

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



TOKOVI OSIGURANJA



**DUNAV
OSIGURANJE**

**BEOGRAD 2020 / BROJ 4
GODINA XXXVI**

ISSN 1451 – 3757, UDK: 368

BEOGRAD 2020/ BROJ 4/ GODINA XXXVI

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



TOKOVI OSIGURANJA

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



BELGRADE 2020/ No. 4/ XXXVI YEAR

ISSN 1451 – 3757, UDK: 368



INSURANCE TRENDS

JOURNAL OF INSURANCE THEORY AND PRACTICE



**DUNAV INSURANCE
COMPANY**



Časopis za teoriju i praksu osiguranja

<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>
UDK: 368 / ISSN 1451 - 3757
Godina XXXVI, broj 4/2020
Izlazi tromesečno.

Izdavači

KOMPANIJA „DUNAV OSIGURANJE“ A.D.O.
Beograd, Makedonska 4
INSTITUT ZA UPOREDNO PRAVO
Beograd, Terazije 41

Glavni i odgovorni urednik

dr Dragica Janković, član Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Urednik

Ljiljana Lazarević Davidović, viši specijalista za razvoj izdavačke delatnosti, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Redakcijski odbor

dr Dragica Janković, član Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
prof. dr Tatjana Rakonjac Antić, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
dr Marija Koprivica, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
Ljiljana Lazarević Davidović, viši specijalista za razvoj izdavačke delatnosti, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Izdavački savet

Ivana Soković, predsednik Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
dr Dragica Janković, član Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
dr Živojin Đurić, direktor Instituta za političke studije u Beogradu
dr Jovan Ćirić, sudija Ustavnog suda Republike Srbije
prof. dr Jelena Kočović, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
prof. dr Jasna Pak, Univerzitet „Singidunum“ u Beogradu
dr Vladimir Čolović, naučni savetnik, direktor Instituta za uporedno pravo u Beogradu
dr Zoran Radović, naučni saradnik, Institut za uporedno pravo u Beogradu

Lektor

Draško Vuksanović

Redakcija

Makedonska 4/VI, 11000 Beograd
tel. 011/3221-746
i-mejl: redakcija@dunav.com

Prelom teksta

JP Službeni glasnik, Beograd

Štampa

JP Službeni glasnik, Beograd

Tiraž

500 primeraka

Časopis „Tokovi osiguranja“ nalazi se na listi naučnih časopisa Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije. Uvršćen je u kategoriju M 51 u grupi časopisa za društvene nauke u 2020. godini.

Journal of Insurance Theory and Practice

<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>

UDK: 368 / ISSN 1451 - 3757

XXXVI Year, No. 3/2020

The journal is published quarterly.

Co-publisher

DUNAV INSURANCE COMPANY

Makedonska 4, Belgrade

INSTITUTE OF COMPARATIVE LAW

Terazije 41, Belgrade

Editor-in-Chief

Dragica Janković, PhD, Member of the Executive Board of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

Senior Editor

Ljiljana Lazarević Davidović, Senior Publishing Specialist, Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

Editorial Board

Dragica Janković, PhD, Member of the Executive Board of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

Professor Tatjana Rakonjac Antić, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade

Marija Koprivica, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade

Ljiljana Lazarević Davidović, Senior Publishing Specialist, Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

Publishing Board

Ivana Soković, Chairman of the Executive Board of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

Dragica Janković, PhD, Member of the Executive Board of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

Živojin Đurić, PhD, Director of Institute of Political Studies, Belgrade

Jovan Ćirić, PhD, Judge of Constitutional Court of the Republic of Serbia

Professor Jelena Kočović, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade

Professor Jasna Pak, PhD, Singidunum University, Belgrade

Vladimir Čolović, PhD, Scientific Advisor, Institute of Comparative Law, Belgrade

Zoran Radović, PhD, Research Associate, Institute of Comparative Law, Belgrade

Language Editor

Draško Vuksanović

Graphic Design

JP Službeni glasnik, Belgrade

Editorial Office

Makedonska 4/VI, 11000 Belgrade

Phone: +381 11/3221-746

e-mail: redakcija@dunav.com

Print

JP Službeni glasnik, Belgrade

Circulation

500 copies

The journal Insurance Trends is on the list of periodicals of the Ministry of Education, Science and Technological Development of the Republic of Serbia. It is categorised as M 51, among the social science journals in 2020.

ČLANCI – ARTICLES**Prof. dr Nebojša Š. Žarković**

LIČNI RAZGOVOR SA STRANKOM U POSREDOVANJU I ZASTUPANJU U OSIGURANJU	7
PERSONAL INTERVIEW WITH CLIENTS IN INSURANCE AGENCY AND BROKERAGE.....	25

Dr Jelena V. Doganjić i dr Živorad M. Ristić

U SUSRET LIBERALIZACIJI PREMIJE OSIGURANJA OD AUTO-ODGOVORNOSTI U SRBIJI.....	44
MEETING LIBERALIZATION OF MOTOR LIABILITY INSURANCE PREMIUM IN SERBIA	61

Dr Gordana Đ. Radović

INOSTRANA ISKUSTVA U OSIGURANJU POLJOPRIVREDE.....	78
FOREIGN EXPERIENCE IN AGRICULTURAL INSURANCE	94

PRIKAZ SAVETOVANJA – CONFERENCE REVIEW

ONLAJN KONFERENCIJA ČETVRTI SRPSKI DANI OSIGURANJA, <i>prikaz: Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik, Ana Vodinelić, MA novinarstva i Bojana Papović, dipl. filolog</i>	110
FOURTH SERBIAN DAYS ONLINE CONFERENCE, <i>Review by: Ljiljana J. Lazarević Davidović, Law Graduate, Ana Vodinelić, MA of journalism i Bojana Papović, Grad. Philol.</i>	123

PRIKAZ KNJIGE – BOOK REVIEW

PACIJENT KAO OŠTEĆENI U GRAĐANSKOM PRAVU I NJEGOVA SUKRIVICA, autora dr Marta Ž. Sjeničić, <i>prikaz: mr Slobodan N. Ilijić</i>	137
PATIENT AS A CLAIMANT IN CIVIL LAW AND HIS CONTRIBUTORY NEGLIGENCE, authored by Marta Ž. Sjeničić, PhD, <i>Review by: Slobodan N. Ilijić, LLM</i>	139

INOSTRANO OSIGURANJE – FOREIGN THEORY AND PRACTICE**Propisi Evropske unije – EU Regulations**

PREPORUKA SAVETA EVROPSKE UNIJE O KOORDINISANOM PRISTUPU OGRANIČAVANJU SLOBODE KRETANJA KAO ODGOVORU NA PANDEMIJU KOVIDA 19, <i>prikaz: dr Miloš M. Petrović</i>	141
--	-----

SADRŽAJ/CONTENTS

RECOMMENDATION OF THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION ON A COORDINATED APPROACH TO THE RESTRICTION OF FREE MOVEMENT IN RESPONSE TO THE COVID-19 PANDEMIC, <i>Review by: Miloš M. Petrović, PhD</i>	144
---	-----

Prikazi inostranih članaka – Review of International Articles:

DA LI SE PANDEMIJE MOGU OSIGURATI? <i>prikaz: Ana V. Vodinečić, MA</i> CAN PANDEMICS BE INSURED? <i>Review by: Ana V. Vodinečić, MA</i>	147
--	-----

KAKO OSIGURATI PROFESIONALNE NOMADE? <i>prikaz: Ana V. Vodinečić, MA</i> HOW TO INSURE PROFESSIONAL NOMADS? <i>Review by: Ana V. Vodinečić, MA</i>	150
---	-----

VESTI IZ SVETA – FOREIGN NEWS	153
<i>Izbor i prikaz: Ana V. Vodinečić, MA</i> <i>Selection and review by: Ana V. Vodinečić, MA</i>	

SUDSKA PRAKSA – COURT PRACTICE	159
<i>Izbor: Ljiljana Lazarević Davidović, dipl. pravnik</i> <i>Selection: Ljiljana Lazarević Davidović, Law Graduate</i>	

PITANJA I ODGOVORI – QUESTIONS AND ANSWERS	165
---	-----

BIBLIOGRAFIJA – BIBLIOGRAPHY	166
<i>Izbor i prikaz: Ana V. Vodinečić, MA</i> <i>Selection and review by: Ana V. Vodinečić, MA</i>	

POLITIKA ČASOPISA	169
--------------------------------	-----

POLICY	174
---------------------	-----

UPUTSTVO ZA AUTORE ČLANAKA	179
---	-----

AUTHOR GUIDELINES	184
--------------------------------	-----

LISTA RECENZENATA / REFEREES	190
---	-----

Prof. dr Nebojša Š. Žarković,¹

LIČNI RAZGOVOR SA STRANKOM U POSREDOVANJU I ZASTUPANJU U OSIGURANJU

ORIGINALNI NAUČNI RAD

Apstrakt

U ovom članku je istražen neposredni, lični razgovor kao najznačajniji vid opštenja sa strankom u posredovanju i zastupanju u osiguranju, odnosno u osiguravajućoj delatnosti u celini. Najpre su posebno istaknute pripreme za razgovor, a u tom okviru izbor stranaka, zakazivanje razgovora, obezbeđenje nužnih podataka, te priprema pomoćnih materijala. Sasvim je razumljivo što se najveći deo rada tiče vođenja ličnog razgovora, pri čemu je uputno uvažiti određena pravila i faze razgovora. U članku je takođe istaknuta važnost analize razgovora obavljenih sa osiguranicima. Posebna poglavlja tiču se obeležja ličnog razgovora u savremenim uslovima, a naročito njegovog odnosa s mašinskim razgovorom kao jednom od tekovina najnovijeg tehnološkog razvoja. Zastupnici i posrednici osiguranja imaju zadatak da iskoriste i primenjuju ove novine kako bi i dalje bili uspešni na tržištu.

Ključne reči: *lični razgovor sa strankom, mašinski razgovor sa strankom, posredovanje u osiguranju, zastupanje u osiguranju.*

I. Uvod

Za politiku saobraćanja sa strankom u delatnosti osiguranja u celini, uključujući posredovanje i zastupanje, kaže se kako predstavlja najmoćnije marketinško oruđe. Ona daje alatke da se privuče pažnja i brzo oseti uspeh. Politika izgradnje i održavanja odnosa obuhvata sve radnje usmerene ka sticanju poverenja, dolaska u

¹ Redovni profesor na Univerzitetu „Privredna akademija“ u Novom Sadu

I-mejl: nzarkovic@sbb.rs.

Rad je primljen: 28.12.2020.

Rad je prihvaćen: 4.1.2021.

vezu sa osiguranikom i njegovog vezivanja. U ovoj oblasti leže ogromne mogućnosti, i to, pretpostavlja se – kako sada, tako i ubuduće.²

Najvažnije što je potrebno postići kod stranke jeste svakako njena vera. Osiguranik posmatra posrednika ili zastupnika kao svojevršno merilo za domete i davanja iz osiguravajućih usluga koji se neretko ne mogu videti, makar ne na početku posla. Ni posrednici ni zastupnici nisu društvo za osiguranje niti nose njegovo ime, ali su oni često najznačajniji razlog što se stranka u pogledu zaštite upravo njima obraća.

Naredni razlog uobličavanja primerene politike opštenja jeste vezivanje osiguranika. Svako ko je u ovom poslu verovatno je doživeo iskustvo prilikom zadobijanja nove stranke koliko je to teško i koliko su visoki troškovi prouzrokovani tim povodom. S druge strane, izdaci za održavanje postojećih veza su, prema nekim procenama, i do pet puta niži. U visokorazvijenim zemljama tržište osiguranja gotovo da se smatra već podeljenim i glavna teškoća jeste sačuvati stranku. Zato se kaže da je svaki osiguranik koji se zadrži prilikom obnove ugovora jednak novoj stranci.

Da bi se stranka našla, i s njom učvrstile sponse, na raspolaganju stoji niz dokazanih sredstava politike saobraćanja:

- lični razgovor sa strankom;
- nova javna glasila;
- odnosi s javnošću;
- oglašavanje;
- podsticanje prodaje;
- prigodni događaji;
- pokroviteljstva.

Polazeći od njegovog značaja, u nastavku će biti posebno obrađen lični razgovor sa strankom u zastupanju i posredovanju u osiguranju. Koraci vezani za ovo sredstvo opštenja su sledeći: pripreme, vođenje i analiza obavljenog razgovora. U skladu s najnovijim kretanjima na svetskom tržištu, u članku će posebno biti dato i poređenje ličnog razgovora s mašinskim razgovorom.

II. Pripreme za lični razgovor sa strankom

Smatra se da pripreme razgovora čine polovinu uspeha. I to važi kako za stare, tako i za nove kupce. Odlučujuće je kako i za šta se spremamo, da bi se sa osiguranikom razgovaralo na obostranu korist. Prilikom priprema trebalo bi se usredsrediti na tačno određena pitanja: odabir stranaka – sa kime ćemo razgovarati, određivanje datuma, početka i trajanja – kada ćemo razgovarati, nezaobilazni podaci – šta od podataka pripremiti za očekivani razgovor, radni materijali i sredstva – šta je od njih neophodno za razgovor.

² Silvia Fischer, „Zwitschern für den Kunden“, *Vermittler*, März 2020, str. 9.

1. Izbor stranaka

Odabir stranaka valjalo bi da se ravna prema povodu. Razloga za razgovor je mnogo. Pitanje je samo koji od njih ima smisla za stranku, kako bi se zasigurno dobila potvrda sastanka. Kao mogući razlozi za razgovor ističu se:³

- učestalost poseta – običi ćemo stranke koje, recimo, nismo posećivali pune tri godine;
- jedan ugovor – posetićemo stranke sa samo jednim ugovorom o osiguranju;
- istek ugovora – otići ćemo u posetu osiguranicima sa ugovorima koji ističu narednih meseci;
- stari ugovori – običi ćemo stranke koje imaju ugovore starije od pet ili deset godina;
- stari opšti uslovi osiguranja – posetićemo stranke koje imaju ugovore sa uslovima osiguranja starijim od pet godina;
- nepostojanje dodatnog osiguranja – običi ćemo osiguranike koji, primera radi, imaju polisu osiguranja života, ali bez zaštite od najtežih bolesti ili od radne nesposobnosti;
- stranke koje su nas napustile – otići ćemo u obilazak osiguranika koji su pre više godina imali polisu osiguranja motornih vozila i možda sada mogu biti vraćeni;
- zbrinjavanje za starost – posetićemo stranke koje nemaju nijednu od usluga iz ove oblasti.

Samo se po sebi razume kako se može odabrati i određena ciljna grupa, na primer, poljoprivrednici koji imaju osobene potrebe za osiguravajućim pokrićem. Od značaja je samo da bude pogođen takav izbor koji će podrazumevati pravi razlog za posetu. Kada su ustanovljeni povod ili ciljna grupa, onda bi trebalo ograničiti broj stranaka koje želimo posetiti na, recimo, njih 30. Ovde je važna umerenost, jer nije samo mukotrpano, već i dosadno načiniti izbor od 200 stranaka za čiju je obradu potrebno čitavih godinu i po.

Birajući stranke u sklopu priprema za vođenje razgovora, prodavac se potom neretko usredsređuje samo na jednu vrstu polise. Smatra se da to nije u redu. Naime, svaki osiguranik je poseban pojedinac ili možda preduzeće s naročitim zahtevima, željama i predstavama o zaštiti od brojnih ličnih, poslovnih, zdravstvenih opasnosti, i tako mu treba i prići.⁴

2. Zakazivanje razgovora

Najjednostavnije je pribeležiti u planer kada ćemo pozvati odabrane osiguranike radi dogovora o vremenu susreta. Bilo bi lepo kada bi svaki poziv bio

³ Volker Eickenberg, *Marketing für Versicherungsvermittler* (3. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2013, str. 239.

⁴ Ralf-Peter Prack, Andre Czerwionka, *Verkauf von Versicherungen und Finanzdienstleistungen ist (k)eine Magie* (2. Auflage), Springer Gabler, Wiesbaden, 2015, str. 38.

plodotvoran. Ali to je više nego zahtevan poduhvat. Da bi se dobilo 10 datuma razgovora, biće neophodno obaviti možda i do 30 poziva. Naredno polazište podrazumeva kako će od ugovorenih sastanaka njih približno polovina biti i delotvorna – od deset razgovora pet će se u proseku završiti zaključenim ugovorom. Da i ne pominjemo kako se neće baš svi uvek držati dogovora o održavanju sastanka, što svakako obara ukupnu uspešnost.

Ima posrednika i zastupnika koji prilikom dogovaranja zaboravljaju da je u tom trenutku potrebno dobiti samo mesto i vreme susreta, pa dozvoljavaju da se prodajni razgovor razvije preko telefona. Do toga ne dolazi slučajno, jer im nije uspelo da se stranci tako obrate da ova shvati korist od najavljenog razgovora.

Takva manjkavost može biti otklonjena uvažavanjem primerenog ponašanja prilikom telefonskog razgovora, dobro potvrđenog u praksi. U tu svrhu daju se sledeći saveti:⁵

- pozdrav – pozdravite stranku i kratko se predstavite;
- razlog poziva – navedite osiguraniku zašto ste ga pozvali i kažite koliko će vaša poseta trajati;
- korist za stranku – ukratko istaknite materijalnu vrednost koju osiguranik može steći;
- termin – zamolite stranku za datum i mesto razgovora. Ne ugovarajte sastanke u daljoj budućnosti, držite se roka od najduže osam dana;
- drugi termin – zavisno od toka telefonskog razgovora, ponudite stranci da izabere neki od dva termina;
- okončanje poziva – oprostite se potvrđujući ponavljanjem dogovoreni datum, mesto i vreme;
- podsećanje – pozovite stranku dva dana pre ugovorenog susreta kako biste joj rekli šta od isprava treba da pripremi ili je pitajte da li će još neko doći na razgovor.

Neki posrednici i zastupnici smatraju zakazivanje teškim, beskorisnim, opterećujućim ili dosadnim. U tome svakako ima zrna istine, ali takvo ponašanje upućuje na nedostatak potrebnih poslovnih veština. Važno je istaći da zakazivati razgovore može i neki unutrašnji, odnosno spoljni saradnik koji nije stručan za osiguranje. Prednost takvog prilaza jeste to što neće moći biti uvučen u osiguravajuća pitanja.

3. Obezbeđenje važnih podataka

U okviru priprema za razgovor neophodno je prikupiti više podataka o stranci. Kada imamo u vidu postojeće osiguranike, čak i ako smatramo da o njima ne znamo ništa posebno, naići ćemo možda na niz obaveštenja kojima već raspolazemo.

⁵ V. Eickenberg, str. 240.

Priprema znači pribavljanje, odnosno obnavljanje sledećih podataka:⁶

- lični podaci, bračno stanje, podaci o članovima porodice, hobiji;
- zaposlenje i primanja;
- vrste i vrednosti imovine kojom raspolaže;
- lični i poslovni ciljevi, želje i nadanja, uz spremnost na kratkoročna, srednjeročna i dugoročna ulaganja u njihovo ispunjenje;
- broj sklopljenih ugovora o osiguranju, uključujući polise kod suparnika;
- podaci o mogućim žalbama povodom isplata šteta i pratećih usluga.

Uz gorenavedeno, obično će biti neophodna još i šira obaveštenja i podaci, što sve zavisi od vrsta rizika za koje se nudi osiguravajuće pokriće.

4. Priprema radnih materijala i sredstava

Za vođenje ličnog razgovora potrebno je imati više pomoćnih materijala i sredstava, i to u dovoljnoj količini, odnosno broju, spremnih za primenu:⁷

- prenosni računar ili tablet s najnovijim programima ponude osiguravajućih usluga;
- uslovi osiguranja – poslednji važeći uslovi po granama osiguranja;
- odštampane ponude – predlozi radi zaključenja ugovora o osiguranju koje popunjava ugovarač osiguranja, odnosno osiguranik;
- savetodavni materijali – dužnost posrednika i zastupnika i prema našim propisima jeste davanje tačno određenih predugovornih obaveštenja, tako da su i oni sastavni deo razgovora;⁸
- leci o osiguravajućim uslugama – takođe se predaju osiguraniku;
- knjižice i prospekti društva za osiguranje;
- obrasci – za izmene ugovora, prijave šteta i slično;
- sveska, odnosno rokovnik za hvatanje beležaka sa znakom osiguravača ili posrednika, odnosno zastupnika, radi ostavljanja dobrog utiska na stranku;
- hemijske ili obične olovke, takođe s odgovarajućim znakom;
- flomasteri u boji za pisanje po tabli;
- kalkulator – digitron sa krupnim ekranom i dirkama, jednostavan za korišćenje;
- sitnice za pomoć u prodaji – zavisno od vrste osiguranja, na primer automobil igracka, drvena kućica, igra tipa „Ne ljuti se čoveče“ sa novcem;
- posetnice – s najnovijim podacima, čiste i bez pregiba, odnosno savijanja.

Za čuvanje i korišćenje radnih materijala i sredstava potrebna je tašna, odnosno kofer, koji će takođe upućivati na poslovnost i stručnost. Što je prtljag veći,

⁶ R.-P. Prack, A. Czerwionka, str. 39.

⁷ V. Eickenberg, str. 242–243.

⁸ Ilija Smiljanić, Nataša Petrović Tomić, Jasna Pak, „Neživotno osiguranje“, Priručnik za obuku za polaganje ispita i sticanje zvanja ovlašćenog posrednika i ovlašćenog zastupnika u osiguranju (urednik Nebojša Žarković), Privredna komora Srbije, Beograd, 2019, str. 145–146.

smanjuje se verovatnoća da se on zaboravi poneti. Kad je reč o zaboravnosti, baterija prenosnog računara valjalo bi da bude dobro napunjena. Nije baš preporučljivo da se kod stranke kabl mora utaknuti u utičnicu kako bi sve bilo spremno za razgovor. Isto tako, treba proveriti da li su stalno pri ruci najnovije osiguravačeve ponude. Time se izbegavaju ponovna pitanja i odgovori radi razjašnjavanja i nelagoda što rad na ugovoru nije otpočet, odnosno što se osiguranik mora još jednom obići. Tako nešto nikako nije podobno za sliku o dobro potkovanom posredniku ili zastupniku osiguranja.

III. Vođenje razgovora

Stranka otvara vrata i usredsređujemo se na obavljanje razgovora. Sada je nužno poštovati pravilo AIDA i osam delova, to jest faza razgovora.

1. Pravilo AIDA

Pravilo AIDA je davno utemeljen, ali i danas izuzetno omiljen i u prodajnoj praksi dokazan obrazac uspeha. Njime se postupak prodaje objašnjava jednostavnim, jasnim i uzajamno povezanim koracima što se sprovode sve dok se posao ne zaključi.⁹

Naziv ovoga obrasca predstavlja skraćenica četiri engleske reči:

- A – attention. PAŽNJA koju kod stranke budi posrednik odnosno zastupnik i ona zamećuje osiguravajuću uslugu, odnosno njenu ponudu. Za to je potreban doličan razlog, to jest prigoda;
- I – interest. INTERES stranke koji se rađa zbog narasle pažnje za osiguravajuću uslugu. U ovoj fazi se osiguraniku predstavlja korist povezana s povodom interesa;
- D – desire. ŽELJA stranke koja ponudu ili uslugu osiguranja smatra korisnom i neodložnom pa će je stoga kupiti. Ali to će kupac učiniti tek kada za polisnu veže dovoljno prednosti i kada su mu otklonjene sve nedoumice;
- A – action. RADNJA koja poželjno podrazumeva strankinu odluku da potpiše ugovor o osiguranju. Potpis je dosledna posledica prethodno preduzetih koraka. Radnja, naravno, može značiti i odustajanje od kupovine.

Odvijanje prodajnog procesa prema pravilu AIDA pokazuje razvoj kupčeve volje za zaključenjem polise po redosledu pojedinih koraka razgovora. Polazište u prvoj fazi „pažnja“, koja otpočinje pozdravljanjem i predstavljanjem, jeste težnja da se pažnja za posrednika, odnosno zastupnika i temu iz osiguranja postupno, malo-pomalo razvija. U drugoj, prelaznoj fazi zagrevanja, nazvanoj „interes“, pažnja

⁹ Matthias Beenken, *Vertriebsmanagement* (2. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2013, str. 67.

se preobraćuje u rastuću zainteresovanost stranke. Htenje stranke za zaključenjem ugovora najznačajnije je u trećoj fazi „želja“, koja podrazumeva ustanovljavanje, opis i rešavanje osiguravajućih potreba. Kako bi se došlo do krajnjeg rešenja, raspravlja se i o primedbama stranke. Čim je pala odluka za kupovinu osiguranja, četvrta faza „radnja“, krivulja koja pokazuje tok volje za kupovinom, dobija silazni tok. Na posredniku ili zastupniku je takođe i da se suoči s mogućim odustajanjem od kupovine.

Premda obrazac AIDA ne podrazumeva obavezujući redosled koraka, a i dešavanja po pojedinim fazama različito traju, njegovo poznavanje i primena znače korisnu pomoć radi nadziranja ciljeva za vreme trajanja prodajnog, odnosno savetodavnog razgovora.

2. Faze razgovora

Kako je istaknuto, postupak vođenja razgovora ima više delova. Svaki od njih treba posmatrati kao zasebnu celinu koja se nadovezuje na prethodni deo, koji se potom povezuje s narednim delom. Takvo razmišljanje se smatra nužnim da bi u krajnjem ishodu došlo do izdavanja polise osiguranja. Zato je neophodno uvažiti faze razgovora po razboritom redosledu, da se razgovor uspešno završi i za posrednika, odnosno zastupnika, i za osiguranika.

U savršenom obliku, to bi izgledalo ovako: 1. pozdravljanje i predstavljanje, 2. zagrevanje, 3. utvrđivanje osiguravajućih potreba i ponuda rešenja, 4. ophođenje prema zamerka, 5. završnica, 6. prihvatanje ponude, 7. preporučivanje drugima i 8. opraštanje.¹⁰

2.1. Pozdravljanje i predstavljanje

Gotovo da i ne treba isticati kako stranku treba pozdraviti kada nam otvori vrata, a ako nas još i ne poznaje, kratko se predstaviti – reći kako se zovemo, ko smo i zašto smo došli u posetu. Dobićemo poene tokom prvih sekundi, naročito kod novih osiguranika, ako se držimo sledećih saveta:

- oblačenje – prema očekivanju stranke, čista, negovana, zagasitih boja, upečatljiva odeća koja uzdiže vlastiti položaj i daje lični pečat. Stranka očekuje da poslovno oblačenje posrednika i zastupnika oličava odelo, odnosno kostim.¹¹ Naravno, i od ovog načela ima izuzetaka;
- držanje tela – gornji deo trupa i glava, kako prilikom stajanja, tako i prilikom sedenja treba da budu uspravni;
- pokreti ruku, glave i tela pri govoru – mirni, ali odlučni i postojani, potkrepljuju tvrdnje, neophodno je i gledanje u oči;

¹⁰ V. Eickenberg, str. 246.

¹¹ R.-P. Prack, A. Czerwionka, str. 13.

- glas – jasan, odlučan, miran, topao;
- način ponašanja – učitiv, obziran, prijateljski, pun razumevanja.

Navedeno će neko smatrati suvišnim, ali stranka primećuje ova obeležja a da toga nije ni svesna. Potrebno joj je samo nekoliko sekundi da bi dala sud o izvesnoj osobi. To je kao prilikom razgovora za radno mesto: za prvi utisak neće biti druge prilike.

Za onoga ko ima teškoće u ovoj fazi razgovora, pozdravljanje i predstavljanje se mogu vežbati, kao što, uostalom, i vođenje ličnog razgovora u celini zahteva neprekidnu vežbu i rad. Ovde je nužno voditi računa o držanju tela, o razgovetnom i lepo zvućem glas, zato što spoljašnjost odaje kako se osećamo. Čak i kada stranka nije psiholog, ona će nesvesno uočiti kako je neko raspoložen. Pri tome je važno da naše ponašanje odaje našu ličnost. Treba ostati izvoran, biti onakav kakav si. Neprirodni izrazi lica, preterana ljubaznost ili kratke pantalone nikao ne pristaju poseti osiguraniku.

Pošto se nadmoćno savladaju prva tri minuta, može se preći na naredni korak razgovora.

2.2. Zagrevanje

Prilikom posete ulazite u strankin svet koji joj pruža bezbednost i prisnost. Stoga bi, radi njenog uvažavanja, u lepo ponašanje spadalo i sačekati u koju će vas prostoriju pozvati i koje će mesto za sedenje ponuditi. Ako je izvodljivo, preporučljivo je odabrati mesto preko puta ili ukoso od stranke. Još dok se nalazite u hodniku ili predsoblju, može se zapodenući priča o laganim, neobaveznim temama.

Takvo ponašanje je od velike pomoći upravo novom osiguraniku kom smo nepoznati. On nas tek u neposrednom, ličnom razgovoru bliže upoznaje. Kako mi, tako i on pokušava steći uporišne tačke da bi procenio i situaciju i drugu stranu. Čim je stranka do neke mere sigurna kako smo, po njenom naslućivanju, jednostavna osoba, biće spremna da nam pokloni više poverenja koje je za posao preko potrebno. Onda će nam lakše uspeti da učinimo da se stranka saglasi s razlogom posete, pa neobaveznu priču polako usmeravamo na temu osiguravajuće zaštite.

Tokom pripremanja, odnosno zagrevanja osiguranika, uputno je uvažiti naredne savete:¹²

- časkanje – čavrljajte o neobičnim ili vrednim predmetima u prostorijama stranke ili možda o vremenu. Nemojte jednostavno upasti na vrata i odmah početi razgovor o osiguranju;
- mesto za sedenje – dozvolite da vam se pokaže na odgovarajuće mesto; možda ćete predložiti takav položaj koji će omogućiti stranci da bolje prati vaše izlaganje;
- osveženje – prihvatite, uz zahvalnost, osvežavajući napitak;

¹² V. Eickenberg, str. 248.

- alkohol – zahvalite se i odbijte;
- pušenje – pušite samo ako i stranka puši;
- prekidanje – dopustite stranci da priča i da se ispriča. Dakle, ne prekidajte je;
- slušanje – pažljivo i prijateljski slušajte;
- osmehivanje – smejuljite se, ali ne usiljeno;
- odobravanje – saglašavajte se s izjavama stranke. Primera radi, klimajte glavom potvrđujući ili možda uz čuđenje;
- pitanja – ako je potrebno, postavljajte pitanja sagovorniku dok govori, ali samo tokom stanki;
- beleške – već sada pribeležite podatke koji će trebati u nastavku razgovora;
- razlog za razgovor – odlučite koji ćete povod odabrati kako biste započeli prodajnu priču. Iz pripreme za razgovor sa starim osiguranikom možda znate da je prošle godine kupio nova kola ili je letovao na Zlatiboru. Kod novog osiguranika verovatno će biti dovoljno da mu pohvalite nameštaj, umetničke slike ili vrt;
- strana u razgovoru – budite susretljiv, zainteresovan i iskren sagovornik. Uspех u ovoj fazi ogleđa se u tome da li vam je i koliko pošlo od ruke da pređete u fazu ustanovljavanja potreba za osiguranjem i nuđenja rešenja.

2.3. Utvrđivanje osiguravajućih potreba i ponuda rešenja

Prvih minuta uspostavljena je dobra veza sa strankom i ona je pripremljena za naredni korak razgovaranja. Njega sačinjava nekoliko delova koje ćemo u nastavku sažeto izneti. Na ovom mestu od značaja je istaći kako razumeti položaj osiguranika u potpunosti, shvatiti njegove želje, uključiti u razmatranje članove porodice, buduće životne i poslovne planove mogu još uvek samo lični savetnici, odnosno prodavci sa ne samo stručnim i tržišnim znanjima, već i s merodavnošću za rešavanje društvenih pitanja i uživljavanjem u potrebe osobe koja sedi preko puta. Novčana pitanja toliko su složena da primenjeni programi na računarima i mobilnim telefonima, kao ni internetske stranice, za poređenja ne mogu u svemu pomoći, pogotovo ne kada se vodi razgovor s osiguranikom. Drugim rečima: ličnost čoveka ne da se ubrojčiti.¹³

Tokom vođenja razgovora stranku treba sveobuhvatno savetovati, budući da je ona u središtu pažnje. Tu spada celovito istraživanje postojećih vidova pokrića, s jedne strane, i nezadovoljenih potreba, s druge strane. Najpre se proveravaju životne okolnosti i osiguravajuća zaštita – postojeće stanje. Potom se s osiguranikom utvrđuju njegove težnje i ciljevi – željeno stanje. Ciljevi i želje odmah se uključuju u razgovor. Na to se nadovezuju izbor rešenja da se postojeće stanje izmeni i njihova ponuda iznese stranci.

¹³ Oliver Liebermann, „Persönlichkeit lässt sich nicht digitalisieren“, *Vermittler*, Februar 2020, str. 3.

Kada osiguraniku postavljamo pitanja, vodimo ga ka zadovoljenju njemu svojstvene potrebe. To iziskuje da se uživimo u njegov svet, te da poznamo i upotrebljavamo različite tehnike pitanja.¹⁴ Recimo, postoji pitanje „ili-ili“, kada stranka treba da se opredeli za jedno od dva rešenja; obaveštajno pitanje kojim se stranka pita korišćenjem upitnih reči „ko“, „kakav“, „šta“, „kad“, „gde“, „kako“, „zašto“; pitanje-zamka, kada stranka treba da bude ispitana zbog protivrečnih iskaza; protivpitanje, kojim stranka treba da bude odvrćena od odgovora na njeno pitanje i tako dalje.

Verovatno svakome još u fazi zagrevanja upada u oči da radi sa strankom koja se tokom razgovora pokazuje kao teška ili kao pristupačna. Načelno, svako se razgovarajući ponaša na svoj način, pa su razgovori jedinstveni i teško uporedivi za izvođenje pravila ponašanja osiguranika. Pa ipak, bilo bi od koristi kada bismo se mogli makar približno ravnati prema vrsti stranke naspram koje sedimo, kako bi priča za obe strane bila uspešna. Razabiranje tipova osiguranika svrsishodna je pomoć u cilju izvođenja pravila za prodajnu tehniku i taktiku. Kada se određeni način ponašanja tokom ličnog razgovora često i redovno ponavlja, moguće je izgraditi i potom raspoznavati određene vrste stranaka. Razvrstavajući osiguranike po pojedinim ladicama, dobijamo značajnu pomoć, pogotovo kada su u pitanju novi kupci polisa.

Stranka ne koristi samo reči da bi s nama govorila. U ličnom razgovoru se i do 90 odsto saobraća nesvesno i bez reči, što znači izrazima ili pokretima ruku, glave i drugih delova tela. To nemo opštenje izraz je osećanja i uverenja koja se mogu prepoznati. Odlučujuće za posrednika, odnosno zastupnika, jeste to da iz govora tela poima neizgovorene znake koji pomažu da ispravno shvatimo otvorena pitanja i strankinu volju za sklapanjem posla, kao i to da li možemo očekivati povoljan nastavak razgovora. Takozvani govor bez reči redovno srećemo s govorom rečima. Tumačeći govor tela, nužno je da imamo jasno viđenje situacije, odnosno okruženja u kojem se ova dva govora prepliću. Čak ni tada neće uvek biti moguće u celini rastumačiti sva značenja.¹⁵

2.4. Ophođenje prema zamerkama

Kada želimo raditi s osiguranicima, samo se po sebi razume da ćemo se suočavati s njihovim najrazličitijim prigovorima. Primedbe su uvek tu, čak i kad se razgovor dobro odvija. Zato ih treba iskoristiti kao priliku da se stranka uveri kako se njena lična korist podudara s korišću koju osiguravajuća usluga stvarno nudi. Kupca bi valjalo tako podstaći da stekne dobar osećaj kako se ispravno odlučio. Tada mu neće pasti na pamet da posle vaše posete podlegne kajanju i poželi povući potpis.

Prigovor posredniku, odnosno zastupniku osiguranja daje izgled za dokazivanje, čak i kad se učini da je zamerka isuviše čvrsta i neopoziva. Prigovor

¹⁴ Thomas Köhne, Manfred Lange, *Marketing und Vertrieb von Versicherungs- und Finanzprodukten für Privatkunden* (3. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2015, str. 163.

¹⁵ Maja Žitinski, *Kultura poslovnoga komuniciranja*, Sveučilište u Dubrovniku, Dubrovnik, 2010, str. 94–95.

je pre poziv u pomoć nego želja za iscrpljujućom raspravom. Umetnost rešavanja primedaba sastoji se u tome da se „ne“ pretvori u „da“.

Mogu se navesti sledeći najznačajniji saveti za ponašanje prema zamerka: ¹⁶

- visina premije – uvek je uslovna veličina;
- otpočinjanje razgovora – nikada ne krećite razgovor pričom o premiji osiguranja;
- prednosti usluge – uvek povežite prednosti polise s premijom koju bi valjalo izmiriti;
- premija i davanja iz osiguranja – ako je ikako moguće, odgovorite na rana pitanja o premiji tek nakon predstavljanja osiguravajuće usluge koju nudite;
- visoka premija – ona je isto tako dokaz za opsežnu naknadu iz osiguranja, kvalitet usluga i pomoć zastupnika ili posrednika koji stoji iza posla;
- skupo, jeftino – izbegavajte pojmove „skup“ i „jeftin“;
- čuvanje vlastite vrednosti – jeftine usluge čine osiguravajuće društvo, a pogotovo vas jeftinim;
- novostvorena vrednost – ukažite na dosadašnje uspehe, pouzdanost, ugled i tržišni položaj saradničkih društava za osiguranje;
- usluge posrednika i zastupnika – istaknite svoje usluge i svoj učinak;
- želja za kupovanjem – stvorite kod stranke raspoloženje za kupovinu;
- oprez! – ne ponašajte se prema primedbama a da vam stranka za to ne pruži valjan razlog;
- postupak prema zamerka – opovrgnite samo dva-tri kupčeva prigovora. Oseti li da ga držite u šaci, ili da gubi ugled, tada ćete ga verovatno poslednji put videti;
- uvažavanje – vrednujte više od tri primedbe kao privremeno „ne“ stranke i to poštuju.

2.5. Završnica

Prošli ste sa strankom sve razloge za i protiv. Uz to, sva sporna pitanja ste razjasnili, odnosno opovrgli. Sada neopterećeno možete preći u fazu završnice. U ovom koraku posla često se gube upravo mladi ili neiskusni posrednici i zastupnici. Razlog je što ne prepoznaju znake spremnosti za kupovinu koje im šalje stranka, ili to ne spoznaju pravovremeno, pa potpuno nepotrebno, mada u dobroj nameri, nastavljaju razgovor koji može kočiti posao.

Ukoliko osiguranik ne daje nikakav prepoznatljiv znak da je rad kupovini, postoji čitav niz načina, odnosno pitanja da se pokrene. Na primer, to mogu biti ranije dobijene preporuke: „Već 80 odsto mojih stranaka je uz osiguranje života kod mene

¹⁶ V. Eickenberg, str. 268–269.

zaključilo i osiguranje od najtežih bolesti.“ Ili, osiguraniku nudimo dve mogućnosti: „Želite li svoje osiguranje života plaćati mesečno ili tromesečno?“ Takođe, stranku možemo pokrenuti i preporukom: „Polazeći od sadašnjeg stanja u saobraćaju, preporučljivo je imati osiguranje od posledica nesrećnog slučaja.“

2.6. Prihvatanje ponude

Nakon dobijanja potpisa na ponudu ili polis, ne treba se odmah oprostiti od osiguranika. Niste u bekstvu. Upravo ste krunisali uspehom sve napore. Zahvalite stranci na potpisu i potvrdite kako je donela ispravnu i važnu odluku. Zadržite se najmanje deset minuta u laganom razgovoru koji će biti neobavezujući za obe strane, ali koji i te kako može biti koristan i sadržajan.¹⁷

Po potpisivanju možete uvesti novu meru za izgradnju poverenja kao znak zahvalnosti. Darivajte stranku malim poklonom, jer on održava prijateljstvo. To važi utoliko više ukoliko darove tako odaberete da su primereni osiguraniku, to jest da mu odgovaraju – bilo da je u pitanju njegov hobi, polje interesovanja, očekivanje ili vrsta osiguranja iz koje je polisa. Pokloni mogu biti vezani za automobil, posao, kancelariju, decu osiguranika, slobodno vreme, godišnji odmor i tako dalje. Dajte poklonu lični pečat načinom uručivanja. Darivanje bi valjalo učiti kako bi se njegova važnost povećala. Razvijte sami istančan smisao za to koji ćete poklon predati i u kom trenutku.

2.7. Preporučivanje drugima

Kao što dobro znamo, posao se ne pravi samo s postojećim strankama, svako je zainteresovan za povećanje njihovog broja. Potrebni su nam novi osiguranici koji će biti jednako zadovoljni kao stranka koja je upravo potpisala ponudu. Njen zadovoljan izraz lica povezan je s našim očekivanjem da ćemo biti preporučeni drugima. Najuputnije je ne ostaviti to slučaju ili strankinom raspoloženju, nego je već sada otvoreno zamoliti. Prema nekim procenama, stranke se u proseku viđaju od jednom do tri puta godišnje, a kada nema šteta i ređe, pa se ovako povoljan trenutak možda neće brzo ponoviti.¹⁸ Za preporuke treba pitati čak i osiguranika koji ne kupuje kod nas, odnosno preko nas. Možda on zna nekoga kome treba upravo takva osiguravajuća usluga. Nikada ne zahtevajte više od dve preporučene osobe. Stranka bi mogla pomisliti da ste u nevolji. U svakom slučaju, ako stranci niko ne pada na pamet, ili ne želi nikoga navesti, uvažimo njenu takvu odluku.

¹⁷ R.-P. Prack, A. Czerwionka, str. 23.

¹⁸ David Gorr, „Das Image des Versicherungsvertreters würde ohne die Geschichten der Strukturvertriebe längst nicht so leiden“, *Versicherungswirtschaft*, Oktober 2019, str. 24.

2.8. Opraštanje

Dobili smo preporuku i vreme je da se polako pozdravimo s osiguranikom. Možda nam je već rekao kako ga čeka sledeći sastanak. Ukoliko ima još pitanja, na njih se odmah odgovara. Podrazumeva se da ćete na kraju stranci još jedanput zahvaliti za razgovor i izdvojeno vreme. To ćete učiniti i onda kada niste napravili posao, za šta uvek morate pokazati razumevanje. Neizostavno pitajte za razlog odbijanja, te da li se i kada možete ponovo videti. Savladajte osećaj, odnosno stav da ste prilikom ovakvog ishoda izgubili. Razočaranje je poslednje što treba pokazati. Umesto toga, razmišljajte kako vam je stranka dala povoda da još više radite na sebi.

Ako je pak razgovor okončan osiguranikovim pristankom, treba biti veseo, jer to ne znači samo proviziju; mnogo više je znak poverenja i zadovoljstva što je posao završen upravo s vama. Još jednom čestitajte stranci na izboru. Ponašanje na kraju ličnog razgovora važan je činilac celokupnog posla. Valja imati na umu da ne postoji dobar ili loš razgovor. Svaki sadrži naznake kako možemo biti još bolji.

IV. Analiza obavljenog razgovora

Želite li i dalje ostati uspešni u ličnom razgovoru, ili tu uspešnost dalje povećati, podrazumeva se da ćete razgovore u redovnim razmacima analizirati. Neki put vam se zacelo desilo da ste tokom razgovora nekako zapeli i izgubili zamajac. To samo po sebi nije loše, jer uspeh razgovora kod većine ljudi zavisi i od dnevnog raspoloženja. Rđavo bi bilo tek kada bi prošlo nekoliko nedelja bez ijednog uspešno završenog posla. Tada biste možda mogli pomisliti kako su razlozi propadanja žestoko nadmetanje među posrednicima, odnosno zastupnicima, nerazumni osiguranici, preskupe polise. Ipak, koliko god vam to gorko zvučalo – krivica je uvek na vama.

Ukoliko hoćete da budete uspešniji u radu s osiguranikom nego do sada, potrebna je otvorenost i spoznaja o nužnosti analize obavljenih razgovora. Ovde bi valjalo uvažiti izreku: „Ko prestaje da bude bolji, prestaje da bude dobar.“ Evo jakih razloga da se ponovo vraćamo proteklim razgovorima:¹⁹

- praznine – kritičkim prorađivanjem rezultata istraživanja jasno razabirate sopstvene stručne ili prodajne manjkavosti na kojima ćete onda poraditi;
- odstupanje – prepoznajete od koje faze razgovora ste odstupili od plana i koje ste ciljeve do tada bili ostvarili;
- nastup – shvatate da li je u određenom slučaju vaše držanje bilo uzrok slabog uspeha;
- popravljnje – dajete sami sebi priliku da poboljšate svoje savetodavno, odnosno prodajno ponašanje;

¹⁹ V. Eickenberg, str. 278.

