unutrašnji sastav proizvoda dovodi do njegovog uništenja ili oštećenja. S tim u vezi, potrebno je razlikovati unutrašnju manu od „latentnog defekta“, pod kojim se podrazumeva nedostatak proizvoda koji se nije mogao utvrditi njegovim pažljivim pregledanjem. Sudska praksa različito shvata latentni defekt. Tako je kalifornijski sud zauzeo stav da latentni defekt zahteva veći stepen pregleda proizvoda pre nego što se dozvoli njegova prodaja.¹ Prema stavu engleskog suda, greške u projektovanju proizvoda nisu obuhvaćene pojmom latentnog defekta, a to su greške koje mogu skratiti vreme trajanja proizvoda.²

Roba koja se proizvodi može da se ošteti i bez vidljivog spoljašnjeg uzroka. Za sve takve štete smatra se da su nastale usled mana samog predmeta i kao takve obično nisu pokrivenе osiguranjem. Izvestan izuzetak predstavlja skrivena mana pri osiguranju broda i brodskih mašina. Oправка i zamena delova sa skrivenom manom nisu pokrivenе osiguranjem. Međutim, štete nastale na drugim delovima broda i brodskih mašina usled takvih skrivenih mana na jednom od delova obično se pokivaju kao dopunski rizik.³ Prema engleskim institutskim klauzulama za osiguranje broda, gubitak ili šteta na mašinama pokriveni su osiguranjem ukoliko nisu nastali usled nedostatka dužne pažnje osiguranika, vlasnika ili menadžera. Tumačeći ove klauzule (klauzula br. 6), poznati autor zauzeo je sledeći stav:⁴

„Latentni defekt predstavlja defekt na brodu i mašineriji broda koji je nastao prilikom konstrukcije, ili za vreme popravke, i ostao neotklonjen. Defekt je ostao sve dok nije pronađen pregledom, ili kada je šteta već nastala. Ako je defekt utvrđen prilikom pregleda i popravka je izvršena, zbog popravke nije moguće postaviti odštetni zahtev po klauzuli. Ako je zbog latentnog defekta nastala šteta na

1 Kevin Healy, <http://www.propertyinsurancecoveragelaw.com/2011/09/articles/insurance/the-latent-d>, 24. maj 2013.

2 E. R. H. Ivamy, *Marine Insurance*, London, 1969, str. 201.

3 Veljko Tomašić, *Ugovor o plovibenom osiguranju*, Beograd, 1990, str. 124.

4 R. H. Brown, *Analysis of Marine Insurance Clauses – Hulls* (1983), London, str. 14.

brodu, takva je šteta pokrivena osiguranjem, ali isključujući popravku ili zamenu dela sa takvim defektom.”

Klauzulom br. 6. osiguravajući rizici određeni su metodom nabrojanih rizika. Za razliku od osiguranja za „sve rizike”, metodom „nabrojanih rizika” osiguranjem su pokriveni samo rizici koji su u uslovima polise nabrojani. Osiguranjem su pokriveno samo štete nastale zbog rizika za koje je sklopljen ugovor o osiguranju. U ovoj klauzuli osiguravajući rizici podeljeni su u dve grupe. Osnovna razlika između njih jeste u tome što su u prvoj grupi navedeni rizici koji su kao takvi pokriveni nezavisno od uzroka, npr. opasnosti mora, dok su u drugoj grupi rizici čije je pokrivanje uslovljeno time da štete ne nastaju kao posledica nedostatka dužne pažnje na strani osiguranika, npr. pucanjem bojlera.⁵

Sa unutrašnjom manom povezano je pitanje prirodnih svojstava proizvoda. Štete usled prirodnih svojstava proizvoda mogu biti raznovrsne. Mogu se pojaviti kalo, normalni rastur (npr. pri prevozu žita), isparavanje, kvar usled dejstva mikroorganizama i insekata kojima je osigurani predmet bio zagađen još pre osiguranja, rđa usled normalne vlage u atmosferi (npr. prilikom prevoza čeličnih proizvoda), samozapaljenje (npr. uglja), eksplozija osiguranog predmeta (npr. hemikalije za čišćenje koja nije mogla da podnese temperaturu vazduha), normalan lom lako lomljivih predmeta, normalno curenje i habanje. Ukoliko polisa osiguranja pokriva gubitak usled curenja ili gubitka u težini osiguranog proizvoda, prirodni gubitak isključen je iz pokrivača, npr. dva odsto.⁶ Ukoliko se štete usled mana i prirodnih svojstava pokriju osiguranjem, premijske stope koje se za takva osiguranja određuju dosta su visoke (katkad i po nekoliko procenata od vrednosti robe) jer treba da pokriju štete koje se redovno događaju. Pored toga, u ugovoru o osiguranju redovno se predviđaju specijalni uslovi za preduzimanje preventivnih mera i za konstatacije eventualnih šteta.⁷

Osiguranje robe u prevozu „od svih rizika” ne pokriva sve štete koje mogu nastati. Neophodno je da šteta bude prouzrokovana spoljašnjim uticajem na osiguranu robu. Kod ovog osiguranja, pored unutrašnje mane, nisu pokriveno ni štete usled uobičajenog habanja i dotrajalosti, te usled prirodnih gubitaka. Nepodobna transportna ambalaža može neposredno doprineti nastanku štete na robi, zbog čega se ubraja u unutrašnju manu robe.

⁵ Drago Pavić, *Pomorsko pravo*, Split, 2012, str. 352.

⁶ Robert H. Brown, *A handbook to Marine Insurance by Victor Dover*, London, 1970, str. 317.

⁷ Veljko Tomašić, *Transportno osiguranje*, Beograd, 1987, str. 81-82.

U primeni metode osiguranja „od svih rizika“ teret dokaza leži na osiguravaču, koji mora dokazati da je šteta na osiguranom predmetu nastala zbog uzroka koji nije pokriven osiguranjem.⁸ Prilikom primene metode osiguranja „od nabrojanih rizika“, osiguranik rizike mora dokazati ako nastupi osiguravajući slučaj.⁹

Dr Zoran D. Radović

⁸ Bliže, *Marine Cargo Insurance Under All Risks Conditions – Fortuity or Inherent Vice?* <http://www.csiglobal.com/index.php?document=82>, 24. maj 2013.

⁹ Ivica Jankovec i Zoran Miladinović, *Pravo osiguranja*, Niš, 2006, str. 402.

Reinhold Müller: Kfz-Versicherer erkämpfen sich schwarze Zahlen zurück. Im Wechselbad der Gefühle. – Nemačka: osiguravači motornih vozila izborili su se sa crnim pokazateljima. Prosečna premija u nemačkom osiguranju motornih vozila u sledećoj godini porašće za četiri procenta. Osiguravači se u svojoj najvažnijoj grani bore sa crnim pokazateljima. Osiguravačima motornih vozila ne može se osporiti borbenost. Prilično žestoka konkurencija u pogledu cena u najznačajnijoj grani osiguranja od šteta donela je ugovaračima osiguranja nivo premija koji trenutno nije viši nego što je bio početkom 1980-ih godina. Udruženje nemačke delatnosti osiguranja (GDV) sada je preradilo tarifni sistem. On je, u pogledu strukture, bio skoro nepromenjen od 1996. godine. Sada se jednim komplikovanim statističkim postupkom izračunava životno doba tipičnog vozača automobila. Neka vozila pojavljivala su se u visokom razredu (klasi) tipova samo zato što su ih vozili pre svega mladi ljudi. Međutim, pošto su u međuvremenu skoro svi osiguravači motornih vozila posebno ispitali životno doba vozača, to je na premiju delovalo i direktno i indirektno. Stvar se rešila novim sistematskim rasporedom u razrede (klase). Ravno polovina svih motornih vozila sa dozvolom morala je u osiguranju od odgovornosti da bude ponovo stepenovana. Pri tome se 55 odsto automobila podiglo za samo jedan stepen naviše, a 36 procenata vozila raspoređeno je za jedan stepen niže. U punom kasko osiguranju ukupno 45 odsto motornih vozila time je pogođeno, od čega se 32 odsto ponovo nalazi samo jedan stepen više, a 59 procenata jedan stepen niže. U članku se, u odeljku pod naslovom „Starost vozača je do sada previše uzimana u obzir“, izveštava o sličnim modelima koje su u prethodnim godinama uvela društva „Allianz“ i „Huk-Coburg“. Tekst je dopunjen mapom Nemačke, na kojoj je odgovarajućim bojama prikazana regionalna statistika 2013. za osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila (13 klasa), kao i slike automobila sa podacima da je „range rover“ u „typklasse“ 24, dok je „porsche boxer“ osiguran u klasi 13. Takođe, priložen je jedan grafički prikaz prosečnih premija u automobilskom osiguranju u Nemačkoj od 2002. do 2011. godine.