- samoposmatranje – oštrite promatranje sebe samog, ostajući osetljivi na uspeh;
- sposobnost učenja – analizom obavljenih razgovora sami sebi dokazujete kako ste još uvek radoznali i spremni za učenje.

V. Lični razgovor u savremenim uslovima

Lični savetodavno-prodajni razgovor danas je sve zahtevniji, već samo ako se imaju u vidu sve složenije osiguravajuće usluge čije objašnjenje nekim posrednicima i zastupnicima možda postaje preteško. Uz to, javlja se rastući pritisak računarskih i telefonskih ponuda, uz delovanje internetskih stranica za poređenja cena, uslova i drugih obeležja polisa osiguranja. Stranke su danas obaveštenije, osetljivije na cene nego nekada i žele brzo, razumljivo obraćanje koje je primereno upravo njima. Vekovima postojeći stvarni svet i novi, digitalni, delom nestvaran svet, ne isključuju jedan drugog u oblasti posredovanja i zastupanja u osiguranju. Novom svetlu se treba prilagoditi i posmatrati ga kao vodilju za pribavljanje novih poslova.²⁰

Da bi se ovakvi zahtevi zaista i ispunili, društva za osiguranje posrednicima i zastupnicima stavljaju na raspolaganje posebna pomoćna oruđa, odnosno programe kojima se dopunjava lični razgovor. Na taj način, svaki posrednik ili zastupnik pojedinačno je podržan i može se potpuno posvetiti osećajnoj strani odnosa sa strankom, čime se podižu vrednost neposrednog nastupa, stručnost, prilagodljivost i uspeh posla. U primenjenim računarskim programima razgovor s osiguranikom podeljen je po fazama. Tokom svake od njih pruža se podrška uputstvima, tabelama, slikama ili kratkim filmovima koji se tiču odnose vrste osiguranja, što je osobito važno početnicima u poslu. Takvi programi se mogu koristiti kako internetskom vezom, tako i van nje.

Zanimljivo je istaći nalaze jednog istraživanja koje je jasno istaklo prednosti primene jednog od takvih prodajnih programa. Prva grupa zastupnika radila je uz tehničku potporu, a druga na uobičajeni način. Posle izvesnog vremena, upoređen im je učinak: prvi su imali 50 odsto vrhunskih kupaca, a drugi 19 odsto. U pitanju su stranke „A“ koje lično i dobro poznajemo. S njima se sklapa veći broj ugovora, obično više od tri. Poslovi su dobri i unosni, a u izgledu je da će i u budućnosti biti tako. Zatim, kod pripadnika prve grupe, koja je bila podržana novim programom, od ukupnog broja prodatih polisa ravno polovina otpadala je na skuplje polise. Kod druge grupe taj pokazatelj je iznosio trećinu. Najveća razlika zabeležena je kod spojene prodaje, koja podrazumeva da se uz postojeću proda i druga, dodatna polisa – odnos je bio čak 65 odsto prema 12 odsto.²¹

²⁰ Vanessa Scheffel, „Es sind Menschen gefragt, die etwas bewegen wollen“, *Der Vermittler*, Mai 2020, str. 3.

²¹ Dirk Schmidt-Gallas, Stefanie zur Horst, „Ich, persönlich, digital“, *Versicherungswirtschaft*, März 2020, str. 32.

Jedno drugo istraživanje pokazalo je kako je trećina stranaka zainteresovana da ih posrednici, odnosno zastupnici, savetuju na daljinu. Ta spremnost i dalje nije dobro iskorišćena. Naime, istovremeno manje od četvrtine ispitanika navodi da imaju mogućnosti razgovora s prodavcem preko Skajpa ili Fejstajma.²² Širenje pandemije koronavirusa neizostavno će podstaći rastuću primenu daljinskog savetovanja.

Lični razgovor će u današnjim okolnostima tehnološkog napretka stvarati novu vrednost jedino ako mu se priđe ispravno. Navedeni primeri ukazuju da se ubrojčeno i uvreženo saobraćanje i te kako mogu međusobno dopunjavati. Isto tako, neophodno je naglasiti da je u ovom smislu nezaobilazna pomoć osiguravajućih društava. Potrebno je samo odabrati koje će sredstvo i kada biti upotrebljeno i prema tome se ravnati.

VI. Lični razgovor naspram mašinskog razgovora

Već više godina postoje posebni računarski programi koji automatizuju određene zadatke mašinskim, to jest računarskim razgovorom s korisnikom umesto da se priča uživo. Ti programi, računarski sagovornici, napravljeni su da što uverljivije oponašaju čovekov način govorenja, što je i te kako zahtevno. Javljaju se u raznim oblastima, poput elektronske trgovine, obrazovanja, zabave, novčanih usluga – uključujući osiguranje, zdravstvo, vesti. Svrhe im isto tako mogu biti raznolike: usluge kupcima, prikupljanje obaveštenja, usmeravanje korisničkih zahteva i tako dalje.²³

Računarske sagovornike u rastućoj meri primenjuju društva za osiguranje, dok se posrednici i zastupnici uključuju onoliko koliko su vezani za ta društva, što znači da ih oni sami, po pravilu, ne uvode. Primena tog savremenog rešenja temelji se na nameri da se podstakne vezivanje stranaka i poboljša njihovo iskustvo s pružaoce osiguravajućih usluga.

Posmatramo li kritički uvrežene usluge, suočićemo se s mnogim postupcima koji su neopravdano dugi, kao i bezličnim savetovanjem koje se pokatkad odvija kao da se osiguranika želimo što pre rešiti. Tu se sada nameću računarski sagovornici, uz veštačku pamet, da pruže pomoć – bilo pri raspitivanju osiguranika kada istražuju ponudu, pri ulasku u ugovorne odnose s novim osiguranicima ili prilikom rešavanja šteta.

Prema jednom merodavnom ispitivanju o prednostima korišćenja računarskih sagovornika, 62 odsto ispitanika navelo je njihovu nevezanost s radnim vremenom, 61 odsto činjenicu da čekanje u redu nije više deo službe podrške kupcima, a 55 odsto

²² VW-Redaktion, Umfrage: Zwei Drittel der Versicherten sind mit ihrem Vertreter zufrieden, <https://versicherungswirtschaft-heute.de/maerkte-und-vertrieb/2020-03-13/umfrage-zwei-drittel-der-versicherten-sind-mit-ihrem-vertreter-zufrieden/>, pristupljeno 23. 12. 2020.

²³ Jürg Freiherr Frank von Fürstenwerth, Alfons Weiß, Werner Consten, Peter Präve, *VersicherungsAlphabet (VA)* (11., völlig neu bearbeitete Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2019, str. 132.

brzinu odgovaranja na pitanja.²⁴ Upravo ta stanovišta čine odnose sa strankama zahtevnim i napornim u svakodnevnom poslovanju.

Računarski sagovornici pomažu osiguraniku poglavito u dva gledišta, u pomoći kada se desi šteta i u trenutnom pristupu raznim obaveštenjima:

- pomoć prilikom podnošenja zahteva za naknadu štete. Osiguranik više ne mora čekati da bude povezan s posrednikom ili zastupnikom, što bi zbog mnoštva stranaka inače moglo potrajati. Pri tome, otklanja se teškoća različitih vremenskih područja i radnih vremena, okolnost pogotovo zanimljiva za putno zdravstveno osiguranje. Automatizacijom računarskih sagovornika postiže se dvadesetčetvorosatna dostupnost;
- trenutna obaveštenja i odgovori na upite. Računarski sagovornici posebno mogu uprostiti katkad neugodno pitanje službi podrške strankama: „Koji ugovor najviše odgovara mojim potrebama?“ Naime, kupci osiguravajućih usluga smatraju kako osiguravači ugovaraju što je moguće unosnije poslove, ne uzimajući u obzir najbolje za osiguranika. Računarski sagovornici, čiji se rad temelji na veštačkoj pameti, napravljeni su da neprekidno prikupljaju obaveštenja i nove podatke, te da iz njih uče. Tada su u stanju da pojedinsti iz polisa predstave osiguraniku na shvatljiv način, koji se to uslovi tačno nude i da li su pravi za njega. Mašinski sagovornik priskače u pomoć kao veštački savetnik pronalazeći mogućnosti primerene zahtevima i životnim navikama. Dalje, takvim pristupom stranka ne mora sama da pretražuje internet, gde se neretko nalazi dosta protivrečnih obaveštenja. Isto tako, primenom računarskog sagovornika nudi se mogućnost praćenja stanja podnetog zahteva za obnavljanje ugovora o osiguranju.

Nastanu li okolnosti da takav pomoćnik dođe do krajnjih granica upotrebe, umešaće se čovek savetnik koji će nastaviti da se bavi strankinim molbama, odnosno željama, ciljano i primereno tačno njoj. To se smatra savremenim spojem savetovanja osiguranika uz svrsishodno korišćenje vremena. Računarski sagovornici svojim svojstvima mogu trajno prikupljati podatke, poboljšavati se i približavati čoveku koji sa strankama neposredno radi.

Snaga koja proizlazi iz primene takozvane pametne tehnologije je velika. Njena jedinstvena obeležja doprinose vraćanju poverenja u osiguravače. Ti svojevrсни pomoćnici se ugrađuju u već postojeće usluge i poslove preduzeća ili su sastavni deo osnivanja savremenog osiguravajuće-tehnološkog društva. Procenjuje se da je za uključanje jednog ovakvog programa u postojeće društvo za osiguranje nužno utrošiti između 120 i 160 sati rada. Približni troškovi razvoja, uobličavanja i uključivanja računarskog sagovornika u rad osiguravajućeg društva kreću se u ravni od oko 25.000-30.000 američkih dolara.

²⁴ Yoav Barel, Rede mit mir, *Versicherungswirtschaft*, Februar 2020, str. 64.

Računarski sagovornici pružaju osiguravajućim kućama prednosti, odnosno daju dodatnu vrednost. Štedi se na vremenu i novcu, uz poboljšanje iskustava u radu sa strankama. Stoga je sasvim razumljivo što imaju primenu kod raznih osiguravača. Najpre, sreću se u osiguravajuće-tehnološkim društvima kao novim finansijsko-tehnološkim preduzećima čije se poslovanje temelji na korišćenju računarske i druge savremene tehnologije, te na saradnji, ali i na nadmetanju s uvreženim društvima za osiguranje. Isto tako, nalaze primenu kod osiguravača koji posluju desetinama godina, pa i duže.²⁵

VII. Zaključak

Polazeći od nalaza iz ovog rada, zaključujemo da je lični razgovor jamačno najvažnije sredstvo politike saobraćanja sa osiguranikom. U zemljama gde su poslovi zastupanja i posredovanja zakonom razdvojeni, kao što je kod nas, možemo istaći da je lični razgovor za zastupnika prevashodno prodajni razgovor, a za posrednika savetodavni razgovor. Sa stanovišta društva za osiguranje, i posrednik vodi prodajni razgovor.

Uz nužan preduslov ponude polisa primerenih potrebama, što bolja priprema i vođenje ličnog razgovora na kraju će odlučiti o poslovnoj vezi, da li će se uspostaviti ili ne, odnosno da li će se održati ili ne. Zato ovaj oblik neposrednog saobraćanja sa strankom ima osobitu vrednost.²⁶

Razgovor predstavlja način pojedinačnog međuljudskog pristupa i ophođenja radi ostvarenja spremnosti na kupovinu tako što se nude rešenja primerena tačno određenom osiguraniku. Ovde je potreban niz ličnih vrlina radi uspešnog nastupa, obrazloženja potrebe pribavljanja polise, te govorničke veštine. Svaki posrednik, odnosno zastupnik sam je svojevrsno oruđe koje će probuditi spremnost stranke za zaključenje ugovora.

Lični razgovor je zamašno delotvorniji nego bilo koji vid masovnog opštenja kakvi su oglasi u novinama, televizijske reklame ili elektronski dopisi. Razlog je bolje prihvatanje obaveštenja od strane osiguranika i veća prilagodljivost prilikom razmene obaveštenja. Prodajnim razgovorom licem u lice pažnja stranke ciljano se usmerava na uslugu koja se prodaje i prodavac je u prilici da smesta odgovori na moguća pitanja. Priča je utoliko uspešnija ukoliko prodavac zna kako je mora voditi.²⁷

Savremeno doba visokotehnološkog razvitka unosi novine i u vođenje ličnog razgovora u posredovanju i zastupanju u osiguranju. Na posrednicima, odnosno zastupnicima jeste da se tim novinama prilagode i iskoriste njihove prednosti.

²⁵ Thomas Köhne, *Versicherungsmarketing*, Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2016, str. 138.

²⁶ Karl-Heinz Puschmann, *Praxis des Versicherungsmarketings* (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2003, str. 319–320.

²⁷ R.-P. Prack, A. Czerwionka, str. 2–3.

Literatura

- Barel, Y., Rede mit mir, *Versicherungswirtschaft*, Februar 2020, str. 63–65.
- Beenken, M., *Vertriebsmanagement* (2. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2013.
- Eickenberg, V., *Marketing für Versicherungsvermittler* (3. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2013.
- Fischer, S., „Zwitschern für den Kunden“, *Vermittler*, März 2020, str. 6–12.
- Fürstenwerth, J. F. F. v., Weiß, A., Consten, W., Präve, P., *VersicherungsAlphabet (VA)* (11., völlig neu bearbeitete Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2019.
- Gorr, D., „Das Image des Versicherungsvertreters würde ohne die Geschichten der Strukturvertriebe längst nicht so leiden“, *Versicherungswirtschaft*, Oktober 2019, str. 22–24.
- Köhne, T., *Versicherungsmarketing*, Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2016.
- Köhne, T., Lange, M., *Marketing und Vertrieb von Versicherungs- und Finanzprodukten für Privatkunden* (3. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2015.
- Liebermann, O., „Persönlichkeit lässt sich nicht digitalisieren“, *Vermittler*, Februar 2020, str. 3.
- Prack, R.-P., Czerwionka, A., *Verkauf von Versicherungen und Finanzdienstleistungen ist (k)eine Magie* (2. Auflage), Springer Gabler, Wiesbaden, 2015.
- Puschmann, K.-H., *Praxis des Versicherungsmarketings* (2., vollständig überarbeitete Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2003.
- Scheffel, V., „Es sind Menschen gefragt, die etwas bewegen wollen“, *Der Vermittler*, Mai 2020, str. 3.
- Schmidt-Gallas, D., zur Horst, S., „Ich, persönlich, digital“, *Versicherungswirtschaft*, März 2020, str. 32–34.
- Smiljanić, I., Petrović Tomić, N., Pak, J., „Neživotno osiguranje“, *Priručnik za obuku za polaganje ispita i sticanje zvanja ovlašćenog posrednika i ovlašćenog zastupnika u osiguranju* (urednik Žarković, N.), Privredna komora Srbije, Beograd, 2019, str. 119–212.
- VW-Redaktion, Umfrage: Zwei Drittel der Versicherten sind mit ihrem Vertreter zufrieden, <https://versicherungswirtschaft-heute.de/maerkte-und-vertrieb/2020-03-13/umfrage-zwei-drittel-der-versicherten-sind-mit-ihrem-vertreter-zufrieden/>, pristupljeno 23. 12. 2020.
- Žitinski, M., *Kultura poslovnoga komuniciranja*, Sveučilište u Dubrovniku, Dubrovnik, 2010.

UDK: 021.4:368.232.31:347.762:658.89

DOI: 10.5937/tokosig2004

Prof. Nebojša Š. Žarković, PhD¹

PERSONAL INTERVIEW WITH CLIENTS IN INSURANCE AGENCY AND BROKERAGE

ORIGINAL SCIENTIFIC PAPER

Abstract

This Article explores a direct, personal interview as the most important type of communication with a client in insurance agency and brokerage, that is in insurance business as a whole. The accent is primarily placed on the preparation for an interview and within that the selection of clients, scheduling interviews, providing necessary data and preparing the supporting material. It is quite reasonable that this paper predominantly deals with conducting a personal interview, whereby it is advisable to obey particular rules and stages of the interview. The Article also highlights the importance of analyzing the interviews conducted with the Insured. Particular chapters deal with the characteristics of personal interviews in modern environment, especially its relation with machine interview as one of the outcomes of emerging new technology. Insurance agents and brokers have the task to use and benefit from this innovation if they wish to maintain their success on the market.

Key words: *personal interview with a client, machine interview with a client, insurance brokerage, insurance agency.*

I. Introduction

The client communication policy in insurance business as a whole, including agency and brokerage, is said to be the most powerful marketing tool. It allows

¹ Full professor at the University Business Academy in Novi Sad

E-mail: nzarkovic@sbb.rs

Paper received on: 28 December 2020

Paper accepted on: 04 January 2020

us to attract attention and feel success quickly. The relationship development and maintenance policy includes all the actions aimed at gaining trust, making bonds with the Insured and binding them to us. There are vast possibilities in this area, both now and, seemingly, in the future.²

The most important thing that needs to be acquired from clients is certainly their faith. The Insured observes an intermediary or an agent as a kind of measure of the range and benefits of insurance that are often invisible, at least at the commencement of business. Neither brokers and agents are an insurance company nor do they bear the name of a such – however, they are often the most important reason why a client in a search for coverage would resort exactly to them.

Another reason for tailoring an adequate communication policy is to bind the Insured for us. When acquiring a new client, everyone in this business has probably experienced the difficulties and costs that are caused to that effect. On the other hand, the costs of maintaining the existing relationships are, according to some estimates, up to five times lower. In highly emerged countries, the insurance market is almost considered allocated and the main issue is how to maintain a client. This is the reason to say that any Insured that has been kept at renewal equals the new client.

In order to find a client and strengthen the bonds, there is a range of available communication policy supporting tools:

- Personal interview with the client;
- New public media;
- public relations;
- Advertising;
- Sales promotion;
- Special events;
- Sponsorships.

Because of its significance, hereinafter, we shall specially deal with a personal interview with a client in insurance agency and brokerage. The steps comprising this means of communication include: preparation, conducting and analysis of the interview. In accordance with the latest trends in the world market, this Article will specifically include a comparison between a personal and machine interview.

II. Preparations for Personal Interview with a Client

The interview preparations are deemed half success. This applies to both old and new clients. It is crucial how we are preparing and what for, so that the interview with the Insured can be to a mutual benefit. The preparation should be centered around specifically defined matters: selecting the clients - who we shall interview, determining the date, commencement and duration - when the interview

² Silvia Fischer, „Zwitschern für den Kunden“, *Vermittler*, März 2020, pp. 9.

will be conducted; required data - what data to prepare for the expected interview, working materials and resources - which of them are necessary for the interview.

1. Selection of Clients

The clients should be selected according to the occasion. There is a number of reasons for the interview - the question is which of them makes sense for the client, to ensure that the meeting will be scheduled. Below are highlighted possible reasons for conducting the interview:³

- frequency of visits - we will visit the clients that, for example, we have not visited for full three years;
- one contract - we will visit the clients who maintain only one insurance contract;
- expiration of the contract - we will visit the Insured with contracts that are about to expire in the forthcoming months;
- old contracts - we will visit the clients who maintain contracts older than five or ten years;
- old general insurance terms and conditions - we will visit the clients who have contracts with insurance terms and conditions older than five years;
- lack of supplementary coverage – we will visit the Insured who, for example, maintain a life insurance policy, but without coverage against the most critical illnesses or disability;
- clients who have left us - we will visit the Insured who maintained a motor insurance policy many years ago and maybe can be acquired again now;
- care for the elderly - we will visit the clients who do not have any of the services in this area. It goes without saying that a particular target group can be selected, for example, the agriculturists with special needs for insurance coverage. It is only important to make a choice that implies the actual reason for the visit. When the reason or target group is defined, we should limit the number of clients we want to visit to, say, 30. Moderation is important here, because it is not only exhausting but also boring to make a choice of 200 clients that take as long as a year and a half to process.

When selecting the clients as part of the preparations for conducting the interview, the seller then often focuses on only one type of policy. This is considered wrong. Namely, each Insured is a special individual or perhaps a company with special requirements, wishes and ideas about coverage against numerous personal, business, health risks and that is how he should be approached.⁴

³ Volker Eickenberg, *Marketing für Versicherungsvermittler* (3. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2013, str. 239.

⁴ Ralf-Peter Prack, Andre Czerwionka, *Verkauf von Versicherungen und Finanzdienstleistungen ist (k)eine Magie* (2. Auflage), Springer Gabler, Wiesbaden, 2015, pp. 38.

2. Scheduling the Interview

The easiest way is to write down in the planner when we will call the selected Insured to agree on the time of the meeting. It would be nice if every call was fruitful. But this is more than a demanding endeavor. To schedule ten interview dates, you may need to make up to thirty telephone calls. The next assumption is that approximately only one half of the scheduled meetings will be effective - out of ten interviews, five on average will end in concluding a contract. Needless to say, not everyone will always obey the agreement on holding the meeting, which certainly diminishes the overall success.

There are agents and brokers who forget, when negotiating, that they only need to appoint the place and time of the meeting at that moment, so they allow the sales conversation to develop over the telephone. This does not happen by accident, but because they failed to address the clients in such a way that the latter understand the benefits of the introduced interview.

Such failure can be remedied by following the adequate behavior rules during a telephone conversation, well confirmed in practice. The following tips are given to this effect:⁵

- greeting - greet the client and introduce yourself briefly;
- reason for the call – say to the Insured why you called him and how long your visit will last;
- benefits for the client - briefly present the material value that the Insured can acquire;
- appointment - ask the party for the date and place of the interview. Do not schedule an appointment in the distant future, stick to a maximum of eight days;
- second appointment - depending on the course of the telephone conversation, offer the client to choose one of the two terms.
- ending a call - say goodbye and repeat the agreed date, place and time;
- reminder - call the client two days before the scheduled meeting to tell them what documents they need to prepare or ask if anyone else will attend the interview.

Some brokers and agents find scheduling difficult, useless, burdensome or tedious. There is certainly a grain of truth in that, however, such behavior indicates a lack of necessary business skills. It is important to point out that the meetings can be scheduled by an internal or external associate who is not an insurance expert. The advantage of such an approach is that they will not be able to get involved into insurance matters.

⁵ V. Eickenberg, pp. 240.

3. Providing Important Data

The interview preparations include the necessary gathering of a larger amount of information on the client. Having in mind the existing Insured, even if we think that we do not know anything special about them, we may come across a series of information that we already possess.

Preparation means obtaining or updating the following data:⁶

- personal data, marital status, data on family members, hobbies;
- employment and income;
- types and values of assets at their disposal;
- personal and business goals, wishes and hopes, including the readiness for short-term, medium-term and long-term investments in their fulfillment;
- number of insurance contracts concluded, including policies with competitors;
- information on eventual complaints regarding the indemnity payment and related services

In addition to the above, more extensive information and data will usually be required, depending on the type of risk for which insurance coverage is offered.

4. Preparation of Working Material and Resources

To conduct a personal interview, it is necessary to have sufficient quantity/ number of supporting materials and resources, ready for use:⁷

- a laptop or tablet with the latest insurance service programs;
- insurance terms and conditions - the last valid terms and conditions per lines of insurance;
- printed proposals - proposals for concluding an insurance contract filled in by the Policyholder i.e. the Insured;
- informative material - the duty of agents and brokers, according to local regulations, is to ensure particular pre-contractual information, which accordingly form an integral part of the interview;⁸
- leaflets on insurance services - handed over to the Insured;
- booklets and prospectuses about the insurance company;
- forms - for contractual amendments, claim notification forms etc.;
- notebook, i.e. diary for taking notes with the logo of the Insurer or broker and/or agent, so as to make a good impression on client;

⁶ R.-P. Prack, A. Czerwionka, pp. 39.

⁷ V. Eickenberg, pp. 242–243.

⁸ Ilija Smiljanić, Nataša Petrović Tomić, Jasna Pak, „Non-life insurance“, *Training manual for taking exam and acquiring the title of authorized insurance agent or broker* (editor Nebojša Žarković) Chamber of Commerce, Serbia, Belgrade, 2019, pp. 145–146.

- ballpoint pens or pencils, also with the appropriate logo;
- colored markers for writing on board;
- calculator with large screen and keys, easy to use;
- little things to help sales - depending on the type of insurance, for example a car toy, a wooden house, a game like "Man, don't be angry" (*local social game) with money;
- business cards - with the latest data, clean and without folds or bendings.

For storage and use of working material and resources you need a bag i.e. a suitcase, which will also indicate business and expertise. The bigger the luggage, the less likely it is to forget to bring it. Speaking of forgetfulness, a laptop battery should be well charged. It is not recommended that the cable be plugged into the socket with the client in order to have things ready for the interview. Moreover, you should check whether the latest Insurer's proposals are always at hand. This will allow you to avoid repeating questions and answers for clarifications and inconvenience that the work on the contract has not yet started and/or another visit is needed. Such a thing is by no means appropriate for the image of a well-versed insurance broker or agent.

III. Conducting the Interview

The client opens the door and we focus on conducting the interview. It is now necessary to respect the AIDA rule and the eight interview segments and/or stages.

1. AIDA Rule

The AIDA rule has been established for long period, but even now it represents an extremely popular and proven rule of success in the sales practice. It explains the sales procedure in simple, clear and correlated steps that lead to the agreement on a business.⁹

The name of the form represents an abbreviation of four English words:

- A – Attention - Client attention arisen by an agent or broker, representing a root of insurance service, i.e. making proposal. It takes a good reason, that is, an opportunity;
- I – Interest – client interest inspired by increasing attention for insurance service. In this stage, the Insured is presented the benefit in connection with the cause of interest;
- D – Desire – desire of the client who considers the insurance proposal or service useful and urgent, so he will buy it. But the client will do this

⁹ Matthias Beenken, *Vertriebsmanagement* (2. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2013, pp. 67.

only when the Policy grants enough benefits and when all the doubts are eliminated;

- A – Action which preferably implies the client’s decision to sign the insurance contract. The signature is a foregoing result of the previous steps. Action, of course, can also mean cancelling the purchase.

The course of the sales procedure under the AIDA rule shows arising of the customer’s will to conclude the Policy, through the order of particular interview steps. The starting point on the first, the “attention” stage, that begins with greetings and introductions, is the tendency to gradually develop the attention for the insurance agent i.e. broker and the subject matter insured, little by little. In the second, transitional stage of warming up, called the “interest”, the attention is transformed into the growing interest of the client. The client’s desire to conclude a contract is the strongest in the third phase called “desire”, which includes the establishment, description and resolution of insurance needs. In order to reach a final solution, the party’s objections are discussed. As soon as the decision to buy insurance is made in the fourth stage of the “action”, the curve that shows the trend of the will to buy starts dropping down. It is also up to the broker or agent to deal with any eventual purchase cancellation.

Although the AIDA form does not imply a binding sequence of steps and whereas the events in different stages differ in duration, the awareness of and applying this form means useful assistance in monitoring the goals during the sales or advisory interview.

2. Interview Stages

As pointed out, the process of conducting the interview has several parts. Each of these stages should be observed a separate whole that builds on the previous part and connected to the next part. Such an observation is deemed necessary to issue an insurance policy, in the end. Therefore, it is necessary to take into account the stages of the interview in a reasonable order, so that the interview be successfully completed for both the broker/agent and the Insured.

In perfect form, it would look like this: 1. greeting and introduction, 2. warm-up, 3. definition of insurance needs and offering solutions, 4. dealing with complaints 5. completion, 6. acceptance of the proposal 7. recommending to others and 8. departure.¹⁰

2.1. Greeting and Introduction

It is almost needless to stress that the client should be greeted when he opens the door to us, and if he doesn’t know us yet, we need to make a brief

¹⁰ V. Eickenberg, pp. 246.

introduction - say our name, who we are and what is the reason of our visit. We will earn points during the first seconds, especially with the new Insured, if we observe the tips below:

- dressing up- as expected by the client, a clean, well-groomed, outstanding clothes, muted in colors that elevates our position and give a personal stamp. The client expects that the business attire of the agent or broker is a suit or a business costume.¹¹ Of course, there are exceptions to this principle
- posture - the upper torso and head should be upright when standing or sitting
- hand, head and body movements when speaking - calm, but determined and steady, supported by assertions. It is also necessary to look in the eyes;
- voice – clear, determined, steady, warm;
- way of behaviour - polite, considerate, friendly, full of understanding.

Some people will consider the above features superfluous, but the client will notice them without even being aware of it. It only takes the client a few seconds to judge a person. It's like with a job interview: there will be no second chance for the first impression.

In the case someone experiences difficulties in this stage of interview, greeting and introduction can be practiced, just as, after all, a personal interview requires continuous practice and work. Here, it is essential to take care of the body posture and a clear and nice-sounding voice because the exterior reveals how we feel. Even when the client is not a psychologist, they will unconsciously notice the mood of a person. Moreover, it is important that our behavior reflects our personality. You need to stay original, be who you are. Unnatural facial expressions, excessive kindness or short trousers are not suitable for visiting the Insured.

Having mastered the first three minutes, you can move on to the next step of the interview.

2.2. Warm-up

During the visit, you enter into the client's world, the world that secures safety and intimacy to the client. To respect this, it would be good behavior to wait and see which room you will be invited into and which seat will be offered to you. If possible, it is advisable to choose a seat opposite to or diagonally from the client. While you are in the hall or lobby, you can start speaking of light, informal topics.

Such behavior is of great help to the new insured, who do not know us. They only get to know us better in a direct, personal interview. Like ourselves, they are also trying to gain a foothold to assess the situation and the interlocutor. As soon as

¹¹ R.-P. Prack, A. Czerwionka, pp. 13.

the client is somewhat certain that we are, in his opinion, a straightforward person, they will be ready to trust us, which is a must for the business. This achieved, it will be easier to make the client agree with the reason of the visit and slowly direct the informal conversation to the subject of insurance cover.

During the insured's preparation i.e. warm-up, it is advisable to follow the below advice:¹²

- Chat – small talk of unusual or valuable items in the client's premises or perhaps about the weather. It is not advisable to just run through the door and start talking about insurance;
 - Place to seat – allow them to show you the appropriate place; You may suggest a position that will allow the client to better follow your presentation;
 - refreshment - accept, with gratitude, a refreshing drink;
 - alcohol - thank and refuse;
 - smoking – you may smoke only if the client also smokes;
 - Interruption - allow the client to talk and tell their story; do not interrupt them;
 - listening - listen carefully and friendly;
 - smiling – smile, but not tensely;
 - approval - agree with the client's statements. For example, nod your head in confirmation or perhaps in amazement;
 - questions - if necessary, ask questions to the interlocutor while he is speaking, but only during breaks;
 - notes – at this point, register the information that you will need later during the conversation;
 - reason to talk - decide which reason to choose to start the sales story.
- From the preparation for the interview with the old insured, you may know that they bought a new car last year or spent the summer holidays on the mountain of Zlatibor. With a new insured, it will probably be enough to praise his furniture, art paintings or a garden;
- party to the interview – be friendly, interested and honest interlocutor.

The success of this stage reflects in whether and to what extent you managed to move into the stage of identifying insurance needs and proposing solutions.

2.3. Identifying Insurance Needs and Proposing Solutions

In the first minutes, we have established a good connection with the client and they are prepared for the next step of the interview. It comprises several parts

¹² V. Eickenberg, pp. 248.

which we will summarize below. At this point, it is important to stress the way to understand the position of the insured fully, to grasp their wishes, consider their family members, future life and business plans - this can still only be done by personal advisors or salespeople with not only professional and market knowledge, but also the authority to resolve social issues and understanding the needs of the person sitting opposite to them. Money issues are so complex that applied programs on computers and mobile phones, as well as websites (for the sake of comparison) cannot help with everything, especially not when talking to the insured. In other words: personality of an individual cannot be translated into figures.¹³

During the interview, the client should be comprehensively advised, since they are the center of attention. This comprises a comprehensive survey of existing types of coverage, on the one hand, and the unmet needs on the other hand. First, we need to review the life circumstances and insurance coverage, that is the current situation. Then, together with the insured, we shall define their aspirations and goals, i.e. the desired position. Goals and desires are immediately included into the interview. This is followed by the choice of a solution to change the existing condition and present the proposal to the client.

When we pose the insured questions, we guide them to meet their own needs. This requires us to dive into their world and master and apply various questioning techniques.¹⁴ For example, there is the "either-or" question, where a client needs to select one of the two solutions; an informative question asking the client by the interrogative words "who", "what like", "what", "when", "where", "how", "why"; a question-trap, necessary to clarify the contradictory statements of the client; counter-question, to dissuade the client that their question needs to be answered and so on.

Probably everyone will, as early as the warm-up stage, become aware of whether they are working with a client who is either difficult or approachable in the interview. In principle, each interviewee behaves in his own way, so the interviews are unique and difficult to compare to derive the rules of insured conduct. Still, it would be helpful to at least be able to roughly match the type of the client we are facing and make success for both parties. Understanding the types of the insured persons is a useful tool for deriving the rules of sales techniques and tactics. When a pattern of behavior is repeated often and regularly during a personal interview, it becomes possible to develop and recognize particular types of clients. By classifying the insured persons into individual compartments we get significant help, especially with new insurance buyers.

The client doesn't just use words to talk to us. In a personal interview, up to 90 percent is communicated unconsciously and wordlessly i.e. through facial expressions

¹³ Oliver Liebermann, „Persönlichkeit lässt sich nicht digitalisieren“, *Vermittler*, February 2020, pp. 3.

¹⁴ Thomas Köhne, Manfred Lange, *Marketing und Vertrieb von Versicherungs- und Finanzprodukten für Privatkunden* (3. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2015, pp. 163.

or movements of hands, head and other body parts. The silent communication is an expression of recognizable feelings and beliefs. It is decisive for the agent and/or the broker to understand the unspoken signs of body language, that help them correctly understand the open issues and the client's will to conclude business, as well as whether they can expect a favorable continuation of the discussion. We regularly meet the so-called wordless speech, combined with words. When interpreting body language, it is necessary to have a clear view of the situation, i.e. the environment in which these two ways of communication intertwine. Even then, it will not always be possible to fully interpret all meaning.¹⁵

2.4. Dealing with Complaints

When we want to work with the insured, it goes without saying that we will face various complaints from their side. Complaints are always present, even when the interview is going on quite well. Therefore, they should be used as an opportunity to convince the client that his personal benefit coincides with the benefit actually offered by the insurance service. The customer should be encouraged to get a good sense of how he made the right decision. In that case, they will not succumb to remorse after your visit and wish to withdraw their signature.

The complaints give the broker and/or agent chance to prove themselves, even when it seems that they are too strong and irrevocable. A complaint is more a call for help than a desire for an exhausting dispute. The art of resolving complaints consists in turning "no" into "yes".

Below are the most important pieces of advice for dealing with complaints:¹⁶

- premium amount - always a conditional amount
- starting an interview - never start an interview by talking about insurance premium
- benefits of service - always link the policy benefits with the premium that should be settled
- insurance premium and indemnities - if possible, answer early questions regarding the premium only after presenting the insurance service you propose
- high premium - it is the proof of the extensive insurance indemnity, quality of services and the assistance of the agent or broker to support the business
- expensive, cheap - avoid the terms "expensive" and "cheap"
- cherishing your own value - cheap services make the insurance company, especially yourselves, cheap

¹⁵ Maja Žitinski, *Kultura poslovnoga komuniciranja*, Sveučilište u Dubrovniku, Dubrovnik, 2010, pp. 94–95.

¹⁶ V. Eickenberg, str. 268–269.

- new acquired value - indicate previous successes, reliability, good wil and market position of subcontracting insurance companies
- services of brokers and agents – point out at your services and your performance
- desire to buy - inspire a purchasing desire with the client
- caution! - do not act upon complaints unless the client gives a valid reason for them
- complaints procedure – deny only two or three customer complaints. If they feel you are holding them in power or they are losing their reputation, that will probably be the last time you see them
- respect - evaluate more than three complaints as a temporary “no” of the client and respect that.

2.5. Completion

You have gone through all the pros and cons with the client. In addition, you have clarified or denied all controversial issues. You can now enter the completion stage unencumbered. It is exactly the young or inexperienced agents and brokers that are often lost in this stage. The reason is that they do not recognize the signs of readiness for purchase that the client emanates or at least not in due time, so completely unnecessarily, although in good faith, they continue the conversation that can hamper the business

If the insured does not give any recognizable sign that they are ready to buy, there are numerous ways, that is, questions to inspire them. For example, they could refer to previously received recommendations: “Already 80 percent of my clients have taken out coverage against critical illnesses in addition to life insurance”. Or, we offer the insured two options: “Would you like to pay for your life policy monthly or quarterly?” The client can also be inspired with recommendation: “Starting from the current situation in traffic, it is advisable to take out the accident insurance”.

2.6. Acceptance of Proposal

Having received a signature on a Proposal or a Policy form, you should not immediately say goodbye to the insured. You are not on the run, have just crowned all your efforts with success. Thank the client for signing and confirm that they made the right and important decision. Stay for at least ten minutes in an informal conversation that will be non-binding for both parties, but may be useful and purposeful.¹⁷

Upon signature, you can introduce a new measure to build trust as a sign of gratitude. Give the client a small present because it reflects a friendship. This is all

¹⁷ R.-P. Prack, A. Czerwionka, pp. 23.

the more true if you choose the presents that are tailor made for the insured, that is, that suit them – relating either to their hobby, field of interest, expectation or the type of insurance under which the Policy is concluded. Gifts can be related to the car, work, office, children of the insured, leisure, holidays and so on. Label the gift with a personal stamp, by the manner you hand it over. You should learn how to make gifts, in order to increase the importance of this act. Develop your own subtle sense of making particular gifts for particular occasions.

2.7. Third Party Recommendations

As we may well know, business is not only done with existing clients - everyone is interested in increasing the number of customers. We need new policyholders who will be just as satisfied as the client who has just signed the proposal. Their satisfied facial expression is related to our expectation that we will be recommended to others. It is best not to leave this to a chance or the client's mood, but ask openly for it, at this very moment. According to some estimates, you meet the clients on average from one to three times a year (when there are no occurrences, even more rarely), so such a favorable moment may not happen again quickly.¹⁸ Even the insured who do not buy from us, or through us, should be asked for recommendations. Maybe they know someone who needs just such an insurance service. Never ask for more than two recommendations. The client might think you are in trouble. In any case, if the client can not remember anyone, or does not want to name anyone, let's respect their decision.

2.8. Departure

We received a recommendation and it is time to slowly say goodbye to the insured. Maybe they have already told us that they had to rush to another appointment. Should they have any additional questions, answer them immediately. It goes without saying that, ultimately, you will thank the client once again for the interview and the time set aside. You will do this even when you have not concluded the job, for which you must always show understanding. Be sure to ask about the reason for the denial and if and when you could see them again. Overcome the feeling, that is, the attitude that an outcome means a loss for you. Disappointment is the last thing to show. Instead, think about how the client gave you a reason to work even harder on yourself.

If, on the other hand, the interview ended with the insured's acceptance, you should be cheerful, for this does not mean only an earned commission; it is, much more, a sign of trust and satisfaction that the job will be done precisely with you. Congratulate the client once again on their choice. Behavior at the end of

¹⁸ David Gorr, „Das Image des Versicherungsvertreters würde ohne die Geschichten der Strukturvertriebe längst nicht so leiden“, *Versicherungswirtschaft*, October 2019, pp. 24.

a personal interview is an important factor in the overall business. It should be borne in mind that there is no good or bad interview. Each contains hints of how we can be even better.

IV. Analysis of Conducted Interview

If you want to continue to be successful in a personal interview or increase your success, it is understood that you will regularly analyze the interviews conducted. Sometimes it happened during the interview that you somehow got stuck and lost momentum. This in itself is not bad, because the success of interviews with most people depends, among other things, on the daily mood as well. It would be bad only if a few weeks passed without any successfully completed work. You might then think that the reasons for the decline are fierce competition among brokers and/or agents, unreasonable policyholders, too expensive policies. However, no matter how bitter it sounds - the blame is always on you.

If you want to be more successful in working with the insured than before, you need openness and knowledge of the need to analyze the interviews. Here, we should think of the saying: "Whoever stops being better, stops being good." Here are strong reasons to go back to past interviews:¹⁹

- gaps - by critically processing the results of the research, you clearly discern your own professional or sales shortcomings, which you will then work on;
- deviation - you recognize the stage of the interview from where you deviated from the plan started and what goals you achieved from that moment;
- posture - you realise whether, in a particular case, your attitude was the cause of low success;
- repair - you give yourself a chance to improve your advisory or sales behavior;
- self-observation - sharpen self-observation, remaining sensitive to success;
- capability to learn - by analyzing the interviews conducted, you prove to yourself that you are still curious and ready to learn.

V. Personal Interview in Modern Environment

Personal advisory-sales interview is becoming more demanding today, if only we keep in mind the increasingly complex insurance services, the explanation of which may become too difficult for some brokers and agents. In addition, there is a growing pressure of computer and telephone offers, with the operation of websites for comparisons of prices, terms and conditions and other features of insurance policies. Today, the clients are more informed, more sensitive to prices than before

¹⁹ V. Eickenberg, pp. 278.

and they want a quick, understandable address that is tailored for them. The centuries-old real world and the new, digital, partly unreal world do not exclude each other in the field of insurance brokerage and agency. We need to adapt to the new world and see it as a guide for acquiring new jobs.²⁰

To meet such requirements, the insurance companies make special auxiliary tools available to brokers and agents, i.e. programs that supplement personal interviews. In this way, each broker and agent is individually supported and can fully dedicate himself to the emotional side of the client relationship thus raising the value of direct contact, expertise, adaptability and business success. In applied computer programs, the interview with the insured is divided into stages. During each of them, support is provided by instructions, tables, pictures or short films concerning the relevant kind of business, which is especially important for beginners. Such programs can be used both online and offline.

It is interesting to point out the findings of one study that clearly highlight the benefits of implementing one of the above mentioned sales programs. The first group of intermediaries worked with technical support and the second worked in the regular way. After some time, their performance was compared: the first acquired 50 percent of top customers and the second 19 percent. These are the "A" clients whom we know personally and well and with whom a large number of contracts have been effected (usually more than three). The businesses are good and lucrative and it looks like this will continue in future. Moreover, among the members of the first group (which was supported by the new programs), out of the total number of sold policies, exactly half took out expensive policies. In the second group, this indicator amounted to one third. The biggest difference was recorded in cross selling, meaning that in addition to the existing policy, the supplementary one was sold - the ratio was as high as 65 to 12 percent.²¹

Another study showed that one third of the clients are interested in being remotely advised by brokers/agents. Such readiness is still not well explored. Namely, at the same time, less than a quarter of the respondents stated that they had the opportunity to talk to the seller via Skype or Facetime.²² The spread of the coronavirus pandemic will inevitably encourage the growing use of remote counselling.

In modern environment of technological progress, personal interview will create new value only if adequately approached. The above examples indicate that the technical and regular interviews can complement each other. It is also necessary to emphasize that to this purpose, the assistance of insurance companies is a must. It is only necessary to choose which means and when we will use and act accordingly.

²⁰ Vanessa Scheffel, „Es sind Menschen gefragt, die etwas bewegen wollen“, *Der Vermittler*, Mai 2020, pp. 3.

²¹ Dirk Schmidt-Gallas, Stefanie zur Horst, „Ich, persönlich, digital“, *Versicherungswirtschaft*, März 2020, pp. 32.

²² VW-Redaktion, Umfrage: Zwei Drittel der Versicherten sind mit ihrem Vertreter zufrieden, <https://versicherungswirtschaft-heute.de/maerkte-und-vertrieb/2020-03-13/umfrage-zwei-drittel-der-versicherten-sind-mit-ihrem-vertreter-zufrieden/>, visited on 23. 12. 2020.

VI. Personal versus Machine Interview

For many years now, there have existed special computer programs that automate particular tasks - the computer interview with the client instead of face-to-face talk. These programs, computer interlocutors, are made to imitate human way of speaking as convincingly as possible, which is very demanding. They occur in a variety of areas, such as e-commerce, education, entertainment, monetary services - including insurance, healthcare, news. Their purposes can vary: customer service, gathering information, allocating the user requests, and so on.²³

Computer interlocutors are increasingly used by insurance companies, while brokers and agents get involved pro rata their relation with the companies, which means that the intermediaries themselves do not introduce such interlocutors. The application of this modern solution relies upon the intention to strengthen the bonds with the client and improve the client experience with the insurance service provider. If we critically observe the regular proposal of services, we will come across many procedures that are unreasonably and an impersonal counseling (sometimes as though we wanted to get rid of the Insured as soon as possible). Computer interlocutors, with artificial intelligence, step in to assist - either while the Insured is inquiring about the proposal, when entering into contractual relations with the new insured or during the claims settlement.