(Versicherungswirtschaft, br. 19/2012, str. 1404-1406)

Heinz Klaus Mertes (Research: Christian Rauch, Michael Stanczyk): Das Unterwegssein als Arbeits und Lebensform der Zukunft. – Perspektive moderne civilizacije: biti na putu kao način rada i života u budućnosti. Osiguravači ne ignorišu nove trendove pokretljivosti stanovništva. U ovom napisu izveštava se o pritisku za prilagođavanjem novim prilikama i o bogatstvu raznih poslovnih šansi. Mobilnost (pokretljivost), zajedno sa pripadajućom infrastrukturom, odlučujuća je pretpostavka za privredni rast i učestvovanje u društvenom životu. Značaj pokretljivosti tiče se i delatnosti osiguranja. Konstatacijom „Praznici su najgori dani u Nemačkoj“ počinje studija jednog instituta na temu o budućnosti kretanja i pokretljivosti i o perspektivama trenda koji privrednu, socijalnu i tehničku civilizaciju prožima kao ništa drugo. Oko četiri milijarde kilometara, koje u jednom radnom danu prevale putnici u Nemačkoj, bili bi ravni ruti jednog čoveka koji bi 100.000 puta obišao Zemlju. No mobilnost, svakako, nije tako besciljna. Naprotiv, reč je o planiranom boravku na putu – između mesta polaska i mesta odredišta za ljude i robu – na kopnu, u vodi i vazduhu. Uvek sa osiguranjem. U prvom delu teksta autor se bavi automobilom, koji već decenijama ostaje nosilac saobraćaja broj jedan. Zatim se pažnja posvećuje teretnom saobraćaju i logistici, za koje se kaže da su u uzlaznoj putanji, o čemu se daju mnogi podaci. Na kraju se govori o rastućoj mobilnosti kao šansi za delatnost osiguranja. Članak je obogaćen grafičkim prikazom pokretljivosti ljudi u Evropi, iz čega se dobija odgovor na sledeće pitanje: „Koje je vaše glavno prevozno sredstvo za dnevne aktivnosti?“ Pedeset tri odsto odgovorilo je da je to auto, za 22 procenta ispitanih to su sredstva javnog prevoza, pešice ide 13 odsto njih, biciklom sedam odsto, motociklom dva procenta, a druga saobraćajna sredstva beleže upotrebu od jednog procenta.

(Versicherungswirtschaft, br. 19/2012, str. 1392)

Ernteschäden. – Sjedinjene Američke Države: štete na usevima. Suša stoleća u SAD i za delatnost osiguranja predstavlja katastrofalnu štetu. U Americi su tzv. osiguravači useva, koji plaćaju odštete za gubitak letine, brojni i aktivni. Država, doduše, preuzima jedan deo ovih šteta i troškova osiguranja, ali preostali deo štete može specijalizovanim preduzećima za ovu vrstu osiguranja – privatnim osiguravačima – da stvori poteškoće. Agroekonomisti Univerziteta Illinois procenjuju ukupnu štetu od suše na 30 milijardi američkih dolara. Najveći reosiguravač sveta „Münchener Rück“ procenjuje štetu koju do

sada sam snosi na 160 miliona dolara. Takođe, štetama od suše u SAD pogođen je američki osiguravač „Fireman’s Fund“, koji pripada društvu „Allianz“.