According to one relevant survey on the benefits of using computer interlocutors, 62 percent of respondents pointed out to their not being linked to working hours, 61 percent to the fact that waiting in a row is no longer a part of customer support and 55 percent highlighted the speed of answering questions.²⁴ It is precisely these matters that make customer relations demanding and strenuous in everyday business.

Computer interlocutors assist the insured in general in two aspects, assistance upon occurrence of damage and in the current access to various information:

- assistance with filling the indemnity claims. The insured no longer has to wait to be connected to a broker or agent, which could otherwise take time due to the multitude of clients. At the same time, the difficulty of different time areas and working hours is eliminated, a circumstance that is especially interesting for travel health insurance. By automating computer interlocutors, twenty-four-hour availability is achieved;
- immediate notifications and query responses. In particular, computer interlocutors can simplify the sometimes embarrassing question of customer support service to clients: "Which contract best suits your needs?" The clients of insurance services consider that the insurers wish to effect as lucrative business as possible, not taking into account what is best for

²³ Jürg Freiherr Frank von Fürstenwerth, Alfons Weiß, Werner Consten, Peter Präve, *VersicherungsAlpha* (VA) (11., völlig neu bearbeitete Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2019, pp. 132.

²⁴ Yoav Barel, Rede mit mir, *Versicherungswirtschaft*, February 2020, pp. 64.

the insured. Computer interlocutors, whose work is based on artificial intelligence, are made to continuously collect information and new data and learn from them. Therefore, they are able to present the details from the Policy to the insured in an understandable way, what terms and conditions are offered and whether they are appropriate for them. The mechanical interlocutor comes to the rescue as an artificial advisor, finding possibilities suitable for their requirements and living habits. Furthermore, with such an approach, the client does not have to personally search through the Internet that is full of contradictory information. Also, the application of a computer interlocutor offers the possibility of monitoring the status of the submitted request for renewal of the insurance contra

If such circumstances arise where the options of using such assistant are exhausted, a human advisor will intervene and continue to deal with the client's requests/wishes, in a streamlined and adequate manner. This is considered to be a modern combination of providing advice to the insured using the time reasonably. With their features, computer interlocutors can permanently collect data, improve and get closer to a human who works directly with the clients.

The strength that comes from the use of the so-called smart technology is great. Its unique features contribute to restoring trust in insurers. These characteristic assistants are built into the already existing services and business of a company or form an integral part of the establishment of a modern insurance-technology company. It is assessed that in order to include such a program in an incorporated insurance company, one needs to spend between 120 and 160 hours of work. The approximate costs of developing, designing and including a computer interlocutor in the operations of an insurance company range from 25,000-30,000 US dollars.

Computer interlocutors provide insurance companies with advantages, i.e. the added value. They save time and money, while improving the user experience. Therefore, it is only reasonable that they are used by various insurers. First of all, we find them in insurance-technology companies as new financial and technological companies whose business relies upon the use of computer and other modern technology and cooperation, but also competition, with the traditional insurance companies. Moreover, these services are used by the insurers that have been present in the business for decades or, even longer.²⁵

VII. Conditions

Starting from the findings in this paper, we can conclude that the personal interview is certainly the most important means of communication with the insured.

²⁵ Thomas Köhne, *Versicherungsmarketing*, Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2016, pp. 138.

In countries where the agency and brokerage are separated by law, such as Serbia, we can underline that for an agent, a personal interview is primarily a sales interview whereas for a broker, it is an advisory interview. From the point of view of the insurance company, the broker also conducts a sales interview.

With the necessary precondition of proposing tailor-made policies, the better preparation and conducting of a personal interview will ultimately be decisive when it comes to the business relation and whether it will be established and maintained or not. That is why this form of direct communication with the client has a special value.²⁶

The interview is a way of individual interpersonal approach and treatment for inspiring readiness to buy by offering solutions tailored to a specific insured. Prerequisites for this are a range of personal virtues in order to perform successfully, explain the need for a policy and speaker skills. Each agent and/or broker is a kind of tool that will awaken the readiness of the client to conclude a contract.

Personal interview is vastly more effective than any form of mass communication such as newspaper ads, television commercials or emails. The reason is a better acceptance of information by the insured and greater flexibility in the exchange of information. Through a face-to-face sales conversation, the customer's attention is focused on the service being sold and the seller has the opportunity to immediately answer any questions. The story is all the more successful if the seller knows how to tell it.²⁷

The modern age of high-tech development also introduced novelties in conducting personal interviews in insurance agency and brokerage. It is up to the agents and/or brokers to adapt to these innovations and benefit from their use.

Literature

- Barel, Y., Rede mit mir, *Versicherungswirtschaft*, February 2020, pp. 63–65.
- Beenken, M., *Vertriebsmanagement* (2. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2013.
- Eickenberg, V., *Marketing für Versicherungsvermittler* (3. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2013.
- Fischer, S., "Zwitschern für den Kunden", *Vermittler*, März 2020, pp. 6–12.
- Fürstenwerth, J. F. F. v., Weiß, A., Consten, W., Präve, P., *VersicherungsAlphabet (VA)* (11., völlig neu bearbeitete Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2019.

²⁶ Karl-Heinz Puschmann, *Praxis des Versicherungsmarketings* (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2003, pp. 319–320.

²⁷ R.-P. Prack, A. Czerwionka, pp. 2–3.

- Gorr, D., "Das Image des Versicherungsvertreeters würde ohne die Geschichten der Strukturvertriebe längst nicht so leiden", *Versicherungswirtschaft*, October 2019, pp. 22–24.
- Köhne, T., *Versicherungsmarketing*, Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2016.
- Köhne, T., Lange, M., *Marketing und Vertrieb von Versicherungs- und Finanzprodukten für Privatkunden* (3. Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2015.
- Liebermann, O., "Persönlichkeit lässt sich nicht digitalisieren", *Vermittler*, Februar 2020, pp. 3.
- Prack, R.-P., Czerwionka, A., *Verkauf von Versicherungen und Finanzdienstleistungen ist (k)eine Magie* (2. Auflage), Springer Gabler, Wiesbaden, 2015.
- Puschmann, K.-H., *Praxis des Versicherungsmarketings* (2., vollständig überarbeitete Auflage), Verlag Versicherungswirtschaft, Karlsruhe, 2003.
- Scheffel, V., "Es sind Menschen gefragt, die etwas bewegen wollen", *Der Vermittler*, Mai 2020, pp. 3.
- Schmidt-Gallas, D., zur Horst, S., "Ich, persönlich, digital", *Versicherungswirtschaft*, März 2020, pp. 32–34.
- Smiljanić, I., Petrović Tomić, N., Pak, J., "Non-life insurance", *Training manual for taking exam and acquiring the title of authorized insurance agent or broker* (editor Nebojša Žarković)ommerce, Serbia, Belgrade, 2019, pp. 119–212.
- VW-Redaktion, Umfrage: Zwei Drittel der Versicherten sind mit ihrem Vertreter zufrieden, <https://versicherungswirtschaft-heute.de/maerkte-und-vertrieb/2020-03-13/umfrage-zwei-drittel-der-versicherten-sind-mit-ihrem-vertreter-zufrieden/>, visited on 23. 12. 2020.
- Žitinski, M., *Kultura poslovnoga komuniciranja*, Sveučilište u Dubrovniku, Dubrovnik, 2010.

Translated by: **Bojana Papović**

UDK:339.9.012.421:368.025.18:368.861.82:368.023.32 (4-672EEZ) (497.11)(46)(44)(495)(497.2)(498)
DOI: 10.5937/tokosig2004

Dr Jelena V. Doganjić¹ i dr Živorad M. Ristić²

U SUSRET LIBERALIZACIJI PREMIJE OSIGURANJA OD AUTO-ODGOVORNOSTI U SRBIJI

PREGLEDNI RAD

Apstrakt

Slobodno utvrđivanje tarifa osiguranja od auto-odgovornosti (AO) dovodi do toga da se premija utvrđuje individualno, prema stepenu rizičnosti osiguranika, odnosno ponašanja u prethodnom periodu.

Koristeći iskustva zemalja u okruženju, koje su uvele sistem liberalizacije premije osiguranja od auto-odgovornosti, uz prethodnu kvalitetnu pripremu, Srbija bi mogla da uspostavi liberalizaciju premije osiguranja od auto-odgovornosti, što u značajnoj meri može doprineti unapređenju tržišta osiguranja. Ovo takođe može uticati na ponašanje vozača, čime bi se nivo bezbednosti saobraćaja podigao, a posledice i štete nastale u saobraćajnim nezgodama smanjile.

Ključne reči: *osiguranje od auto-odgovornosti, osiguranje od auto-odgovornosti u Srbiji, liberalizacija tarifa premija*

I. Uvod

Procene su da godišnje u saobraćajnim nezgodama u svetu pogine skoro 1,2 miliona ljudi, dok je broj povređenih i onesposobljenih (potpuno ili delimično) znatno viši i iznosi između 20 i 50 miliona.³

¹ Dr Jelena Doganjić, dipl. ek, rukovodilac Službe za aktuarske poslove i poslove upravljanja rizicima, „Milenijum osiguranje“ a.d.o, Beograd
I-mejl: doganjić.jelena75@gmail.com

² Doc. dr Živorad Ristić, dipl. inž. saob., Udruženje osiguravača Srbije, Beograd,
I-mejl: risticzivorad@yahoo.com

³ Rad je primljen: 10.12.2020.

Rad je prihvaćen: 30.12.2020.

World Bank; <https://blogs.worldbank.org/opendata/>; pristupljeno 15. 11. 2020.

Savremeno društvo ulaže velike napore da bi se naknada šteta iz saobraćajnih nezgoda držala pod kontrolom, a kao obaveza države nameće se svodenje rizika koji prate odvijanje saobraćaja u društveno prihvatljive okvire. To podrazumeva kontinuirano unapređenje pravila i mehanizama kojima se garantuje zaštita korisnika puta, briga o žrtvama saobraćajnih nezgoda i pravična naknada (obeštećenje) za štete na imovini i na licima nastale u saobraćajnim nezgodama. Kao ključni mehanizam za obezbeđenje naknade, odnosno za obeštećenja ali i za finansijsku zaštitu štetnika u saobraćajnim nezgodama, služi osiguranje vlasnika odnosno korisnika motornih vozila od odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima (osiguranje od auto-odgovornosti), za koje je gotovo svuda u svetu uobičajeno da bude obavezno.

Države, propisujući obaveznost osiguranja AO, neretko propisuju i uslove po kojima se to osiguranje sprovodi, a u nekim zemljama, uključujući i Srbiju, još uvek je propisan i premijski sistem (minimalna tarifa) koji moraju da poštuju sva društva za osiguranje (premija ne može biti niža od premije utvrđene minimalnom tarifom). Nepridržavanje minimalne tarife osiguranja od auto-odgovornosti u Srbiji podleže strogim sankcijama propisanim zakonom kojim je regulisano obavezno osiguranje u saobraćaju⁴ (uključujući i stroge sankcije prema upravi društva za osiguranje i prema društvu za osiguranje). U većini zemalja u kojima utvrđivanje premije osiguranja od auto-odgovornosti nije slobodno, ovakav, strogo regulisani sistem uglavnom se ob-razlaže kombinacijom brojnih argumenata. Na primer, najčešći argumenti su sledeći:

- 1) premija (cena) osiguranja je poput cene osnovnih proizvoda potrebnih za život, tj. pripada osetljivom delu izdataka domaćinstava, pa država treba da garantuje da ta cena ne bude ni previsoka (jer onda postoji rizik da velik broj vozila neće biti osiguran), ali ni preniska (jer onda premija neće biti dovoljna za izmirenje šteta);
- 2) nedovoljno kvalitetno razvijena konkurencija na tržištu može dovesti do velikog jaza između premije po kojoj se prodaje ovo osiguranje i premije koja bi garantovala solventnost (npr. usled cenovnog rata);
- 3) izmirenje obaveza trećim oštećenim licima u saobraćajnim nezgodama po osnovu osiguranja od auto-odgovornosti u krajnjoj meri garantuje država (npr. putem garantnog fonda) itd.

Ipak, iskustva brojnih zemalja pokazuju da model apsolutnog administrativnog nadzora, odnosno propisivanje minimalnih tarifa osiguranja od auto-odgovornosti, ma čime se opravdavao, nije prihvatljiv na dug rok. Naime, sistem propisanih minimalnih tarifa osiguranja od auto-odgovornosti pokazao se kao neefikasan zbog utvrđivanja cena kao elemenata socijalne politike, preteranog administriranja, ozbiljno suženog prostora za konkurenciju osiguravača i brojnih drugih razloga.

⁴ Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, *Sl. glasnik RS* br. 51/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 i 7/2013 – odluka US.

Moglo bi se reći da su, nasuprot razlozima za regulisane premije osiguranja od auto-odgovornosti, razlozi za slobodno formiranje premije ove vrste osiguranja (popularno nazvano „liberalizacija tarifa“) ubedljiviji, ali ako se liberalizacija adekvatno sprovede. Najčešće pominjani i potvrđeni u praksi brojnih zemalja su sledeći argumenti za slobodno formiranje premije osiguranja od auto-odgovornosti:

- 1) adekvatnija procena rizika i segmentacija premija (čime se sprečava premijska nestabilnost i negativna selekcija rizika);
- 2) povoljniji i pravičniji položaj osiguranika – putem premija odmerenih prema rizičnosti osiguranika i segmentaciji rizika;
- 3) podsticanje poželjnog ponašanja osiguranika i znatno viši stepen odgovornijeg ponašanja osiguranika (jer postaju svesniji da od njihovog ponašanja u saobraćaju zavisi i premija osiguranja);
- 4) bolje i kvalitetnije pružanje usluga;
- 5) jačanje „direktne“, prodaje;
- 6) efikasnija regulacija tržišnog ponašanja i dr.

Ipak, iskustva zemalja koje su uvele slobodno formiranje tarifa osiguranja od AO (popularno nazvano „liberalizacija tarifa osiguranja od auto-odgovornosti“) pokazuju da slobodno utvrđivanje premije od strane osiguravača, samo po sebi, bez adekvatnog upravljanja rizicima, dovoljnosti premije i rezervi za naknadu šteta te bez permanentnog nadzora od strane nadležnih institucija, ne mora značiti i poboljšavanje sistema osiguranja od auto-odgovornosti, niti veću ni bolju zaštitu oštećenika i osiguranika.

Adekvatni sistemi za identifikovanje i merenja rizika, aktivnosti za izbegavanje i smanjenje rizika (preventivne i represivne mere), jaka tržišna disciplina, zdrava konkurencija, kao i čvrsta kontrola koju sprovode institucije nadzora ključni su preduslovi uspešnog uvođenja liberalizacije tarifa osiguranja od auto-odgovornosti, očuvanja stabilnosti poslovanja osiguravača i obezbeđenja trajnog izvršenja preuzetih obaveza u takvom sistemu. Da bi se liberalizacija tarifa osiguranja od auto-odgovornosti uspešno sprovela, neophodno je da postoji adekvatna:

- kadrovska osposobljenost (kadrovi sa ekspertskim znanjima i, što je ključno, adekvatna uprava društva za osiguranje, koja razume i podržava rad tih profesionalaca);
- analiza faktora rizika i njihove međusobne korelacije;
- podaci i sistem izveštavanja o ostvarenim rezultatima;
- aktuarski fundirani modeli za utvrđivanje premije, rezervi i potrebnog kapitala;
- adekvatna kapitalna baza i rezerve;
- podrška strukovnih udruženja (uobičajeno udruženja osiguravača) u vidu adekvatnih višegodišnjih statistika po vrstama i tipovima vozila, registarskim područjima, karakteristikama vozača i dr;

- nadzor utvrđivanja tarifa i ostvarenih rezultata u osiguranju od auto-odgovornosti. Nadzorna tela moraju imati, na zakonu zasnovane, efikasne mehanizme da promptno intervenišu ako aktivnosti osiguravača ugrožavaju solventnost tog učesnika ili tržišta osiguranja i važno je da imaju ažurne informacije koje promptno treba da ukažu kada i u kojoj je meri potrebna intervencija, da bi se sprečili lomovi na tržištu.

II. Iskustva zemalja Evropske unije iz postupka liberalizacije premije osiguranja od auto-odgovornosti

U svim zemljama Evropske unije (EU) osiguranje od auto-odgovornosti je obavezno za korisnike drumskih motornih vozila. To se osiguranje usklađuje (usaglašava) s Direktivom 2009/103/EZ Evropskog parlamenta i Veća kojom se vrši koordinacija zakona, a u cilju uspostavljanja slobodnog tržišta među članicama EU i slobodnog kretanja preko državnih granica.

Slobodno formiranje tarifa osiguranja od auto-odgovornosti utvrđeno je direktivama EU 88/357/EEC (i amandman 90/232/EEC) i 92/47/EEC i sve zemlje članice EU primenile su taj sistem. Zemlje koje su na putu integracija ka EU takođe će morati da se prilagode sistemu slobodnog formiranja tarifa osiguranja od auto-odgovornosti, jer je to jedan od preduslova za ulazak u EU.

Neke evropske zemlje uvele su slobodu formiranja tarifa osiguranja od auto-odgovornosti i pre primene direktiva EU. Tako je u Španiji slobodno formiranje tarifa osiguranja od AO uvedeno još 1984. godine, a u Francuskoj 1986. godine⁵.

Iskustva ostalih zemalja članica EU u kojima je potpuno slobodno određivanje tarifa premija osiguranja vršeno pod okriljem direktiva EU veoma su različita.

Ukoliko postupak uvođenja slobodnog formiranja tarifa premija osiguranja od auto-odgovornosti nije bio dobro osmišljen, nastale su realne opasnosti po društvo za osiguranje i celokupno tržište osiguranja. U pojedinim evropskim zemljama je, u prvoj fazi liberalizacije tarifa osiguranja od auto-odgovornosti, došlo do pravog cenovnog rata i borbe za privlačenje novih osiguranika, putem preniskih premija osiguranja. Ni najrazvijenije evropske zemlje, poput Nemačke, nisu bile imune na takva dešavanja, delom i zbog toga što su iskustva i eventualne posledice primene slobodno utvrđenih tarifa premija osiguranja od auto-odgovornosti u to vreme bila skromna. Kao najlošiji primer postupka uvođenja slobodnog formiranja tarifa osiguranja od auto-odgovornosti često se navodi primer Grčke. Grčka je u kratkom roku uredila sistem osiguranja od auto-odgovornosti u skladu sa smernicama tadašnje Evropske zajednice i velikom brzinom prešla sa tarifa premija osiguranja od auto-odgovornosti koje je propisivala država na potpuno slobodno utvrđene tarife

⁵ Gönülal S.O., *Motor third-party liability in developing countries*, Vašington, 2009, str. 168–169.

od strane društava za osiguranje. Međutim, u grčkom sistemu glavni problem nije uzrokovan kratkim periodom koji je ostavljen za primenu slobode utvrđivanja tarifa osiguranja od auto-odgovornosti, već je uzrok problema bila tržišna nedisciplina i nespремnost nadzornog organa da promptno odreaгуje. Posledično, u postupku primene slobodnog utvrđivanja tarifa osiguranja od auto-odgovornosti u Grčkoj je u stečaj otišlo 30 društava za osiguranje, ostavivši svoje klijente bez osiguravajuće zaštite.

I u Bugarskoj je liberalizacija premija osiguranja od auto-odgovornosti dovela do izvesnih problema usled cenovnog rata. Nakon uvođenja liberalizacije premija osiguranja od auto-odgovornosti je pala sa već niskih, inicijalnih 60-70 evra na 30-40 evra po osiguranom vozilu,⁶ uzrokujući velike poremećaje na tržištu.

Rumunija je takođe, nakon uvođena liberalizacije premije osiguranja od auto-odgovornosti, pretrpela velike poremećaje u sektoru osiguranja. Nakon ulaska u EU, u toj zemlji je 2008. godine omogućeno slobodno formiranje tarifa osiguranja od auto-odgovornosti. Nakon inicijalnog rasta premije osiguranja u periodu 2008–2010. godine, praćenog istovremeno i visokim troškovima sprovođenja osiguranja, uz konstantan veoma nepovoljan kombinovani racio (čak i do 135%), u 2011. i 2012. godini, u Rumuniji je došlo do naglog snižavanja premije osiguranja od AO. Nakon 2013. godine dolazi do ponovnog rasta premije osiguranja, a kombinovani racio se snizio ispod 100% tek 2017. godine. Prikazana nepovoljna kretanja u dužem vremenskom rasponu u Rumuniji su dovela do smanjenja broja osiguravača (likvidacija ili spajanje) koji pružaju usluge osiguranja od auto-odgovornosti, sa 15, koliko ih je bilo 2006. godine, na devet, koliko ih je bilo od 2018. godine.⁷ Značajan impuls oporavku tržišta u Rumuniji dale su mere regulatora. Naime, 2017. godine je donet propis⁸ kojim je od osiguravača zahtevano da obračun tarifa bude veoma transparentan, te da premija bude utvrđena na osnovu frekvencije i intenziteta šteta, na bazi višegodišnjih podataka i projekcije trendova, podataka o troškovima i stopi dobitka, što je bio značajan impuls uređenju tržišta osiguranja od AO.

Ipak, dobra iskustva s uvođenjem slobodnog utvrđivanja tarifa premije osiguranja od auto-odgovornosti su brojnija.

Na primer, u Austriji je liberalizacija dovela do pozitivnih promena. Pre ere uvođenja slobodnog utvrđivanja premije osiguranja od auto-odgovornosti (početak liberalizacije se vezuje za 1987. godinu) u Austriji su uslovi osiguranja, premija i bonus-malus sistem bili utvrđeni od strane države. U to vreme premija osiguranja od auto-odgovornosti nije bila dovoljna i ovo osiguranje bilo je neprofitabilno za austrijske osiguravače. U narednom prelaznom sedmogodišnjem periodu država je regulisala strukturu premijskog sistema i bonus-malus sistem, a premije su slobodno

⁶ Boban Tomevski, "Development of Motor Third Party Liability Insurance", Market in Terms of Changing Regulation Procedia – Social and Behavioral Sciences 44, 2012, str. 204.

⁷ O. Ederer, str. 19. i 22.

⁸ Norma nr. 15/2017 koju je donela Autoritatea de Supraveghere Financiară.

utvrđivane od strane osiguravača, uz obavezu da ih zvanično objave i ažuriraju najmanje jednom godišnje. Nadzorno telo, zaduženo za kontrolu austrijskih osiguravača, tada je odobralo i uslove osiguranja koje su primenjivali osiguravači. Počev od 1994. godine, premije osiguranja od AO potpuno su liberalizovane u Austriji, a zakonom su detaljno propisani obim osiguravajućeg pokrivača i oblici isključenja pokrivača. U prvih nekoliko godina nakon potpune liberalizacije premije osiguranja od auto-odgovornosti u Austriji je došlo do snižavanja prosečne premije osiguranja, ali te promene nisu dovele do nestabilnosti austrijskog tržišta osiguranja (kombinovani racio je sa oko 95%, koliko je iznosio 1994. godine, pogoršan i iznosio je oko 98% u 1998. godini).⁹ Tarife koje su uveli austrijski osiguravači su modernizovane, i osim standardne strukture (prema vrstama vozila i njihovim osnovnim karakteristikama), uvedeni su kriterijumi diferenciranja premije npr. prema starosti, profesiji i prebivalištu osiguranika. U Austriji su se, izuzev početnog gubitka obima premije, odvijali relativno pravilni ciklusi premijskih stopa i nije bilo osiguravača koji su postali nesolventni.

Primer uspešno sprovedene liberalizacije premije osiguranja od auto-odgovornosti jeste i liberalizacija sprovedena u Mađarskoj. Pre početka reformi sistema osiguranja od AO ovim osiguranjem se u Mađarskoj bavio samo jedan državni osiguravač, a premija osiguranja je naplaćivana kroz cenu kupljenog goriva. Od tog perioda, pa do današnjih dana, nastale su brojne promene. Te promene se ogledaju u privatizaciji osiguranja, jačanju konkurencije, diferencijaciji premije i selekciji osiguranika kroz bonus-malus sistem. Sistem slobodnog određivanja premije postepeno je uvođen od 1998. godine. Tokom tri godine prelaznog perioda, osiguravači su mogli postepeno da odstupaju od osnovne tarife utvrđene od strane ministarstva finansija i to za 5% u 1998. godini, 10% u 1999. godini i 15% u 2000. godini.¹⁰ Taj trogodišnji prelazni period osigurao je da se postepeno uvede sve veća sloboda osiguravačima u Mađarskoj u određivanju premije osiguranja od auto-odgovornosti. Osnovni pravac nove regulacije sastojao se u tome da su osiguravači slobodni u određivanju premija, uključujući i bonus-malus šemu, sve dok u potpunosti slede i poštuju pravila struke i propise. Očekivanja da će se među osiguravačima u Mađarskoj razviti jaka konkurencija, uz sniženje premije u inicijalnoj fazi, pokazala su se tačnim. Primena slobodnog utvrđivanja tarifa osiguranja od auto-odgovornosti dovela je do privatizacije osiguravača, utvrđivanja premije prema stepenu rizičnosti osiguranika, ali i do snižavanja premije u inicijalnoj fazi. Ipak, ovom sistemu može se pripisati relativna tromost u primeni, što je i razumljivo jer se od sistema sa samo jednim državnim osiguravačem koji je pružao usluge osiguranja od AO prešlo na tržište sa velikim brojem osiguravača, koji su međusobno bili konkurencija jedni drugim.

⁹ Othmar Ederer, "MTPL Tarrifs liberalization", *The annual Insurance Conference of the Republic of Moldova*, Kišnjev, 2018, str. 8. i 9.

¹⁰ Doganjić Jelena, *Problemi utvrđivanja tarifa u osiguranju od autoodgovornosti* – magistarski rad, Beograd, 2007, str. 21.

Takođe, i Slovenija se može navesti kao dobar primer uvođenja slobodnog formiranja tarifa premija osiguranja od auto-odgovornosti. Slobodno utvrđivanje tarifa premija tog osiguranja u Sloveniji, koje je uvedeno još 1998. godine, nije dovelo do većih turbulencija na tržištu, ni do značajne promene premije osiguranja, zahvaljujući dobroj saradnji među osiguravačima i blagovremenim aktivnostima nadzornih organa. U toj zemlji proces slobodnog utvrđivanja tarifa doveo je do bolje selekcije rizika i utvrđivanja premije zavisno od rizičnosti osiguranika.

Slobodno utvrđivanje tarifa premija osiguranja od auto-odgovornosti, koje je 2013. godine uvedeno u Hrvatskoj, nije u samom početku dovelo do značajnih promena. Naime, liberalizacija je uvedena pred sam ulazak Hrvatske u EU, ali su premije u praksi u 2013. godini ostale na sličnom nivou, možda i kao rezultat prećutnih dogovora društava za osiguranje. Diferencijacija premija sprovodila se drugim kanalima – odobravanjem popusta osiguranicima ili dodatnim, često besplatnim ili veoma jeftinim drugim osiguranjem (putna asistencija, delimični auto-kasko, pravna zaštita i dr.). Narednih nekoliko godina došlo je do jačeg cenovnog rata, što je dovelo do pogoršanja kombinovanog racija, sa veoma povoljnih 75%, koliko je iznosio pre liberalizacije, na oko 95%. U periodu 2013–2018. godine, prosečna premija obaveznog osiguranja po vozilu je, sa početnog 201 evra u 2013. godini, snižena na 156 evra u 2014. godini, a u periodu 2015–2018. prosečna premija je u rangu 125-130 evra po osiguranom vozilu¹¹. Ipak, solventnost osiguravača u Hrvatskoj je u procesu primene slobodnog formiranja tarifa osiguranja od AO očuvana i nijedan osiguravač nije izgubio dozvolu za rad usled nesolventnosti, ali je došlo do prestukturiranja tržišta (zamena pozicija među dva vodeća osiguravača, jačanje uticaja manjih društava za osiguranje itd.). Iskustva Hrvatske pokazuju da je liberalizacija dovela do pada prosečne premije osiguranja od auto-odgovornosti (u periodu 2013. do 2018. godine za oko 35%), ali ne i do destruktivne konkurencije. Premija osiguranja je pretrpela značajno snižavanje, profitna margina je smanjena, ali i dalje je pozitivna.

Prema ocenama stručnjaka, ni u jednom slučaju liberalizacija premija osiguranja od auto-odgovornosti nije imala negativan uticaj na širu ekonomiju, iako je u zemljama u kojima su izostali tržišna disciplina i adekvatan nadzor slobodno utvrđivanje tarifa premija osiguranja od AO dovelo do početne nestabilnosti na tržištu osiguranja.

Očekuje se da je konačan efekat slobodnog utvrđivanja premija ove vrste osiguranja u svim zemljama viši stepen konkurencije i, nakon inicijalnog povećanja, konačno i smanjenje koncentracije tržišta osiguranja, unapređenje upravljanja rizicima, detaljnije diferenciranje premijskih grupa po meri osiguranika, povećanje bezbednosti saobraćaja i druga unapređenja segmenta osiguranja od auto-odgovornosti. Sa stanovišta osiguranika (potrošača) sistem slobodnog utvrđivanja tarifa

¹¹ Ilijana Jeleč, "Motor insurance: from liberalization to the implementation of Motor Insurance Directive", *Motor insurance conference*, Beč, 2019, str. 7.

premija vezuje se za bolje razumevanje veze ponašanja u saobraćaju i premije osiguranja. Stoga se može reći da su pomoci ka liberalizaciji premije osiguranja od auto-odgovornosti u većini zemlja bili korisni.

III. Diferencijacija premije osiguranja od auto-odgovornosti prema faktorima rizika

Jedan od osnovnih preduslova za formiranje kvalitetne tarife osiguranja od auto-odgovornosti jeste taj da se identifikuju osnovni faktori koji utiču na učestalost i visinu šteta. Ukoliko bi za sve osiguranike važila jednaka premija osiguranja, to bi uzrokovalo dve značajne posledice: premijsku nestabilnost i negativnu selekciju rizika.¹² Da bi rešili ova dva potencijalna problema, osiguravači veliku pažnju posvećuju definisanju osnovnih, značajnih i manje značajnih faktora rizika.

Tri najznačajnije grupe faktora rizika za osiguranje od auto-odgovornosti su sledeće: 1. vozač (godište, registarsko područje, godišnja kilometraža i dr.); 2. vozilo (snaga motora, težina vozila i dr.); i 3. okruženje (put i druga vozila).¹³ Subjektivnim faktorima rizika pripada do 90% uticaja na nastanak saobraćajnih nezgoda, tehničkim faktorima nešto manje od 10% (snaga motora, težina vozila, kočioni sistem i dr.), dok je uticaj okruženja (put, okolina puta, prirodni faktori i dr.) zanemarljiv. Kako faktori „vozač“ i „vozilo“ u najvećoj meri utiču na nastanak saobraćajnih nezgoda, pri formiranju tarife osiguranja od auto-odgovornosti najčešće se uzimaju u obzir ova dva faktora. Na narednoj tabeli prikazani su tarifni faktori koje koriste osiguravači u pojedinim evropskim zemljama.

Tabela br. 1: Tarifni faktori u pojedinim evropskim zemljama¹⁴

Zemlja	A	B	CH	D	DK	E	F	GB	GR	I	IRL	L	NO	NL	P	S	FI
Faktori vezani za vlasnika/korisnika vozila																	
Starost (godište)	Z	Z	M	M	Z	Z	M	O	Z	Z	Z		Z	Z	Z	M	M
Zanimanje	Z			O	M	M	Z	Z						M	M		
Nacionalnost			Z					M									
Bračno stanje				M	Z	M	M	Z		M					M	M	
Drugi ugovori sa osiguravačem	Z			M	M	M	M			M				M	M	M	
Vozačko iskustvo	Z		Z	M		Z	Z	Z	M		Z				Z	M	M
Obuka iz bezbednosti saobraćaja		M		M			M	M									

¹² Ulrich Meyer, *Third party motor insurance in Europe*, Bamberg, 2006., str. 10.

¹³ Krsto Lipovac, Živorad Ristić, „Analiza broja i struktura saobraćajnih nezgoda u Srbiji sa vrednovanjem posledica“, Savetovanje sa međunarodnim učešćem, „Dunav Preving“, Beograd, 2000., str. 57.

¹⁴ U. Meyer, str. 138.

J. Doganjić i Z. Ristić: U susret liberalizaciji premije osiguranja od auto-odgovornosti u Srbiji

Zemlja	A	B	CH	D	DK	E	F	GB	GR	I	IRL	L	NO	NL	P	S	FI
Članstvo u auto-klubu	Z			M	M		M	M								M	
Zdravstveno stanje								M			M						
Horoskopski znak								M									
Popust na lojalnost	Z		M	M													
Registars. područje		Z	Z	O	Z	O	O	O	O	O	Z			O	O	Z	Z
Upotr. vozila u služ. svrhe	Z	M	Z	M	M	M	Z	Z	Z		Z			M	M	M	M
Popust na malu kilometražu	M		M	Z	M	M	O	Z		Z			O	Z	M	Z	
Grupa vozača		M		Z		Z	Z	Z		Z	Z		M				
Područje na kome se vozi			M					M	M								
Faktori vezani za vozilo																	
Tip vozila/model		M	Z	O	O	O	O	O	Z	O	M		O	M	Z	O	O
Starost vozila	Z			Z	Z		M	M			M		M		M	M	M
Kupljen nov ili polovan auto						M		M									
Nabavna cena vozila								M					M	M			
Snaga ili zapr. motora	O	O	O					Z	O		O	O	Z		O	Z	Z
Maksimalna brzina																M	
Tip goriva			Z				M				M					M	
Potrošnja goriva																	
Odnos snage motora i težine			O												O		
Težina vozila			Z		O									O	O		
Sigurnosna oprema			M		M		M	M		M			M				
Prepravke vozila				M			M	M					M				
Ostali faktori																	
Nije auto za izdavanje	Z																
Prodajni kanali								M									

Značenje simbola: O-centralni tarifni faktori, Z-značajni tarifni faktori, M-manje značajni tarifni faktori

Iskustva pokazuju da se u postupku analize rizika kod osiguranja od auto-odgovornosti javljaju problemi rada s veoma velikim brojem podataka o faktorima rizika koji su ponekad ili često nepotpuni, a procena rizika je složena i zahteva: klasifikacija faktora prema verovatnoći i prema ozbiljnosti, određivanje specifičnih uslova promene rizika, rangiranje faktora rizika, utvrđivanje njihove međusobne korelacije, sumiranje rezultata proračuna uticaja pojedinačnih faktora i dr.

Pri formiranju tarife osiguranja od auto-odgovornosti važno je da svaka premijska pozicija (tarifna grupa ili podgrupa) obuhvati najosnovnije faktore koji utiču na visinu premije, a da istovremeno ta tarifna grupa/podgrupa predstavlja deo portfelja za koji je, sa stanovišta osiguravajuće struke, vremenskog i strukturnog izravnjanja rizika, premija

odrediva. Takođe, važno je da se izvrši i optimizacija raščlanjavanja rizika do onog stepena koji dozvoljava aktuarsku stabilizaciju. To znači da treba naći kompromis između, s jedne strane, diferenciranja premije po premijskim grupama do onog stepena koji garantuje dobijanje ekvivalentne premije, koja pak odgovara veličini preuzetog rizika i, s druge strane, diferenciranja premijskih grupa do onog stepena koji je ekonomski isplativ, odnosno čiji su troškovi obuhvata, praćenja i obrade adekvatni. Takođe, slični faktori rizika moraju se kombinovati u jasno odredive grupe rizika da bi se izbegla komplikovana primena tarife koja započinje komplikovanim upitnikom, a nastavlja se otežanom primenom.¹⁵

Utvrđivanje premije osiguranja od AO nije nimalo jednostavno. Premija mora biti utvrđena na nivou koji garantuje obezbeđenje dovoljnih sredstava za očuvanje likvidnosti i solventnosti osiguravača, odnosno formiranje fondova rezervi i kapitala koji obezbeđuju trajno izmirenje obaveza prema trećim oštećenim licima, ali mora biti i konkurentna. Širok spektar regulatornih faktora, ekonomskih faktora i faktora koji utiču na nastanak saobraćajnih nezgoda određuje obračun premije osiguranja od auto-odgovornosti. Premije se formiraju srazmerno očekivanim rizicima i potrebama da se pokriju štete, troškovi poslovanja, kao i da se ostvari određen profit, uz očuvanje ili jačanje tržišne pozicije. Svi ti faktori se u velikoj meri razlikuju od zemlje do zemlje, što objašnjava različite nivoe premije osiguranja. Tako, na primer, prema sprovedenim istraživanjima, u Evropi je najniža prosečna premija osiguranja od auto-odgovornosti po osiguranom vozilu u Letoniji (oko 35 evra), a najviša je u Italiji (oko 350 evra).¹⁶

Visina potrebne premije osiguranja zavisi od iznosa nastalih šteta (statistika šteta), drugih obaveza u vezi sa štetama u skladu sa zakonom, troškova sprovođenja osiguranja, i visine ukalkulisane dobiti osiguravača. Jasno je da visina premije zavisi od kvaliteta i strukture vozila, puteva, vozača, ali i od uslova na tržištu osiguranja, ekonomskih uslova u zemlji, kao i od konkurencije.

IV. Da li se svaki klijent mora osigurati?

Iako zemlje EU imaju poprilično jednak zajednički stav da je liberalizacija premije osiguranja od auto-odgovornosti neophodna, još uvek je neujednačen stav prema obavezi osiguravača da u to osiguranje prihvate svakog klijenta, pa čak i onog najrizičnijeg. Tako su, na primer, u Italiji osiguravači u obavezi da prihvate u osiguranje svakog klijenta, i „loši rizici“ su raspodeljeni među osiguravačima, dok je situacija na primer u Francuskoj, Portugaliji, Španiji i nekim drugim zemljama drugačija. U Francuskoj, Portugaliji i Španiji osiguravači nisu u obavezi da kod osiguranja od auto-odgovornosti prihvate svaki rizik (svakog klijenta), i najrizičniji klijenti mogu kupiti osiguranje od državnih institucija, po značajno višoj premiji od one koja je

¹⁵ Jelena Doganjić, Živorad Ristić, „Diferenciranje premija kao preduslov za zaštitu od premijske nestabilnosti i negativne selekcije rizika“, *Tokovi osiguranja*, Beograd, 2011, str. 28. i 29.

¹⁶ *European Motor Insurance Markets*, Brisel, 2019, str. 16.

uobičajena na tom tržištu. Državne institucije koje izdaju polise ovim rizičnim klijentima finansirane su obaveznim doprinosima koje plaćaju osiguravači. U Irskoj i Holandiji osiguravači nisu u obavezi da prihvate svakog klijenta, a najrizičniji klijenti se osiguravaju kod kompanija koje su specijalizovane za „loše“ klijente, po veoma visokoj premiji i uz veoma ograničeno vremensko trajanje osiguranja.

V. Gde je Srbija trenutno u segmentu utvrđivanja premija osiguranja od auto-odgovornosti?

Saglasno Minimalnoj tarifi premija za osiguranje vlasnika motornih vozila od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima, koju je Udruženje osiguravača Srbije donelo u skladu sa Zakonom o obaveznom osiguranju u saobraćaju još 2014. godine, svako društvo za osiguranje u Srbiji ima slobodu da, saglasno pravilima o upravljanu rizikom, svojim aktima poslovne politike sačini sopstvenu tarifu premija i ukalkuliše dodatne iznose iznad onih utvrđenih ovom minimalnom tarifom. Ipak, posmatrajući podatke o prosečnoj premiji osiguranja od AO, uočavamo da su, i pored navedene mogućnosti, prosečne premije među osiguravačima u Srbiji veoma bliske jedna drugoj. Primera radi, na osnovu podataka iz izveštaja za osiguranje od auto-odgovornosti za prvih devet meseci 2020. godine koji je objavila Narodna banka Srbije,¹⁷ sledi da je odstupanje od prosečnih vrednosti premije po vozilu u rangu od svega oko do 10%. Sigurno će ovakvo stanje istih premijskih grupa i veoma slične premije ostati i u narednom periodu, sve dok ne bude dozvoljeno slobodno utvrđivanje tarife na ovom segmentu tržišta. To je zbog rizika od gubitka portfelja u slučaju povećavanja premije osiguranja, ali i zato što se poslednjih godina ostvaruju dobri rezultati.

VI. Potencijalan postupak procesa liberalizacije premije osiguranja od auto-odgovornosti u Srbiji

Iz iskustava drugih zemalja sledi da je uvođenje slobodnog formiranja tarifa osiguranja od auto-odgovornosti prirodan sled u razvoju tržišta i da nosi brojne koristi, ali da, u slučaju neadekvatne pripreme, može dovesti i do finansijske nestabilnosti na tržištu. Brojna iskustva drugih zemalja pokazuju da su preduslovi kvalitetnog procesa liberalizacije sledeći: obezbeđenost adekvatnih organizacionih, kadrovskih i finansijskih kapaciteta društava za osiguranje, adekvatne statističke osnove, formiranje premije u skladu s pravilima struke, uspostavljanje nadzornih mehanizama za sprečavanje domino efekta neprimerenog snižavanja premija uz

¹⁷ Narodna banka Srbije, Pregled osiguranja i šteta u obaveznom osiguranju vlasnika motornih vozila od odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima, 30. 9. 2020. https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/mesecni/09_2020.pdf, pristupljeno 11. 11. 2020.

istovremeno zadržavanje visokih troškova, unapređenje edukacije i svesti o značaju osiguranja kod osiguranika i drugih učesnika na tržištu.

Jasno je da bi u Srbiji liberalizacija tarife osiguranja od auto-odgovornosti mogla stvoriti koristi, ali i opasnosti – ukoliko izostane dobra priprema i adekvatan proces primene. Krajnji rezultat buduće liberalizacije tarife osiguranja od auto-odgovornosti u Srbiji zavisice od spremnosti osiguravača i nadzornih organa da se suoče s promenama koje će primena ovog sistema doneti. Da bi se očuvalo stabilno tržište, neophodno je da se obezbede preduslovi koji podrazumevaju kako novi zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju (ili adekvatne izmene postojećeg zakona), tako i brojne aktivnosti osiguravača, supervizije osiguranja i strukovnih udruženja.

U trenutnoj situaciji, budući da je jedan deo preduslova već obezbeđen (ojačana supervizija osiguranja, unapređeno poslovanje osiguravača i udruženja), moguće je da bi najprihvatljivije rešenje bila liberalizacija utvrđivanja tarifa osiguranja od auto-odgovornosti, uz odgovarajući (ne predug) tranzicioni period, koji bi bio neophodan za pripremu. Složenost i važnost postupka liberalizacije nameće kao neophodnost da se ovom postupku pristupi planski, uz saradnju nadzornih organa, društava za osiguranje i strukovnih udruženja i možda i međunarodnih institucija, koje imaju iskustva u ovom procesu.

Važno bi bilo utvrditi dinamički plan, sa potrebnim aktivnostima i vremenskim okvirom za te aktivnosti. Na narednoj tabeli dat je predlog mogućih osnovnih elemenata tog postupka, na osnovu istraživanja iskustava zemalja koje su uspešno sprovele ovaj proces.

Tabela br. 2: Potencijalan postupak procesa liberalizacije¹⁸

1	Nov zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju i podzakonski akti
2	Formiranje nove, detaljnije centralizovane baze podataka
3	Priprema društava za osiguranje (paralelno sa prethodnim procesima)
4	Stres scenarija (scenarija ponašanja na tržištu i efekti)
5	Nastavak aktivnosti na edukaciji osiguranika o značaju ovog osiguranja
6	Postupak dokumentovanja ispunjenosti uslova od strane društava za osiguranje
7	Kontinuiran i dosledan nadzor poslovanja društava za osiguranje

U narednom delu rada dati su predlozi elemenata prikazane mape liberalizacije premije osiguranja od auto-odgovornosti.

1. Novim zakonom o obaveznom osiguranju (ili adekvatnim izmenama postojećeg zakona) moglo bi se propisati sledeće:

- *Utvrđivanje jasnog datuma liberalizacije tarifa osiguranja od auto-odgovornosti, uključujući i bonus-malus sistem, uz odgovarajući prelazni period.*

¹⁸ Dinamika bi se utvrdila nakon uzajamnih konsultacija nadzornog tela i društava za osiguranje

Važeće zakonsko rešenje, kojim se liberalizacija tarifa osiguranja od auto-odgovornosti vezuje sa datumom pristupanja Srbije Evropskoj uniji ne daje jasan vremenski okvir, te bi datum liberalizacije trebalo jasno precizirati zakonom, uz odgovarajući, ne dug prelazni period.

• *Usklađivanje suma osiguranja sa regulativom Evropske unije.*

Najniže sume na koje u Srbiji može biti ugovoreno osiguranje od auto-odgovornosti¹⁹ nisu u skladu sa standardima koji važe u Evropskoj uniji.²⁰ Novim zakonom bi se te sume, uz odgovarajući prelazni period, morale uskladiti sa regulativom Evropske unije. To bi takođe možda značilo i promenu (možda rast) premije osiguranja, budući da iskustva drugih zemalja pokazuju da uvećanje najnižih suma osiguranja vodi i povećanju prosečne štete.

• *Utvrdjivanje minimalnih standarda koje bi osiguravači koji obavljaju poslove osiguranja od auto-odgovornosti trebalo da ispune (i da ih nadalje trajno obezbeđuju).*

Ovi standardi bi mogli da obuhvate:

- minimalne (strože od postojećih) standarde dovoljnosti rezervi i kapitala;
- minimalne standarde za utvrđivanje tarife premije osiguranja od auto-odgovornosti (statističke baze, modeli za procenu rizika – faktori rizika, učestalosti i intenziteta, projekcija trendova, ažurno preispitivanje tarife i dr.);
- minimalne standarde organizacione, kadrovske i tehničke opremljenosti;
- standarde u vezi s licima koja prodaju osiguranja i omogućavanje elektronske prodaje polisa osiguranja od AO i dr.

• *Dalja unapređenja brzine i kvaliteta isplate šteta, koja bi, primera radi, mogla da obuhvate razmatranje uvođenja modela direktne uslužne obrade i isplate šteta²¹ i dr.*

• *Novim zakonom bi se mogle, nakon prethodne konsultacije, utvrditi i nove mogućnosti strukovnog udruženja osiguravača, uz saradnju sa strukovnim udruženjem aktuara, u smislu:*

- obezbeđivanja unapređene baze podataka o premiji i štetama, za sačinjavanje okvirne nove strukture tarife premije i obezbeđenje pristupa toj bazi podataka osiguravačima i supervizoru osiguranja;
- formiranja nove unapređene tarife premije (unapređeni tipovi premijskih grupa, detaljnija segmentacija rizika uz uvažavanje faktora vozač i vozilo) za više osigurane sume (u skladu sa pravilima Evropske unije), koju bi u prelaznom periodu osiguravači primenjivali u svojim tarifama (nakon

¹⁹ Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, član 22.

²⁰ Direktiva 2009/103/EZ Evropskog parlamenta i Veća, član 9. propisuje sledeće: najniže sume na koje može biti ugovoreno osiguranje od auto-odgovornosti: 1) 1.000.000 evra po žrtvi ili 5.000.000 evra po odštetnom zahtevu, bez obzira na broj žrtava – za telesnu povredu i 2) za štetu na stvarima 1.000.000 evra po odštetnom zahtevu, bez obzira na broj žrtava.

²¹ Takav model je već ranije dobro funkcionisao na našim prostorima i zasniva se na sporazumu osiguravača, prema kojem bi se oštećeni obraćao za naknadu osiguravaču kod kog je osiguran, a šteta zatim regresirala od osiguravača štetnika. Na taj način bi osiguravači konkurisali dobrim odnosom prema strankama, a vozači bi pri sklapanju ugovora dobro pazili kod koga će se osigurati.

određenog perioda bi moglo biti i dozvoljeno odstupanje u određenom procentualnom rangu, do momenta pune liberalizacije, kada je utvrđivanje premije potpuno slobodno);

- obezbeđenje baze podataka za primenu bonus-malus sistema u sistemu slobodnog formiranja tarifa premija – vremenski niz broja i iznosa šteta po osiguranicima, kako bi se, nakon prelaznog perioda, omogućila primena novih bonus-malus sistema, koji će nakon liberalizacije premija svaki osiguravač za sebe utvrđivati.

• *Jači mehanizmi za preduzimanje mera od strane nadzornih tela i eventualno propisivanje viših, odnosno strožih kapitalnih zahteva.*

2. Obezbeđenje nove centralizovane baze podataka, sa detaljnijim podacima o osiguranicima i vozilima

Profesionalno Udruženje osiguravača Srbije (Udruženje), pored ostalog obavlja poslove od zajedničkog interesa osiguravača, javna ovlašćenja poverena zakonom, poslove u vezi sa unapređenjem osiguranja i brojne druge poslove. Od perioda 2010–2011. godine društva za osiguranje dostavljaju Udruženju podatke o vozilima i vlasnicima vozila koji imaju zaključeno osiguranje od auto-odgovornosti, kao i o štetama kod kojih je utvrđena odgovornost učesnika u nezgodi, radi utvrđivanja premije za naredni period (bonus-malus). Desetogodišnje iskustvo u prikupljanju podataka o vozilima i njihovim vlasnicima, kao i štetama iz osiguranja od auto-odgovornosti, dalo je određena iskustva koja bi se mogla koristiti u narednom periodu.

U narednom periodu bi se moglo razmotriti prikupljanje detaljnijih podataka, koji bi bili osnov za unapređenje tarife premije osiguranja od auto-odgovornosti. Za podatke koji su već raspoloživi, npr. starost osiguranika, marka, tip i karakteristike vozila, podaci već postoje u bazama podataka u društvima za osiguranje, samo ih treba centralizovati. Nadalje bi tu bazu trebalo razvijati.

Svakako, u ovom procesu bi značajne bile konsultacije i sa Udruženjem aktuara Srbije, koje okuplja eksperte iz aktuarske struke i čiji je cilj razvoj i unapređenje aktuarske nauke i struke osiguranja. Ovo udruženje je, pored ostalog, posvećeno primeni aktuarske nauke u praksi i brizi o javnom interesu i može takođe dati jak stručan doprinos čitavom procesu liberalizacije tarifa osiguranja od auto-odgovornosti.

3. Priprema društava za osiguranje

Ovaj proces podrazumeva pripremu društava za osiguranje, koja bi se sprovodila istovremeno sa gorenavedenim procesima, za obezbeđenje ispunjenosti svih propisanih preduslova za liberalizaciju premije osiguranja od auto-odgovornosti.

4. Sprovođenje stres scenarija

Od značaja bi bilo da se izvrši simulacija potencijalnih scenarija i potencijalnih dodatno potrebnih sredstava (ukoliko su potrebna) za Garantni fond, radi obezbeđenja zaštite svih oštećenih lica.

5. Kontinuirana edukacija tržišnih učesnika

Aktivnosti na promociji značaja osiguranja trebalo bi intenzivirati. U našoj zemlji još uvek je nedovoljno razvijena svest o značaju i ulozi osiguranja od auto-odgovornosti i često se, od stane građana, izjednačava s plaćanjem dodatne takse prilikom registracije vozila. Potrebno je podići nivo svesti o značaju osiguranja i zavisnosti premije osiguranja od ponašanja osiguranika, karakteristika vozila kojim upravljaju, šteta i dr. S druge strane, da bi osiguranici bili u mogućnosti da donose adekvatne odluke o kupovini usluge osiguranja, a u skladu sa sopstvenim profilom rizika, neophodno je kontinuirano unapređivati razumljivost informacija o uslugama osiguranja (predugovornim informacijama i informacijama koje osiguravači objavljuju), na osnovu kojih bi osiguranici mogli da izvrše poređenja tih usluga među različitim društvima za osiguranje.

Takođe, potrebno bi bilo i otkloniti predrasude društava za osiguranje da liberalizacija premije osiguranja od auto-odgovornosti uvek dovodi do njenog snižavanja.

6. Postupak dokumentovanja ispunjenosti svih zahteva koje propiše nadzor osiguravača

Važećim zakonom o obaveznom osiguranju u saobraćaju taj postupak je već dosta dobro propisan, ali uvek postoji mogućnost za unapređenja.

Po važećem zakonu, društava za osiguranje su obavezna da obračun premije vrše na osnovu odgovarajućih podataka (podaci o zaključenim ugovorima o osiguranju, prijavljenim, rešenim, isplaćenim i rezervisanim štetama, troškovima u vezi s rešavanjem i isplatom šteta, kao i ostali podaci potrebni za procenu rizika i utvrđivanje premije) te da te podatke dostavljaju Udruženju, u okviru koga je i formiran Informacioni centar. Dalje, društva za osiguranje su dužna da Narodnoj banci Srbije dostave uslove obaveznog osiguranja, tarifu i premijski sistem s tehničkim osnovama premije tog osiguranja i poslovne planove, i to u određenom roku pre primene nove tarife premije, radi provere njihove usaglašenosti sa propisima, aktuarskim načelima i pravilima struke osiguranja. Predviđen je niz mera koje sankcionišu neadekvatno postupanje društva za osiguranje.

Iako dosta dobar, ovaj sistem bi se mogao ažurirati (utvrđen je pre skoro 10 godina), unaprediti i precizirati korišćenjem pozitivnih iskustava drugih zemalja, koje su uspešno i bez velikih potresa sprovele proces liberalizacije premije osiguranja od auto-odgovornosti.

7. Kontinuiran i jak nadzor poslovanja i tržišnog ponašanja društava za osiguranje

U Srbiji poslove nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja sprovodi Narodna banka Srbije. Poslovi nadzora uspostavljeni su na jakim osnovama, u instituciji

s visokim stepenom kredibiliteta i sprovede ih eksperti u ovoj oblasti. Taj, veoma važan preduslov svakako će doprineti uspehu procesa liberalizacije premije osiguranja od auto-odgovornosti, uspešnom sprovođenju aktivnosti koje bi predupredile nastanak oblika ponašanja koji su suprotni zakonu i pravilima struke osiguranja i očuvanju stabilnosti sektora osiguranja u Srbiji.

VII. Zaključak

Na osnovu iskustva iz postupaka liberalizacije premija osiguranja od auto-odgovornosti u različitim zemljama, može se zaključiti da postupak liberalizacije treba da bude podržan adekvatnim regulatornim okvirom, ali i sinergijskim aktivnostima osiguravača, supervizije osiguranja i strukovnih udruženja, kako bi se obezbedila zaštita osiguranika i sačuvala solventnost osiguravača u Srbiji. Ukoliko se takav sistem uspostavi, liberalizacija premije osiguranja od auto-odgovornosti može doprineti unapređenju tržišta osiguranja u Srbiji.

Literatura

- Boban Tomevski, "Development of Motor Third Party Liability Insurance", *Market in Terms of Changing Regulation*, Procedia – Social and Behavioral Sciences 44, 2012, str. 204.
- Direktiva 2009/103/EZ Evropskog parlamenta i Veća
- Doganjić, Jelena, *Problemi utvrđivanja tarifa u osiguranju od auto-odgovornosti* – magistarski rad, Beograd, 2007, str. 21.
- *European Motor Insurance Markets*, Brisel, 2019, str. 16.
- Gönülal S.O., *Motor third-party liability in developing countries*, Vašington, 2009, str. 168-169
- Ilijana Jeleč, "Motor insurance: from liberalization to the implementation of Motor Insurance Directive", *Motor insurance conference*, Beč, 2019, str. 7.
- Jelena Doganjić, Živorad Ristić, „Diferenciranje premija kao preduslov za zaštitu od premijske nestabilnosti i negativne selekcije rizika“, *Tokovi osiguranja*, Beograd, 2011, str. 28. i 29.
- Krsto Lipovac, Živorad Ristić, „Analiza broja i struktura saobraćajnih nezgoda u Srbiji sa vrednovanjem posledica“, *Savetovanje sa međunarodnim učešćem*, „Dunav Preving“, Beograd, 2000., str. 57.
- Narodna banka Srbije, *Pregled osiguranja i šteta u obaveznom osiguranju vlasnika motornih vozila od odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima* 30. 9. 2020. https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/mesecni/09_2020.pdf, pristupljeno 11. 11. 2020.

- „Norma nr. 15/2017“, Autoritatea de Supraveghere Financiară
- Othmar Ederer, „MTPL Tarrifs liberalization“, *The annual Insurance Conference of the Republic of Moldova*, Kişnjev, 2018, str 8–22.
- Ulrich Meyer, *Third party motor insurance in Europe*, Bamberg, 2006, str.10, 138.
- World Bank; <https://blogs.worldbank.org/opensource/>, pristupljeno 15.11.2020.
- Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, *Sl. glasnik RS*, br. 51/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 i 7/2013 – odluka US.

UDK:339.9.012.421:368.025.18:368.861.82:368.023.32 (4-672EEZ) (497.11)(46)(44)(495)(497.2)(498)
DOI: 10.5937/tokosig2004

Jelena V. Doganjić, PhD¹ and Živorad M. Ristić, PhD²

MEETING LIBERALIZATION OF MOTOR LIABILITY INSURANCE PREMIUM IN SERBIA

REVIEW ARTICLE

Abstract

Free definition of motor third party liability insurance tariffs leads to individual statement of premiums in agreement with the degree of risk the insured are exposed to i.e. their behaviour in the previous period.

Using the experience of neighbouring countries, which have introduced a system of liberalization of motor third party liability insurance premiums, with prior quality preparation, Serbia could establish the liberalization of motor third party liability insurance premiums which could significantly contribute to insurance market advancement. This can also affect the behaviour of drivers, whereby we would raise the level of traffic safety and reduce the consequences and damages caused by traffic accidents.

Keywords: *motor third party liability insurance, motor third party liability insurance in Serbia, liberalization of premium tariffs*

I. Introduction

According to the estimates, almost 1.2 million people lose their lives in traffic accidents every year, worldwide, while the number of the injured and disabled (completely or partially) is significantly higher than this and amounts to between

¹ Jelena Doganjić, PhD, Grad.Econ, Head of Actuarial and Risk Management Service, Milenijum osiguranje a.d.o, Beograd

E-mail: doganjic.jelena75@gmail.com

² Doc. Živorad Ristić, PhD, Grad. Traffic Engineer, Association of Serbian Insurers, Belgrade.

E-mail: risticzivorad@yahoo.com

Paper received on: 10 December 2020

Paper accepted on: 30 December 2020

20 and 50 million.³ Modern society invests great efforts to keep the indemnity for damages from traffic accidents under control and there is a newly imposed government obligation to reduce the risks inherent to the traffic development down to socially acceptable levels. This implies continuous improvement of rules and mechanisms to guarantee the protection of road user care for victims of traffic accidents and equitable indemnity (compensation) for damages to property and personal injuries arising from traffic accidents. The key mechanism for providing indemnity i.e. compensation but also for financial protection of tortfeasors in traffic accidents is the motor third party liability insurance, which is usually mandatory worldwide.

The governments that regulate the obligation to take out the motor TPL coverage often stipulate the conditions under which this insurance shall be provided and, in particular countries including Serbia, there is still a premium system (minimum tariff) that must be obeyed by all insurance companies - premium cannot be lower than the one defined under the minimum tariff. Non-compliance with the minimum MTPL tariff in Serbia is subject to strict legal sanctions prescribed by the law regulating compulsory traffic insurance⁴ (including strict sanctions against the insurance companies and their management). In most countries with no free definition of motor third party liability insurance premiums, such a strictly regulated system is mainly justified by a combination of numerous arguments. Below are given examples of the most common arguments:

- 1) insurance premium (price) is like the price of standard life necessities i.e. belongs to a sensitive part of the household expenditures so the government should guarantee that the price is neither too high (because there is a risk that a large number of vehicles will not be insured), nor too low (because the premium amount will not be enough to indemnify for the losses);
- 2) insufficient quality of developed market competition may lead to a large gap between the premium for which this insurance is sold and the premium that would guarantee solvency (e.g. due to the war of prices);
- 3) settlement of liabilities to third party claimants arising from traffic accidents under motor third party liability insurance is ultimately guaranteed by the state (e.g. through a guarantee fund), etc.

However, the experience of many countries shows that the model of absolute administrative supervision, i.e. regulating minimum tariffs for MTPL insurance, no matter how justified, is not acceptable in the long run. Namely, the system of regulated minimum tariffs for MTPL insurance has proven to be inefficient due to pricing as elements of social policy, excessive administration, severely narrowed space for insurers' competition and numerous other reasons.

³ World Bank; <https://blogs.worldbank.org/opendata/>, visited on 15th November 2020.

⁴ Law on mandatory insurance in traffic, *Official Gazette of the RS nos. 51/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 i 7/2013* – Decision of CC.

It could be said that, in contrast to the reasons for regulated motor third party liability insurance premiums, the reasons for the free formation of this type of insurance premiums (popularly called “tariff liberalization”) are more convincing, but only when the liberalization is adequately implemented. Below are listed the most frequently mentioned arguments for the free formation of a motor third party liability insurance premium that have been confirmed in the practice of many countries:

- 1) more adequate risk assessment and premium differentiation (preventing premium instability and negative risk selection);
- 2) more favourable and equitable position of the insured - through premiums measured according to the risk the insured is prone to and risk segmentation;
- 3) encouraging the desirable behaviour of the insured and a significantly more responsible behaviour of the insured (because they become aware that the insurance premium depends, among other things, on their behaviour in traffic);
- 4) better and higher quality provision of services;
- 5) strengthening “direct” sales;
- 6) more efficient regulation of market behaviour, etc.

However, the experience of countries that have introduced the free formation of MTPL insurance tariffs (popularly called “liberalization of MTPL insurance tariffs”) show that the free definition of premiums by insurers, in itself, without adequate risk management, adequacy of premiums and indemnity reserves and ongoing supervision by the competent institutions, does not necessarily lead to the improvement of the MTPL insurance system nor to a greater or better protection of claimants and insured persons.

Adequate systems for risk identification and measurement, risk avoidance and mitigation activities (preventive and repressive measures), strong market discipline, healthy competition as well as tight control by supervisory institutions are the key prerequisites for the successful introduction of liberalization of MTPL insurance tariffs, maintaining stability of the insurer’s business and ensuring the permanent fulfilment of the obligations taken over in such a system. In order for the liberalization of MTPKL insurance tariffs to be successfully completed, it is necessary to have an adequate:

- personnel training (personnel with expert knowledge and, crucially, adequate management of the insurance company, which understands and supports the work of the experts);
- analysis of risk factors and their correlations;
- data and reporting system on results achieved;
- actuarially funded models for defining premiums, reserves and capital requirements;
- adequate capital base and reserves;

- support of professional associations (usually insurers' associations) in the form of adequate multi-annual statistics by types of vehicles, registration areas, driver characteristics, etc;

- supervision over defining tariffs and achieved results in MTPL insurance.

Supervisors must have, in accordance with the law, effective mechanisms to intervene promptly if the activities of the insurer jeopardize the solvency of this participant or insurance market and it is important to have up-to-date information to promptly indicate when and to what extent intervention is needed to prevent market breakdowns.

II. Experiences of Countries from European Union on the Procedure of MTPL Insurance Premium Liberalization

In all countries of the European Union (EU), motor third party liability insurance is mandatory for users of road motor vehicles. This insurance is complied (harmonized) with Directive 2009/103/EC of the European Parliament and the Council, which coordinates the laws in order to establish a free market among EU members and free movement across national borders. Free formation of motor third party liability insurance tariffs is established under the EU directives 88/357/EEC (and amendment 90/232/EEC) and 92/47/EEC, and all EU member states implement this system. Countries that are on the path to EU integration will also have to adjust to the system of free formation of motor third party liability insurance tariffs, as this is one of the preconditions for accessing with the EU. Some European countries introduced the freedom to define motor liability insurance tariffs even before the implementation of the EU directives. Thus, in Spain, the free formation of MTPL insurance tariffs was introduced in 1984 and in France in 1986⁵.

The experiences of other EU member states in which the definition of insurance premium rates is completely free under the auspices of EU directives are very different.

Where the procedure of introducing the free definition of tariffs for MTPL insurance premiums was not well designed, the insurance companies and the entire insurance market faced the real perils. In some European countries, in the first phase of liberalization of MTPL tariffs, there was an actual war of prices and a struggle to attract new policyholders, through too low insurance premiums. Even the most developed European countries, such as Germany, were not immune to such events, partly because the experience and possible consequences of the introduction of free definition of tariffs for MTPL insurance premiums at that time was modest. The example of Greece is often cited as the worst example of the procedure of introducing

⁵ Gönülal S.O., *Motor third-party liability in developing countries*, Washington, 2009, pp. 168–169.

the free definition of MTPL tariffs. In a short period of time, Greece regulated the MTPL system in accordance with the guidelines of the former European Community and quickly switched from the government stipulated tariffs for MTPL insurance premiums to tariffs completely freely defined by insurance companies. However, in the Greek system, the main problem was not short time allowed to apply the freely defined MTPL tariffs, but the lack of market discipline and the unwillingness of the supervisory body to promptly react. As a result, during the process of applying the free setting of MTPL tariffs in Greece, 30 insurance companies went bankrupt, leaving their clients without an insurance coverage.

In Bulgaria, too, the liberalization of motor liability insurance premiums led to certain problems caused by the war of prices. After the introduction of liberalization, motor liability insurance premiums fell from the original 60-70 euros (already low) to 30-40 euros per insured vehicle,⁶ causing major market disruptions.

Romania also suffered major disruptions in the insurance sector after liberalizing motor liability insurance premiums. After joining the EU, in 2008, the country was allowed to freely form motor liability insurance tariffs. Following the initial growth of insurance premiums in the period 2008-2010, accompanied by high costs of insurance, with a constant very unfavourable combined ratio (up to 135%), in 2011 and 2012, Romania experienced a sharp decline in MTPL insurance premiums. After 2013, the insurance premiums increased again and the combined ratio dropped below 100%, but not before 2017. The unfavourable developments shown over a longer period of time in Romania led to a decrease in the number of insurers (by liquidation or merger) providing motor third party liability insurance services, from 15 in 2006 to nine in 2017.⁷ Regulatory measures have given a significant impetus to the recovery of the market in Romania. Namely, in 2017, a regulation was passed⁸ requiring insurers to make vary transparent statement of tariffs and the premium had to be determined based on the frequency and intensity of claims, multi-annual data history and trend projections, cost data and profit rate, which was significant impetus to the regulation of the MTPL insurance market.

Nevertheless, there is much more good experience with introduction of free pricing of motor liability insurance premiums. For example, in Austria, liberalization has led to positive changes. Prior to the introduction of the free definition of motor liability insurance premiums (the beginning of liberalization dates back to 1987) in Austria, the insurance terms and conditions, premiums and the bonus-malus system were government regulated. At that time, motor liability insurance premium was not sufficient and this insurance was unprofitable for Austrian insurers. In the next

⁶ Boban Tomevski, "Development of Motor Third Party Liability Insurance", *Market in Terms of Changing Regulation Procedia – Social and Behavioral Sciences* 44, 2012, pp. 204.

⁷ O. Ederer, pp. 19. and 22.

⁸ Norm no. 15/2017 adopted by Autoritatea de Supraveghere Financiară

transitional seven-year period, the government regulated the structure of the premium and the bonus-malus systems, the premiums became freely definable by insurers with the obligation to officially publish and update the premiums at least once a year. The supervisory body in charge of controlling Austrian insurers also approved the insurance terms and conditions applied by the insurers. Starting from 1994, MTPL insurance premiums were fully liberalized in Austria, and the law prescribed in detail the scope of insurance coverage and forms of insurance exclusions. In the first few years after the full liberalization of motor liability insurance premiums in Austria, the average insurance premium decreased, but such changes did not lead to the instability of the Austrian insurance market (the combined ratio of about 95% in 1994 worsened and equalled about 98% in 1998).⁹ Tariffs introduced by Austrian insurers were updated and in addition to the standard structure (as per vehicle types and basic characteristics), premium segregation criteria have been introduced, e.g. according to the age, profession and residence of the insured. In Austria, apart from the initial loss of premium volume, relatively regular premium rate cycles ensued and there were no insurers that became insolvent.

An example of the successfully implemented liberalization of motor liability insurance premiums is the liberalization implemented in Hungary. Prior to starting the MTPL insurance system reform, only one state-owned insurer dealt with this insurance in Hungary and the insurance premium was collected through the price of the purchased fuel. From that period until today, numerous changes have taken place. These changes reflect in the privatization of insurance, competition strengthening, premium differentiation and selection of insured persons through the bonus-malus system. The system of free definition of premiums has been gradually introduced since 1998. During the three-year transition period, insurers were able to gradually deviate from the basic tariff set by the Ministry of Finance by 5% in 1998, 10% in 1999 and 15% in 2000.¹⁰ This three-year transitional period ensured the introduction of gradually increased freedom for insurers in Hungary when defining motor liability insurance premiums. The basic direction of the new regulation was that insurers were free to set premiums, including the bonus-malus scheme, as long as they fully follow and respect the rules of the profession and regulations. Expectations that strong competition will develop among insurers in Hungary, with a reduction in premiums in the initial phase, have proved correct. The application of free definition in motor liability insurance tariffs led to the privatization of insurers, setting premiums according to the degree of insured risk but also to the reduction of premiums in the initial phase. However, this system can be attributed to a relatively sluggish

⁹ Othmar Ederer, "MTPL Tarrifs liberalization", *The annual Insurance Conference of the Republic of Moldova*, Kišnjev, 2018, pp. 8.and 9.

¹⁰ Doganjić Jelena, *Problems of defining tariffs in motor third party liability insurance - Master Thesis*, Belgrade, 2007, pp. 21

implementation, which is understandable because the system with only one state-owned insurer that provided MTPL insurance services suddenly moved to a market with a large number of insurers competing with each other.

Slovenia, as well, can be presented as a good example of the introduction of free definition of motor liability insurance premium tariffs. Free definition of premiums for the motor insurance in Slovenia, introduced in 1998, neither led to a major turbulence in the market nor to a significant change in insurance premiums, owing to good cooperation between insurers and prompt reactions of supervisory authorities. In this country, the process of setting tariffs freely led to better risk selection and premium definition alleged to the risk insured.

The free definition of tariffs for motor liability insurance premiums, introduced in Croatia in 2013, did not lead to significant changes in the very beginning. Namely, liberalization was introduced just before Croatia's accession with the EU, but in 2013 premiums in practice remained at a similar level, which might have been the result of tacit agreements between insurance companies. Differentiation of premiums was carried out through other channels - granting discounts to insured persons or additional, often free or very cheap other insurance products (travel assistance, partial motor hull insurance, legal protection, etc.). Over the next few years, there was a stronger war of prices that led to a worsening of the combined ratio from a very favourable 75% (before liberalization) to about 95%. In the period 2013–2018, the average compulsory insurance premium per vehicle was reduced from the initial 201 euros in 2013 to 156 euros in 2014, and in the period 2015-2018 the average premium ranged from 125 to 130 euros per insured vehicle¹¹. However, the solvency of insurers in Croatia has been preserved in the process of free definition of MTPL insurance tariffs and no insurers have lost their license due to insolvency, but there has been market restructuring (change of positions between two leading insurers, strengthening the influence of smaller insurance companies, etc.). Croatia's experience showed that liberalization led to a decline in the average motor liability insurance premium (in the period from 2013 to 2018 by about 35%), but not to a destructive competition. The insurance premium sustained a significant decrease; the profit margin reduced but still was positive.

According to expert assessments, in no case did the liberalization of motor third party liability insurance premiums have a negative impact on the broader economy, although in countries where market discipline and adequate supervision were lacking, the free setting of MTPL premiums led to initial instability in the insurance market.

It is expected that the final effect of free premium definition for this type of insurance in all countries will be a higher degree of competition and, after the initial increase, a final decrease in insurance market concentration, improved risk management, more detailed differentiation of premium groups as per policyholders,

¹¹ Ilijana Jeleč, "Motor insurance: from liberalization to the implementation of Motor Insurance Directive", *Motor insurance conference*, Vienna, 2019, pp. 7.

increased traffic safety and other motor liability segment improvements. From the point of view of the insured (consumer), the system of free definition of premium tariffs is linked to a better understanding of the connection between traffic behaviour and insurance premiums. Therefore, it can be said that the progress towards the liberalization of motor liability insurance premiums in most countries has been useful.

III. Differentiation of Motor Liability Insurance Premium according to Risk Factors

One of the basic preconditions for forming a quality motor liability insurance tariff is to identify the basic factors that affect the frequency and amount of losses. If the same insurance premium were valid for all insured persons, this would cause two significant effects: premium instability and negative risk selection.¹² To address these two potential problems, insurers pay close attention to defining basic, significant and less significant risk factors.

The three most important groups of risk factors for motor liability insurance comprise: 1. driver (age, registration area, annual mileage, etc.); 2. vehicle (engine power, vehicle weight, etc.); and 3. environment (road and other vehicles).¹³ Subjective risk factors account for up to 90% of the impact on traffic accidents, technical factors slightly less than 10% (engine power, vehicle weight, braking system, etc.), while the impact of the environment (road, road environment, natural factors, etc.) is negligible. As the “driver” and “vehicle” factors mostly influence the occurrence of traffic accidents, these two factors are most often taken into account when forming the motor liability insurance tariff. The table below reflects the tariff factors used by insurers in some European countries.

Table No.1: Tariff factors in some European countries¹⁴

Country	A	B	CH	D	DK	E	F	GB	GR	I	IRL	L	NO	NL	P	S	FI
Factors linked to the owner/user of motor vehicle																	
Age (years)	Z	Z	M	M	Z	Z	M	O	Z	Z	Z		Z	Z	Z	M	M
Occupations	Z			O	M	M	Z	Z						M	M		
Nationality			Z					M									
Marital status				M	Z	M	M	Z		M					M	M	
Other agreements with insurer	Z			M	M	M	M			M				M	M	M	

¹² Ulrich Meyer, *Third party motor insurance in Europe*, Bamberg, 2006, pp. 10.

¹³ Krsto Lipovac, Živorad Ristić, “Analysis of the number and structure of traffic accidents in Serbia with evaluation of consequences”, Conference with international Participation, “Dunav Preving”, Beograd, 2000, pp. 57.

¹⁴ U. Meyer, pp. 138.

J. Doganjić i Z. Ristić: Meeting Liberalization of Motor Liability Insurance Premium in Serbia

Country	A	B	CH	D	DK	E	F	GB	GR	I	IRL	L	NO	NL	P	S	FI
Driver experience	Z		Z	M		Z	Z	Z	M		Z				Z	M	M
Traffic safety training		M		M			M	M									
Auto club membership	Z			M	M		M	M								M	
Health condition								M			M						
Sign of the Zodiac								M									
Loyalty discount	Z		M	M													
Registration area		Z	Z	O	Z	O	O	O	O	Z				O	O	Z	Z
Use of vehicle to service purposes	Z	M	Z	M	M	M	Z	Z	Z		Z			M	M	M	M
Discount on low mileage	M		M	Z	M	M	O	Z		Z			O	Z	M	Z	
A group of drivers		M		Z		Z	Z	Z		Z	Z		M				
Driving area			M					M	M								
Factors linked to vehicle																	
Vehicle type/model		M	Z	O	O	O	O	O	Z	O	M		O	M	Z	O	O
Age of vehicle	Z			Z	Z		M	M			M		M		M	M	M
new purchased or used car						M		M									
Purchase price of the vehicle								M					M	M			
Engine power or volume	O	O	O					Z	O		O	O	Z		O	Z	Z
Top speed																M	
Fuel type			Z				M				M					M	
Fuel consumption																	
Engine power to weight ratio			O												O		
Vehicle weight			Z		O									O	O		
Safety equipment			M		M		M	M		M			M				
Vehicle barriers				M			M	M					M				
Other factors																	
Not a rental car	Z																
Sales channels								M									

Symbol meaning: O-central tariff factors, Z-significant tariff factors, M-less significant tariff factors

Experience shows that in the process of motor liability insurance risk analysis, there are problems with a huge amount of risk factors data that are sometimes or very often incomplete, and the risk assessment is complex and requires: factor classification by probability and severity, determination of specific risk changing conditions, risk factors ranking, determining their correlation, summarizing results of the impact calculation of individual factors, etc.

When defining the motor liability insurance tariff, it is important that each premium position (tariff group or subgroup) includes the standard factors that

affect the premium amount, while at the same time this tariff group / subgroup shall represent a part of the portfolio for which premium is definable from the point of view of insurance profession and structural risk balancing. It is also important to optimize the risk breakdown to the extent allowed by actuarial stabilization. This means that a compromise should be made between, on the one hand, differentiating the premium by premium groups to the extent that guarantees the equivalent premium levels, which in turn corresponds to the size of the risk acquired and, on the other hand, differentiating premium groups to the degree that is economically viable i.e. where the costs of coverage, monitoring and processing are adequate. Likewise, similar risk factors must be combined into clearly identifiable risk groups in order to avoid complicated application of the tariff, which starts with a complicated questionnaire and continues with difficult application.¹⁵

Defining MTPL insurance premium is not at all simple. The premium must be set at a level that guarantees the provision of sufficient funds to preserve the liquidity and solvency of insurers, i.e. the formation of reserve funds and capital that provide permanent settlement of liabilities to third parties, but must also be competitive. A wide range of regulatory factors, economic factors and factors that affect the occurrence of traffic accidents determine the statement of motor third party liability insurance premiums. Premiums are formed in proportion to the expected risks and the required coverage for losses, operating costs as well as in order to make a certain profit while maintaining or strengthening the market position. All of these factors much differ depending on the country, which explains the different levels of insurance premiums. Thus, for example, according to researches, the lowest average motor liability insurance premium per insured vehicle in Europe is in Latvia (around 35 euros), and the highest in Italy (around 350 euros).¹⁶

The amount of the required insurance premium depends on the incurred claims amount (claims statistics), other legal liabilities related to claims, the costs of effecting insurance and the amount of the calculated profit of the insurer. It goes without saying that the amount of the premium depends on the quality and structure of vehicles, roads, drivers, but also on the insurance market environment, economic environment in the country, as well as on the competitors.

IV. Is it Necessary to Provide Insurance to Every Client?

Although the EU countries have a fairly equal common view that the liberalization of motor third party liability insurance premiums is indispensable, there is still an uneven attitude towards the obligation of insurers to accept each and every

¹⁵ Jelena Doganjić, Živorad Ristić, "Differentiation premiums as a precondition for protection against premium instability and negative risk selection", *Insurance Trends*, Beograd, 2011, pp. 28. i 29.

¹⁶ *European Motor Insurance Markets*, Brisel, 2019, pp. 16.

client (the most risk prone one included) into the insurance coverage. Thus, for example, in Italy, insurers are obliged to accept every client into insurance, whereas “bad risks” are distributed among insurers, while the situation in France, Portugal, Spain and some other countries is different. In France, Portugal and Spain, insurers are not obliged to accept every risk (every client) into motor liability insurance and the most risk prone clients can buy insurance from government institutions, at a significantly higher premium than is regular on the insurance market. Government institutions that issue policies to these risk prone clients are funded by mandatory contributions paid by insurers. In Ireland and the Netherlands, insurers are not obliged to accept every client, and the most risk prone clients are insured with companies that specialize in “bad” clients, at a very high premium and to a very limited insurance period.

V. What is the Current Position of Serbia in the Segment of Defining Motor Liability Insurance Premiums?

Pursuant to the Minimum Premium Tariffs for Motor Third Party Liability Insurance adopted in 2014 by the Association of Serbian Insurers pursuant to the Law on Compulsory Traffic Insurance, every insurance company in Serbia has the freedom, in line with its own risk management rules, form their own premium tariff in its business policy acts and is free to charge the additional amounts above those set under this minimum tariff. However, looking at the data on the average MTPL insurance premium, we notice that, despite the above possibilities, the average premiums among insurers in Serbia are very close to each other. For example, based on data from the report on motor liability insurance for the first nine months of 2020 published by the National Bank of Serbia,¹⁷ it can be observed that the deviation from the average premium values per vehicle ranges about 10% at the most. Certainly, this environment characterized by the same premium groups and very similar premiums will remain in the following period, until the free definition of the tariff in this market segment be allowed. This is due to the risk of losing the portfolio in the event of an increase in insurance premiums, but also because good results have been achieved in recent years.

VI. Potential Procedure for the Liberalization Process of Motor Liability Insurance Premiums in Serbia

From the experience of other countries, it can be concluded that the introduction of free definition of motor liability insurance tariffs is a natural outcome

¹⁷ National Bank of Serbia, Review of insurance and claims in compulsory motor third party liability insurance, 30 September 2020. https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/mesecni/09_2020.pdf, visited on 11. 11. 2020.

of market development and brings many benefits, but in the case of inadequate preparation, can lead to financial instability in the market. Numerous experiences of other countries have shown that there are preconditions for a quality liberalization procedure: provision of adequate organizational, personnel and financial capacities of insurance companies, adequate statistical bases, defining premiums in accordance with professional rules, establishment of control mechanisms to prevent domino effect of inappropriate reduction of high costs, improving education and awareness of the importance of insurance among policyholders and other market participants.

It is clear that in Serbia, the liberalization of the motor liability insurance tariff could bring benefits, but also perils if there is no good preparation and adequate implementation process. The end result of the future liberalization of the motor third party liability insurance tariff in Serbia will depend on the readiness of insurers and supervisory bodies to face the changes that the implementation of this system brings. In order to preserve a stable market, it is necessary to provide preconditions that include a new law on compulsory traffic insurance (or adequate amendments to the existing one), as well as numerous activities of insurers, insurance supervision and professional associations. In the present, as preconditions have partially been fulfilled (strengthened insurance supervision, improved business of insurers and associations), it is possible that the most acceptable solution will be the liberalization of motor liability insurance tariffs, with an appropriate (not too long) transition period that would be required for the preparation. The complexity and importance of liberalization process requires of us to approach this procedure in a planned manner, with the cooperation of supervisory bodies, insurance companies and professional associations and perhaps international institutions, which are experienced in this process.

It would be important to establish a dynamic plan, with the necessary activities and a time frame for such activities. The following table proposes possible basic elements of this procedure, on the basis of researching through the experiences of countries that have successfully implemented the procedure.

Table no. 2: Potential liberalization process¹⁸

1	New law on compulsory traffic insurance and bylaws
2	Formation of a new, more detailed centralized database
3	Preparation of insurance companies (simultaneously with previous processes)
4	Stress scenarios (market behaviour scenarios and effects)
5	Continuation of activities on educating the insured about the importance of this insurance line
6	Procedure for documenting the fulfilment of terms and conditions by insurance companies
7	Continuous and consistent supervision over business of insurance companies

¹⁸ The dynamics would be determined upon mutual consultations of the supervisory body and the insurance companies

The next part of this Article presents the proposals of the elements of the presented motor liability insurance premium liberalization map.

1. The new law on compulsory insurance (or adequate amendments to the existing law) could prescribe the following:

• *Establishing a clear date for the liberalization of motor liability insurance tariffs, including the bonus-malus system, with an appropriate transition period.*

The current legal solution, which links the liberalization of motor liability insurance tariffs to the date of Serbia's accession to the European Union, does not provide for a clear time frame whereas the date of liberalization should be clearly specified under the law, with an appropriate, short transitional period.

• *Harmonization of sums insured with European Union regulations*

The lowest sums to which motor liability insurance can be contracted¹⁹ in Serbia are not in line with the valid European Union standards²⁰. The new law would have to harmonize these sums with the regulations of the European Union, allowing for an appropriate transitional period. It could also mean a change (perhaps an increase) in insurance premiums, as the experience of other countries shows that increasing the minimum sums insured leads to an increase in average claims.

• *Establishing minimum standards that insurers operating in motor liability insurance should meet (and continue to permanently maintain).*

These standards could include:

- minimum (stricter than the current) reserve and capital adequacy standards;
- minimum standards for defining the tariff of motor liability insurance premium (statistical bases, models for risk assessment - risk factors, frequency and intensity, trend projection, up-to-date review of the tariff, etc.);
- minimum standards of organizational, personnel and technical equipment;
- standards related to persons selling insurance and enabling electronic sale of MTPL insurance policies etc.

• *Further improvements in the promptness and quality of claims payment, which, for example, could include the introduction of a direct service processing and claims payment model²¹ etc.*

¹⁹ Such a model has already worked well in our area and relies upon the agreement of the insurer, according to which the claimant would apply for indemnity to the Insurer with whom he has been insured, and the damage would then be recouped by the Insurer of the tortfeasor. In this way, the competitive advantage of the Insurers would be good relations to the clients and drivers would, when concluding the contract, take good care about the choice of the Insurer.

²⁰ Directive 2009/103 / EC of the European Parliament and of the Council, Article 9 prescribes the following: the minimum sums to which motor third party liability insurance can be contracted: 1) EUR 1,000,000 per victim or EUR 5,000,000 per claim, regardless of number of victims - for bodily injury and 2) for damage to property 1,000,000 euros per claim, regardless of the number of victims.

²¹ Such a model has already worked well in our area and is based on the agreement of the insurer, according to which the injured party would apply for compensation to the insurer with whom he is insured,

- The new law could, after prior consultation, determine new possibilities for a professional association of insurers, in cooperation with a professional association of actuaries, in terms of:
 - providing an improved premium and claims database, for compiling a framework of a new premium tariff structure and providing access to this database to insurers and insurance supervisors;
 - formation of a new improved premium tariff (improved types of premium groups, more detailed segmentation of risks taking into account the driver and vehicle factors) for higher sums insured (in accordance with European Union rules), which insurers would apply in their tariffs in transitional period. (after a certain period of time, we could allow the deviation in the particular percentage range until the moment of full liberalization, when the determination of the premium shall be completely free);
 - providing a database for application of bonus-malus system in the system of free formation of premium tariffs - time series of the number and amount of claims per insured persons to be defined by each and every insurer for themselves after the premium liberalization.
- Stronger mechanisms for undertaking measures by supervisory bodies and possibly prescribing higher or stricter capital requirements.

2. Provision of a new centralized database, with more detailed data on policyholders and vehicles

The Professional Association of Serbian Insurers (Association), among other things, carries out the activities of common interest to insurers, effects the public authorities entrusted by law, implements the activities related to the improvement of insurance and performs numerous other tasks. From 2010–2011, the insurance companies have delivered the Association the data on vehicles and vehicle owners who have concluded motor liability insurance as well as on claims where the liability of participants in the accident has been established in order to determine the premium for the next period (bonus-malus). Ten years of experience in collecting data on vehicles and their owners and/or damages under motor liability insurance have provided some experience that could be used in the future period.

The collection of more detailed data could be considered in the future, thus creating the basis for improving the motor third party liability insurance premium tariff. The already available data, e.g. age of the insured, make, type and characteristics of the vehicle, are comprised in the databases of insurance companies and just need to be centralized. This base should be further developed

and the damage would then be recouped by the insurer of the tortfeasor. In that way, insurers would compete each other having a good relationship with the clients and drivers would be very careful when choosing the insurer to conclude the contracts with.

It goes without saying that in this process we would very much cherish the importance of consultants within the Association of Actuaries of Serbia, that gathers experts in the actuarial profession and whose goal is to develop and improve the actuarial science and the insurance profession. Among other things, this Association is dedicated to the application of actuarial science in practice and the care of public interest and can also make a strong professional contribution to the whole process of liberalization of motor liability insurance tariffs.

3. Preparation of insurance companies

This process implies the preparation of insurance companies, which would be carried out simultaneously with the above processes, to ensure the fulfilment of all prescribed preconditions for the liberalization of motor liability insurance premiums.

4. Implement stress scenarios

It would be important to simulate potential scenarios and potential additional funds required (if required) for the Guarantee Fund in order to ensure the protection of all claimants.

5. Continuous education of market participants

We should intensify the activities to promote the importance of insurance. In Serbia, the awareness of the importance and role of motor liability insurance is still underdeveloped and citizens often equate it with the payment of an additional fee when registering a vehicle. It is necessary to raise the level of awareness about the importance of insurance and the dependence of insurance premiums on the behaviour of the insured, the characteristics of the vehicle they drive, damage, etc. On the other hand, in order for policyholders to be able to make adequate decisions on the purchase of insurance services and in accordance with their own risk profile, it is necessary to continuously improve the user friendly information on insurance services (pre-contractual information and information of insurers), base on which the Insured could compare these services among different insurance companies.

Also, it would be necessary to remove the prejudices of insurance companies that the liberalization of motor liability insurance premiums always leads to their reduction.

6. Procedure for documenting the fulfilment of all requirements prescribed by the insurance supervisors

The current law on compulsory traffic insurance already prescribes this procedure quite well, but there is always the possibility for improvements. According to the current law, insurance companies are obliged to calculate premiums on the basis of appropriate data (data on concluded insurance contracts, reported, resolved, paid

and reserved claims, costs related to settling and payment of claims, as well as other data necessary for assessment of risk and statement of premium) and to submit these data to the Association, where the Information Center was established. Furthermore, insurance companies are obliged to submit to the National Bank of Serbia the terms and conditions of compulsory insurance, tariff and premium system with the technical basis of the insurance premium and business plans, within a certain period before applying the new premium tariff in order to verify their compliance with regulations, actuarial principles and the rules of the insurance profession. A wide range of measures have been stipulated to sanction the inadequate conduct of the insurance company.