(Zeitschrift für Versicherungswesen, br. 18/2012, str. 572)

Reputationsicherung. – Pokriće šteta i rizika od gubitka reputacije do sada nije spadalo u standarde industrijskog osiguranja. Različiti slučajevi poslednje godine, međutim, pokazali su koliko ovaj rizik može ugroziti preduzeće. I na simpozijumu VS vladalo je veliko interesovanje za ovu temu. Osiguravajuće pokriće zamislivo je u dve različite forme: kao pomoć pri krizama, PR – dakle kao assistance-usluga, ili kao pokriće imovinske štete – dakle kao plaćanje štete za izgubljenu dobit nakon remećenja reputacije. Pošto je stvarno merenje jedne takve štete teško (koliki deo smanjenja dobiti treba podvesti pod štete od narušavanja imidža?), u Minhenu je u prvom planu stajalo obezbeđenje preduzeća optimiziranim kriznim PR-om. Tačnije, „Allianz Global Corporate Specialty“ izašla je na tržište sa novom uslugom „Allianz Reputation Protect“. Ona pre svega manjim preduzećima treba da omogući pristup profesionalnom kriznom PR-u i da već u najavi izradi analizu o imidžu tog preduzeća, kako bi se ukazalo na eventualna slaba mesta i da bi se uvele preventivne mere.

(Zeitschrift für Versicherungswesen, br. 18/2012, str. 554)

Das beste Gesundheitssystem der Welt – aber zu teuer. – Nemačka: najbolji zdravstveni sistem na svetu – ali suviše skup. Velika većina nemačkih građana (86 odsto) mišljenja su da je nemačko zdravstvo najbolje na svetu. To pokazuje reprezentativno ispitivanje „Continentale-Studie 2012“. Ali nemačko zdravstvo, s druge strane, sve više trpi kritiku da nije dovoljno izdašno, da je suviše skupo i da nije efektivno. Teze o najboljem zdravstvu na svetu srušile su se jednim istraživanjem koje je nemački sistem označilo kao prosečan. Naime, nedavno je Evropski indeks zdravstvenih konzumenata postavio Nemačku na 12. mesto rang-liste u Evropi – iza ozloglašenog jedinstvenog sistema u Engleskoj i upravo ispred Hrvatske. No, nemačko stanovništvo to vidi sasvim drugačije: medicinska briga je, prema ovoj studiji, ocenjena kao prvoklasna i efikasna. Na pitanje gde bi oni sami želeli da se leče, 95 procenata stanovništva navelo je Nemačku. No, postoji i druga strana medalje: više od 80 odsto Nemaca smatra da je zdravstveni sistem suviše skup. Devedeset šest odsto upitanih osiguranika

nemačkog javnog zdravstvenog osiguranja u dobi od 25 godina pa naviše u proteklih dvanaest meseci sami su platili usluge, potpuno ili delimično. U proseku, upitani su naveli plaćanje od 380 evra godišnje iznad iznosa zakonskog zdravstvenog osiguranja. U članku su izneti i dodatni troškovi koji se tiču svih prihodovnih grupa. Upitanik sa dohotkom domaćinstva od 2.500 evra mesečno plaća u proseku 465 evra; ko ima manje od 500 evra sam snosi trošak od 350 evra.

(Zeitschrift für Versicherungswesen, br. 19/2012, str. 595)

Zusammenarbeit GKV-PKV: Kein Erfolgsmodell. – Nemačka: bez uspešnog modela saradnje javnog zdravstvenog osiguranja i privatnog zdravstvenog osiguranja. Mnogi eksperti kažu da su granice pomenuta dva zdravstvena osiguranja sve poroznije i da budućnost pripada širokoj kooperaciji ove dve strane. Međutim, uspešna saradnja između javnih i privatnih ponuđača u oblasti dopunskih osiguranja u stvarnom životu nije tako jednostavna, te tako i izostaje. Ukratko su pobrojani pokušaji takve saradnje nemačkih osiguravača.

(Zeitschrift für Versicherungswesen, br. 20/2012, str. 642)

Christian Armbrüster: Konsequenzen des Urteils zu unwirksamen Klauseln. – Konsekvence presude o ništavim klauzulama. Osiguravači života su nespokojni. Nakon diskusija o uniseksu, nižoj kamati i Riester-osiguranju, osiguravače sada zabrinjava Savezni sud (BGH) i njegova najnovija odluka o ne-dejstvenosti (ništavosti) opštih uslova osiguranja (AVB).