Although quite good, this system (established almost 10 years ago) could be updated, improved and refined using the positive experience of other countries, which have successfully and without major shocks implemented the process of liberalization of motor third party liability insurance premiums.

7. Continuous and strong supervision of the business and market behaviour of insurance companies

In Serbia, the National Bank of Serbia carries out the supervision over the performance of insurance activities. Supervision activities have been established on strong grounds, in an institution with a high credibility and have been carried out by experts in this field. This very important precondition will certainly contribute to the success of the process of liberalization of motor liability insurance premiums, successful implementation of activities that would prevent the emergence of behaviours contrary to the law and rules of the insurance profession and preserving the stability of the insurance sector in Serbia.

VII. Conclusion

Based on the experience from the process of liberalization of motor third party liability insurance premiums in different countries, it can be concluded that the process of liberalization should be supported by an adequate regulatory framework, but also by synergistic activities of insurers, insurance supervision and professional associations, so as to provide for the protection of insured and maintain solvency of insurers in Serbia. If such a system is established, the liberalization of motor liability insurance premiums can contribute to the improvement of the insurance market in Serbia.

Literature

- Boban Tomevski, "Development of Motor Third Party Liability Insurance", *Market in Terms of Changing Regulation*, Procedia – Social and Behavioral Sciences 44, 2012, str. 204.

- Directive 2009/103 / EC of the European Parliament and of the Council
- Doganjić, Jelena, *Problems of setting tariffs in motor liability insurance – Mater Thesis*, Beograd, 2007, pp. 21.
- *European Motor Insurance Markets*, Brussels 2019, pp. 16.
- Gönülal S.O., *Motor third-party liability in developing countries*, Washington, 2009, pp. 168-169.
- Ilijana Jeleč, "Motor insurance: from liberalization to the implementation of Motor Insurance Directive", *Motor insurance conference*, Vienna, 2019, pp. 7.
- Jelena Doganjić, Živorad Ristić, "Premium differentiation as a precondition for protection against premium instability and negative risk selection", *Insurance Trends*, Beograd, 2011, pp. 28. i 29.
- Krsto Lipovac, Živorad Ristić, "Analysis of the number and structure of traffic accidents in Serbia with evaluation of consequences", Conference with international Participation, "Dunav Preving", Beograd, 2000, pp. 57.
- National Bank of Serbia, Review of insurance and damages in compulsory motor third party liability insurance on 30 September 2020. https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/mesecni/09_2020.pdf, visited on 11. 11. 2020.
- „Norma nr. 15/2017“, Autoritatea de Supraveghere Financiară
- Othmar Ederer, "MTPL Tariffs liberalization", *The annual Insurance Conference of the Republic of Moldova*, Kişinev, 2018, pp. 8–22.
- Ulrich Meyer, *Third party motor insurance in Europe*, Bamberg, 2006, pp.10,138.
- World Bank; <https://blogs.worldbank.org/opendata/>, visited on 15.11.2020.
- Law on Compulsory Traffic Insurance, *Official Gazette of the RS*, nos. 51/2009, 78/2011, 101/2011, 93/2012 i 7/2013 – Decision of the CC

Translated by: **Bojana Papović**

UDK: (1-8.7) 37.018.7:368.5:368.54+368.32:368.8:347.6:35.078.5:368.025.1
(72)(71)(5)(8)(6)(93)(31) (4)
DOI: 10.5937/tokosig2004

Dr Gordana Đ. Radović¹

INOSTRANA ISKUSTVA U OSIGURANJU POLJOPRIVREDE

PREGLEDNI RAD

Apstrakt

Cilj rada je prikaz karakteristika osiguranja poljoprivrede na globalnom nivou. Osiguranje poljoprivrede najčešće se posmatra, u užem smislu, kao osiguranje biljne proizvodnje i osiguranje životinja. Taj vid ekonomske zaštite primenjuje se od XVIII veka, a danas se smatra delom sveobuhvatne strategije upravljanja rizikom u poljoprivrednoj proizvodnji. Najznačajnije razlike u sistemu osiguranja poljoprivrede na globalnom nivou jesu u obuhvatu rizika koje je moguće osigurati u pojedinim državama, kao i u tome da li su, ili koliko su, premije osiguranja poljoprivrede subvencionisane od strane države. Osiguranje poljoprivrede u većini država je dobrovoljno, negde je uslov za ostvarivanje prava na poljoprivredne subvencije, a obavezno je samo u Grčkoj i na Kipru.

Ključne reči: *osiguranje poljoprivrede, osiguranje biljne proizvodnje, osiguranje životinja, rizici u osiguranju poljoprivrede, državna podrška osiguranju poljoprivrede, subvencionisanje premije osiguranja, modeli tržišta osiguranja poljoprivrede.*

I. Uvod

Osiguranje poljoprivrede je vrsta imovinskog osiguranja koje objedinjuje osiguranje biljne proizvodnje, osiguranje životinje i više posebnih podvrsta osiguranja koje pokrivaju opasnosti koje ugrožavaju poljoprivrednu proizvodnju ili samo pojedine predmete osiguranja. U širem smislu, može se reći da je poljoprivredno

¹ Naučni saradnik, direktor „Dnevnik-Poljoprivrednika“ AD Novi Sad
I-mejl: gordana.radovic09@gmail.com
Rad je primljen: 08.12.2020.
Rad je prihvaćen: 29.12.2020.

i svako osiguranje namenjeno zaštiti radnicima i sredstvima kao delu proizvodnog procesa u toj delatnosti. Tu se ubraja i osiguranje od odgovornosti za potrebe poljoprivredne delatnosti, osiguranje od prekida rada poljoprivrednih gazdinstava, kojim se nadoknađuju izgubljena dobit i određeni stalni troškovi. U ponudi je i posebno osiguranje pravne zaštite za obavljanje poljoprivrednih poslova. Poslednjih godina dostignuća biotehnologije i genetičke tehnologije sve su značajnija u poljoprivredi, a budući da uvećavaju rizike, samim tim utiču i na osiguranje.²

Osiguranje poljoprivrede najčešće se posmatra u užem smislu, kao osiguranje biljne proizvodnje i osiguranje životinja. Osiguranje biljne proizvodnje postoji već skoro tri veka. Preciznije, u Evropi se najpre pojavilo osiguranje biljne proizvodnje od rizika grada, i to 1719. godine u Nemačkoj, 1802. u Francuskoj, a 1840. u Velikoj Britaniji. Ta vrsta osiguranja počela je da se primenjuje u Sjedinjenim Američkim Državama tek 1870. godine.³ Danas, na globalnom nivou, osiguranje biljne proizvodnje čini oko 90% ukupne premije osiguranja poljoprivrede.⁴

Osiguranje može biti jedna komponenta sveobuhvatne strategije upravljanja rizikom u poljoprivredi.⁵ Prema mišljenju međunarodnih eksperata, poljoprivredno osiguranje je, uz finansiranje poljoprivrede, od strateške važnosti za iskorenjivanje ekstremnog siromaštva i podsticanje zajedničkog prosperiteta na globalnom nivou. Procenjuje se da poljoprivreda predstavlja jedini ili dopunski izvor egzistencije za 500 miliona malih poljoprivrednih gazdinstava, odnosno 2,5 milijardi ljudi u svetu.⁶ Značaj poljoprivrednog osiguranja je i u tome što omogućava malim poljoprivrednim gazdinstvima veću pristupačnost kvalitetnih izvora finansiranja s obzirom na to da su zajmodavci spremniji da kreditiraju poljoprivredne subjekte kada su usevi osigurani.⁷

Osiguranje biljne proizvodnje, kao vid obezbeđenja, pruža ekonomsku zaštitu za jednogodišnje ili višegodišnje biljke, bez obzira na to da li su posredi glavni usevi, podusevi ili postrni usevi. Osigurati se mogu ratarski, povrtarski usevi, voćnjaci, vinogradi, sadni materijal, cveće i ukrasno bilje, kao i mladi šumski zasadi.

² Nebojša Žarković, „Osiguranje u poljoprivredi – nedovoljno razvijeno, a još manje korišćeno“, *Poljoprivrednikov poljoprivredni kalendar 2016*, 2016, str. 72.

³ Swiss Re, „Product innovation in non-life insurance“, *Sigma*, 4, 2011, p. 1.

⁴ Rosa Rico Iturrioz, „Agricultural Insurance“, *Example Series on Insurance*, The World Bank, Washington, DC, 2009, p. 11.

⁵ Olivier Mahul, Daniel Clarke, Brendan S. Maher, „Agricultural data and insurance“, *Disaster risk financing and insurance technical note Washington, D.C.* World Bank Group, 2013, <http://documents.worldbank.org/curated/en/823271468321541794/Agricultural-data-and-insurance>, pristupljeno: 16. 9. 2020, str. 2.

⁶ Panos Varangis, *Agriculture Finance & Agriculture Insurance*, The World Bank IBRD – IDA, 2019, <https://www.worldbank.org/en/topic/financialsector/brief/agriculture-finance>, pristupljeno: 16. 9. 2020. str. 1.

⁷ Debraj Ray, Madhumala Pathy, Vijay Kalavakonda, „Program Information Documents (PID)“, *Agriculture Risk Resilience and Insurance Access Program*, The World Bank, 2018, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/719431542613347393/pdf/Appraisal-Stage-Program-Information-Documents-PID-Agriculture-Risk-Resilience-and-Insurance-Access-Program-P165923.pdf>, pristupljeno: 16. 9. 2020, str. 2.

Takođe, osigurati se mogu čak i biljne vrste koje nisu predmet gajenja, koje rastu slobodno u prirodi, ali ih čovek koristi, npr. trska i topola. Bez obzira na to da li je reč o jednogodišnjim ili višegodišnjim usevima, osigurava se samo jednogodišnji rod. Predmet osiguranja je, uglavnom, plod, ali mogu da budu i drugi delovi biljke (cvet, stablo, list i koren).

Osiguranje životinja jedna je od najstarijih grana osiguranja. Osigurati se mogu sve vrste domaćih i divljih životinja, iako se pretežno misli na osiguranje stoke, jer ona čini najveći deo ove vrste osiguranja. Prema definiciji, „osiguranje stoke je grana osiguranja koja ima specifičnosti s obzirom na to da je predmet osiguranja živo biće, koje funkcioniše po biološkim zakonitostima, te da je mogućnost nastanka osiguranog slučaja učestalija u odnosu na biljnu proizvodnju, jer je moguća tokom celog vremena trajanja osiguranja.”⁸ Predmet osiguranja je životinja u celini, a ne njeni proizvodi kao što su meso, mleko, vuna, koža, jaja i perje. Predmet osiguranja ne mogu biti životinje koje se nalaze u lošoj kondiciji, kao ni životinje koje se drže u lošim zoohigijenskim uslovima.⁹ Osiguranje životinja je kratkoročno osiguranje, traje jednu godinu ili kraće, obično se vezuje za jedan proizvodni ciklus ili turnus. Na osnovu istraživanja koje je tokom 2001. godine realizovano u Sjedinjenim Američkim Državama, zaključeno je da pojava mnogih bolesti životinja značajno odstupa od uslova potrebnih za njihovo gajenje, koji su definisani osiguranjem.¹⁰

Cilj rada je prikaz karakteristika osiguranja biljne proizvodnje i osiguranja životinja na globalnom nivou. U radu se koristi deskriptivni i komparativni metod, kao i metod analize i sinteze.

II. Zastupljenost osiguranja poljoprivrede u pojedinim delovima sveta

Osiguranje biljne proizvodnje jedno je od najbrže rastućih vrsta osiguranja. Prema podacima Svetske banke, premija poljoprivrednog osiguranja u 2005. godini iznosila je osam milijardi američkih dolara, a samo tri godine kasnije, u 2008. godini, dostigla je iznos od 18,5 milijardi američkih dolara. U strukturi premije, u 2008. godini, osiguranje biljne proizvodnje činilo je čak 90%, a osiguranje životinja samo 4% ukupne premije osiguranja poljoprivrede na nivou sveta.¹¹

Prema podacima Svetske banke, kada se posmatra geografska disperzija premije po kontinentima u 2008. godini, osiguranje poljoprivrede bilo je najzastupljenije u Severnoj Americi, odnosno u Sjedinjenim Američkim Državama i Kanadi, koje su

⁸ Todor Marković, „Razvoj osiguranja stoke u Srbiji“, *Letopis naučnih radova*, 2007, God. 31, Br. 1, str. 158.

⁹ Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR, „Novi Sad“, Novi Sad, 1996, str. 290.

¹⁰ Stephen R. Koontz, Dana L. Hoag, Dawn D. Thilmany, John W. Green, Jennifer L. Grannis, (Edt.), *The Economics of Livestock Disease Insurance: Concepts, Issues and International Case Studies*, CABI Publishing, Cambridge, USA, 2006, pp. 7-8.

¹¹ R. R. Iturrioz, pp. 3-5.

učestvovala sa 62% u ukupnoj svetskoj premiji poljoprivrednog osiguranja. Sledi područje Azije sa 18%, Evropa sa 17%, dok su Latinska Amerika, Afrika, Australija i Novi Zeland pojedinačno učestvovali sa po 1% u ukupnoj svetskoj premiji osiguranja poljoprivrede u 2008. godini.¹² Na osnovu navedenih podataka možemo zaključiti da se Evropa nalazi tek na trećem mestu, iako su začeci osiguranja poljoprivrede na njenom području.

U pojedinim evropskim državama osiguranje poljoprivrede veoma je slabo razvijeno. Tako je u Norveškoj, Švedskoj i Estoniji. U Letoniji, Litvaniji i Poljskoj, iako ove zemlje imaju izuzetno razvijenu poljoprivredu, tek je počelo da se razvija. U Finskoj je osiguranje useva i plodova, takođe, slabo razvijeno, ali je država organizovala jedan fond za nadoknade, kojim se pokrivaju gubici prinosa prouzrokovani prirodnim katastrofama.

Najznačajnije razlike u sistemu osiguranja poljoprivrede na globalnom nivou postoje u vrstama rizika od kojih je moguće osigurati poljoprivrednu proizvodnju u pojedinim državama. Razlike postoje i u tome da li je kod osiguranja biljne proizvodnje, pored količine, moguće osigurati i kvalitet, odnosno da li poljoprivrednici mogu da osiguraju i svoje prihode. Takođe, razlike su i u tome da li pojedine države obezbeđuju finansijsku podršku iz svojih budžeta za razvoj osiguranja poljoprivrede, odnosno za subvencionisanje premija osiguranja. Osiguranje poljoprivrede uglavnom se realizuje na dobrovoljnoj osnovi. Postoje i države kao što su Grčka i Kipar, gde je osiguranje poljoprivrede obavezno i uslov je za ostvarivanje prava poljoprivrednika na državne subvencije.

III. Rizici u osiguranju biljne proizvodnje

U Sjedinjenim Američkim Državama, kao najvećem proizvođaču hrane u svetu, postoji dugogodišnje iskustvo u osiguranju poljoprivrede.¹³ Sistem osiguranja biljne proizvodnje od više vrsta rizika nastao je 30-ih godina XX veka, upravo u Sjedinjenim Američkim Državama. Međutim, u većini evropskih država, i danas je najzastupljenije osiguranje biljne proizvodnje od rizika grada, a nešto manje i od rizika mraza i oluje. Postoje države kao što su Belgija, Velika Britanija, Irska, Danska i Finska, gde usevi mogu da budu osigurani samo od grada (Tabela broj 1).

Tabela broj 1. Rizici u osiguranju biljne proizvodnje u pojedinim državama¹⁴

DRŽAVA	RIZIK OD GRADA	OSTALI RIZICI
AUSTRIJA	DA	Mraz, suša, poplava, sneg, preobilne padavine, oluja, štetočine
BELGIJA	DA	-

¹² R. R. Iturrioz, p. 5.

¹³ Barry K. Goodwin, Vincent H. Smith, *The economics of crop insurance and disaster aid*, AEI Press, Washington, 1995, p. 153; Dennis A. Shields, „Federal crop insurance: background and issues“, In: Angela M. Gil (Editor): *Agriculture Disaster & Crop Insurance*, Nova Science Publishers, Hauppauge, NY, 2011, p. 46.

¹⁴ Todor Marković, „Osiguranje useva i plodova kao instrument za upravljanje rizikom u poljoprivredi“, *Letopis naučnih radova*, 2009, god. 33, br. 1, str. 32.

G. Radović: Inostrana iskustva u osiguranju poljoprivrede

DRŽAVA	RIZIK OD GRADA	OSTALI RIZICI
ČEŠKA	DA	Poplava, oluja, požar, smrzavanje, prolećni mraz, mraz u vinogradarstvu
DANSKA	DA	-
FINSKA	DA	-
FRANCUSKA	DA	Poplava, suša, preobilne padavine, led, mraz, oluja (kod kukuruza i suncokreta)
GRČKA	OBAVEZNO OSIGURANJE	Oluja, suša, mraz, poplava, toplotni talas, štete od medveda i divljih svinja
IRSKA	DA	-
ITALIJA	DA	Zemljotres, lavine, mraz, preobilna kiša, suša, led, grad, slana, oluja, poplava
JAPAN	DA	Suša, tajfun, snežni nanos, poplava, zemljotres, vulkan, bolesti i štetočine
KANADA	DA	Suša, mraz, snežne padavine, poplava, oluja, sneg, razne bolesti i štetočine
KIPAR	OBAVEZNO OSIGURANJE	Preobilne padavine, mraz, toplotni talas, oluja, suša, jak suv vetar, poplava
LITVANIJA	DA	Obilne padavine, smrzavanje, suša
LUKSEMBURG	DA	Mraz, oluja, poplava, suša, smrzavanje, dugotrajna vlaga
MAĐARSKA	DA	Visoka voda, oluja, požar, mraz, suša, smrzavanje, sneg, poplava, bujice
NEMAČKA	DA	Oluja, poplava, mraz, smrzavanje
PORTUGALIJA	DA	Požar, udar groma, eksplozija, oluja, mraz, snažan pljusak, zemljotres
SAD	DA	Suša, poplava, mraz, požar, udar groma, oluja, razne bolesti i štetočine
SLOVAČKA	DA	Poplava, oluja, požar, smrzavanje, prolećni mraz, mraz u vinogradarstvu
SLOVENIJA	DA	Požar, udar groma, mraz, oluja, poplava
SRBIJA	DA	Požar, udar groma, mraz, oluja, poplava
ŠPANIJA	DA	Požar, mraz, poplava, provala oblaka, oluja, suša, bolesti i štetočine
VELIKA BRITANIJA	DA	-

U Nemačkoj je dugi niz godina postojalo samo tradicionalno osiguranje od grada, da bi poslednjih godina osiguravajuće kuće ponudile i mogućnost ograničenog pokrivanja i od drugih rizika (oluja, poplava, mraz i smrzavanje).¹⁵ U malom broju evropskih država postoji osiguranje od rizika suše, koji se sve više javlja zbog klimatskih promena. Taj rizik osigurava se samo u Španiji i Turskoj. U Srbiji se, pre nešto manje od deset godina, pojavio delimičan, polazni oblik osiguravajuće zaštite od ove opasnosti.

¹⁵ T. Marković (2009), str. 32.

Program osiguranja useva u Sjedinjenim Američkim Državama uključuje tradicionalno osiguranje od nekoliko rizika, kao i osiguranje dobitka. Premije za osiguranje dobitka (i sume osiguranja) određuju se na osnovu očekivanog dobitka, koji se utvrđuje na osnovu prosečnog dobitka u određenom vremenskom rasponu, kao i na osnovu tržišnih očekivanja.¹⁶

Zastupljenost osiguranja biljne proizvodnje, kao dominantnog oblika osiguranja poljoprivrede, pored obuhvata pokrića rizika zavisi i od visine premije osiguranja. Prema istraživanju (Bastian, 1999), poljoprivrednici donose odluku o osiguranju biljne proizvodnje nakon razmatranja dva pitanja. Prvo, kako da uz minimalan iznos troškova obezbede dobitak, i drugo, koje je najvažnije rizike biljne proizvodnje potrebno da osiguraju. Nakon toga realizuju odabir određenih usluga osiguranja. Praktično, veća premija osiguranja pokriće veći rizik, ali kako citirani autor ističe, „potrebno je odlučiti se za optimalno osiguranje.“¹⁷

Visoke premije razlog su što je u nekim delovima Francuske nedovoljno zastupljeno osiguranje voća od rizika mraza, na koji je veoma osetljivo. U Francuskoj premije osiguranja od rizika mraza iznose 15% – 20% sume osiguranja, zavisno od oblasti gde se plantaže nalaze, kao i od vrste voća i drugih parametara.¹⁸

Karakterističan je primer Argentine, gde je nadzorni organ za osiguranje dao dozvolu jednom osiguravaču (*Sancor Seguros*) da kao sredstvo za plaćanje premija osiguranja prihvati i plaćanje u naturalnom obliku. To je nova praksa na argentinskom tržištu osiguranja, koja je omogućila da osiguranje poljoprivrede u Argentini bude u velikom porastu. Primera radi, u 2003. godini, bilo je osigurano 25%, dok je u 1999. godini bilo osigurano samo 10% obradivih površina.¹⁹

IV. Uloga države u osiguranju poljoprivrede

Osiguranje poljoprivrede je, kao i finansiranje, uslov za razvoj ove privredne delatnosti u jednoj državi, regionu, odnosno zajednici država, kao što je Evropska unija. Upravo u cilju razvoja, ali i obezbeđivanja prehrambene sigurnosti stanovništva, u mnogim zemljama osiguranje poljoprivrede realizuje se uz državnu stratešku i finansijsku podršku. Podrška se najčešće manifestuje subvencionisanjem premija

¹⁶ Robert Dismukes, John Bird, Fred Linse, *Risk Management Tools in Europe: Agricultural Insurance, Futures and Options*, U.S. – EU Food and Agriculture Comparisons, 2004, p. 14.

¹⁷ Chris Bastian, „Crop Insurance as a Tool“, *Risk and Resilience in Agriculture*, 1999, <http://www.uwagec.org/rnrinag/RnR%20Section%202%20Crop%20Insurance%20as%20a%20Tool.pdf>, pristupljeno 8. 9. 2020, pp. 1-7.

¹⁸ Martin Rüegger, *Trends in Agriculture Insurance in the European Union, Agriculture Reinsurance*, Winterthur, Switzerland, http://www.microinsurancecentre.org/resources/documents/doc_download/330-trends-in-agricultural-insurance-in-the-european-union.html, pristupljeno: 14. 9. 2020.

¹⁹ „Argentina – plaćanje premija osiguranja poljoprivrede u naturalnom obliku“, *Osiguranje*, Zagreb, 2003, br. 4, str. 51.

osiguranja. Dominantan uticaj države u sistemu osiguranja poljoprivrede „nije samo karakteristika zemalja u razvoju već i većine najrazvijenijih evropskih država.“²⁰

Razlog dominantne uloge države u osiguranju poljoprivrede jesu i ograničeni finansijski kapaciteti privatnog sektora, koji često ne može na sebe da preuzme rizike od elementarnih nepogoda i klimatskih promena, kako iz aspekta osiguranja tako i iz aspekta reosiguranja. Takođe, mnoge osiguravajuće kuće nerado na tržištu plasiraju i usluge vezane za poljoprivredu zbog visokih troškova, koji prate ovu vrstu osiguranja. S druge strane, ukoliko država ne bi imala značajnu ulogu na tržištu osiguranja, premije bi bile visoke, te bi ekonomska zaštita proizvodnje bila nedostupna za većinu poljoprivrednika.

U literaturi postoji skoro jedinstven stav grupe autora da je usled specifičnosti, složenosti i visokih administrativnih troškova osiguranja poljoprivrede, kao i značajnih rizika koji prate poljoprivrednu proizvodnju i često prouzrokuju ogromne štete, potrebno da se ovom vrstom osiguranja upravlja uz podršku države i njenu intervenciju, koja se najčešće sprovodi u vidu subvencija premije osiguranja.²¹

Takođe, zbog velikog opštedruštenog značaja proizvodnje hrane, osiguranje biljne proizvodnje uz podršku države javlja se u velikom broju kako razvijenih zemalja tako i zemalja u razvoju. Uopšteno posmatrano, u svetu postoji neposredna povezanost između uključenosti države i stepena razvijenosti osiguranja biljne proizvodnje.²²

Primeri zemalja u razvoju u kojima se osiguranje uspešno realizuje vezani su, upravo, za veliko učešće države. Jedan od najstarijih programa osiguranja biljne proizvodnje, koji postoji još od 1946. godine, jeste Osiguravajući fond za šećer (*The Sugar Insurance Fund Board*) na Mauricijusu, kao paradržavna agencija.²³ Takođe, i na Kipru je 1978. osnovana Organizacija za poljoprivredno osiguranje Kipra (*The Agricultural Insurance Organization of Cyprus*), kao paradržavna osiguravajuća korporacija.²⁴

Primitno je i da vlade zemalja u razvoju sve više pružaju podršku osiguranju biljne proizvodnje i da im u tome dosta pomažu iskustva razvijenih zemalja. Za zemlje u razvoju jedno od važnih pitanja jeste uvođenje proširenog osiguranja useva (Ray, 1999), kako bi se nadogradila zaštita koju pruža čisto osiguranje od grada.²⁵

²⁰ Stephanie Hussels, Claire Sherman, Damian Ward, Ralf Zurbruegg, "South and East Asian Insurance Market Growth and Development", In: *Handbook of International Insurance*, David Cummins, Bertrand Venard (Eds.), New York, 2007, p. 864.

²¹ Neves Cesar da Rocha, Miranda Evandro Fazendeiro, "Governmental Support to the agricultural insurance a parallel between Spain and USA", *Brazilian Magazine of Risks and Insurance*, Rio de Janeiro, Funenseg, 2007, Vol. 2, No. 4, p. 57.

²² Bielza Diaz-Caneja M, Costanza G. Conte, Francisco J. Gallego Pinilla, Josef Stroblmair, Remo Catenaro, Christoph Dittmann, *Risk management and agricultural insurance schemes in Europe*, JRC Reference Reports, European Commission, The Institute for the Protection of the Citizen, Ispra, VA, Italy, 2009, p. 28.

²³ SIFB, Sugar Insurance Fund Board, 2012, <http://www.sifb.biz/> pristupljeno: 12. 9. 2020.

²⁴ AIO, Agricultural Insurance Organization, 2012, <http://www.cyprus.com/agricultural-insurance-organization.html>, pristupljeno: 12. 9. 2020.

²⁵ Parimal Kumar Ray, *A practical guide to multi-risk crop insurance for developing countries*, Taylor & Francis Inc/Science Publishers, Entfield, USA, 1999, p. 174.

Pored subvencionisanja premije osiguranja, postoje i drugi načini državne intervencije u sistemu osiguranja poljoprivrede. Prema jednoj od studija Svetske banke, koja je obuhvatila analizu stanja u 65 država, definisano je pet modaliteta državne podrške:²⁶

- (1) subvencionisanje premija osiguranja;
- (2) investiranje u istraživanje i razvoj usluga osiguranja poljoprivrede;
- (3) razvoj zakonske regulative u oblasti osiguranja poljoprivrede;
- (4) razvoj reosiguranja od strane javnog sektora;
- (5) subvencionisanje administrativnih troškova.

Prema rezultatima navedenog istraživanja, predstavljenim u Tabeli broj 2, subvencionisanje premija osiguranja najzastupljeniji je način državne podrške u sistemu osiguranja biljne proizvodnje. Najzastupljenija državna intervencija kod osiguranja životinja jeste investiranje u istraživanje i razvoj usluga osiguranja, a na drugom mestu su subvencije premija osiguranja.

Tabela broj 2. Modaliteti državne podrške osiguranju poljoprivrede²⁷

MODALITETI DRŽAVNE PODRŠKE	OSIGURANJE BILJNE PROIZVODNJE (% analiziranih država)	OSIGURANJE ŽIVOTINJA (% analiziranih država)
Subvencionisanje premija osiguranja	63%	35%
Investiranje u istraživanje i razvoj usluga osiguranja poljoprivrede	41%	37%
Razvoj zakonske regulative u oblasti osiguranja poljoprivrede	51%	33%
Razvoj reosiguranja od strane javnog sektora	32%	26%
Subvencionisanje administrativnih troškova	16%	11%

U literaturi postoje oprečna mišljenja u pogledu opravdanosti subvencija premija osiguranja u oblasti poljoprivrede. Protivnici ovog načina državne podrške smatraju da su subvencije skupe, kompleksne i da dovode do potencijalno značajne neefikasnosti, odnosno da u pogledu efikasnosti ne postoje uspešna iskustva s ovim subvencijama u svetskim okvirima.²⁸

²⁶ Vladan Manić, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11–13. oktobar 2012. godine.

²⁷ Vladan Manić, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11–13. oktobar 2012. godine.

²⁸ Jerry R. Skees, *Agricultural Insurance Programs: Challenges and Lessons Learned, 2000*, <http://www.citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.199.5867>, pristupljeno: 14. 9. 2020.

S druge strane, jedan od autora (Taboroši, 2006) smatra da „odobravanje subvencija sektoru gde se proizvodi hrana (poljoprivredi) predstavlja legalnu funkciju države.“²⁹ Takođe, i prema mišljenju drugih autora, „u razvijenim državama vlade subvencionišu osiguranje useva kako bi smanjile nestabilnost prihoda poljoprivrednih gazdinstava, koja je uzrokovana smanjenjem prinosa usled brojnih rizika koji prate biljnu proizvodnju.“³⁰

U prilog stavu da bi osiguravajuće premije, ukoliko država ne bi imala značajnu ulogu na tržištu osiguranja, bile visoke, to jest da ova ekonomska zaštita ne bi bila dostupna za većinu poljoprivrednika, možemo navesti primer Indije. U toj državi vlada je odlučila da od 2004. godine poveća subvencije poljoprivrednicima sa 50% na 75% premija, kako oni ne bi bili opterećeni novom regulativom, koja podrazumeva povećanje premija osiguranja u poljoprivredi.³¹ Prema rezultatima studije koju je, još pre ovog poteza vlade u Indiji, realizovao Mishra, 1996. godine, osiguranje useva u zemljama u razvoju, i to pre svega u Indiji, opravdano je s obzirom na to da su koristi (dobici) veći od troškova osiguranja. Autor je do ovih rezultata došao na osnovu ekonomske analize indijskih sveobuhvatnih programa osiguranja.³²

Državna podrška osiguranju poljoprivrede postoji i u Rusiji, gde država „obezbeđuje delimično pokriće troškova osiguranja poljoprivrednih proizvođača na teret budžetskih sredstava u iznosu ne manje od 50% od premije osiguranja.“³³ Takođe, u Rusiji država, odnosno Ministarstvo poljoprivrede, donosi planove osiguranja ove delatnosti.

Državna podrška osiguranju poljoprivrede postoji i u Kanadi, kao i u Sjedinjenim Američkim Državama. U Kanadi je subvencionisano 60% premija osiguranja, i to 36% iz federalnog budžeta i 24% iz lokalnih budžeta, a u Sjedinjenim Američkim Državama se iz federalnog budžeta prosečno subvencionišu 62% premija osiguranja.

Autori (Goodwin & Smith, 1995) smatraju da državna podrška osiguranju useva u Sjedinjenim Američkim Državama nije zadovoljavajuća. Stoga su se ti autori bavili istraživanjima koje su moguće opcije državne podrške, u uslovima tržišne prirede, a čiji bi cilj bio pomoć poljoprivrednicima da osiguraju svoje useve od rizika elementarnih nepogoda.³⁴

²⁹ Svetislav Taboroši, *Ekonomsko pravo*, Univerzitet u Beogradu, Pravni fakultet, Beograd, 2006, str. 308.

³⁰ Darrell L. Hueth & Furtan H. William (Eds.), *Economics of Agricultural Crop Insurance: Theory and Evidence*, Springer Science & Business Media, New York, USA, 2012, Vol. 4, p. 370.

³¹ „Indija – veće subvencije u osiguranju useva“, *Osiguranje*, Zagreb, 2003, broj 12, str. 57.

³² Pramod Kumar Mishra, *Agriculture Risk, Insurance and Income: A Study of the Impact and Design of India's Comprehensive Crop Insurance Scheme*, Avebury, UK, 1996, p. 333.

³³ Valery Baskakov, Anna Selivanova, Yevgeny Janenko, „Agricultural Insurance with State Support in the Russian Federation“, In: Jelena Kočović, Biljana Jovanović Gavrilović and Mirjana Radović Marković (Eds.) *Product Specifics on the Market of Insurance and Reinsurance*, University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, Belgrade, 2013, p. 143.

³⁴ Barry K. Goodwin & Vincent H. Smith, *The Economics of Crop Insurance and Disaster Aid*, American Enterprise Institute, USA, 1995, p. 153.

Pojedini autori (Skees, 2000) stava su da je u mnogim zemljama izazov kako da se uz podršku države omogući ponuda pristupačnih i funkcionalnih uslova za osiguranje useva, odnosno biljne proizvodnje.³⁵ Autori (Mahul & Stutley, 2010) smatraju da je prilikom određivanja modela državne podrške u osiguranju poljoprivrede potrebno da postoji jedan ekspertski centar koji će imati tim poljoprivrednih stručnjaka za oblast osiguranja. Neophodno je da centar obezbedi centralnu bazu podataka sa svim elementima koji se odnose na poljoprivredno osiguranja u toj državi, kao i da podaci iz te baze budu dostupni. Takođe, potrebno je da se obezbedi adekvatna promocija, kao i razmena znanja između osiguravajućih društava putem organizovanih obuka, publikovanja priručnika i sl.³⁶

V. Modeli tržišta osiguranja poljoprivrede

Postoje tri osnovna modela tržišta osiguranja poljoprivrede:³⁷

- (1) model tržišta u potpunosti kontrolisanog od strane države;
- (2) model tržišta na kome dominiraju javno-privatna partnerstva;
- (3) model čistih tržišta.

Model tržišta koje je u potpunosti kontrolisano od strane države karakteriše dobra pokrivenost, to jest zastupljenost osiguranja poljoprivrede, monopolska pozicija jedne osiguravajuće kuće u državnom vlasništvu, visoki fiskalni troškovi, postojanje ujednačene usluge gde dominira socijalna u odnosu na tehničku i komercijalnu komponentu.

Model tržišta na kome dominiraju javno-privatna partnerstva karakteriše dobra zastupljenost osiguranja poljoprivrede, konkurencija u pružanju usluga, realni fiskalni troškovi, a u uslugama osiguranja dominira tehnička u odnosu na komercijalnu komponentu. U ovom modelu, privatna društva su zadužena za razvoj usluga, a država za stabilnost sistema osiguranja poljoprivrede.

Model čistih tržišta karakteriše umerena, pa čak i nedovoljna pokrivenost tržišta, odnosno zastupljenost osiguranja poljoprivrede na njemu. U uslugama osiguranja dominira komercijalna u odnosu na tehničku komponentu. U tom modelu tržišta nema fiskalnih troškova, ali ni dovoljne stabilnosti i razvoja sistema osiguranja.

Na globalnom nivou se u dosadašnjoj praksi, kao najuspešniji za razvoj tržišta osiguranja poljoprivrede, pokazao model tržišta na kome dominiraju javno-privatna partnerstva. Na tim tržištima učešće javnog sektora pokazalo se kao ključno za

³⁵ Jerry R. Skees, *Agricultural Insurance Programs: Challenges and Lessons Learned*, 2000, <http://www.citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.199.5867>, pristupljeno: 14. 9. 2020.

³⁶ Olivier Mahul & Charles J. Stutley, *Government Support to Agricultural Insurance Challenges and Options for Developing Countries*, The World Bank, Washington, 2010, p. 29.

³⁷ Vladan Manić, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11-13. oktobar 2012. godine.

uspostavljanje razvoja i srazmernog uvećanja programa osiguranja u poljoprivredi, dok se doprinos privatnog sektora zasnivao na obezbeđenju inovacija i razvoja usluga osiguranja, kao i potrebne stručnosti, odnosno kvaliteta usluga.³⁸

Taj model tržišta osiguranja poljoprivrede razvija se veoma uspešno u Mađarskoj, ali kao, u izvesnom smislu, iznuđeno rešenje. Konkretno, u ovoj državi je do 2004. godine razvijan model tržišta osiguranja zasnovanog na subvencijama premija. Navedene godine, država se povukla s tržišta osiguranja, što je rezultiralo naglim smanjenjem osiguranih površina, to jest nepokrivanjem brojnih rizika poljoprivredne proizvodnje. Sve navedeno uslovalo je da su državni organi odlučili kreirati model tržišta osiguranja poljoprivrede zasnovan na javno-privatnim partnerstvima. Procenjuje se da je danas u Mađarskoj osigurano više od 50% obradivih površina, što dokazuje uspešnost ovog modela osiguranja poljoprivrede. Istovremeno, „u Srbiji je osiguranjem biljne proizvodnje obuhvaćeno svega 12% obradivog poljoprivrednog zemljišta“.³⁹

Takođe, i u Sjedinjenim Američkim Državama, Kanadi i zemljama Evropske unije, pogotovo Španiji, Portugaliji i Italiji, postoji dobra saradnja javnog i privatnog sektora,⁴⁰ odnosno na njihovim tržištima osiguranja poljoprivrede zastupljen je model javno-privatnih partnerstava. Na primerima tih zemalja može se zaključiti da postoji korelacija između nivoa podrške javnog sektora osiguranju poljoprivrede i zastupljenosti ove vrste osiguranja. Takođe, navedene države imaju i najveće učešće u strukturi premije osiguranja poljoprivrede na globalnom nivou. S druge strane, u sistemima osiguranja poljoprivrede u Južnoj Americi, Africi, Australiji i na Novom Zelandu nema učešća države, te na njihovim tržištima nije dovoljno razvijena ponuda ove vrste osiguranja. Navedene geografske celine imaju i neznatno učešće u strukturi premija osiguranja poljoprivrede, prema istraživanju Svetske banke.⁴¹

Na osnovu rezultata istraživanja grupe autora (Rejesus et al, 2009), može se zaključiti da poljoprivrednici koji pripadaju mlađem životnom dobu, kojima je poljoprivreda jedini izvor prihoda, imaju veći posed i ostvaruju veće prinose, a samim tim su više izloženi rizicima, očekuju mnogo više od države, to jest od programa javnog osiguranja, nego oni što nemaju ove karakteristike.⁴²

Programi javnog osiguranja su svakako najznačajniji u zemljama u razvoju. Međutim, mnogi od njih ne uspevaju da ostvare veći prodor na tržištu i imaju

³⁸ Vladan Manić, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11–13. oktobar 2012. godine.

³⁹ Snježana Davidović, „Moguće je unaprediti postojeći model subvencija“, *Svet osiguranja*, 2020, br. 4 str. 34.

⁴⁰ Bielza M. Diaz-Caneja, Costanza G. Conte, Francisco J. Gallego Pinilla, Josef Stroblmair, Remo Catena-ro, Christoph Dittmann, *Risk management and agricultural insurance schemes in Europe*, JRC Reference Reports, European Commission, The Institute for the Protection of the Citizen, Ispra, VA, Italy, 2009, p. 28.

⁴¹ R. Iturrioz, p. 4.

⁴² Roderick M. Rejesus, Bruce J. Sherrick, Gary D. Schnitkey, Cesar L. Escalante, *Factor influencing producers perceptions about the importance of government support programmes in agriculture: application of a semiparametric ordered response model*, Applied Economics, Routledge, 2009, No.41, Issue 24, p. 3081.

kontinuirane gubitke iz osiguranja zbog visokih administrativnih troškova i nepovoljnog odabira opasnosti (osiguranih rizika). Takođe, u mnogim, naročito vanevropskim zemljama u razvoju i dalje je nedovoljna zastupljenost osiguranja poljoprivrede, odnosno osigurava se svega 1%–3% obradivih površina.⁴³

U Sjedinjenim Američkim Državama poljoprivrednicima se pružaju dve vrste osiguranja biljne proizvodnje: osiguranje od grada i prošireno osiguranje. Komercijalni osiguravači, uglavnom, obezbeđuju osiguranje od grada, a savezna vlada prošireno osiguranje koje je stalno u gubitku zbog srazmerno malog broja osiguranika i visokih šteta, pa ga subvencionise država.⁴⁴

U Sjedinjenim Američkim Državama uveden je i drugi javni program osiguranja biljne proizvodnje. Paralelno postojanje dva javna programa, po nekima, dovodi u pitanje njihovu ekonomsku svrsishodnost, te postoje mišljenja da bi državna podrška poljoprivrednicima trebalo da pretrpi temeljne promene.⁴⁵ Takođe, prema merodavnim mišljenjima, promene bi trebalo da pretrpi i način obračuna premije osiguranja biljne proizvodnje.⁴⁶

Posmatrano u celini, tržišno osiguranje poljoprivrede još uvek je nedovoljno razvijeno. Činioci koji bi mogli da podstaknu njegov razvitak jesu trgovinska liberalizacija i prelazak s poljoprivrede za svoje sopstvene potrebe na tržišnu poljoprivredu.⁴⁷ U oba slučaja, to jest modela tržišta osiguranja poljoprivrede, obim pruženog pokriva neprekidno se povećava u skladu s potrebama poljoprivrednika. Poseban izazov za bivše socijalističke zemlje, koje su ne tako davno ušle u Evropsku uniju, odnosno u postupku su ulaska, među njima je i Srbija, jeste razvitak osiguranja biljne proizvodnje.⁴⁸

⁴³ David C. Hatch, *Agricultural insurance: a focus on the southern cone – observations and critical success factors*, 2009, <http://www.iica.int/Eng/regiones/norte/USA/Documents/Agricultural%20Insurance%20%20A%20Focus%20on%20the%20Southern%20Cone%20-%20Observations%20and%20Critical%20Success%20Factors.pdf>, pristupljeno: 15. 9. 2020; Bulent Gulcubuk & Erdogan Gunes, *Applicable agricultural insurance models at the rural area: A case study from Turkey*, Scientific Research and Essays, 2010, Vol. 9, p. 838.

⁴⁴ Loftin Graham, Xiaoying Xie, „The United States insurance market: characteristics and trends“, In: D. J. Cummings and B. Venard (Editors), *Handbook of international insurance*, New York, USA, 2007, p. 29.

⁴⁵ Bruce A. Babcock, „The political economy of the US crop insurance program“, In: Eldon V. Ball et al. (Editors), *The economic impact of public support to agriculture: an international perspective*, New York, 2010, p. 295.

⁴⁶ Thomas O. Knight, Keith H. Coble, Barry K. Goodwin, Roderick M. Rejesus, Sangtaek Seo, „Developing variable unit-structure premium rate differentials in crop insurance“, *American Journal of Agricultural Economics*, 2010, Vol. 92, p. 144; Roderick M. Rejesus, Barry K. Goodwin, Keith H. Coble, Thomas O. Knight, „Evaluation of the reference yield calculation method in crop insurance“, *Agricultural Finance Review*, 2010, Vol. 70, p. 429.

⁴⁷ „Insurance in emerging markets: sound development; greenfield for agricultural insurance“, *Swiss Re*, 2007, Vol. 1, p. 14.

⁴⁸ Eva Vavrova, „The Czech agricultural insurance market and a prediction of its development in the context of the European Union“, *Agricultural Economics / Zemedelska ekonomika*, 2005, Vol. 11, p. 533.

VI Zaključak

Na osnovu sprovedene analize, može se zaključiti da osiguranje poljoprivrede, i na globalnom nivou i na nivou pojedinih država, ima velik značaj. Razlog tome je dvojak. Prvo, poljoprivredna proizvodnja je osnov za obezbeđivanje prehrambene sigurnosti jedne države, odnosno nacije. Drugo, u mnogim državama se najveći procenat stanovnika bavi poljoprivredom, bilo kao osnovnim ili dopunskim izvorom prihoda, te ova delatnost ima i velik ekonomski i socijalni značaj.

U sistemima osiguranja poljoprivrede u pojedinim državama postoje značajne razlike koje su uslovljene karakteristikama poljoprivredne proizvodnje i prirodnim uslovima, te su u ponudi osiguravača različiti obuhvati rizika. Suštinske razlike su i u odnosu države i tržišta u pojedinim sistemima osiguranja poljoprivrede, kao i u tome da li je osiguranje poljoprivrede obavezno ili ne, odnosno da li predstavlja uslov da bi poljoprivrednici ostvarili pravo na državne subvencije.

Stava smo da su inostrana iskustva veoma korisna za obrazovanje kvalitetnog sistema osiguranja poljoprivrede u Srbiji, gde agrar ima velik značaj. Značaj je, pre svega, u obezbeđivanju prehrambene sigurnosti, ali i ekonomski, i ogleda se u učešću poljoprivrede u stvaranju domaćeg bruto proizvoda, obezbeđivanju zaposlenosti i adekvatnog životnog standarda stanovnika ruralnih područja. Navedeno je veoma važno i zbog zaustavljanja stalnih migracija stanovnika iz ovih područja u gradove, odnosno zaustavljanja tendencije pustošenja naših sela. Smatramo da se dosadašnji modeli osiguranja poljoprivrede nisu pokazali kao uspešni, jer procenat osiguranih obradivih površina godinama stagnira i pored stalnog rasta procenta subvencionisanja premije poljoprivrednog osiguranja. Rešenje bi moglo da bude u uvođenju delimično obaveznog osiguranja poljoprivrede, odnosno, za početak, u vezivanju prava na poljoprivredne subvencije, sa podnošenjem polise osiguranja kao obavezne u konkursnoj dokumentaciji. Takva praksa već postoji u analiziranim inostranim iskustvima. Kasnije bi se ova obaveza mogla proširiti i na korišćenje drugih državnih resursa u oblasti poljoprivrede.

Literatura

- AIO, Agricultural Insurance Organization, 2012, <http://www.cyprus.com/agricultural-insurance-organization.html>, pristupljeno: 12. 9. 2020.
- „Argentina – plaćanje premija osiguranja poljoprivrede u naturalnom obliku“, *Osiguranje*, Zagreb, 2003, Br. 4, str. 51.
- Babcock, B. A., „The political economy of the US crop insurance program“, In: Ball, E. V. et al. (Editors), *The economic impact of public support to agriculture: an international perspective*, New York, 2010, pp. 293-308.

- Baskakov, V, Selivanova, A, Janenko, Y, "Agricultural Insurance with State Support in the Russian Federation", In: Kočović, J, Jovanović Gavrilović, B. and Radović Marković, M. (Eds.) *Product Specifics on the Market of Insurance and Reinsurance*, University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, Belgrade, 2013, pp. 143–156.
- Bastian, C, „Crop Insurance as a Tool“, *Risk and Resilience in Agriculture*, 1999, <http://www.uwagec.org/rnrinag/RnR%20Section%20Crop%20Insurance%20as%20a%20Tool.pdf>, pristupljeno 8.9.2020, pp. 1–7.
- Davidović, S, „Moguće je unaprediti postojeći model subvencija“, *Svet osiguranja*, 2020, br. 4, str. 33-36.
- Diaz-Caneja, M. B, Conte, C. G, Gallego Pinilla, F. J, Stroblmair, J, Catenaro, R, Dittmann, C, *Risk management and agricultural insurance schemes in Europe*, JRC Reference Reports, European Commission, The Institute for the Protection of the Citizen, Ispra, VA, Italy, 2009.
- Dismukes, R, Bird, J, Linse, F, *Risk Management Tools in Europe: Agricultural Insurance, Futures and Options*, U.S. – EU Food and Agriculture Comparisons, 2004.
- Goodwin, B. K, Smith, V. H, *The economics of crop insurance and disaster aid*, AEI Press, Washington, 1995.
- Graham, L. & Xie, X, „The United States insurance market: characteristics and trends“, In: Cummings D. J. & Venard, B. (Editors), *Handbook of international insurance*, New York, USA, 2007, pp. 25-145.
- Gulcubuk, B. & Gunes, E, *Applicable agricultural insurance models at the rural area: A case study from Turkey*, Scientific Research and Essays, 2010, Vol. 9, pp. 837-844.
- Hatch, D. C, *Agricultural insurance: a focus on the southern cone – observations and critical success factors*, 2009, <http://www.iica.int/Eng/regiones/norte/USA/Documents/Agricultural%20Insurance%20-%20A%20Focus%20on%20the%20Southern%20Cone%20%20Observations%20and%20Critical%20Success%20Factors.pdf>, pristupljeno: 15.9.2020.
- Hueth, D. L. & William, F. H. (Eds.), *Economics of Agricultural Crop Insurance: Theory and Evidence*, Springer Science & Business Media, New York, USA, 2012, Vol. 4.
- Hussels, S, Sherman, C, Ward, D, Zurbruegg, R, "South and East Asian Insurance Market Growth and Development", In: *Handbook of International Insurance*, Cummins D. & Venard B. (Eds.), New York, 2007, pp. 849-876.
- „Indija – veće subvencije u osiguranju useva“, *Osiguranje*, Zagreb, 2003, broj 12, str. 57.
- „Insurance in emerging markets: sound development; greenfield for agricultural insurance“, *Swiss Re*, 2007, Vol. 1, p. 14.

- Iturrioz, R. R., „Agricultural Insurance“, *Example Series on Insurance*, The World Bank, Washington, DC, 2009, pp. 1-20.
- Koontz, S. R, Hoag, D. L, Thilmany D. D, Green J. W, Grannis J. L, (Edt.), *The Economics of Livestock Disease Insurance: Concepts, Issues and International Case Studies*, CABI Publishing, Cambridge, USA, 2006.
- Knight, T. O, Coble, K. H, Goodwin, B. K, Rejesus, R. M, Seo, S., „Developing variable unit-structure premium rate differentials in crop insurance“, *American Journal of Agricultural Economics*, 2010, Vol. 92, pp. 141-151.
- Manić, V, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11-13. oktobar 2012. godine.
- Marković, T., „Razvoj osiguranja stoke u Srbiji“, *Letopis naučnih radova*, 2007, God. 31, Br. 1, str. 158-166.
- Marković, T., „Osiguranje useva i plodova kao instrument za upravljanje rizikom u poljoprivredi“, *Letopis naučnih radova*, 2009, God. 33, Br. 1, str. 28–35.
- Mahul, O, Clarke, D, Maher, B, S., „Agricultural data and insurance“, *Disaster risk financing and insurance technical note Washington, D.C*, World Bank Group, 2013, <http://documents.worldbank.org/curated/en/823271468321541794/Agricultural-data-and-insurance>, pristupljeno: 16.9.2020.
- Mahul, O. & Stutley, C. J, *Government Support to Agricultural Insurance Challenges and Options for Developing Countries*, The World Bank, Washington, 2010.
- Mishra, P. K, *Agriculture Risk, Insurance and Income: A Study of the Impact and Design of India's Comprehensive Crop Insurance Scheme*, Avebury, UK, 1996.
- „Product innovation in non-life insurance markets“, *Swiss Re*, 2011, Vol. 4, pp. 1-36.
- Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR Novi Sad, 1996.
- Ray, P. K, *A practical guide to multi-risk crop insurance for developing countries*, Taylor & Francis Inc Science Publishers, Entfield, USA, 1999.
- Ray, D, Pathy, M, Kalavakonda, V., „Program Information Documents (PID)“, *Agriculture Risk Resilience and Insurance Access Program*, The World Bank, 2018, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/719431542613347393/pdf/Appraisal-Stage-Program-Information-Documents-PID-Agriculture-Risk-Resilience-and-Insurance-Access-Program-P165923.pdf>, pristupljeno: 16.9.2020.
- Rejesus, R. M, Goodwin, B. K, Coble, K. H, Knight, T. O., „Evaluation of the reference yield calculation method in crop insurance“, *Agricultural Finance Review*, 2010, Vol. 70, pp. 427-445.
- Rocha, N. C. & Fazendeiro, M. E, „Governmental Support to the agricultural insurance a parallel between Spain and USA“, *Brazilian Magazine of Risks and Insurance*, Rio de Janeiro, Funenseg, 2007, Vol. 2, No. 4, pp. 50-65.

- Rejesus, R. M, Sherrick, B. J, Schnitkey, G. D, Escalante, C. L, *Factor influencing producers perceptions about the importance of government support programmes in agriculture: application of a semiparametric ordered response model*, Applied Economics, Routledge, 2009, No.41, Issue 24.
- Rügger, M, *Trends in Agriculture Insurance in the European Union*, Agriculture Reinsurance, Winterhur, Switzerland, http://www.microinsurancecentre.org/resources/documents/doc_download/330-trends-in-agricultural-insurance-in-the-european-union.html, pristupljeno: 14. 9. 2020.
- SIFB, Sugar Insurance Fund Board, 2012, <http://www.sifb.biz/> pristupljeno: 12. 9. 2020.
- Skees, J. R, *Agricultural Insurance Programs: Challenges and Lessons Learned, 2000*, <http://www.citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.199.5867>, pristupljeno: 14. 9. 2020.
- Shields, D. A, „Federal crop insurance: background and issues“, In: Gil A. M. (Editor): *Agriculture Disaster & Crop Insurance*, Nova Science Publishers, Hauppauge, NY, 2011, pp. 43-62.
- Taboroši, S, *Ekonomsko pravo*, Univezitet u Beogradu, Pravni fakultet, Beograd, 2006.
- Varangis, P, *Agriculture Finance & Agriculture Insurance*, Tho World Bank IBRD – IDA, 2019, <https://www.worldbank.org/en/topic/financialsector/brief/agriculture-finance>, pristupljeno: 16. 9.2020.
- Vavrova, E, „The Czech agricultural insurance market and a prediction of its development in the context of the European Union“, *Agricultural Economics / Zemedelska ekonomika*, 2005, Vol. 11, pp. 531–538.
- Žarković, N, „Osiguranje u poljoprivredi – nedovoljno razvijeno, a još manje korišćeno“ *Poljoprivrednikov poljoprivredni kalendar 2016*, 2016, str. 72–74.

UDK: (1-8.7) 37.018.7:368.5:368.54+368.32:368.8:347.6:35.078.5:368.025.1
(72)(71)(5)(8)(6)(93)(31) (4)
DOI: 10.5937/tokosig2004

Gordana Đ. Radović, PhD¹

FOREIGN EXPERIENCE IN AGRICULTURAL INSURANCE

REVIEW ARTICLE

Abstract

The aim of this paper is to present characteristics of agricultural insurance at the global level. Agricultural insurance is most often seen, in a narrower sense, as crop insurance and livestock insurance. This type of economic protection has been applied since the 18th century, and today it is considered a part of a comprehensive risk management strategy in agricultural production. The most significant differences in agricultural insurance, at the global level, are the risks that can be insured in certain countries, as well as whether, or to what extent, agricultural insurance premiums are subsidized by the state. Agricultural insurance in most countries is voluntary, somewhere it is a condition for exercising the right to agricultural subsidies, and it is mandatory only in Greece and Cyprus.

Key words: *agricultural insurance, crop insurance, livestock insurance, risks in agricultural insurance, state support to agricultural insurance, insurance premium subsidies, agricultural insurance market models.*

I. Introduction

Agricultural insurance is a type of property insurance that combines crop insurance, livestock insurance and several special subtypes of insurance that cover dangers threatening agricultural production or only certain subject of insurance. In a broader sense, it can be said that agricultural and any other insurance is intended to protect workers and assets as a part of production process in that business activity.

¹ Research Associate, Director of "Dnevnik-Poljoprivrednik" AD Novi Sad
E-mail: gordana.radovic09@gmail.com
Paper received on: 08 December 2020
Paper accepted on: 29 December 2020

This includes liability insurance in agriculture, business interruption insurance of farms, which compensates for lost profits and certain fixed costs. The offer contains special legal protection insurance for agricultural activities. In recent years, advances in biotechnology and genetic technology have become increasingly important in agriculture, and since they increase risks, they affect insurance.²

Agricultural insurance is most often viewed in a narrow sense as crop insurance and livestock insurance. Crop insurance has been in place for three centuries. In Europe, crops were first insured against the risk of hail. This insurance was first to appear in Germany in 1719, in France in 1802, and has been effected in the United Kingdom since 1840. It was not until 1870 that crop insurance against the risk of hail took roots in the United States of America.³ Today, crop insurance accounts for about 90% of the total global agricultural insurance premium written.⁴

Insurance can be one component of a comprehensive agricultural risk management strategy.⁵ According to international experts, agricultural insurance, in addition to financing agriculture, is strategically important for eradicating extreme poverty and promoting common prosperity on a global level. It is estimated that agriculture is the only or an additional source of livelihood for 500 million small farms or 2.5 billion people worldwide.⁶ The importance of agricultural insurance lies in the fact that it allows small farms greater access to quality sources of financing, given that lenders are more willing to lend to farms when crops are insured.⁷

Crop insurance, as a type of security, provides economic protection for annual or perennial plants, regardless of whether they are the main crops, sub-crops or stubble crops. Subject of insurance may be arable crops, vegetable crops, orchards, vineyards, planting material, flowers and ornamental plants, as well as young forest plants. Subject of insurance can even be those plants that are not the subject of cultivation, that is, those that freely grow in the nature, such as poplar and reed. Regardless of whether being annual or perennial, only annual yield is insured. The subject matter of insurance is mostly fruit, but other parts of the plant can also be insured (flower, stem, leaf and root).

² Nebojša Žarković, „Osiguranje u poljoprivredi – nedovoljno razvijeno, a još manje korišćeno“, *Poljoprivrednikov poljoprivredni kalendar 2016*, 2016, str. 72.

³ Swiss Re, „Product innovation in non-life insurance“, *Sigma*, 4, 2011, p. 1.

⁴ Rosa Rico Iturrioz, „Agricultural Insurance“, *Example Series on Insurance*, The World Bank, Washington, DC, 2009, p. 11.

⁵ Olivier Mahul, Daniel Clarke, Brendan S. Maher, „Agricultural data and insurance“, *Disaster risk financing and insurance technical note Washington, D.C.*, World Bank Group, 2013, <http://documents.worldbank.org/curated/en/823271468321541794/Agricultural-data-and-insurance>, pristupljeno: 16. 9. 2020, str. 2.

⁶ Panos Varangis, *Agriculture Finance & Agriculture Insurance*, The World Bank IBRD – IDA, 2019, <https://www.worldbank.org/en/topic/financialsector/brief/agriculture-finance>, pristupljeno: 16. 9. 2020. str. 1.

⁷ Debraj Ray, Madhumala Pathy, Vijay Kalavakonda, „Program Information Documents (PID)“, *Agriculture Risk Resilience and Insurance Access Program*, The World Bank, 2018, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/719431542613347393/pdf/Appraisal-Stage-Program-Information-Documents-PID-Agriculture-Risk-Resilience-and-Insurance-Access-Program-P165923.pdf>, pristupljeno: 16. 9. 2020, str. 2.

Livestock insurance is one of the oldest classes of insurance. All types of domestic and wild animals can be insured, although cattle is mostly insured since it makes up the largest part of this insurance line. According to the definition, "cattle insurance is a specific class of insurance given that the subject of insurance is a living being that operates according to biological laws, and that the possibility of an occurrence is more frequent than plant production, because it is possible throughout insurance period."⁸ The subject of insurance is the animal as a whole, and not its products such as meat, milk, wool, skin, eggs and feathers. Animals that are in poor condition, as well as animals kept in poor zoohygienic conditions, cannot be the subject of insurance.⁹ Livestock insurance is a short-term insurance, lasting one year or less, and is usually tied to one production cycle or shift. Based on research conducted in the USA in 2001, it was concluded that the occurrence of many animal diseases deviates significantly from the conditions required for their breeding, which are defined by insurance.¹⁰

The aim of this paper is to present characteristics of crop insurance and livestock insurance at the global level. The paper uses a descriptive and comparative method, as well as a method of analysis and synthesis.

II. Presence of Agricultural Insurance in Certain Parts of the World

Crop insurance is one of the fastest growing insurance lines. According to the World Bank, the agricultural insurance premium in 2005 amounted to eight billion US dollars, and only three years later, in 2008, it reached the amount of 18.5 billion US dollars. In the structure of premium, in 2008, crop insurance accounted for as much as 90%, and livestock insurance only 4% of the total agricultural insurance premium worldwide.¹¹

According to the World Bank, when observing the geographical dispersion of premium by continents in 2008, agricultural insurance was most represented in North America, i.e. in the USA and Canada, which accounted for 62% in the total world agricultural insurance premium. It is followed by Asia with 18%, Europe with 17%, while Latin America, Africa, Australia and New Zealand individually accounted for 1% in the total world agricultural insurance premium in 2008.¹² Based on the

⁸ Todor Marković, „Razvoj osiguranja stoke u Srbiji“, *Letopis naučnih radova*, 2007, God. 31, br. 1, str. 158.

⁹ Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR „Novi Sad“, Novi Sad, 1996, str. 290.

¹⁰ Stephen R. Koontz, Dana L. Hoag, Dawn D. Thilmany, John W. Green, Jennifer L. Grannis, (Edt.), *The Economics of Livestock Disease Insurance: Concepts, Issues and International Case Studies*, CABI Publishing, Cambridge, USA, 2006, pp. 7-8.

¹¹ R. R. Iturrioz, pp. 3-5.

¹² R. R. Iturrioz, p. 5.

above data we can conclude that Europe is only in third place, although agricultural insurance began in Europe.

In some European countries, agricultural insurance is poorly developed. This is the case in Norway, Sweden and Estonia. In Latvia, Lithuania and Poland, although these countries have extremely developed agriculture, it has only just begun to develop. In Finland, crop and fruit insurance is also poorly developed, but the state organized a compensation fund to cover yield losses caused by natural disasters.

The most significant differences in agricultural insurance at the global level exist in the types of risks from which it is possible to insure agricultural production in certain countries. There are also differences in whether, in addition to quantity, it is possible to ensure quality when insuring crops, i.e. whether farmers can also insure their income. In addition, there are differences in whether certain countries provide financial support from their budgets for the development of agricultural insurance, i.e. for subsidize insurance premiums. Agricultural insurance is mainly effected on a voluntary basis. There are countries such as Greece and Cyprus, where agricultural insurance is mandatory and a condition for farmers to exercise the right to state subsidies.

III. Risks in Crop Insurance

In the USA, as the largest food producer in the world, there is huge experience in agricultural insurance.¹³ Insurance of crops against several types of risks originated in the 1930s of the 20th century in the USA. However, in most European countries, even today, the most common crop insurance is effected against the risk of hail, and to a lesser extent against the risk of frost and storm. In countries such as Belgium, the United Kingdom, Ireland, Denmark and Finland crops can be insured only against hail (Table 1).

Table 1. Crop insurance risks in certain countries¹⁴

COUNTRY	RISK OF HAIL	OTHER RISKS
AUSTRIA	YES	Frost, drought, flood, snow, excessive precipitation, storm, pests
BELGIUM	YES	-
THE CZECH REPUBLIC	YES	Flood, storm, fire, freezing, spring frost, frost in viticulture
DENMARK	YES	-
FINLAND	YES	-

¹³ Barry K. Goodwin, Vincent H. Smith, *The economics of crop insurance and disaster aid*, AEI Press, Washington, 1995, p. 153; Dennis A. Shields, „Federal crop insurance: background and issues“, In: Angela M. Gil (Editor): *Agriculture Disaster & Crop Insurance*, Nova Science Publishers, Hauppauge, NY, 2011, p. 46.

¹⁴ Todor Marković, „Osiguranje useva i plodova kao instrument za upravljanje rizikom u poljoprivredi“, *Letopis naučnih radova*, 2009, god. 33, br. 1, str. 32.

G. Radović: Foreign Experience in agricultural Insurance

COUNTRY	RISK OF HAIL	OTHER RISKS
FRANCE	YES	Flood, drought, excessive precipitation, ice, frost, storm (corn and sunflower)
GREECE	MANDATORY INSURANCE	Storm, drought, frost, flood, heatwave, damage caused by bears and wild boars
IRELAND	YES	-
ITALY	YES	Earthquake, avalanches, frost, excessive rain, drought, ice, hail, frozen dew, storm, flood
JAPAN	YES	Drought, typhoon, snow drift, flood, earthquake, volcano, diseases and pests
CANADA	YES	Drought, frost, snowfall, flood, storm, snow, various diseases and pests
CYPRUS	MANDATORY INSURANCE	Excessive precipitation, frost, heatwave, storm, drought, strong dry wind, flood
LITHUANIA	YES	Excessive precipitation, freezing, drought
LUXEMBOURG	YES	Frost, storm, flood, drought, freezing, long-term humidity
HUNGARY	YES	High waters, storm, fire, frost, drought, freezing, snow, flood, torrents
GERMANY	YES	Storm, flood, frost, freezing
PORTUGAL	YES	Fire, lightning, explosion, storm, frost, rainstorm, earthquake
USA	YES	Drought, flood, frost, fire, lightning, storm, various diseases and pests
SLOVAKIA	YES	Flood, storm, fire, freezing, spring frost, frost in viticulture
SLOVENIA	YES	Fire, lightning, frost, storm, flood
SERBIA	YES	Fire, lightning, frost, storm, flood
SPAIN	YES	Fire, frost, flood, cloudburst, storm, drought, diseases and pests
THE UNITED KINGDOM	YES	-

In Germany, for many years, there was only traditional insurance against hail and in recent years insurance companies have offered the possibility of limited coverage against other risks (storm, flood, frost and freezing).¹⁵ In a small number of European countries, there is insurance against the risk of drought, which is increasingly occurring due to climate changes. This risk is insured only in Spain and Turkey. In Serbia, less than ten years ago, a partial, initial form of insurance protection against this peril appeared.

Crop insurance in the USA includes traditional insurance against several risks, as well as revenue insurance. Revenue insurance premiums (and sums insured) are determined based on expected revenue, which is determined on the basis of average revenue in a certain period of time, as well as on the basis of market expectations.¹⁶

¹⁵ T. Marković (2009), str. 32.

¹⁶ Robert Dismukes, John Bird, Fred Linse, *Risk Management Tools in Europe: Agricultural Insurance, Futures and Options*, U.S. – EU Food and Agriculture Comparisons, 2004, p. 14.

Presence of crop insurance, as a dominant form of agricultural insurance, in addition to the coverage of risk depends on the level of insurance premium. According to a research (Bastian, 1999), farmers decide to insure crops after considering two issues. First, how to ensure revenue with minimal costs, and second, against which most important risk they should insure their crops. After that, they select certain insurance services. Practically, a higher insurance premium will cover a higher risk, but as the quoted author points out, "it is necessary to choose the optimal insurance."¹⁷

High premiums are the reason why in some parts of France the insurance of fruit against frost (to which it is very sensitive) is insufficiently present. In France, insurance premiums against the risk of frost are 15% – 20% of the sum insured, depending on the area where the plantations are located, as well as the type of fruit and other parameters.¹⁸

A typical example is Argentina, where the insurance supervisory authority permitted one insurer (*Sancor Seguros*) to accept payment in kind as a means of paying insurance premiums. This is a new practice in the Argentinian insurance market, which enabled agricultural insurance in Argentina to be on the rise. For example, 25% of arable land was insured in 2003, while in 1999 only 10% of arable land was insured.¹⁹

IV. Role of the State in Agricultural Insurance

Agricultural insurance, as well as financing, is a condition for development of this economic activity in a country, a region, or a community of countries, such as the European Union. Precisely for the purpose of development, but also to ensure food security of the population, in many countries agricultural insurance is effected with a strategic and financial support of the state. Support is most often manifested by subsidizing insurance premiums. Dominant influence of the state in agricultural insurance²⁰ is not only a characteristic of developing countries but also of great number of the most developed European countries.²⁰

The reason for a dominant role of the state in agricultural insurance is a limited financial capacity of the private sector, which often cannot take on the risks of natural disasters and climate changes, both from the aspect of insurance and reinsurance. In addition, many insurance companies are reluctant to place services related to agriculture

¹⁷ Chris Bastian, „Crop Insurance as a Tool“, *Risk and Resilience in Agriculture*, 1999, <http://www.uwagec.org/rnrinag/RnR%20Section%20Crop%20Insurance%20as%20a%20Tool.pdf>, pristupljeno 8. 9. 2020, pp. 1-7.

¹⁸ Martin Rüegger, *Trends in Agriculture Insurance in the European Union, Agriculture Reinsurance*, Winterthur, Switzerland, http://www.microinsurancecentre.org/resources/documents/doc_download/330-trends-in-agricultural-insurance-in-the-european-union.html, pristupljeno: 14. 9. 2020.

¹⁹ „Argentina – plaćanje premija osiguranja poljoprivrede u naturalnom obliku“, *Osiguranje*, Zagreb, 2003, Br. 4, str. 51.

²⁰ Stephanie Hussels, Claire Sherman, Damian Ward, Ralf Zurbruegg, „South and East Asian Insurance Market Growth and Development“, In: *Handbook of International Insurance*, David Cummins, Bertrand Venard (Eds.), New York, 2007, p. 864.

on the market due to high costs regarding this insurance line. On the other hand, if the state did not have a significant role in the insurance market, premiums would be high and economic protection of production would be inaccessible to most farmers.

There is almost a single position of a group of authors in the literature that due to the specificity, complexity and high administrative costs of agricultural insurance, as well as significant risks in agricultural production that often cause great damage, it is necessary to manage this insurance line with the support and intervention of the state, which is most often realised in the form of insurance premium subsidies.²¹

In addition, due to great social importance of food production, crop insurance with the state support occurs in a large number of both developed and developing countries. In general, in the world there is a direct connection between the involvement of the state and the level of development of crop insurance worldwide.²²

Insurance is successfully effected in developing countries due to great involvement of the state. One of the oldest crop insurance programmes, which has existed since 1946, is the *Sugar Insurance Fund Board* in Mauritius, as a quasi-state agency.²³ In addition, in Cyprus, the *Agricultural Insurance Organization of Cyprus* was established in 1978, as a quasi-state insurance corporation.²⁴

It is also noticeable that the governments of developing countries are increasingly providing support to crop insurance and that the experiences of developed countries help them a lot. According to (Ray, 1999), for developing countries one of important issues is introduction of extended crop insurance in order to upgrade the protection provided by pure hail insurance.²⁵

In addition to subsidizing insurance premiums, there are other manners of state intervention in agricultural insurance. According to one of the World Bank studies, which included an analysis of the situation in 65 countries, five modalities of state support were defined:²⁶

- (1) subsidizing insurance premiums;
- (2) investing in research and development of agricultural insurance services;
- (3) development of legislation in the field of agricultural insurance;

²¹ Neves Cesar da Rocha, Miranda Evandro Fazendeiro, "Governmental Support to the agricultural insurance a parallel between Spain and USA", *Brazilian Magazine of Risks and Insurance*, Rio de Janeiro, Funenseg, 2007, Vol. 2, No. 4, p. 57.

²² Bielza Diaz-Caneja M, Costanza G. Conte, Francisco J. Gallego Pinilla, Josef Stroblmair, Remo Catenaro, Christoph Dittmann, *Risk management and agricultural insurance schemes in Europe*, JRC Reference Reports, European Commission, The Institute for the Protection of the Citizen, Ispra, VA, Italy, 2009, p. 28.

²³ SIFB, Sugar Insurance Fund Board, 2012, <http://www.sifb.biz/> pristupljeno: 12. 9. 2020.

²⁴ AIO, Agricultural Insurance Organization, 2012, <http://www.cyprus.com/agricultural-insurance-organization.html>, pristupljeno: 12. 9. 2020.

²⁵ Parimal Kumar Ray, *A practical guide to multi-risk crop insurance for developing countries*, Taylor & Francis IncScience Publishers, Entfield, USA, 1999, p. 174.

²⁶ Vladan Manić, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11–13. oktobar 2012. godine.

- (4) development of reinsurance by the public sector;
- (5) subsidizing administrative costs.

According to results of the said research, presented in Table 2, subsidizing insurance premiums is the most common manner of state support in crop insurance. The most common state intervention in livestock insurance is investing in research and development of insurance services, followed by subsidies for insurance premiums.

Table 2. Modalities of state support to agricultural insurance²⁷

MODALITIES OF STATE SUPPORT	CROP INSURANCE (% of analysed countries)	LIVESTOCK INSURANCE (% of analysed countries)
Subsidizing insurance premiums	63%	35%
Investing in research and development of agricultural insurance services	41%	37%
Development of legislation in the field of agricultural insurance	51%	33%
Development of reinsurance by the public sector	32%	26%
Subsidizing administrative costs	16%	11%

There are conflicting opinions in the literature regarding the justification of insurance premium subsidies in agriculture. Opponents of this manner of state support believe that subsidies are expensive, complex and lead to potentially significant inefficiencies i.e. in terms of efficiency there are no successful experiences with these subsidies in the world.²⁸

On the other hand, one of authors (Taboroši, 2006) believes that "granting subsidies to the sector where food is produced (agriculture) is a legal function of the state".²⁹ In addition, and according to other authors, "in developed countries, governments subsidize crop insurance in order to reduce farm income instability, which is caused by reduced yields due to numerous risks in crop production".³⁰

In support of the view that insurance premiums, if the state did not play a significant role in the insurance market, would be high, i.e. that this economic protection would not be available to most farmers, we can see the example of India. In that country, the government decided to increase subsidies to farmers from 50% to 75% of premiums from 2004, so that they would not be burdened by new regu-

²⁷ Vladan Manić, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11–13. oktobar 2012. godine.

²⁸ Jerry R. Skees, *Agricultural Insurance Programs: Challenges and Lessons Learned*, 2000, <http://www.citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.199.5867>, pristupljeno: 14. 9. 2020.

²⁹ Svetislav Taboroši, *Ekonomsko pravo*, Univerzitet u Beogradu, Pravni fakultet, Beograd, 2006, str. 308.

³⁰ Darrell L. Hueth & Furta H. William (Eds.), *Economics of Agricultural Crop Insurance: Theory and Evidence*, Springer Science & Business Media, New York, USA, 2012, Vol. 4, p. 370.

lations that include an increase in insurance premiums in agriculture.³¹ According to a study conducted by Mishra in 1996, even before this decision by the Indian government, crop insurance in developing countries, especially in India, is justified given that the benefits (revenue) outweighed the insurance costs. The author arrived at these results based on an economic analysis of India's comprehensive insurance programmes.³²

State support for agricultural insurance also exists in Russia, where the state "provides partial coverage of insurance costs of agricultural producers at the expense of the budget that is not less than 50% of insurance premium".³³ In addition, in Russia, the state, i.e. the Ministry of Agriculture, adopts plans for agricultural insurance.

State support for agricultural insurance exists in Canada as well as in the USA. In Canada, 60% of insurance premiums is subsidized, 36% from the federal budget and 24% from local budgets, and in the USA, an average of 62% of insurance premiums is subsidized from the federal budget.

Authors (Goodwin & Smith, 1995) believe that state support for crop insurance in the USA is not satisfactory. Therefore, these authors conducted researches on possible options for state support, under market economy conditions, which would aim to help farmers insure their crops against the risk of natural disasters.³⁴

Certain authors (Skees, 2000) believe that many countries face the challenge of how to enable affordable and functional conditions for crop insurance with the state support.³⁵ Authors (Mahul & Stutley, 2010) believe that when determining the state support model in agricultural insurance it is necessary to have one expert centre with a team of agricultural experts in insurance. It is necessary for the centre to provide a central database with all the elements related to agricultural insurance in that country, and availability of data from that database. In addition, it is necessary to provide adequate promotion, as well as the exchange of knowledge between insurance companies through organized trainings, publication of manuals, etc.³⁶

³¹ „Indija – veće subvencije u osiguranju useva“, *Osiguranje*, Zagreb, 2003, Broj 12, str. 57.

³² Pramod Kumar Mishra, *Agriculture Risk, Insurance and Income: A Study of the Impact and Design of India's Comprehensive Crop Insurance Scheme*, Avebury, UK, 1996, p. 333.

³³ Valery Baskakov, Anna Selivanova, Yevgeny Janenko, "Agricultural Insurance with State Support in the Russian Federation", In: Jelena Kočović, Biljana Jovanović Gavrilović and Mirjana Radović Marković (Eds.) *Product Specifics on the Market of Insurance and Reinsurance*, University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, Belgrade, 2013, p. 143.

³⁴ Barry K. Goodwin & Vincent H. Smith, *The Economics of Crop Insurance and Disaster Aid*, American Enterprise Institute, USA, 1995, p. 153.

³⁵ Jerry R. Skees, *Agricultural Insurance Programs: Challenges and Lessons Learned*, 2000, <http://www.citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.199.5867>, pristupljeno: 14. 9. 2020.

³⁶ Olivier Mahul & Charles J. Stutley, *Government Support to Agricultural Insurance Challenges and Options for Developing Countries*, The World Bank, Washington, 2010, p. 29.

V. Models of Agricultural Insurance Market

There are three main models of agricultural insurance markets:³⁷

- (1) a market fully controlled by the state;
- (2) a market dominated by public-private partnerships;
- (3) a market of companies on a purely commercial basis.

A market fully controlled by the state is characterized by good coverage, i.e. agricultural insurance presence, monopoly of one state-owned insurance company, high fiscal costs, a uniform service where social component is dominant compared to technical and commercial component.

A market dominated by public-private partnerships is characterized by good presence of agricultural insurance, competition in service provision, real fiscal costs, and insurance services are dominated by technical component compared to commercial component. In this model, private companies are in charge of service development, and the state is in charge of the stability of the agricultural insurance system.

A market of companies on a purely commercial basis is characterized by moderate and even insufficient market coverage, i.e. presence of agricultural insurance. Insurance services are dominated by the commercial component compared to the technical component. In this model, there are no fiscal costs and not sufficient stability and development of an insurance system.

At the global level, as the most successful for development of agricultural insurance market, has proven to be a market dominated by public-private partnerships. In these markets, participation of the public sector proved to be the key to establishing the development and proportional increase of agricultural insurance programmes, while the contribution of the private sector was based on providing innovation and development of insurance services, as well as required expertise and quality of services.³⁸

This model of agricultural insurance market is developing very successfully in Hungary but as a forced solution, in a sense. In particular, a model of an insurance market based on premium subsidies was developed in this country until 2004. In that year, the state withdrew from the insurance market, which resulted in a sharp reduction in insured area, i.e. failure to cover numerous risks in agricultural production. All of the above caused the state authorities to decide to create a model of agricultural insurance market based on public-private partnerships. It is estimated that today in

³⁷ Vladan Manić, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11-13. oktobar 2012. godine.

³⁸ Vladan Manić, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11-13. oktobar 2012. godine.

Hungary more than 50% of arable land is insured, which proves the success of this agricultural insurance model. At the same time, "in Serbia crop insurance covers only 12% of arable agricultural land."³⁹

In addition, in the USA, Canada and the European Union countries, particularly Spain, Portugal and Italy, there is a good cooperation between the public and private sector,⁴⁰ i.e. the model of public-private partnerships is present in their agricultural insurance markets. According to data from these countries, it can be concluded that there is a correlation between the level of public sector support to agricultural insurance and the presence of this insurance line. In addition, these countries have the largest share in the structure of agricultural insurance premiums at the global level. On the other hand, there is no state participation in agricultural insurance systems in South America, Africa, Australia and New Zealand, and the offer of this insurance line is not sufficiently developed in their markets. These geographical units also have a slight share in the structure of agricultural insurance premiums, according to a World Bank study.⁴¹

Based on results of a study conducted by a group of authors (Rejesus et al, 2009), it can be concluded that younger farmers, for whom agriculture is the only source of income, have bigger farms and higher yields, and therefore are more exposed to risks and expect more from the state, that is, from public insurance programs, than those that do not have these characteristics.⁴²

Public insurance programs are certainly the most important in developing countries. However, many of them fail to achieve greater market penetration and continuously record insurance losses due to high administrative costs and unfavourable peril selection (insured risks). In addition, in many, especially non-European developing countries, presence of agricultural insurance is still insufficient, i.e. only 1% –3% of arable land is insured.⁴³

In the USA, farmers are provided with two types of crop insurance: insurance against hail and extended insurance. Commercial insurers mainly provide insurance against hail, and the federal government provides extended insurance that is

³⁹ Snježana Davidović, „Moguće je unaprediti postojeći model subvencija“, *Svet osiguranja*, 2020, br. 4 str. 34.

⁴⁰ Bielza M. Diaz-Caneja, Costanza G. Conte, Francisco J. Gallego Pinilla, Josef Stroblmair, Remo Catena-ro, Christoph Dittmann, *Risk management and agricultural insurance schemes in Europe*, JRC Reference Reports, European Commission, The Institute for the Protection of the Citizen, Ispra, VA, Italy, 2009, p. 28.

⁴¹ R. Iturrioz, p. 4.

⁴² Roderick M. Rejesus, Bruce J. Sherrick, Gary D. Schnitkey, Cesar L. Escalante, *Factor influencing producers perceptions about the importance of government support programmes in agriculture: application of a semiparametric ordered response model*, Applied Economics, Routledge, 2009, No.41, Issue 24, p. 3081.

⁴³ David C. Hatch, *Agricultural insurance: a focus on the southern cone – observations and critical success factors*, 2009, <http://www.iica.int/Eng/regiones/norte/USA/Documents/Agricultural%20Insurance%20-%20A%20Focus%20on%20the%20Southern%20Cone%20-%20Observations%20and%20Critical%20Success%20Factors.pdf>, pristupljeno: 15. 9. 2020; Bulent Gulcubuk & Erdogan Gunes, *Applicable agricultural insurance models at the rural area: A case study from Turkey*, Scientific Research and Essays, 2010, Vol. 9, p. 838.

constantly at a loss due to a relatively small number of insureds and high claims, so it is subsidized by the state.⁴⁴

Another public crop insurance programme was introduced in the USA. According to some opinions, existence of two public programs questions their economic feasibility and there are opinions that state support for farmers should undergo fundamental changes.⁴⁵ In addition, according to governing opinions, the manner of calculating the crop insurance premium should undergo changes.⁴⁶

Taken as a whole, agricultural insurance market is still underdeveloped. Factors that could encourage its development are trade liberalization and transition from agriculture for their own needs to agriculture markets.⁴⁷ In both cases, that is, models of agricultural insurance market, the scope of coverage is constantly increasing in accordance with farmers' needs. A special challenge for the former socialist countries, which not so long ago joined the EU, i.e. are in the process of joining, among them Serbia, is development of crop insurance.⁴⁸

VI. Conclusion

Based on the conducted analysis, it can be concluded that agricultural insurance, both at the global level and at the level of certain countries, is of great importance. The reason for this is twofold. First, agricultural production is the basis for ensuring food security of a country or a nation. Second, in many countries, the largest percentage of the population is engaged in agriculture, either as a basic or additional source of income, and this activity is of great economic and social importance.

In agricultural insurance systems of some countries there are significant differences caused by the characteristics of agricultural production and natural conditions, and the insurers offer insurance of different risks. Essential differences are present in the relationship between the country and the market in certain agricultural insurance systems, as well as in whether agricultural insurance is mandatory or not, or whether it is a condition for farmers to exercise the right to state subsidies.

⁴⁴ Loftin Graham, Xiaoying Xie, „The United States insurance market: characteristics and trends“, In: D. J. Cummings and B. Venard (Editors), *Handbook of international insurance*, New York, USA, 2007, p. 29.

⁴⁵ Bruce A. Babcock, „The political economy of the US crop insurance program“, In: Eldon V. Ball et al. (Editors), *The economic impact of public support to agriculture: an international perspective*, New York, 2010, p. 295.

⁴⁶ Thomas O. Knight, Keith H. Coble, Barry K. Goodwin, Roderick M. Rejesus, Sangtaek Seo, „Developing variable unit-structure premium rate differentials in crop insurance“, *American Journal of Agricultural Economics*, 2010, Vol. 92, p. 144; Roderick M. Rejesus, Barry K. Goodwin, Keith H. Coble, Thomas O. Knight, „Evaluation of the reference yield calculation method in crop insurance“, *Agricultural Finance Review*, 2010, Vol. 70, p. 429.

⁴⁷ „Insurance in emerging markets: sound development; greenfield for agricultural insurance“, *Swiss Re*, 2007, Vol. 1, p. 14.

⁴⁸ Eva Vavrova, „The Czech agricultural insurance market and a prediction of its development in the context of the European Union“, *Agricultural Economics / Zemedelska ekonomika*, 2005, Vol. 11, p. 533.

We believe that foreign experience is useful for creation of a quality agricultural insurance system in Serbia where agriculture is of great importance. Significance, above all, is to ensure food security, but also economic one, and it is reflected in the share of agriculture in the creation of domestic gross product, providing employment and an adequate standard of living for the inhabitants of rural areas. This is very important because of stopping continuous migration of inhabitants from these areas to cities, and stopping the tendency of abandoning of our villages. We believe that previous agricultural insurance models have not proved to be successful, because the percentage of insured arable land has stagnated over the years despite the constant growth of the percentage of subsidized agricultural insurance premiums. Solution could be in the introduction of partial compulsory agricultural insurance, i.e. for a start, in linking the right to agricultural subsidies with the submission of an insurance policy as mandatory in tender documentation. Such practice already exists in analysed foreign experiences. Later, this obligation could be extended to use of other state resources in agriculture.

Literature

- AIO, Agricultural Insurance Organization, 2012, <http://www.cyprus.com/agricultural-insurance-organization.html>, pristupljeno: 12. 9. 2020.
- „Argentina – plaćanje premija osiguranja poljoprivrede u naturalnom obliku“, *Osiguranje*, Zagreb, 2003, Br. 4, str. 51.
- Babcock, B. A, “The political economy of the US crop insurance program”, In: Ball, E. V. et al. (Editors), *The economic impact of public support to agriculture: an international perspective*, New York, 2010, pp. 293-308.
- Baskakov, V, Selivanova, A, Janenko, Y, “Agricultural Insurance with State Support in the Russian Federation”, In: Kočović, J, Jovanović Gavrilović, B. and Radović Marković, M. (Eds.) *Product Specifics on the Market of Insurance and Reinsurance*, University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, Belgrade, 2013, pp. 143–156.
- Bastian, C, „Crop Insurance as a Tool“, *Risk and Resilience in Agriculture*, 1999, <http://www.uwagec.org/rnrinag/RnR%20Section%20Crop%20Insurance%20as%20a%20Tool.pdf>, pristupljeno 8.9.2020, pp. 1–7.
- Davidović, S, „Moguće je unaprediti postojeći model subvencija“, *Svet osiguranja*, 2020, br. 4, str. 33-36.
- Diaz-Caneja, M. B, Conte, C. G, Gallego Pinilla, F. J, Stroblmair, J, Catenaro, R, Dittmann, C, *Risk management and agricultural insurance schemes in Europe*, JRC Reference Reports, European Commission, The Institute for the Protection of the Citizen, Ispra, VA, Italy, 2009.

- Dismukes, R, Bird, J, Linse, F, *Risk Management Tools in Europe: Agricultural Insurance, Futures and Options*, U.S. – EU Food and Agriculture Comparisons, 2004.
- Goodwin, B. K, Smith, V. H, *The economics of crop insurance and disaster aid*, AEI Press, Washington, 1995.
- Graham, L. & Xie, X, „The United States insurance market: characteristics and trends”, In: Cummings D. J. & Venard, B. (Editors), *Handbook of international insurance*, New York, USA, 2007, pp. 25-145.
- Gulcubuk, B. & Gunes, E, *Applicable agricultural insurance models at the rural area: A case study from Turkey*, Scientific Research and Essays, 2010, Vol. 9, pp. 837-844.
- Hatch, D. C, *Agricultural insurance: a focus on the southern cone – observations and critical success factors*, 2009, <http://www.iica.int/Eng/regiones/norte/USA/Documents/Agricultural%20Insurance%20-%20A%20Focus%20on%20the%20Southern%20Cone%20%20Observations%20and%20Critical%20Success%20Factors.pdf>, pristupljeno: 15.9.2020.
- Hueth, D. L. & William, F. H. (Eds.), *Economics of Agricultural Crop Insurance: Theory and Evidence*, Springer Science & Business Media, New York, USA, 2012, Vol. 4.
- Hussels, S, Sherman, C, Ward, D, Zurbruegg, R, “South and East Asian Insurance Market Growth and Development”, In: *Handbook of International Insurance*, Cummins D. & Venard B. (Eds.), New York, 2007, pp. 849-876.
- „Indija – veće subvencije u osiguranju useva”, *Osiguranje*, Zagreb, 2003, Broj 12, str. 57.
- „Insurance in emerging markets: sound development; greenfield for agricultural insurance”, *Swiss Re*, 2007, Vol. 1, p. 14.
- Iturrioz, R. R, „Agricultural Insurance”, *Example Series on Insurance*, The World Bank, Washington, DC, 2009, pp. 1-20.
- Koontz, S. R, Hoag, D. L, Thilmany D. D, Green J. W, Grannis J. L. (Edt.), *The Economics of Livestock Disease Insurance: Concepts, Issues and International Case Studies*, CABI Publishing, Cambridge, USA, 2006.
- Knight, T. O, Coble, K. H, Goodwin, B. K, Rejesus, R. M, Seo, S, „Developing variable unit-structure premium rate differentials in crop insurance”, *American Journal of Agricultural Economics*, 2010, Vol. 92, pp. 141-151.
- Manić, V, *Osiguranje u poljoprivredi: Uloga javnog sektora, industrije osiguranja i pravci razvoja*, Prezentacija, Drugi poljoprivredni forum: Hrana za Evropu – u susret novoj Strategiji razvoja agroprivrede Srbije, Subotica, 11-13. oktobar 2012. godine.
- Marković, T, „Razvoj osiguranja stoke u Srbiji”, *Letopis naučnih radova*, 2007, God. 31, br. 1, str. 158-166.