(Versicherungswirtschaft, br. 19/2012, str. 1434-1436)

VW-Direct: Reiner Siebert über innovative Deckungskonzepte für Luftfahrt-Risiken. VW – Tri pitanja direktno upućena Rajneru Zibertu (Reiner Siebert), predsedniku vazduhoplovnog osiguravača „Delvag Luftfahrtversicherungs – AG“, o inovativnom konceptu pokrića za vazduhoplovne rizike. Natkapaciteti u vazduhoplovstvu bude duh inovacije. Koncepti pokrića za rizike na aktuelnom tržišnom okruženju bolje su upriličeni nego pre nekoliko godina. Pitanja su se odnosila najpre na stratešku pozadinu koncerna „Lufthansa“ sa društvom „Delvag“ (prvobitno skraćena za „Deutsche Luftversicherun-

gs – AG“, to jest Nemačko akcionarsko društvo za vazduhoplovno osiguranje, osnovano 1924. godine). Drugo pitanje ticalo se prevelikog kapaciteta na tržištu koji vodi u konkurenciju u pogledu cena osiguravajućih vazduhoplovnih premija. Pošto se mnoga vazduhoplovna društva nalaze u konsolidaciji, treće pitanje bilo je kakve posledice povlači vazduhoplovna polisa za kretanje premija.

(Versicherungswirtschaft, br. 19/2012, str. 1389)

Herbert Kieffer: Luftfahrtversicherungen sind ein langfristigea Geschäft. – Vazduhoplovna osiguranja su dugoročan posao. Neophodna je izgradnja sistema riziko-menadžmenta i obrade šteta. Za osiguranje kod velikih „letačkih linija“ kao „Lufthanza“, „Air France“ ili „Air Berlin“, u svetu se godišnje daju dve milijarde američkih dolara za premije, izjavio je Jozef Švajghart (Josef Schweighart), direktor Aviation Germany/Central Europe der Allianz Global Corporate Speciality AG-CS, koja je u tome imala udeo od 10 odsto. Od ukupno četrdesetak preuzimača rizika, koji su ovaj posao potpisali, na osiguravače otpada jedna četvrtina onih što u zaštiti preuzimaju vodeće funkcije. Reč je zapravo o tome da osiguravač može da ponudi infrastrukturu za riziko-menadžment i regulisanje štete. Za jedno tehnološki specijalizovano područje kao što je vazдушna plovidba to bi bio najvažniji zadatak. Misli se ne samo na velike rizike kao što je pad vazduhoplova, nego, na primer, i na zaštitu od požara skladišta rezervnih delova, koja je neophodna da bi se izbegla suma svih posledičnih troškova letačkih društava i osiguravača. Takođe je istaknuto da je većina registrovanih šteta bila manjeg obima i da se događala na kopnu. Daju se podaci o osiguranju najtežih katastrofa 2008. i 2009. godine. Takođe se navode nezgode iz kojih su osiguravači mogli nešto naučiti. Ukupna opterećenja malih šteta, u koje spadaju i štete od munje i groma, iznosila su dve milijarde dolara godišnje u celoj branši. Veliki deo u napisu posvećen je tragičnim nesrećama i analizama njihovih posledica po osiguravače. Katastrofe povećavaju premije. Visoki osiguravajući kapaciteti vrše pritisak na premije i marže (provizije).

(Versicherungswirtschaft, br. 19/2012, str. 1409)

Stefan Clermont: Rückversicherung des Fahrerschuttrisikos. Preiskalkulation trotz noch geringer Bestandszahlen möglich. – Reosiguracije rizika vozačke zaštite. Kalkulacija cena moguća uprkos neznatnijem brojčanom stanju. Velike štete kod lica (telesne povrede) imaju bitan uticaj na protok portfelja osiguranja motornih vozila. Pripreme u vezi sa uvođenjem Solventnosti II zahtevaju odgovore na mnoga pitanja na koja ne može da se odgovori bez naknadnog zahvatanja u agregat podataka. U ovoj analizi najpre se govori da velike štete na motornim vozilima dostižu rekordne vrednosti od dva miliona evra. Naime, dugogodišnji trend smanjenja šteta od odgovornosti za upravljanje motornim vozilima na nemačkom tržištu osiguranja MV pre dve godine je prekinut. Statistika Udruženja delatnosti osiguranja u Nemačkoj prikazala je porast milionskih šteta u 2010. godini. Svi podaci iz ove analize vide se na osam grafičkih prikaza. Sledeći odeljak predočava velike štete u oblasti osiguranja vozačke zaštite, zatim obaveze prema socijalnim osiguravačima, kao i sva važna pitanja na ovu temu, da bi na kraju bili izneti podaci o istraživanju dve alternative neproporcionalne ugovorne konstrukcije za reosiguranje grane zaštite vozača. Dato je sedam grafičkih prikaza.