- Marković, T., „Osiguranje useva i plodova kao instrument za upravljanje rizikom u poljoprivredi“, *Letopis naučnih radova*, 2009, God. 33, Br. 1, str. 28–35.
- Mahul, O, Clarke, D, Maher, B, S., „Agricultural data and insurance“, *Disaster risk financing and insurance technical note Washington, D.C*, World Bank Group, 2013, <http://documents.worldbank.org/curated/en/823271468321541794/Agricultural-data-and-insurance>, pristupljeno: 16.9.2020.
- Mahul, O. & Stutley, C. J, *Government Support to Agricultural Insurance Challenges and Options for Developing Countries*, The World Bank, Washington, 2010.
- Mishra, P. K, *Agriculture Risk, Insurance and Income: A Study of the Impact and Design of India's Comprehensive Crop Insurance Scheme*, Avebury, UK, 1996.
- „Product inovation in non-life insurance markets“, *Swiss Re*, 2011, Vol. 4, pp. 1-36.
- Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju DDOR Novi Sad, 1996.
- Ray, P. K, *A practical guide to multi-risk crop insurance for developing countries*, Taylor & Francis Inc Science Publishers, Entfield, USA, 1999.
- Ray, D, Pathy, M, Kalavakonda, V., „Program Information Documents (PID)“, *Agriculture Risk Resilience and Insurance Access Program*, The World Bank, 2018, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/719431542613347393/pdf/Appraisal-Stage-Program-Information-Documents-PID-Agriculture-Risk-Resilience-and-Insurance-Access-Program-P165923.pdf>, pristupljeno: 16.9.2020.
- Rejesus, R. M, Goodwin, B. K, Coble, K. H, Knight, T. O., „Evaluation of the reference yield calculation method in crop insurance“, *Agricultural Finance Review*, 2010, Vol. 70, pp. 427-445.
- Rocha, N. C. & Fazendeiro, M. E, „Governmental Support to the agricultural insurance a parallel between Spain and USA“, *Brazilian Magazine of Risks and Insurance*, Rio de Janeiro, Funenseg, 2007, Vol. 2, No. 4, pp. 50-65.
- Rejesus, R. M, Sherrick, B. J, Schnitkey, G. D, Escalante, C. L, *Factor influencing producers perceptions about the importance of government support programmes in agriculture: application of a semiparametric ordered response model*, Applied Economics, Routledge, 2009, No.41, Issue 24.
- Rüeegger, M, *Trends in Agriculture Insurance in the European Union, Agriculture Reinsurance*, Winterhur, Switzerland, http://www.microinsurancecentre.org/resources/documents/doc_download/330-trends-in-agricultural-insurance-in-the-european-union.html, pristupljeno: 14. 9. 2020. SIFB, Sugar Insurance Fund Board, 2012, <http://www.sifb.biz/> pristupljeno: 12. 9. 2020.
- Skees, J. R, *Agricultural Insurance Programs: Challenges and Lessons Learned, 2000*, <http://www.citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.199.5867>, pristupljeno: 14. 9. 2020.

- Shields, D. A., „Federal crop insurance: background and issues“, In: Gil A. M. (Editor): *Agriculture Disaster & Crop Insurance*, Nova Science Publishers, Hauppauge, NY, 2011, pp. 43-62.
- Taboroši, S, *Ekonomsko pravo*, Univezitet u Beogradu, Pravni fakultet, Beograd, 2006.
- Varangis, P, *Agriculture Finance & Agriculture Insurance*, Tho World Bank IBRD – IDA, 2019, <https://www.worldbank.org/en/topic/financialsector/brief/agriculture-finance>, pristupljeno: 16. 9.2020.
- Vavrova, E, „The Czech agricultural insurance market and a prediction of its development in the context of the European Union“, *Agricultural Economics / Zemedelska ekonomika*, 2005, Vol. 11, pp. 531–538.
- Žarković, N, „Osiguranje u poljoprivredi – nedovoljno razvijeno, a još manje korišćeno“ *Poljoprivrednikov poljoprivredni kalendar 2016*, 2016, str. 72–74.

Translated by: Jelena Rajković

UDK:(O48)659.2:004.738.5:796.092.272:368 (497.11)(524.63)(4-672EEZ)+368.032.1+347.734

Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik¹

Ana V. Vodinelić, MA novinarstva²

Bojana N. Papović, dipl. filolog³

PRIKAZ SAVETOVANJA

ONLAJN KONFERENCIJA ČETVRTI SRPSKI DANI OSIGURANJA

Onlajn konferencija Četvrti srpski dani osiguranja u organizaciji Udruženja osiguravača Srbije (UOS), održana 26. novembra pod simboličnim nazivom „Prijatelji kako ste“, okupila je ugledne predstavnike osiguravajućih i reosiguravajućih društava, udruženja osiguravača i drugih finansijskih institucija iz Srbije, regiona i Evropske unije.

Moderator Konferencije Zoran Ćirić iz UOS-a, obračunajući se učesnicima, istakao je da su se na tim skupovima prethodnih godina razmatrale teme o Solventnosti II, Međunarodnim standardima finansijskog izveštavanja IFRS 17, Direktivi o plasmanu osiguranja (Insurance Distribution Directive – IDD), Opštoj uredbi o zaštiti podataka o ličnosti (GDPR), katastrofalnim štetama i drugim aktuelnostima. Danas, u uslovi- ma pandemije koronavirusa, interesujemo se za zdravlje učesnika, kako obavljaju radne procese, kako se trenutna situacija odrazila na tržišta osiguranja, i, konačno, želimo da pokažemo kako se u izmenjenim okolnostima brinemo za osiguranike i pošaljemo poruku da je sektor osiguranja stabilan, pouzdan i potreban partner i oslonac, istakao je Ćirić.

Održiv rast sektora osiguranja

Učesnicima Konferencije najpre se obratila **Ivana Soković**, predsednik Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ i predsednik Upravnog odbora UOS-a.

¹ Viši specijalista za razvoj izdavačke delatnosti u Centru za korporativni marketing i brigu o klijentima, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o.

² Samostalni savetnik za informisanje u Centru za korporativni marketing i brigu o klijentima, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o.

³ Prevodilac u Kabinetu predsednika Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o.

– Ove godine bio je naročito velik izazov organizovati Konferenciju, ali istovremeno smo imali motiv da očuvamo kontinuitet, da pokažemo da se ne predajemo i ne povlačimo, da smo stabilni i snažni, i da ispunjavamo osnovnu funkciju osiguranja – da smo tu kada je najteže.

Ivana Soković podsetila je da je ovo već druga globalna kriza na početku milenijuma kroz koju domaći sektor osiguranja uspešno prolazi, zadržavajući stabilnost, pokazujući da je jaka karika u lancu finansijskog sistema, te dajući čak i snažan zamajac i podršku privredi i stanovništvu.

– Za visok stepen stabilnosti i sigurnosti sektora osiguranja zaslužni su svi učesnici bez izuzetka, prvenstveno regulator Narodna banka Srbije, koja stručno, pažljivo i odmereno oblikuje sektor, zatim društva za osiguranje, posrednici i zastupnici, kao i naši osiguranici. U ime Udruženja osiguravača Srbije, organizatora i domaćina Konferencije, mogu reći da sam ponosna što je stabilnost i reputacija sektora uočena i u međunarodnim okvirima. Potvrda toga je da je Udruženju osiguravača Srbije dodeljena organizacija skupštine Saveta biroa zelene karte, a tu je i prijem Udruženja u Nadzorni odbor sistema zelene karte. Konačno, ne treba ispustiti iz vida činjenicu da se već duži niz godina naši građani bez zelene karte ili skupih graničnih osiguranja svojim motornim vozilima mogu slobodno kretati po Evropi, što je privilegija rezervisana gotovo isključivo za zemlje članice EU.

– Podaci o poslovanju tržišta osiguranja u prethodna tri kvartala pokazuju nam da uprkos svim izazovima, postoje realne osnove održivog rasta sektora osiguranja. Prema poslednjim nezvaničnim podacima Privredne komore Srbije, ukupna premija osiguranja na kraju drugog kvartala ove godine povećana je za 2,17% u odnosu na isti period prethodne godine. To govori da se strategija osiguravajućih društava pokazala delotvornom i da se neće drastično menjati. Sektor osiguranja je stabilan i potvrđuje se da su osiguravajuća društva i u nesigurnim i nepredvidivim vremenima pouzdan partner stanovništvu i privredi, a kroz društvenu odgovornost i celokupnoj društvenoj zajednici.

Digitalizacija i nove tehnologije pružaju mogućnost da se problemi rešavaju na brži, efikasniji i racionalniji način, a naš sektor, koji važi za jedan od najkonzervativnijih, pokazuje da relativno brzo može da se uhvati u koštac s mnogim izazovima današnjice i ubrza inoviranje usluga i digitalizaciju poslovnih procesa.

Pored izazova s kojima se trenutno suočava cela planeta, nama predstoji dalji razvoj digitalnih kanala prodaje i adekvatno upravljanje rizicima koji iz toga proističu, unapređenje tržišta auto-odgovornosti, kao i priprema za uvođenje regulatornih standarda Solventnosti 2 i MSFI 17, koji treba da doprinesu usklađivanju domaćeg tržišta osiguranja s regulativom Evropske unije.

Čini se da razmena znanja i iskustava nikada nije bila važnija, a onlajn Konferencija prilika je da se razmotre goruća pitanja i problemi u oblasti osiguranja, te da se potraže najbolji odgovori i rešenja, rekla je Soković.

Konferenciju je otvorila dr Jorgovanka Tabaković, guverner Narodne banke Srbije, koja se osvrnula na poslovanje domaće i inostrane osiguravajuće i finansijske delatnosti pod izmenjenim uslovima zbog pandemije kovida 19. Istakla je njihove dosadašnje uspešne poslovne strategije za nastavlanje i unapređenje rada u interesu korisnika, sa što manje prigovora i šteta za klijente. Ona je primerima ilustrovala korake i rezultate koje je srpski finansijski i osiguravajući sektor postigao u 2020. godini.

– Pandemija je donela mnoge izazove kako da zaštitimo sebe i druge, kako organizovati poslovanje i privredne aktivnosti i sačuvati radna mesta. U Narodnoj banci Srbije cilj nam je da sačuvamo monetarnu i finansijsku stabilnost, pa smo na početku pandemije smanjili konkurentnu kamatnu stopu za dinarske kredite čineći ih povoljnijim. Paketom monetarnih i fiskalnih mera, sa preko 12 posto stope BDP-a, obezbeđeni su povoljniji uslovi za finansiranje privrede i građana, kao i zastoj u isplata rata dospelih obaveza za kredite i finansijske lizinge najpre u martu pa zatim u julu 2020. – rekla je dr Tabaković.

Nadzor nad radom osiguravača i reosiguravača NBS je sprovodila supervizorskim merama putem preporuka, izveštaja, mišljenja, ostavljajući im prostor za najbolja rešenja u postojećim uslovima i ne ograničavajući im redovne aktivnosti i inovativnost.

– Naše preporuke nisu obavezujuće za osiguravače i ostale učesnike u poslovima osiguranja, ali očekujemo da ih podrže, poput odlaganja obaveze izmirenja dospelih premija osiguranja starijim klijentima ili onima koji nisu mogli da ih izmire jer su ostali bez primanja ili su im prihodi znatno smanjeni zbog vanrednog stanja. Uprkos svim izazovima, uspeali smo da održimo stabilnost sektora osiguranja, kao i neto pozitivan rezultat od 11,1 milijarde dinara. To pokazuje da su osiguranje i reosiguranje sačuvali portfolio i obezbedili sredstva tehničkih rezervi. Ovogodišnji rast premije zabeležen je kod čak 12 vrsta osiguranja u odnosu na prva tri tromesečja lane. Do pada premija od 62,32 posto došlo je kod osiguranja „pomoći na putu“, osiguranja od odgovornosti zbog upotrebe vazduhoplova za 30 posto, te osiguranja vazduhoplova za 23,3 posto. Ali to je bilo bez značajnijeg uticaja na ukupnu premiju. Sve to ukazuje na sposobnost osiguranja i reosiguranja da se brzo prilagode novonastalim uslovima i odgovore na obaveze prema poslovnim partnerima, da ojačaju informacijski sistem i organizuju rad od kuće – istakla je dr Tabaković.

– Pored ostalog, klijentima je omogućeno da onlajn ili telefonskim putem produže rok trajanja polisa putnog osiguranja dok su u inostranstvu, plaćanje premija životnih osiguranja u evrima, preko uplate u dinarima na tekuće račune, a ponuđena je i mogućnost podnošenja odštetnih zahteva elektronskim putem. Izmenjene okolnosti iznedrile su nove vrste osiguranja poput putnog dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja sa doplatom za pokriće rizika od kovida 19, dopunskog osiguranja uz životno osiguranje, osiguranja bolničkih dana za slučaj obolevanja od kovida 19, kao i osiguranja od nezgode za goste hotela, banja i odmarališta koje uključuje

i rizik razbolevanja od koronavirusa. Jedan od noviteta je mogućnost ugovaranja životnog osiguranja na daljinu, putem onlajn video-identifikacije, što će ubuduće biti sve zastupljenije. I naknada šteta je gotovo preko noći prenetu u sferu elektronskog poslovanja uz manje troškove i efikasnije pribavljanje relevantne dokumentacije za odlučivanje o nastalim štetama – navela je dr Tabaković.

– Pandemija nas neće usporiti u ostvarivanju evropskih standarda poslovanja. Posebna pažnja biće posvećena primeni Direktive o solventnosti 2 koja pred sektor osiguranja postavlja zahtev održavanja stabilnosti i kontinuiteta poslovanja društava za osiguranje i reosiguranje. U planu su i izmene i dopune podzakonskih akata o načinu i sadržini finansijskog izveštavanja društava za osiguranje i reosiguranje radi usklađivanja s Međunarodnim računovodstvenim standardima u osiguranju. Radi se i na unapređenju osiguranja od auto-odgovornosti, a za izradu Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju Ministarstvo finansija formiralo je radnu grupu u kojoj su i predstavnici UOS – istakla je dr Tabaković.

Guvernerka NBS naglasila je da je kontinuitet pružanja usluga osiguranja u susret potrebama korisnika izuzetno značajan kako bi se sačuvalo poverenje klijenata da u značajnim životnim i vanrednim okolnostima mogu da se oslone na osiguranje. Sve što doprinosi napretku osiguranja NBS će uvek podržati, kao i inovacije koje su u interesu korisnika osiguravajućih usluga, poručila je ona u onlajn obraćanju na Konferenciji.

Inostrana iskustva

U nastavku Konferencije **Hajnrh de Kok** (Heinrich De Kock), aktuar Svetske banke sa 40-godišnjim iskustvom u osiguranju, pokušao je odgovoriti na pitanje da li pandemija i osiguranje idu zajedno, predstavivši iskustva IFC-a pri Svetskoj banci, gde je trenutno angažovan. Kao odgovor na krizu izazvanu pandemijom, Svetska banka postavila je cilj da se spreči da oko 100 miliona ljudi do kraja 2020. godine zapadne u krajnje siromaštvo. Njen uticaj danas je osetan u sto najrazvijenijih zemalja sveta, gde živi oko 70 odsto svetskog stanovništva. Konkretno, SB je donirala sto šezdeset milijardi dolara organizacijama IDA, IFC i MIGA, kako bi pomogla da se prevaziđu ekonomska i društvena kriza. De Kok je izneo podatke o IFC organizaciji i njenim aktivnostima i sredstvima usmerenim uglavnom ka zaštiti životne sredine i osetljivih socijalnih grupa, te nekonfliktnom rešavanju problema. Kada je reč o kovidu 19, ta grupa usredsredila se na dolazeću fazu izlečenja i oporavka. Uložili su 8 milijardi dolara kako bi pomogli kompanijama da nastave s radom za vreme krize, a planirano je ulaganje još četiri milijarde dolara kojim bi se omogućila dostupnost medicinskim sredstvima, zaštitnoj opremi i vakcini. IFC je uvideo da se delatnost osiguranja u celom svetu zauvek promenila. Osiguranje se suočava kako s velikim brojem šteta koje je prouzrokovao koronavirus, tako i sa posledicama ekonomske

krize. Digitalizacija je ušla u visokokonzervativni svet osiguranja, putem digitalnog prenosa dokumenata, virtuelnog anderajtinga, obrade šteta, upravljanja premijama. *Fintech* i *Insuretech* doba koje je pred nama ne predstavlja pretnju, već konkurentsku prednost kompanijama koje se odluče za zajedničko ulaganje. Svest o potrebi za osiguranjem je porasla, ljudi su svesni te delatnosti i koristi od nje kao alata za ublažavanje posledica ostvarenih rizika. U SAD osiguravači su u znak solidarnosti i svesti o novonastaloj ekonomskoj situaciji ponudili povrat premije za motorna vozila koja nisu korišćena za vreme zaključavanja.

Još jedno iskustvo iz inostranstva na temu uticaja kovida na osiguravajuću delatnost izneo je **Imrih Loši** (Imrich Lozsi) iz turske kompanije *Tools 4F*, koji je govorio o širenju virusa, finansijskom uticaju na osiguravače i izgledima za budućnost. Tržište svih vrsta aktive u Evropi u februaru 2020. je, nakon početnog ležernog stava Evropljana u pogledu širenja virusa, bilo značajno uzburkano. Srebro i zlato, akcije i ostala aktiva izgubili su na vrednosti. Globalno tržište osiguranja doživelo je najveći finansijski uticaj do sada. WTW procenjuje da se ukupan gubitak globalnog sektora osiguranja kreće između 32 milijarde i 580 milijardi dolara. Što se tiče pojedinačnih kompanija („Allianz“, „Axa“, „Brit Insurance“, „Chubb“), iz šestomesečnih izveštaja vidi se da stanje nije sjajno, ali se nazire svetlost na kraju tunela (projektovane štete od smrtnih slučajeva su iznad ostvarenih na globalnom nivou). Kompanija „Swiss Re“ prijavila je gubitak zbog kovida od 1,1 milijarde USD, koji je nastao uglavnom usled šteta zbog prekida rada, otkazivanja događaja i sl.). S druge strane, „Hanover Re“ uprkos kovidu beleži dobit od 402 miliona evra. Rečju, kompanije su uglavnom ostvarile gubitke, ali se dešavalo da ostvare i dobit, u zavisnosti od portfelja i politike rezervacija. U svojoj statistici EIOPA beleži pad stope solventnosti osiguravajućih kuća od 227% kod kompanija koje se bave neživotnim osiguranjima i 246% kod kompanija koje se bave životnim osiguranjima. Izvor gubitaka, prema mišljenju Imriha Lošija, jesu osnovani odštetni zahtevi, dobrovoljna plaćanja i fleksibilni uslovi osiguranja. Naime, osiguravači su isplaćivali i štete od pandemije, iako taj rizik nije bio nedvosmisleno obuhvaćen polisom. Sudski postupak pokrenut u Britaniji na tu temu završen je dosuđenjem odštete osiguraniku jer se on smatra finansijski neukom stranom i ne mora da zna da je pandemija isključeni rizik, ukoliko to u uslovima nije precizirano. EIOPA je podržala osiguravače da budu fer prema svojim klijentima, ali istovremeno savetuje oprez jer bi retroaktivno osiguranje dovelo do propasti čitavu delatnost. S druge strane, smanjena mobilnost dovela je do smanjenja šteta u osiguranju motornih vozila, manjeg broja automobilskih nesreća, što znači da su u auto-osiguranju ostvareni bolji rezultati od očekivanih. Stvarni gubici su ipak manji od gubitaka projektovanih na početku pandemije. Uprkos tome, Standard&Poor's (S&P) upozorava osiguravače da bi drugi epidemijski talas mogao doneti mnogo veće gubitke. Rizici i šanse globalne industrije su da se obezbedi digitalna prodaja usluga, da tekst uslova osiguranja bude jasan i precizan, da se ponude nove usluge

s fleksibilnim pokrićem u skladu s promjenama u nivou rizika, osiguravajuća zaštita od novih rizika, kao npr. u digitalnoj ekonomiji od kibernetičkih rizika, te da se pronađe sistemsko rešenje za osiguranje od šteta zbog pandemije u javno-privatnim partnerskim društvima, na predlog EIOPA i Lojda.

Poslovanje osiguravajućih društava u regionu

O tome kako su na pandemiju reagovali osiguravači u regionu i kakve su rezultate postigli u izmenjenim, vanrednim okolnostima na Konferenciji su govorili predstavnici udruženja osiguravača Slovenije, Hrvatske, Crne Gore, Makedonije i Bosne i Hercegovine.

Maja Krumberger, direktor Slovenačkog udruženja osiguravača, istakla je da je, uprkos pandemiji, premija osiguranja u prvih deset meseci 2020. u Sloveniji povećana za 4 procenta u odnosu na isti period prethodne godine. Zbog zaustavljanja života i poslovanja, na udaru su u najvećoj meri bila osiguranja od auto-odgovornosti, od prekida poslovanja, putno i zdravstveno osiguranje. Slovenački potrošači navikli su na lični kontakt, te se 70 odsto polisa životnih osiguranja zaključi na taj način, što je u martu 2020. godine, kada je počela pandemija, bilo potpuno stalo.

– Zdravstveno osiguranje u Sloveniji je specifično i zasniva se na doplati državnih usluga. Sve te usluge bile su stopirane, štete su bile niže za oko 10 odsto u prvih šest meseci 2020. u odnosu na isti period 2019, a usvojen je zakon koji nalaže da sve što nije potrošeno u toku 2020. mora da se potroši do kraja 2021. godine. S tim u vezi očekuje se i povećani intenzitet zdravstvenih usluga – objasnila je Maja Krumberger.

Ona je navela da je Slovenačko udruženje osiguravača sprovelo istraživanje koje je pokazalo da više od petine potrošača namerava da smanji lični kontakt s osiguravačima i ubuduće, te da osim izbora usluga žele da imaju mogućnost izbora prodajnih kanala.

Kako je navela, budućnost nije sasvim jasna. Mere koje se sprovode radi suzbijanja pandemije zasigurno vode u krizu privrede.

– Privredna kriza neće uticati samo na tražnju osiguravajućih usluga već i na tržišne rizike. Preporuka je regulatora da osiguravajuća društva obrate pažnju na solventnost, te se većina njih uzdržala od isplate dividendi – rekla je Maja Krumberger.

Tokom pandemije hrvatski osiguravači očuvali su aktivnost uz blagi pad u martu, aprilu i maju. U prvih devet meseci 2020. u Hrvatskoj je zabeležen neznatan pad premije životnih osiguranja, dok je u neživotnim osiguranjima premija povećana. Do kraja 2020. godine očekuje se više od 1,3 milijarde evra premije ostvarene na hrvatskom tržištu, te dodatnih pola milijarde evra prikupljenih u zemljama Evropske unije – Sloveniji, Austriji i Italiji – rekao je **Hrvoje Pauković**, generalni sekretar Hrvatskog udruženja za osiguranje.

Zbog privatizacije „Croatia osiguranja“ broj zaposlenih u delatnosti osiguranja u rapidnom je padu, a to je nesumnjivo posledica i ubrzane digitalizacije. Ipak, osiguravajuća delatnost je efikasnija jer je evidentno povećanje premije po zaposlenom.

U Crnoj Gori, projekti za podizanje svesti o značaju osiguranja dali su izrazito pozitivne efekte. U 2019. godini zabeležen je rekordan rast premije. Pandemija je ipak u prvoj polovini 2020. uzela svoj danak i umesto očekivanog daljeg rasta došlo je do pada premije od 3,86 procenata – istakao je **Boris Šaban**, direktor Nacionalnog biroa osiguravača Crne Gore. – Najveći pad zabeležen je kod osiguranja od nezgode, putnih osiguranja i kasko osiguranja motornih vozila, dok kod osiguranja od auto-odgovornosti pad nije bio velik.

Branša osiguranja u Crnoj Gori ostala je stabilna. Društva su likvidna, redovno isplaćuju nastale štete, a građani redovno plaćaju premiju. Iako nije došlo do povećanja broja klijenata, postojeći su obnavljali istekle ugovore i uplaćivali veće premije.

– U prvom šestomesečnom periodu 2020. ostvareno je povećanje premije osiguranja imovine od 24,7 odsto u odnosu na isti period 2019, a u životnim osiguranjima taj rast je iznosio 18 odsto. Na kraju septembra 2020. došlo je do pada ukupne premije za oko jedan odsto u odnosu na prvih devet meseci prethodne godine, što i nije velik pad uzimajući u obzir okolnosti života i rada u uslovima pandemije – ocenio je Šaban ukazujući na to da se tržište stabilizovalo i da taj pad nije nemoguće nadoknaditi do kraja 2020. godine.

Pandemija je imala velik uticaj na realni sektor, pa tako nije zaobišla ni osiguravače u Severnoj Makedoniji.

– Bruto društveni proizvod (BDP) pao je za četiri odsto, a premija je u prvih devet meseci pala za 5,2 odsto u odnosu na isti period 2019. godine. Osiguravači ipak očekuju da će taj pad do kraja godine biti manji, posebno u odnosu na pad BDP-a – rekao je **Trajče Latinovski**, direktor Nacionalnog osiguravajućeg biroa Severne Makedonije. – Kriza izazvana pandemijom najviše je doprinela padu kod zelene karte od 40 odsto, putnog osiguranja od oko 60 odsto i životnih osiguranja oko 4 odsto. Nasuprot tome, raslo je imovinsko osiguranje (11 odsto), kao i dopunsko zdravstveno osiguranje.

Latinovski je istakao da se osiguravajuće kompanije u Severnoj Makedoniji u sve većoj meri prilagođavaju onlajn prodaji, ali i elektronskoj prijavi, obradi i isplati odštetnih zahteva, kako bi u što većoj meri zaštitili zdravlje zaposlenih i korisnika svojih usluga.

– Kompanije su likvidne, solventne i redovno isplaćuju svoje obaveze. Šta će se događati u narednoj godini teško je predvideti, ali da će pandemija potrajati, to je već sada evidentno, pa se osiguravači takvim okolnostima moraju prilagoditi – zaključio je Latinovski.

Kao i u ostalim državama regiona, i u Bosni i Hercegovini, u prvih devet meseci 2020. godine, zabeležen je pad premije osiguranja. **Emir Čengić**, generalni

sekretar Udruženja društava za osiguranje BiH, naveo je da taj pad iznosi 1,9 odsto u odnosu na isti period prethodne godine. Struktura premije se nije promenila, te je i dalje u ukupnoj premiji tog tržišta najveće učešće premije osiguranja od auto-odgovornosti – 51 odsto, slede životna osiguranja sa učešćem od oko 20, kasko osiguranje motornih vozila 10 odsto, imovinska osiguranja sa 8 i osiguranje od nezgoda sa 6 odsto.

Stabilan bankarski sektor

O „Bankarskom sektoru u uslovima pandemije“ govorio je **Vladimir Vasić**, generalni sekretar Udruženja banaka Srbije.

– Covid 19 napravio je čudo u svetskim okvirima – i pozitivno i negativno. Reakcija države mora da bude brza, pravovremena i tačna, kao i NBS, Svetske banke i Evropske banke za obnovu i razvoj (EBRD). Banke u Srbiji preduzele su mere – moratorijum 1 od dve milijarde evra i moratorijum 2 od jedne milijarde evra. Za moratorijum 1, zbog neizvesnosti budućeg stanja, opredelilo se preko 93 odsto građana, koji su odlučili da ne plaćaju svoje dospele dugove kako bi sačuvali novac za druge troškove. Potom je došao i moratorijum 2, koji je doprineo da građani imaju novac da izvršavaju svoje tekuće obaveze. Pored toga, Ministarstvo finansija i bankarski sektor obezbedili su sredstva pozajmice da bi pomogli mikro, malim i srednjim preduzećima da stanu na noge i prevaziđu posledice pandemije.

– Bankarski sektor je i tokom vanrednog stanja pružao sve usluge, što je bilo moguće jer je taj sektor u Srbiji stabilan, likvidan i visokokapitalizovan – istakao je Vasić i dodao da je poverenje građana u dinar nesmanjeno, te da i u takvim okolnostima štednja u dinarima raste.

– Od 2012. štednja u dinarima porasla je preko četiri puta, tj. više od 400 odsto, i danas iznosi 90 milijardi dinara, a štednja u evrima porasla je za 32 posto i iznosi oko 11 milijardi evra. Najveći deo štednje u dinarima akumuliran je u poslednje tri godine, što govori o značaju stabilnosti finansijskog sektora – rekao je Vasić.

On je podsetio da je bankosiguranje kod nas počelo da se razvija pre oko 15 godina i da se pokazalo da su svi na dobitku – i banke i osiguravači, a i klijenti, koji su u fokusu te usluge.

– Bankarska distribucija usluga osiguranja raste podjednako i za životna i za neživotna osiguranja, gde mi čak i prednjačimo među zemljama u razvoju. Klijenti dobijaju usluge na jednom mestu od dobro obučenog osoblja. Uz bankarsku uslugu automatski ili opciono mogu da zaključe osiguranje života, putno osiguranje, auto-kasko i osiguranje od auto-odgovornosti, te dobrovoljno penzijsko osiguranje. Taj kanal je u usponu jer klijent dobija dodatnu sigurnost uz niže cene usluga.

Vasić je podvukao da je optimista i za budućnost.

– I pored kovida 19, dinar je već duže vreme stabilan, kao i Srbija kao teren za nove investicije. U 2019. preko 65 posto svih investicija na Balkanu imali smo upravo u Srbiji. Bankarski sektor je i dalje stabilan, adekvatno kapitalizovan i spreman da pruži podršku privredi i građanima.

Prednosti posebnog Zakona o ugovorima o osiguranju

O Nacrtu zakona o ugovoru o osiguranju govorili su **Dušan Lalić** i **Nenad Grujić** iz „Generali osiguranja“. Istakli su da smatraju da zakon o ugovoru o osiguranju treba da bude poseban zakon, mimo Građanskog zakonika RS. Brojnost ugovora o osiguranju, kao i nove tehnologije, nameće potrebu za posebnim zakonom. Mnoge evropske zemlje odavno su donele takve zakone.

Istakli su da budući zakon o ugovorima o osiguranju treba da se zasniva na četiri principa. Prvi princip je da se ostvari kontinuitet sa odredbama Građanskog zakona RS, drugi princip je potpuno regulisanje svih oblasti koje dosad nisu regulisane, treći princip je zaštita korisnika jer je to budućnost prava i tržišta osiguranja, i četvrti princip je primena evropskih standarda.

Grujić je dodao da je tim koji radi na Nacrtu zakona pripremio predlog sistemskog rešenja za koji se nadaju da će zadovoljiti potrebe prakse, a Lalić je zaključio da je u rad na novom zakonu potrebno da se s predlozima uključe svi iz delatnosti osiguranja, kako bi se usaglasili po svim relevantnim pitanjima. Prvi put na domaćem tržištu osiguranja postoji sinergija koja treba da obezbedi i interese osiguravača i da olakša život osiguranicima, da se smanji broj sporova i da se svaki klijent oseća sigurno. Lalić je najavio da će eksperti koji rade na Nacrtu zakona, kad se ukažu povoljnije prilike u zavisnosti od toka pandemije, organizovati i javnu diskusiju o nacrtu tog zakona.

Izazovi i rizici digitalizacije poslovanja

Zoran Blagojević, predsednik IO „Viner štetiše osiguranja“, govorio je na temu „Pandemija na tržištu osiguranja Republike Srbije“. Podsetio je da je koronavirus za 47 dana obišao ceo svet, što je kraće vreme širenja nego bilo koje pandemije dosad, zbog mobilnosti stanovništva koja je veća nego ikada ranije. Potom je počelo i potpuno zaključavanje (lokdaun) u nekim državama, što se drastično odrazilo na celokupnu svetsku ekonomiju, pa tako i na osiguranje.

Srpska ekonomija i naše okruženje u Evropi osetili su gubitak od oko 240.000 ljudi zbog pandemije, a čak sedam miliona ljudi zaraženo je od početka pandemije do sredine oktobra 2020.

– Ograničenje kretanja, putovanja, kontakata dovelo je do ogromnih negativnih posledica na evropsku ekonomiju. U brojkama, to je u 2020. pad od sedam

odsto, a u 2021. očekuje se oporavak od 4,7 posto. Zemlje zapadnog Balkana imaju očekivan pad u 2020. za 5,2 posto, sa većim padom u Albaniji i Crnoj Gori zbog pada u sektoru turizma. Očekivan rast u zemljama zapadnog Balkana je 4,7 posto, isto kolika je i predviđena stopa pada u 2020.

U Srbiji je prvobitno predviđen pad u 2020. za 2,5 posto, potom je smanjen na 1,5 odsto, ali je korigovan i rast sa prvobitnih 5,5 na 5 posto u 2021.

– Kod nas je pad osiguranja u prvom kvartalu bio gotovo neprimetan. Prema nezvaničnim podacima, od početka januara do kraja septembra 2020. u osiguranju je ostvaren rast od 2,2 odsto u odnosu na isti period 2019. godine. Ovogodišnji rast tržišta osiguranja posledica je realizacije jednog velikog projekta neživotnog osiguranja, bez koga bismo zapravo imali pad od 0,1 posto.

Blagojević je kao osnovno postavio pitanje: gde ići dalje?

– Srbija zaostaje u odnosu na druge ekonomski razvijenije delove sveta. Ovog puta socijalna distanca je dodatni izazov, kao i digitalizacija i rad od kuće koji je neophodnost, a ne privilegija koju pruža poželjan poslodavac. Da mi je neko početkom 2020. godine rekao da organizujem rad zaposlenih od kuće, odgovorio bih da je to nemoguća misija, a kad je izbila pandemija, za svega deset dana uspeali smo da obezbedimo rad od kuće za 55 odsto zaposlenih.

Blagojević je naveo da su osiguravajuća društva u Srbiji suočena s problemom likvidnosti zbog klijenata koji nisu bili u mogućnosti da izmire svoje obaveze o roku. Pitanje osiguranja kovida 19 mora ubuduće da pruži jasan odgovor o rizicima koji su obuhvaćeni u tom slučaju. Kompanija treba da bude fleksibilna, da se suoči sa svakim izazovom i brzo nađe adekvatan odgovor sa što manje rashoda i gubitaka u ljudskim resursima. Za naš rad kapital obezbeđuju akcionari, i zato je potrebno da im pošaljemo jasan signal da dobro upravljamo troškovima jer je to argument kojim obezbeđujemo njihovu podršku.

„Šta znate o vašim korisnicima a ne koristite“ tema je o kojoj je govorio **Milutin Cvetković**, menadžer poslovnog razvoja u firmi „SAGA – New Frontier Group“.

– Ključna je naša sposobnost da na vreme prepoznamo i kreiramo rešenja koja će vam pomoći u realizaciji vašeg biznisa. Važno je da o svakom klijentu imamo preciznu sliku pre otpočinjanja komunikacije. Podaci se danas sakupljaju bilo gde, kroz različite kanale i platforme, a IT je vaš alat da agregirane podatke pretvorite u informacije bitne za menadžment i marketing. Zašto ne biste svoje usluge plasirali u trenutku kad klijentu najviše odgovara i oseća se relaksirano?

Cvetković je postavio sugestivno pitanje: Možemo li prilikom ugovaranja putničkog zdravstvenog osiguranja jedne porodice razgovarati i o njihovom zdravstvenom osiguranju ako ga nemaju, ili, ako ga imaju, saznati šta imaju pa ponuditi bolju opciju.

– Svakoga od nas interesuje nešto što je baš za nas personalizovano. Odgovor se krije u tome da domenski biznis procveta pre svega tako što će se zadržati

postojeći klijenti jer to je lakše nego podstaći novog klijenta na saradnju. Prikupljanje podataka se može sprovesti u razgovoru klijenata sa agentima osiguranja, ali to isto mogu podjednako dobro raditi i roboti. Postoji „selekt platforma“, tj. SRM platforma nove generacije koja prikuplja i obrađuje podatke o klijentima i pruža mogućnost da saznate sve o njima i predvidite njihovo ponašanje. Sastoji se iz tri modula: operativnog, analitičkog modula i modula upravljanja kampanjama. Naše kampanje su prediktivne i sprovode se putem kanala koji najviše odgovara korisniku, od mejla kao najstarijeg vida elektronske komunikacije, preko SMS-ova, puš-notifikacija, puš-botova, socijalnih mreža – rekao je Cvetković i zaključio da je poenta personalizovati poruke svakom klijentu ciljajući na njegova interesovanja.

O „Opasnosti od sajber kriminala u uslovima rada od kuće“ govorio je **Branko Pavlović**, član IO „Globos osiguranja“, koji je ukazao na to da je u sajber prostoru za vreme pandemije zapažen veći broj sajber napada.

– Cilj hakera je da dođu do ličnih ili kompanijskih podataka koji imaju vrednost na tržištu kako bi stekli određenu korist. Oni pokušavaju da izmene određene kompanijske podatke da bi se potom pojavili kao spasilac koji će kompaniji vratiti njene podatke. Imamo i situaciju da hakeri iz pakosti ili za račun konkurencije uništavaju kompanijske podatke. Mete su im kompjuteri, cele računarske mreže, podaci u njima, veb-sajtovi, onlajn aplikacije, fleš memorije. U zaštitu od hakerskih napada uloženo je preko 130 milijardi dolara – rekao je Pavlović.

Govoreći o zaštiti od sajber napada, on je naveo da je najčešći metod za rušenje internet stranica tzv. dinajl of servis. Internet stranice se tom metodom mogu srušiti na dva načina. Može da se obori server, odnosno centralni kompjuter, ili da se njegov rad toliko uspori da korisnik interneta dobije informaciju da veb-stranica nije dostupna. Digitalna ucena je drugi po učestalosti sajber rizik, čijim se ostvarenjem podaci na računarima čine nedostupnima. Za otključavanje podataka i njihovo vraćanje korisniku hakeri najčešće traže bitkoine. Treći rizik uvećan u sadašnjim okolnostima jeste fišing, kad se preko mejla neko lažno predstavi i traži da se preko linka ode na njegovu stranicu. Korisnik klikom na link ode na falsifikovani veb-sajt gde mu podaci budu ukradeni, objasnio je Pavlović.

U uslovima kad svi koji mogu rade od kuće, otvaraju se novi IT rizici. Korisnici najčešće upotrebljavaju sopstvenu mrežu ka internetu i lični računar koji vrlo često nema zaštitni antivirusni softver. Rad na prenosnim računarima često znači korišćenje javnih mreža iz kafića i drugih javnih prostora. A korisnici ih ostavljaju i nezaključane ili sa ekranima vidljivim drugim ljudima. Zaposleni ponekad koriste servise i aplikacije koje im nisu odobrili IT stručnjaci iz njihovih kompanija. Nabrajajući potencijalne rizike za hakerske zloupotrebe, Pavlović je, pored ostalog, govorio o besplatnim nepouzdanim IT aplikacijama koje mogu da budu zloupotrebjene jer imaju zlonamerne špijunske kodove. To nosi rizik od gubitka podataka. Sistem licenciranja besplatnih aplikacija je različit kad se radi za ličnu odnosno kompanijsku

primenu. Korišćenje pojedinih besplatnih aplikacija može da dovede do kažnjavanja kompanija velikim iznosima – objasnio je Pavlović.

– U 2013. godini postale su popularne polise osiguranja od sajber rizika, a 2020. u svetu je premija osiguranja od sajber rizika dostigla iznos od sedam milijardi dolara. Očekuje se da će sajber osiguranje dostići godišnji rast od preko 20 posto, pa treba razvijati i sajber regulativu – zaključio je Branko Pavlović.

Osiguranje važan činilac ekonomskog razvoja

U završnom izlaganju, Đorđo Markeđani (Giorgio Marchegiani), predsednik Izvršnog odbora „DDOR osiguranja“, istakao je da je prvi zaključak da smo u godini kada nam je onemogućeno da se uživo sastanemo shvatili koliko je zapravo važno da se sastanemo kao delatnost, ali i sa svojim akcionarima. Iz izlaganja svakog od govornika, unutar i izvan delatnosti osiguranja, pored kratkotrajnog snažnog uticaja koronavirusa na rezultat naše delatnost, primetno je i da kriza nije promenila probleme s kojima se osiguranje inače suočava, kao ni značaj te delatnosti, već samo način na koji se oni prevazilaze, u svetu i u Srbiji.

– Srbija ima velik kapacitet za razvoj na svim poljima, ali je potrebno mnogo rada kako bi se on ostvario. Pritom je delatnost osiguranja veoma važan činilac ekonomskog razvoja. Što se tiče razvoja tržišta, svi sagledavaju 2020. i 2021. kao problematične, ali sa obećavajućom perspektivom. Uticaj krize s kovidom na osiguranje jeste veliki, ali ipak je manji u istočnoj Evropi i na Balkanu nego u Americi i zapadnoj Evropi. Na dugoročni razvoj osiguranja delimično utiče potražnja i regulative, a delimično distribucija usluga i edukacija klijenata, što je u našim rukama. Sve veća potreba za osiguranjem proisteci će iz ekonomskog razvoja i novih rizika, kao što su sajber rizici i klimatske promene.

Markeđani je naveo i sve rizike vezane za povećanje starosne dobi stanovništva. On je poslao poruku mladim talentovanim ljudima da poslovne izazove traže u oblastima koje su značajne za društvo i gde mogu najviše da doprinesu, i poručio im da dođu u osiguranje ako žele da učine nešto važno.

– Osiguranje je oblast u kojoj se susreću sva važna pitanja za društvo i životno okruženje. Mi se brinemo o klimatskim promenama i njihovom uticaju na poljoprivredu, o zdravlju sve starijeg stanovništva, penzijama – rekao je Markeđani.

S digitalizacijom i stavljanjem klijenata u centar svih delova poslovnog procesa promenio se i način poslovanja, a *Insuretech* je postao veoma popularan pojam u svetu osiguranja. Promene u toj oblasti ubrzane su krizom s kovidom, a kompanije su jednako, ako ne i više, spremne da ulažu – istakao je Markeđani.

On je naglasio da je u pogledu regulative, poruka guvernerke NBS jasna. Srbija se kreće u pravcu usvajanja Direktive Solventnost 2, zajedno sa Direktivom o distribuciji usluga osiguranja i njenim okvirom za informisanje i zaštitu klijenata. Pored

toga, naglasio je značaj zaštite podataka, te da će staranje o podacima klijenata na odgovarajući način predstavljati konkurentsku prednost za kompanije u budućnosti. U pogledu saradnje između banaka i osiguranja, istakao je da je potrebno da se kreću zajedničkom putanjom. Iako je bankoosiguranje u Srbiji tek u povoju, kompanije koje imaju filijale u Srbiji ovaj kanal prodaje već su razvile u ostalim državama. Ključni faktor razvoja osiguranja građana jeste sistem plaćanja i na tom polju će saradnja s bankama kao platnim ustanovama biti od velikog značaja.

Kao važan deo dnevnog reda konferencije, Markeđani je istakao stvaranje pulova rizika, sve veću upotrebu digitalnog imidžinga i vremenskih prognoza, definisanje mera zaštite od požara, evaluaciju rizika kod putnog osiguranja. Što se tiče uvođenja nove regulative u obavezno osiguranje od auto-odgovornosti, naglasio je da je to kompleksan i dugotrajan posao koji se odnosi na distribuciju osiguranja, rešavanje šteta, ugovorne odredbe, te da zahteva saradnju između najmanje tri faktora – Ministarstva finansija, NBS i MUP-a Srbije, ali i delatnosti osiguranja. Pored ostalog, govorio je i o nedostatku stručnog kadra, te o tome da se kompanije bore za aktuare, finansijske stručnjake, ali i prodavce. Delatnost osiguranja će kroz saradnju sa školama, univerzitetima i različitim državnim ustanovama biti u prilici da stvori odgovarajući profil kadrova neophodan za dalji razvoj struke.

Sumarno, poruka konferencije u suštini je poziv osiguravačima na akciju. Srpsko osiguranje ima ključnu ulogu u ekonomskom i finansijskom sistemu, u smislu predlaganja promena i omogućavanja da se koriste znanja te delatnosti u oblikovanju otpornijeg ekonomskog sistema.