(Versicherungswirtschaft, br. 19/2012, str. 1396-1398)

Bernd Meyer: Die Bedeutung von Solvency II für einen kleinem VVaG. – Značaj Solventnosti II za jedno malo uzajamno osiguravajuće društvo. Primena Solventnosti II ostaje pretežna tema u osiguravajućoj branši i jedan od najvažnijih instrumenata u području nadzora nad finansijskim uslužnim delatnostima u EU. U članku se objašnjava značaj Solventnosti II za mala uzajamna osiguravajuća društva (VVaG) i skreće se pažnja na njihove teškoće prilikom njene primene u nacionalnom zakonodavstvu. Najpre je objašnjeno da se atributom „mali“ nije mislilo na mala uzajamna osiguravajuća društva koja su u zakonu o nadzoru nad osiguranjem definisana kao mala i za koja su predviđena posebna rasterećenja, nego na društva sa više od pet miliona evra prihoda od premije. Osiguravajuća društva moraju da poboljšaju svoj interni riziko-menadžment. U smislu globalizovanja, Solventnost II teži harmonizaciji nadzora u Evropi. Harmonizacija znači uzajamno izravnavanje unutrašnjih državno-pravnih i upravnih propisa država članica na osnovu evropskog zakonodavstva. Nakon veoma detaljne analize ove teme, došlo se do zaključka da mala i srednja preduzeća u formi društava uzajamnih osiguravajućih udruženja

stoje pred velikim izazovima prilikom primenjivanja Solventnosti II. Ali upravo ova preduzeća naviknuta su da reaguju fleksibilno i bez komplikacija na spoljne faktore. Njima koriste kratki putevi odlučivanja, uprava, kao i saradnici koji su povezani u operativnom poslu. Dodatno, ova preduzeća, po pravilu, raspolažu tako solidnim obezbeđenjem u kapitalu da zahtev za solventnošću lako ispunjavaju, i više od toga.

(Zeitschrift für Versicherungswesen, br. 20/2012, str. 643-646)

Frank Görger, Michael Zauner: Künstliche Intelligenz: Vertrieb und Betrieb entlasten. Der virtuelle Herr Kaiser: Aus Science-Fiction wird Realität. – Spoljna služba i prodaja: veštačka inteligencija: rasterećenje prodaje i poslovanja. Naučna fikcija postaje stvarnost. Nekoliko osiguravača već koristi veštačku inteligenciju u prodaji. Ljude postepeno zamenjuju mašine. Virtuelni savetnik morao bi da bude u stanju da i nerazumljive i pogrešne formulacije klijenata korektno dekodira i da tačno i umesno pita i odgovara. Pitanje umetanja veštačke inteligencije u osiguravajuću branšu dotiče nekoliko etičkih polja problema. Takođe, reč je i o opasnostima za osiguravajuća društva. Ukratko, veštačka inteligencija već je ušla u mnoge poslovne procese osiguravajućih kuća. Ovo može da dovede do znatnih konkurentskih prednosti, tj. da uštedi troškove i vreme i da rastereti kako prodaju tako i poslovanje. Ipak, još ne bi trebalo očekivati previše. Proći će decenije dok veštačka inteligencija ne dostigne stepen zrelosti koji će biti dovoljno visok da bi se rizikovalo da se klasično poslovanje pošalje na odmor bez vidljivog brisanja kvaliteta usluga. Digitalna tehnologija ne menja osiguravajuću prodaju brzo, munjevito, već sukcesivno i tek sa izvesnim skokovima u razvoju.

(Versicherungswirtschaft, br. 9/2012, str. 642-643)

DR Bastian Staub: Effiziente Wachstumsoptionen im Maklermarkt am Beispiel der Berufsunfähigkeitsversicherung. – Eficientne opcije rasta na maklerskom tržištu na primeru osiguranja od nesposobnosti za obavljanje određenog zanimanja. Osiguranje od nesposobnosti za obavljanje određenog zanimanja jedna je od usluga koja raste ne samo sa gledišta maklera nego i iz ugla ponuđača. Ovo se na jednoj strani odražava na maklersku prodaju, a na drugoj strani u proceni budućnosti oba tržišna učesnika. Gleda-

mo li široko branšu osiguravajućeg tržišta, računa se sa rastom, delimično i sa velikim rastom u pogledu prodaje osiguranja od nesposobnosti za obavljanje određenog zanimanja. U članku su, uz pet grafičkih prikaza i jedan tabelarni, analizirane opcije rasta i slična pitanja.

(Zeitschrift für Versicherungswesen, br. 18/2012, str. 570-572)

Unabhängigkeit ist das höchste Maklergut. Es geht auch ohne Maklerbetreuer. – Nezavisnost je najveće blago maklera. Većina maklera može ostati nezavisna, ali se sve više njih priključuje pulovima i udruženjima. O toj temi izveštava se u napisu na osnovu jednog reprezentativnog ispitivanja 300 nemačkih maklera. Njihova samostalnost za 97 odsto anketiranih pružalaca finansijskih usluga veoma je važna. Da bi se kompleksnost ovog posla i zakonski nalozi mogli savladati, oni se priključuju maklerskim organizacijama koje ih pritom podržavaju. U članku se ukratko daju aktuelni podaci o poslovanju maklera u Nemačkoj.

(Zeitschrift für Versicherungswesen, br. 19/2012, str. 598)

M. S: Kein Provisionsverbot aus Brüssel. – U Briselu je Evropski parlament, što je bilo iznenađujuće, odbio preteću zabranu provizije za zastupanje finansijskih usluga, kako je direktiva EU Mifid II predviđala. Umesto toga, treba dostići sveobuhvatan uvid u provizije. Ako bi Mifid zaista zabranila provizije prema britanskom i skandinavskom uzoru, to ne bi ostalo bez uticaja za buduće plaćanje zastupnika osiguranja, o čemu se trenutno žestoko diskutuje u okviru predloga za novu direktivu EU za zastupnike. Zastupanje investicionih usluga za nezavisne zastupnike trebalo bi da bude moguće samo uz honorar, ne više putem provizije. Ovi radikalni planovi u Nemačkoj su, na primer, masovno pogodili zastupanje polisa vezanih za fond od strane maklera. Debata o prikladnoj nagradi za zastupanje osiguranja trebalo bi da se nastavi i u Nemačkoj. Zaštitnici potrošača i političari pratiće ovu temu i pri sledećem skandalu zahtev za ukidanje zastupničke provizije biće ponovo na vrhu agende. Stoga se za ovu branšu preporučuje da i sama podnese neke predloge kako bi mogla da se uhvati ukoštac sa lošim stanjem – a ne da se nada da će i u budućnosti sve političke nepogode proći mimo nje i da se u svetu prodaje ništa neće promeniti.

(Zeitschrift für Versicherungswesen, br. 20/2012, str. 648)

Uwe Ludka: Stürmische Zeiten für kleine und mittlere Versicherer. Neues Natur-katastrophen-Modell für Solvency II – einheitlich, einfach und darum realitätsfern? – Olujna vremena za male i srednje osiguravače. Novi model prirodnih katastrofa za Solventnost II – jedinstven, jednostavan i zato daleko od realnog? Svaka zemlja ima sebi svojstvenu klimu i prirodne katastrofe: dok Grčku, na primer, uvek nanovo pohode zemljotresi, u drugim zemljama, kao prirodni rizik, izražene su oluje i poplave. Regionalno varirajući način gradnje kuća doprinosi tome da je svaki predeo različito pripremljen na takve rizike. Za štete je, po pravilu, odgovorna upravo delatnost osiguranja. Sad je ova branša na najboljem putu da preko Solventnosti II sama upadne u teško nevreme. Kakve su moguće posledice za jednog osiguravača kao „ltzehoer“? U članku se analiziraju novi predlozi nadzora. Kaže se da, naravno, treba pozdraviti to što će se, u odnosu na dosadašnje propise o zahtevima za kapitalom, ubuduće eksplicitno u obzir uzimati prirodne katastrofe u dodatku standarda o nadzoru (Solventnost II). Kao dalji cilj nove direktive Solventnost II jeste jedinstveno kalibriranje rizika u Evropi. Na ovaj način trebalo bi da se izbegnu efekti nadzorno-pravnih arbitraža, koji bi bili mogući izborom mesta prebivališta osiguravača. Čak bi mogli da se stvore nadzorno-pravni uslovi konkurencije unutar Evrope. Takođe se skreće pažnja na temu modeliranja prirodnih katastrofa za standardnu formulu za celu Evropu i pojednostavljenja bez obzira na regionalnu stvarnost. Pored navođenja mnogih nelogičnosti i po osiguranje nepovoljnih rešenja, zaključuje se da ovo novo regulisanje mora obavezno da se promeni na političkom nivou pre nego što počnu da se koriste nadzorno-pravne konsekvence.

(Zeitschrift für Versicherungswesen, br. 18/2012, str. 573-574)

Prevela i priredila: Gordana Popović

Poziv na saradnju

Poštovani,

Časopis „Tokovi osiguranja“, u izdanju Kompanije „Dunav osiguranje“, objavljuje originalne naučne i stručne radove, rasprave, analize i prikaze iz oblasti osiguravajuće delatnosti.

Vaša saradnja i stručno znanje doprineli bi razvoju teorije i prakse osiguranja.

Buduće saradnike redakcija moli da se pri pisanju tekstova pridržavaju sledećih uputstava i navedu sve relevantne podatke:

- *puno ime, prezime i srednje slovo autora*
- *pun naziv i sedište ustanove u kojoj je autor zaposlen*
- *slati samo članke na srpskom ili engleskom jeziku*
- *dužina sažetka (apstrakta) treba da iznosi od 100 do 150 reči*
- *navesti ne više od deset ključnih reči*
- *rezime članka treba da bude do jedne desetine dužine članka*
- *fusnote pisati pri kraju strane*
- *lista referenci (citirana literatura) treba da obuhvati bibliografske izvore, koji se navode isključivo u zasebnom odeljku, na kraju članka.*

Bez navedenih podataka rukopisi se neće uzimati u razmatranje.

Rukopis se kuca srednjim proredom do ukupno 45.000 znakova.

Članak ne sme biti ranije objavljan.

Objavljivanjem članka sva autorska prava prelaze na časopis „Tokovi osiguranja“.

Redakcija bi bila zahvalna ako biste priloge dostavili na CD-u ili na e-mail adresu.

Adresa Redakcije:

*Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o, za Redakciju časopisa „Tokovi osiguranja“
Beograd, Makedonska 4, Telefon: +381 11 3245 142, e-mail: redakcija@dunav.rs*

Invitation for Cooperation

Dear Sirs,

Insurance Trends Journal issued by Dunav Insurance Company publishes original scientific and technical papers, discussions, analyses and reviews in the field of insurance.

You are welcome to contribute with your professional knowledge to the development of insurance theory and practice.

Editorial office invites future contributors to observe the following rules and indicate all relevant details:

- *Full name and middle initial of the author.*
- *Full name and head office of the institution the author is employed with.*
- *Only articles in Serbian or English should be sent.*
- *The summary (abstract) should be 100 - 150 words long.*
- *Not more than ten key words should be stated.*
- *The article summary should be up to one tenth of the article's length.*
- *Footnotes should be written at the end of the page.*
- *References (quoted bibliography) should include bibliography sources which are exclusively listed in a separate section at the end of the article.*

Texts without the indicated details will not be considered.

Texts should be typed in 1.5 lines with up to 45.000 characters.

Articles must not have been published previously.

Upon article's publication all copyrights will be transferred to Insurance Trends Journal.

Editorial office would appreciate the contributions on a CD or at the e-mail address.

Editorial office address:

*Dunav Insurance Company a.d.o, for editorial office of Insurance Trends Journal
Belgrade, Makedonska 4, Telephone: +381 11 3245 142, e-mail: redakcija@dunav.rs*



**DUNAV
OSIGURANJE**