UDK:(O48)659.2:004.738.5:796.092.272:368 (497.11)(524.63)(4-672EEZ)+368.032.1+347.734

Ljiljana J. Lazarević Davidović, Grad. Lawyer¹

Ana V. Vodinelić, MA of journalism²

Bojana N. Papović, Grad. Philol.³

CONFERENCE REVIEW

FOURTH SERBIAN DAYS ONLINE CONFERENCE

The online conference titled the Fourth Serbian Insurance Days organized by the Association of Serbian Insurers (UOS), held on November 26 under the symbolic title "How are you, friends" gathered the prominent representatives of insurance and reinsurance companies, insurance associations and other financial institutions from Serbia, the Region and the EU. Addressing the participants, the Conference moderator, **Zoran Ćirić** from the UOS, pointed out that the topics of Solvency II, International Financial Reporting Standards IFRS 17, Insurance Distribution Directive (IDD), General Data Protection Regulation (GDPR), catastrophic damage and other actualities. Mr. Ćirić highlighted that today, in the Corona virus pandemic environment, we show interest in the health of the participants, the way how they complete their work processes, how the actual situation affected the insurance market and finally we want to show that we care for our insured and send the message that the insurance sector is a stable, reliable and required partner and a support.

Sustainable Growth of Insurance Sector

The participants of the Conference were first addressed by **Mrs. Ivana Soković**, Chairman of the Executive Board of Dunav Insurance Company and president of the Management Board of UOS.

– This year there was a particularly big challenge to organize the Conference, but at the same time we were motivated to preserve continuity, show that we do

¹ Senior specialist for development of publishing activity in the Centre for Corporate Marketing and Clients Care, Dunav Insurance Company a.d.o.

² Senior assistant for information in the Centre for Corporate Marketing and Clients Care, Dunav Insurance Company a.d.o.

³ Interpreter/Translator in the Office of the CEO of Dunav Insurance Company a.d.o.

not give up and withdraw, that we are stable and strong and fulfil the basic function of insurance – to be present at most difficult times. Ivana Soković reminded that this was the second global crisis at the beginning of the millennium that the local insurance sector is successfully overcoming, preserving its stability, showing that it represents a strong link in the chain of the financial system and, moreover, giving a strong impetus and support to the economy and population.

– The high degree of stability and security of the insurance sector has been contributed to by all participants without exception, first of all the regulator, the National Bank of Serbia who shaped the sector in a professional, careful and measured way, followed by the insurance companies, brokers and agents, as well as our policyholders. On behalf of the Association of Serbian Insurers, the organizer and host of the Conference, I can say that I am proud to see the stability and goodwill of the sector noticed internationally. This is confirmed by the fact that the Association of Serbian Insurers has been assigned to organize the assembly meeting of the Council of the Green Card Bureau and the Association has, moreover, been admitted to the Supervisory Board of the Green Card System. Finally, we should not lose sight of the fact that for many years now our citizens have been able to move freely around Europe with their motor vehicles without a green card or expensive border insurance, which is a privilege reserved almost exclusively for the EU member states.

– Data on the business of the insurance market in the previous three quarters reveal that despite all the challenges, there are realistic bases for sustainable growth of the insurance sector. According to the latest unofficial data from the Serbian Chamber of Commerce, the total insurance premium at the end of the second quarter of this year increased by 2.17% compared to the same period last year. This shows that the strategy of insurance companies proved to be effective and will not change drastically. The insurance sector is stable and the insurance companies have confirmed to be a reliable partner to the population and the economy in uncertain and unpredictable times as well, and to the entire community through a socially responsible attitude.

Digitization and new technologies provide an opportunity to solve problems in a faster, more efficient and rational way and our sector, which is considered one of the most conservative, shows that it can relatively quickly meet many of today's challenges and accelerate service innovation and business digitization.

In addition to the challenges that the entire planet is currently facing, we are ahead of a further development of digital sales channels development and adequate risk management, enhancement of the motor liability market and/or the preparation for the introduction of Solvency 2 and IFRS 17 regulatory standards, which should contribute to harmonization of the local insurance market with European Union regulations.

It seems that the exchange of knowledge and experiences has never been more important and the online Conference represents an opportunity to discuss the pressing issues and problems in the insurance area and search for the best answers and solutions, Mrs. Soković said.

The Conference was opened by **Jorgovanka Tabaković, PhD**, the Governor of the National Bank of Serbia, who referred to the operation of local and foreign insurance and financial business in a changed environment due to the Covid 19 pandemics. She pointed out the successful business strategies applied to continue and improve work in the interest of clients, having less client complaints and damages. She used examples to illustrate the steps and results that the Serbian financial and insurance sector achieved in 2020.

– The pandemic has brought many challenges on how to protect ourselves and others, how to organize business and economic activities and preserve jobs. We at the National Bank of Serbia have set the goal to preserve monetary and financial stability – with this view, at the beginning of the pandemics, we reduced the competitive interest rate for dinar loans, making these loans more favourable. The package of monetary and fiscal measures, with over 12 percent of the GDP rate, allowed for more favourable conditions for financing the economy and population as well as to make a delay in the payment of instalments for loans and financial leasing, first in March and then in July 2020, said Dr. Tabaković. The NBS supervised the work of insurers and reinsurers through supervisory measures by issuing the recommendations, reports, opinions, leaving them room for the best solutions in the existing environment and without restricting their regular activities and innovations.

– Our recommendations are not binding on insurers and other participants in insurance business, but we expect them to support them, such as postponing the obligation to settle due insurance premiums to older clients or those who were not able to settle them because they lost their income or it became significantly reduced due to the state of emergency. Despite all the challenges, we managed to maintain the stability of the insurance sector and/or net positive result of 11.1 billion dinars. This showed that insurance and reinsurance industry have maintained their portfolio and provided technical reserve funds. The growth of premium this year was observed in as many as 12 types of insurance compared to the first three quarters of last year. Premiums fell by 62.32 percent in roadside assistance insurance, 30 percent in third party liability insurance and 23.3 percent in the aircraft insurance. But this had no significant impact on the total premium. All this indicates the ability of insurance and reinsurance industry to quickly adapt to new conditions and respond to obligations to business partners, to strengthen the information system and organize work from home – said Dr. Tabaković.

– Among other things, clients are enabled to extend the travel insurance policies period online or by telephone while staying abroad, pay life insurance

premiums in euros, through payment in dinars to current accounts, and are offered the possibility of filing claims electronically. The changed circumstances have been a spur to emerging new types of insurance, such as travel voluntary health insurance with an additional payment to cover the risk of Covid 19, supplementary to life insurance, insurance of hospital days in case of Covid 19, as well as accident insurance for hotel, spa and resort guests that includes the risk of getting ill of Corona virus. One of the novelties is the possibility of remote contracting of life insurance via online video identification, which will be increasingly represented in the future. The indemnity as well was transferred to the sphere of electronic business almost overnight, with lower costs and more efficient obtaining of relevant documentation for deciding on the damages incurred – said Dr. Tabaković.

– The pandemic will not slow us down in achieving European business standards. Special attention will be paid to the implementation of the Solvency 2 Directive, which requires the insurance sector to maintain the stability and business continuity of insurance and reinsurance companies. Amendments to the bylaws as regards the manner and content of financial reporting of insurance and reinsurance companies are also planned so as to comply with the International Accounting Standards in Insurance. Work is also being done on improving motor third party liability insurance. The Ministry of Finance has formed a working group for drafting the Law on Compulsory Traffic Insurance, which comprises the representatives of the UOS, said Dr. Tabaković.

The Governor of the NBS emphasized that the continuity of providing insurance services to meet the needs of clients is extremely important if we wish to keep the trust of clients and belief that they can rely on insurance in important life and extraordinary circumstances. Everything that contributes to the progress of insurance industry will always be supported by the NBS, such as the innovations that are in the interest of insurance services beneficiaries, Dr. Tabaković highlighted at an online address at the Conference.

International experience

Later on, during the Conference, **Heinrich De Kock**, a World Bank actuary with 40 years of insurance experience, tried to answer the question of whether pandemic and insurance go together, presenting IFC's experience at the World Bank, where he is currently engaged. In response to the crisis caused by the pandemic, the World Bank has set a goal to prevent about 100 million people from succumbing to extreme poverty by the end of 2020. Today, the effect of the crisis is felt in the hundred most developed countries in the world, inhabited by about 70% of the world's population. In particular, the World Bank has donated one hundred and sixty billion dollars to the IDA, IFC and MIGA organizations in order to help overcome the

economic and social crisis. De Cock presented data on the IFC organization and their activities and resources aimed mainly at protecting the environment and vulnerable social groups, as well as non-conflict problem resolution. When it comes to Covid 19, the group focused on the upcoming stage of healing and recovery. They invested \$ 8 billion to help companies continue to operate during the crisis and they plan to invest the additional \$ 4 billion for procurement of medical supplies, protection equipment and vaccines. IFC has observed the insurance business around the world changing forever. The insurance is facing a large number of damages caused by the Corona virus, as well as the effects of the ensuing economic crisis. Digitization has entered the highly conservative world of insurance, via the digital document transfer, virtual underwriting, claims processing, and premium management. The *Fintech* and *Insuretech* era ahead of us is not a threat, but a competitive advantage for companies that opt for a joint venture. Awareness of the need for insurance cover has grown, people are aware of this activity and the benefits thereof as a tool to mitigate the consequences of the risks occurred. In the United States, the insurers proposed a premium refund for motor vehicles that were not used during the *lockdown*, to show solidarity and awareness of the new economic situation.

Mr. Imrich Lozsi, from the Turkish company *Tools 4F* presented another experience from abroad on the impact of Covid on insurance business. He spoke of the spread of the virus spreading, the financial impact it left on insurers and the future prospects. In February 2020, after the initial casual attitude of the Europeans regarding the spread of the virus, the European market of all types of assets became noticeably turbulent. The silver and gold, stocks and other assets lost their value. The global insurance market lived through the largest financial impact ever. WTW estimates that the total loss of the global insurance sector has been between 32 billion and 580 billion dollars. As for individual companies ("Allianz", "Axa", "Brit Insurance", "Chubb"), the semi-annual reports show that the situation is not great, but there is light at the end of the tunnel (projected death losses exceed the actual deaths, globally). The "Swiss Re" Company reported a loss due to Covid of 1.1 billion USD, which occurred mainly due to damages from lockdown, cancellation of events, etc. On the other hand, "Hanover Re", despite the Covid, recorded a profit of 402 million euros. In short, the companies mostly incurred losses, but they also made profits, depending on the portfolio and reservation policy. In their statistics, the EIOPA records a 227% drop down in the solvency rate of insurance companies dealing with non-life insurance and 246% for life insurance companies. According to Imrich Lozsi, the source of financial losses are founded claims, voluntary payments and flexible insurance terms and conditions – the insurers paid damages arising from the pandemic, although the risk of pandemic was not indisputably covered under the policy. The court proceedings filed in Britain around these cases ended with the award of damages to the insured because they were considered a financially

ignorant party that was not obliged to know the pandemic was an excluded risk, unless so specified in the terms and conditions. EIOPA has supported insurers in their intention to act fairly towards their clients, but at the same time advised caution because retroactive insurance would lead to the collapse of the entire business. On the other hand, reduced mobility has led to a reduction in claims in motor vehicle insurance, a smaller number of car accidents, meaning that car insurance realized better results than expected. The actual losses, however, were less than projected at the start of the pandemic. However, the Standard & Poor's (S&P) warns insurers that a second epidemic wave could bring a huge increase in the losses. The risks and opportunities of the global industry are to ensure digital sales of services, make the wording of insurance terms and conditions clear and straightforward, to offer new services with flexible coverage in compliance with changes in the level of risk, providing protection against new risks, such as cyber risks of digital economy and find a systemic solution to provide cover against damage arising from pandemic through public-private partnerships, at the suggestion of EIOPA and Lloyd's.

Operations of Insurance Companies in Region

Representatives of the Association of Insurers of Slovenia, Croatia, Montenegro, Macedonia and Bosnia and Herzegovina spoke at the Conference about how the insurers in the region reacted to the pandemic and what results they achieved in the changed, extraordinary environment.

Maja Krumberger, director of the Association of Slovenian Insurers, pointed out that in Slovenia, despite the pandemic, the insurance premiums increased by 4 percent in the first ten months of 2020 compared to the same period last year. Due to a pause that had to be made in life and business, motor liability insurance, business interruption, travel and health insurance sustained the greatest impact. Slovenian consumers are accustomed to having a personal contact and 70 percent of life insurance policies in Slovenia are concluded in this way; this, however, completely stopped in March 2020, when the pandemic began, it completely stopped.

– Health insurance in Slovenia is specific and relies upon the additional payment to government provided services. All these services were stopped, the damages were lower by about 10 percent in the first six months of 2020 compared to the same period 2019 and a law was passed stipulating that everything not spent during 2020 must be spent by the end of 2021 In this regard, an increased intensity of health services is expected – explained Maja Krumberger.

She stated that the Slovenian Association of Insurers conducted a survey which showed that more than one fifth of clients intend to reduce personal contact with insurers in the future, and that in addition to choosing services, they want to be able to choose sales channels.

As she stated, the future is not quite clear. Measures taken to combat the pandemic are certainly leading to an economic crisis.

– The economic crisis will affect not only the demand for insurance services, but also market risks. The regulator recommends that insurance companies pay attention to solvency and most of them refrained from paying dividends – said Maja Krumberger.

During the pandemic, Croatian insurers preserved the activity with a slight decline in March, April and May. In the first nine months of 2020, a slight decline in life insurance premiums was recorded in Croatia, while the non-life insurance premiums increased. By the end of 2020, it is expected that more than 1.3 billion euros of premiums will be achieved on the Croatian market and that an additional half a billion euros will be collected in the countries of the European Union - Slovenia, Austria and Italy – said **Hrvoje Paukovic**, Secretary General of the Croatian Insurance Association.

Due to the privatization of “Croatia osiguranje”, the number of employees in the insurance business is rapidly declining, and this is undoubtedly a consequence of the accelerated digitalization. However, the insurance business is more efficient because there is an evident increase in premiums per employee.

In Montenegro, awareness-raising projects on the importance of insurance have had markedly positive effects. In 2019, a record increase in premiums was recorded. However, the pandemic took its toll in the first half of 2020, and instead of the expected further growth, the premium dropped by 3.86 percent - said Boris Šaban, director of the National Bureau of Insurers of Montenegro. - The largest decline was recorded in accident insurance, travel insurance and motor hull insurance, while in auto liability insurance the decline was not large.

Due to the privatization of “Croatia Insurance”, the number of employees in the insurance business is rapidly declining, which is undoubtedly a consequence of the accelerated digitalization. However, the insurance business is more efficient because there is an evident increase in premiums per employee.

In Montenegro, awareness development projects on the importance of insurance have had markedly positive effects. In 2019, a record premium increase was observed. However, the pandemic took its toll in the first half of 2020, and instead of the expected further growth, the premium dropped by 3.86 percent – said **Boris Šaban**, director of the National Bureau of Insurers of Montenegro. – The largest decline was recorded in accident insurance, travel insurance and motor hull insurance, while the decline in motor liability insurance was not significant.

The insurance industry in Montenegro has remained stable. The companies are liquid, they regularly pay out indemnities and the citizens regularly pay the premium. Although there was no increase in the number of clients, the existing clients renewed their expiring contracts and paid higher premiums.

– In the first six months of 2020, the property insurance premium increased by 24.7 percent compared to the same period 2019 whereas such growth in life insurance reached 18 percent. At the end of September 2020, there was a drop in total premiums of about one percent compared to the first nine months of the previous year, which is not a big decline considering the circumstances of living and working in a pandemic – said Šaban, pointing out that the market has stabilized and that it will not be impossible to compensate for this decline by the end of 2020.

The pandemic had a great impact on the real sector, so it did not bypass the insurers in Northern Macedonia.

– Gross domestic product (GDP) fell by four percent and premiums declined by 5.2 percent in the first nine months compared to the same period 2019. However, insurers expect that the decline will be smaller by the end of the year, especially in relation to the fall in GDP – said **Trajče Latinovski**, director of the National Insurance Bureau of Northern Macedonia. – The crisis caused by the pandemic contributed most to the 40 percent drop down in the green card, about 60 percent in travel insurance and 4 percent in life insurance of about. In contrast, property insurance grew (by 11 percent), as did supplementary health insurance.

Latinovski highlighted that insurance companies in Northern Macedonia were increasingly adapting to online sales processes but also the electronic reporting, processing and payment of indemnities in order to protect the health of employees and users of the company services as much as possible.

– Companies are liquid, solvent and regularly pay their dues. It is difficult to predict what is going to be happening in the next year, but it is already evident that the pandemic will last, so insurers must comply with such circumstances – concluded Latinovski.

As in other countries in the region, in Bosnia and Herzegovina likely, in the first nine months of 2020, there was a decline in insurance premiums. **Emir Čengić**, Secretary General of the Association of Insurance Companies of BiH, stated that the decline was 1.9 percent compared to the same period last year. The structure of the premium did not change and the largest share in the total premium of that market was still accounted for by motor liability insurance- 51 percent, followed by life insurance with a share of about 20 percent, motor hull insurance 10 percent, property insurance with 8 percent and accident insurance with 6 percent.

Stable Banking Sector

Vladimir Vasić, Secretary General of the Association of Serbian Banks, spoke about the “Banking Sector in the conditions of a pandemic”.

Covid 19 made a miracle in the world – both positive and negative. The response of a government must be swift, timely and accurate, as must be that of the

NBS, the World Bank and the European Bank for Reconstruction and Development (EBRD). Banks in Serbia have undertaken measures - a moratorium of 1 billion euros and a moratorium of 2 billion euros. Due to the uncertainty of the future situation, over 93 percent of citizens opted for moratorium and decided not to pay their due debts in order to save money for other expenses. Then came the moratorium 2, which contributed to the citizens to have funds to pay their current liabilities. In addition, the Ministry of Finance and the banking sector have provided loan funds to help micro, small and medium-sized companies to regain strength and overcome the consequences of the pandemic.

– The banking sector provided all their services during the state of emergency, which was possible because the sector in Serbia is stable, liquid and highly capitalized, Vasić pointed out and added that the trust of citizens has not decreased, and that even under such circumstances, the Dinar savings increased.

– Since 2012, savings in dinars have increased more than four times, i.e. by more than 400 percent, and now amounts to 90 billion dinars, and savings in euros have increased by 32 percent and amounts to about 11 billion euros. The largest part of savings in Dinars has been accumulated in the last three years, which speaks of the importance of the stability of the financial sector – said Vasić. He reminded that Bankassurance started to develop around 15 years ago, and it turned out to be the win-win situation for everybody, banks and insurers, as well as clients, who are in the focus of the service provision.

– Distribution of insurance services through banks is growing equally in life and non-life business, and we are ahead of emerging countries in this area. Clients receive one-time services from well-trained staff. With the banking service, they can automatically or optionally conclude life insurance, travel insurance, motor hull and MTPL insurance, as well as voluntary pension insurance. This emerging channel gives the client additional security and lower service cost.

Vasić underlined that he was an optimist as regards the future as well.

– In spite the Covid crisis, the dinar has been stable for a long time, as is Serbia as a country for new investments. In 2019, over 65 percent of all investments in the Balkans were in Serbia. The banking sector is still stable, adequately capitalized and it is changing to support the economy and the citizens.

Advantages of Special Law on Insurance Contracts

Dušan Lalić and **Nenad Grujić** from «Generali osiguranje» spoke about the draft law on insurance contract. They highlighted that they believed the law on the insurance contract should be a special law, separate from the Civil Code of RS. The number of insurance contracts and new technologies impose the need for a special law. Many European countries have long ago passed such laws.

They pointed out that the future law on insurance contracts should be based on four principles. The first principle is to achieve continuity with regard to the provisions of the Civil Law of RS, the second principle is to completely regulate all areas that have been regulated so far, the third principle is to protect consumers, this being the future of the insurance market, and the fourth principle is the application of European standards.

Grujić added that the team who drafted the law had prepared a proposal for a system solution for which they hoped would satisfy the needs of practice, and Lalić concluded that the work on the new law should include proposals for all who are present in the insurance industry in order to agree on all relevant issues. For the first time in the local insurance market, there is a synergy that should safeguard the interests of insurers and make life easier for policyholders, reduce the number of disputes and make every client feel safe.

Lalić announced that experts working on the draft law will organize a public discussion on the draft law when the circumstances become more favourable regarding the outbreak of the pandemic.

Challenges and Risks of Business Digitalization

Zoran Blagojević, President of Executive Board of “Wiener Städtische“, spoke on the topic of “Pandemic in the insurance market of the Republic of Serbia“. He reminded that the virus circulated the planet in 47 days, which is shorter than with any other virus before, due to the mobility of the population. After that, a complete lockdown began in some countries, which had a drastic effect on the entire world economy, including insurance.

The Serbian economy and our European environment felt the loss of about 240,000 people due to the pandemic, whereas as many as seven million people were infected from the beginning of the pandemic until mid-October 2020.

Restrictions on movement, travel, contacts have led to huge negative consequences for the European economy. In terms of numbers, it was a decline of seven percent in 2020, whereas a recovery of 4.7 percent is expected in 2021. The countries of the Western Balkans will have an expected fall in 2020 by 5.2 percentages, with a larger downfall in Albania, Montenegro due to the decline in tourism. The expected growth in the countries of the West Balkans is 4.7 % like the forecast rate of downfall in 2020.

The original projections for the downfall in Serbia were 2.5 percent in 2020, but they reduced by 1.5 percent; however, the growth of the original 5.5 reduced to 5 percent in 2021, accordingly.

– With us, the decline in insurance in the first quarter was almost imperceptible. According to unofficial data, from the beginning of January to the end of

September 2020, the insurance grew by 2.2 percent compared to the same period in 2019. This year's growth of the insurance market is a consequence of the realization of a large non-life insurance project, without which we would actually have a decline of 0.1 percent.

Blagojević added that the basic question was where to go next?

– Serbia lags behind other economically developed parts of the world. This time, the social distance is an additional challenge, such as is digitalization and work at home, which is a necessity and a privilege provided by a desirable employer. If someone, at the beginning of 2020, had said that I would organize the work of the employees from home, I would have answered that it was an impossible mission. When the pandemic broke out, we managed to provide work from home for 55% of the employees in just ten days.

Blagojević stated that insurance companies in Serbia were facing the problem of liquidity due to clients who are unable to meet their obligations on time. The issue of providing cover for Covid 19 must in future provide a clear answer as to the risks involved in this case. The company needs to be flexible, to face every challenge, to quickly find an adequate answer with as little losses arising from expenditure and losses of human resources. The shareholders provide for the capital, so it is necessary to send a clear signal that we manage the costs well, because it is the argument that provides their support for us.

“What do you know about your clients, but you actually don't use” is the topic that **Milutin Cvetković**, business development manager at SAGA - New Frontier Group, spoke about

The key is our ability to recognize and create solutions in time that will help you implement your business. It is important that we have a precise picture of each client before starting communication. Today, the data are collected anywhere, through different channels and platforms, and IT is your tool to turn aggregated data into information important for marketing management. Why not place your services in the moment when the client is most comfortable with it and when he feels relaxed?

Cvetković asked a suggestive question: Can we talk about the health insurance of a family when arranging travel health insurance for them, if they do not have such kind of coverage, and if they do, we can offer information of a better option.

– Everyone is interested in something that is personalized just for him. The answer lies in the fact that the domain business thrives primarily by keeping the existing client, which is easier than encouraging the new client to cooperate. Data collection can be done by talking to insurance agents, but the robots can also work equally well. There is a “selecta platform”, i.e. a new generation SRM platform that collects and processes customer data and provides the ability to learn all about the clients and predict their behaviour. It consists of three modules: operational, analytical module and campaign management module. Our campaigns are predictive

and carried out through the channel that best suits the user, referred to as the oldest form of electronic communication, via SMS, push notifications, push bots, social networks, said Cvetković, concluding that the point is to personalize messages to each client, obeying his interests.

Branko Pavlović, a member of the “Globos osiguranje” Executive Board, spoke about the “Dangers of cybercrime in the conditions of work from home”, pointing out that during the pandemic, a larger number of cyber attacks was noticed.

The goal of the hacker is to obtain personal or company data that is valued in the market in order to gain a particular benefit. They are trying to change some data on companies in order to call back the company and present themselves as the data rescuers who will return the data. We have a situation where hackers are corrupt or use competition to destroy company data. Targets are computers, entire computer networks, data, websites, online applications, flash memories. Over 130 billion dollars have been invested in the protection against hacker attacks, said Pavlović.

Speaking of the protection against the cyber attacks, he stated that the most common method for destroying the websites is the so-called denial of service. The Internet pages can be crashed in two ways with this method. The server, i.e. the central computer, can be pulled down or its work can be slowed down so much that the Internet user receives information that the website is not available. Digital blackmail is the second most common cyber risk, the realization of which makes computers seem inaccessible. To unlock the data and return it to the user, hackers usually ask for bitcoins. The third risk increased in the current circumstances is phishing, when someone falsely presents themselves via an email and ask us to go and visit their page via a link. The user clicks on the link to the falsified website where his data will be stolen, Pavlović explained.

In the conditions when everyone who can actually works from home, new IT risks occur. Users most often use their own Internet network or personal computer, which very often does not have protective antivirus software. Working with laptops often means using public networks from cafes and other public spaces. Users leave their computers unlocked or with screens visible to other people. Employees sometimes use services and applications that are not approved by IT experts from their companies. Enumerating the potential risks for hacker abuses, Pavlović, among other things, spoke about free unreliable IT applications that may be misused because they have malicious spy codes. This carries a risk of data loss. The licensing system of free applications is different when it comes to personal or company application. The use of certain free applications can cost the companies large amounts”, explained Pavlović.

– In 2013, cyber risk insurance policies became popular, and in 2020, the cyber risk insurance premium in the world reached the amount of seven billion dollars. It is expected that cyber insurance will reach an annual growth of over 20 percent, so cyber regulation should be developed, concluded Branko Pavlović.

Insurance as Important Factor of Economic Development

In his final presentation, **Mr. Giorgio Marchegiani**, President of the Executive Board of "DDOR Insurance", pointed out that the first conclusion was that in the year when we were prevented from meeting live, we realized how important it is to meet as a business, but also with our shareholders. From the presentation of each of the speakers, inside and outside the insurance industry, in addition to the short-term strong impact of corona virus on the outcome of our business, it is noticeable that the crisis has not changed the problems that insurance otherwise faces nor the importance of our industry, but only the way in which we tackle those problems, both in Serbia and internationally.

"Serbia has a great capacity for development in all fields, but it takes a lot of work to make it happen. The insurance business is a very important factor in economic development. As for market development, everyone sees 2020 and 2021 as problematic, but with a promising perspective. The impact of the Covid crisis on insurance is great, but it is still smaller in Eastern Europe and the Balkans than in the United States and Western Europe. The long-term development of insurance is partly influenced by demand and regulations, and partly by the distribution of services and client education, which is in our hands. The growing need for insurance will stem from economic development and new risks, such as cyber risks and climate change.

Marchegiani also mentioned all the risks related to the increase in the age of the population. He sent a message to young talented people who look for business challenges in areas that are important to society and where they can contribute most to come to insurance if they want to do something important.

– Insurance is an area where all important matters for society and the environment meet. We take care of climate change and its impact on agriculture, the health of the aging population, pensions – said Marchegiani.

With digitalization and placing clients at the centre of all parts of the business process, the way of doing business has changed, and *Insuretech* has become a very popular term in the world of insurance. Changes in that area have been accelerated by the Covid crisis and companies are equally, if not more, ready to invest – Marchegiani pointed out.

With digitalization and placing clients at the centre of all parts of the business process, the way of doing business has changed, and *Insuretech* has become a very popular term in the world of insurance. The changes in that area have been accelerated by the crisis, and the companies are equally, if not more, ready to invest – the people of Marked pointed out.

He emphasized that in terms of regulations, the message of the NBS governor is clear. Serbia is moving towards the adoption of the Solvency Directive 2, together with the Insurance Services Distribution Directive and its client information and protection framework. In addition, he stressed the importance of data protection, and that taking care of customer data in an appropriate way will be a competitive

advantage for companies in the future. Regarding the cooperation between banks and insurance, he pointed out that it is necessary for them to follow a common path. Although bank insurance in Serbia is still in its infancy, companies that have branches in Serbia have already developed this sales channel in other countries. The key factor in the development of citizen insurance is the payment system, and in this field, cooperation with banks as payment institutions will be of great importance.

With digitalization and placing clients at the centre of all parts of the business process, the way of doing business has changed, and Insuretech has become a very popular term in the world of insurance. The changes in that area have been accelerated by the crisis, and the companies are equally, if not more, ready to invest - the people of Marked pointed out.

He emphasized that in terms of regulations, the message of the NBS governor is clear. - Serbia is moving towards the adoption of the Solvency 2 Directive, together with the Insurance Services Distribution Directive and its client information and protection framework. In addition, he stressed the importance of data protection, and that taking care of customer data in an appropriate way will be a competitive advantage for companies in the future. Regarding the cooperation between banks and insurance, he pointed out that they need to follow a common path. Although bank insurance in Serbia is still in its infancy, companies that have branches in Serbia have already developed this sales channel in other countries. The key factor in the development of retail insurance is the payment system and in this field, cooperation with banks as payment institutions will be of great importance.

As an important part of the conference agenda, Marchegiani emphasized the creation of risk pools, the increasing use of digital imaging and weather forecasts, the definition of fire protection measures, and the evaluation of risks in travel insurance. Regarding the introduction of new regulations in compulsory motor third party liability insurance, he stressed that it is a complex and time-consuming job related to the distribution of insurance, resolving claims, contractual provisions, and requires cooperation between at least three factors – the Ministry of Finance, NBS and the Ministry of the Interior of Serbia, but also insurance companies. Among other things, he spoke about the lack of professional staff, and about the fact that companies are fighting for actuaries, financial experts, but also salesforce. The insurance business, through cooperation with schools, universities and various state institutions, will be able to create the appropriate profile of staff necessary for the further development of the profession.

Summarized, the message of the Conference is essentially a call to insurers for action. Serbian insurance has a key role in the economic and financial system, in terms of proposing changes and enabling the use of the industrial know-how to shape a more resilient economic system.

*Translated by: **Bojana Papović, Grad. Philol.***

UDK: 655.55:614,253.8:347.921.2:347.56:614-25+355.72:347.412

Mr Slobodan N. Ilijić¹

PRIKAZ KNJIGE

PACIJENT KAO OŠTEĆENI U GRAĐANSKOM PRAVU I NJEHOVA SUKRIVICA

Autor: Dr Marta Ž. Sjeničić

*Izdavač: Centar za pravna istraživanja Instituta društvenih nauka u Beogradu,
2013. godine*

Obim: 227 str.

1. Brži razvoj nauke o medicinskom pravu počeo je u Srbiji u poslednjim decenijama XX veka. Na tom talasu vodeće mesto pripalo je, a pripada i danas, Centru za pravna istraživanja Instituta društvenih nauka u Beogradu. Taj centar postao je epicentar u razvoju srpske nauke o medicinskom pravu. Valja podsetiti da je pravna nauka u državi Srbiji doživela procvat u nizu oblasti upravo zahvaljujući institutima. Pored ili uz rukovodioca tog centra, iznikao je jedan broj poslenika nauke o medicinskom pravu. Među njima je i autorka ove monografije. Posle objavljenih dvadesetak članaka iz oblasti nacionalnog i uporednog medicinskog prava, autorka je podarila stručnoj javnosti i knjigu pod gornjim naslovom.

2. Monografija je sistematizovana u tri veće dela. Tema prvog dela je građanska odgovornost i krivica oštećenog. Na oko četrdeset strana prvog dela monografije autorka uvodi čitaoca u problematiku građanskog prava i građanske odgovornosti. Izlaganje počinje poglavljem o pojmu krivice, nastavlja poglavljem o oblicima i slučajevima krivice oštećenog, a završava ga poglavljem o pravnim posledicama krivice oštećenog. U tom prvom delu monografije nema reči o medicinskom pravu. Težište izlaganja je na građanskopravnom metodu poznatom i prihvaćenom u svakodnevnom životu. Na taj način čitalac je uveden u odnos između lekara i pacijenta, grubo rečeno, u odnos štetnika i oštećenog, ili u zastupljenost krivice jednog i drugog u tom odnosu.

¹ Član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije

3. Drugi deo monografije je obimniji i razuđeniji od prvog. Tema drugog dela monografije je građanska odgovornost lekara i zdravstvenih ustanova, zbog štete prouzrokovane pacijentu. Izlaganje autorke u drugom delu monografije manifestuje dostignuti stepen razvoja medicinskog prava u državi Srbiji. Očigledan je autorkin lični pečat, njeno vođenje računa o rešenjima iz Zakona o obligacionim odnosima, ali i uz konsultaciju uporednog (pre svega nemačkog) medicinskog prava. Najpre su u poglavlju prikazani pravni izvori odgovornosti lekara i zdravstvenih ustanova, zatim u drugom poglavlju razlozi (ili osnovi) odgovornosti lekara i zdravstvenih ustanova. U trećem poglavlju razmatraju se pravni instituti koji mogu isključiti odgovornost lekara.

4. Treći deo monografije je najobimniji. Izlaganje počinje prvim poglavljem o učešću pacijenta u odlučivanju. U drugom poglavlju sagledane su dužnosti saradnje pacijenta. Za razumevanje predmeta i metoda izlaganja u ovoj monografiji ovo drugo poglavlje je važno jer objašnjava značenje dužnosti saradnje pacijenta. Naime, dužnost saradnje, po stanovištu uporednog prava i stanovištu autorke, predstavlja drugo ime ili sinonim za termin *sukrivica*, koji je naveden u naslovu knjige. Sledi treće poglavlje o nepridržavanju obaveza koje se tiču zdravstvenog osiguranja – o čemu će još biti reči u narednoj tački. U četvrtom poglavlju trećeg dela monografije razmatrani su uslovi pravno relevantnih povreda dužnosti pacijenta i pravnih posledica tih povreda. Posle završetka izlaganja trećeg dela monografije, autorka je odštamala interesantan rezime, zatim spisak navedene i korišćene literature (razdvojene su knjige od članaka), potom je citirana korišćena pravna regulativa, sudska praksa i internet izvori. Najzad, na kraju knjige dat je registar pojmova.

5. Iz ugla časopisa u kome se ova monografija prikazuje interesantno je treće poglavlje trećeg dela monografije pod naslovom Nepridržavanje obaveza koje se tiču zdravstvenog osiguranja. Istražujući obaveze pacijenta koje su predviđene u obaveznom zdravstvenom (socijalnom) osiguranju u Srbiji, odnosno ugovornom zdravstvenom osiguranju u Nemačkoj (bolesnička kasa ili bolesnička blagajna), autorka je ukazala na veliku sličnost u nepridržavanju osiguranih pacijenata obaveza iz tih osiguranja. Istu pojavu autorka je zapazila i u dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, koje je u Srbiji uvedeno Uredbom o dobrovoljnom osiguranju iz 2008. godine. U analizu su uključeni opšti i posebni uslovi osiguranja u Nemačkoj i u Srbiji, tako da je monografija vrlo aktualna za one koji rade u oblasti dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u Srbiji.

6. Među recenzentima monografije, čiji su izvodi iz recenzija odštampani na koricama, ukazuje se na originalnost pojedinih poglavlja u monografiji. Saglašavajući se s takvim ukazivanjem, preporučujem ovu monografiju za čitanje. Za zaposlene u delatnosti osiguranja i u zdravstvenom osiguranju (državne i privatne zdravstvene ustanove), ova monografija je interesantna, jer tretira upravo te teme. Za advokate i sudije, za pravničku struku zaposlenu u zdravstvu, ova monografija je korisna jer je potkrepljena sa 75 sudskih odluka, što u ovoj materiji inače nedostaje. Monografija je štampana latiničnim pismom.

UDK: 655.55:614,253.8:347.921.2:347.56:614-25+355.72:347.412

Slobodan Ilijić, LL.M.¹

BOOK REVIEW

PATIENT AS A CLAIMANT IN CIVIL LAW AND HIS CONTRIBUTORY NEGLIGENCE

*Author: **Marta Ž. Sjeničić, PhD***

Publisher: Centre for Legal Research of the Institute of Social Sciences in Belgrade, 2013.

Pages: 227 pages

1. Faster development of the science of medical law began in Serbia in the last decades of the 20th century. The leading place has belonged, and still belongs, to the Centre for Legal Research of the Institute of Social Sciences in Belgrade. That centre became the epicentre of development of Serbian science of medical law. It should be noted that legal doctrine in Serbia has flourished in a number of areas precisely thanks to institutes. In addition to or with the head of that centre, a number of representatives of the science of medical law emerged. Among them is the author of this monograph. After publishing about twenty articles in the field of national and comparative medical law, the author presented the professional public with a book under the above title.

2. Monograph is divided into three parts. The first part deals with the civil liability and the claimant's fault. In the first forty pages of the first part, the author introduces the issue of civil law and civil liability. It begins with the chapter on the concept of fault, then follows the chapter on forms and cases of a claimant's fault, and ends with the chapter on legal consequences of a claimant's fault. Medical law is not mentioned in the first part of the monograph. Focus is on the civil law method known and accepted in everyday life. In that manner, a reader learned about the relationship between a physician and a patient, i.e. about the relationship between a tortfeasor and a claimant, or the fault of both parties in that relationship.

3. The second part of the monograph is more extensive and more elaborate than the first. The second part deals with civil liability of physicians and healthcare

¹ Member of Presidency of the Association of Serbian Jurists

institutions because of damage caused to a patient. In the second part of the monograph, the author presents the achieved level of development of medical law in Serbia. The author’s personal mark is obvious, her taking into account the solutions from the Law of Contracts and Torts, but also with the consultation of comparative (primarily German) medical law. First, the chapter presents legal sources of liability of physicians and healthcare institutions, and then the second chapter presents the reasons (or grounds) for the liability of physicians and healthcare institutions. The third chapter discusses the legal institutes that can exclude the liability of physicians.

4. The third part of the monograph is the most extensive. It begins with the first chapter on a patient’s participation in decision-making. The second chapter deals with a patient’s duties to cooperate. For understanding the subject and methods of presentation in this monograph, this second chapter is important because it explains the meaning of a patient’s duties to cooperate. Namely, duty to cooperate, according to the comparative law and the author, is another title or a synonym for the term *contributory negligence*, which is stated in the title of the book. The third chapter discusses non-compliance with obligations related to health insurance – which will be discussed in the next point. The fourth chapter of the third part of the monograph discusses the conditions of legally relevant violations of the patient’s duties and legal consequences of such violations. After the third part of the monograph, the author wrote an interesting summary, then a list of quoted literature (books are separated from articles), and then legal regulations, case law and internet sources were stated. Finally, a register of terms is given at the end of the book.

5. From the point of view of the journal where this monograph is presented, the third chapter of the third part of the monograph, entitled Non-compliance with obligations related to health insurance, is interesting. Investigating a patient’s obligations stipulated by the compulsory health (social) insurance in Serbia, i.e. contractual health insurance in Germany (health insurance), the author pointed out the great similarity in non-compliance of insured patients with the obligations under such insurances. The author noticed the same phenomenon in voluntary health insurance, which was introduced in Serbia by the Regulation on Voluntary Health Insurance from 2008. The analysis included general and special insurance terms and conditions in Germany and Serbia, so the monograph is relevant for those working in the field of voluntary health insurance in Serbia.

6. The monograph is reviewed and excerpts from reviews are printed on the covers, which points to the originality of certain chapters in the monograph, therefore, I recommend this monograph. For employees in insurance industry and in health insurance (state and private healthcare institutions), this monograph is interesting because it deals with these topics. This monograph is useful for attorneys and judges, for legal practitioners employed in healthcare because it is supported by 75 court decisions, which is otherwise lacking in this matter. The monograph is printed in Latin script.

Translated by: **Jelena Rajković**

UDK(083.1)(4-672EEZ):347.921.5:341.176(4):341.231.5:616-036.21

Dr Miloš M. Petrović¹

PROPISI EVROPSKE UNIJE

PREPORUKA SAVETA EVROPSKE UNIJE O KOORDINISANOM PRISTUPU OGRANIČAVANJU SLOBODE KRETANJA KAO ODGOVORU NA PANDEMIJU KOVIDA 19

Unutrašnje tržište Evropske unije, kao i privilegije evropskih državljana, proističu iz takozvane „četiri slobode“ koje se odnose na neometano kretanje radnika, robe, kapitala i usluga unutar teritorije te nadnacionalne zajednice. Budući da je pandemija kovida 19 značajno poremetila, pa čak i onemogućila potpuno uživanje tih privilegija, pogotovo onih što se odnose na mobilnost građana, institucije Evropske unije mesecima su radile na razvijanju procedura kako bi ojačale zajednički okvirni pristup slobodi kretanja, s jedne strane, imajući u vidu epidemiološku situaciju, s druge strane. Kao rezultat takvih nastojanja u oktobru 2020. godine usvojene su i preporuke Saveta Evrope o koordinisanom pristupu ograničavanju slobode kretanja kao odgovoru na pandemiju kovida 19, čije će odredbe biti analizirane dalje u tekstu. Premda se radi o pravno neobavezujućem aktu, njegovim usaglašavanjem Evropska unija demonstrirala je zajedničko stajalište spram tog izazova, s tim da je državama članicama, u čijim je nadležnostima donošenje epidemioloških mera, ostavljeno da samostalno urede taj aspekt u skladu sa svojom internom procenom. Takođe, uspostavljanjem procedure za redovno objedinjavanje i ažuriranje informacija u Evropskom centru za sprečavanje i kontrolu bolesti omogućeno je jednostavnije praćenje situacije na nivou Unije i pružen doprinos osećanju evropskog zajedništva koje u prethodnom periodu nije bilo uvek vidljivo.

Još 10. marta 2020. godine vlade država članica založile su se za uspostavljanje zajedničkog mehanizma u kontekstu pandemije kovida 19, a od tada je donet i niz

¹ Autor prikaza je doktor političkih nauka u domenu međunarodnih i evropskih studija i master u domenu evropskog prava.

I-mejl: petrovic1milos@gmail.com

smernica radi podrške koordinisanom pristupu očuvanju slobode kretanja (odredbe 7–8). Zaštita javnog zdravlja predstavlja legitiman osnov za preduzimanje mera za ograničavanje kretanja unutar Evropske unije, čije je uređivanje u nadležnosti država članica (npr. uvođenje obaveze karantina pri prelasku granice, u skladu s odredbom 10). Ipak, u cilju zaštite mobilnosti, ali i suzbijanja prekograničnih pretnji, bilo je neophodno ustanoviti koordinisani pristup, pri čemu bi se prilikom donošenja ograničavajućih mera moralo voditi računa o načelima poput nediskriminacije i proporcionalnosti (odredbe 9-10). Blagovremeno i jasno informisanje na evropskom nivou suštinski je važno za očuvanje te slobode i ograničavanje negativnih posledica epidemioloških i drugih mera, čime se na adekvatan način pruža doprinos predvidljivijem i bezbednijem okruženju (odr. 19).

Preporuka se zasniva na 26 načela. Među opšta načela ubraja se potreba za ravnotežom između prioriteta očuvanja javnog zdravlja, s jedne strane, i poštovanja evropskih principa, s druge strane, pri čemu bi ograničavajuće mere bile privremenog karaktera u skladu s razvojem epidemioloških prilika (1–2). Takođe, među članicama Unije ne sme da bude diskriminacije u smislu da epidemiološka situacija i s njom povezane mere treba jednako da se odražavaju na sve zemlje, pri čemu se ograničenja ne smeju zasnivati na državljanstvu, već na lokacijama gde je osoba boravila u prethodnom dvonedeljnom periodu (3–4). Države treba da dozvole prihvatanje svojih i drugih evropskih građana i da pojednostave proceduru tranzita, kao i da vode računa o specifičnostima graničnih područja i geografski isturenim oblastima (5–6).

Preporukom se ustanovljuju zajednički uslovi pri razmatranju ograničenja slobode kretanja u kontekstu pandemije kovida 19: ukupan broj novoregistrovanih slučajeva zaraze tom bolešću na 100.000 stanovnika na regionalnom nivou u poslednjih 14 dana; udeo kovid pozitivnih testova u odnosu na ukupan broj testova na nedeljnom nivou, kao i broj sprovedenih testova u protekloj sedmici (8). Kako bi se obezbedila pouzdanost podataka, države članice Evropskom centru za sprečavanje i kontrolu bolesti nedeljno treba da šalju podatke prema prethodno navedenim uslovima, a poželjno je i podatke po regionalnom principu, kako bi se mere po potrebi što više teritorijalno suzile (9). Na osnovu tih podataka, mapiraju se rizični regioni kako bi se jednostavnije i s većom predvidljivošću donosile odluke na svim nivoima. Na objavljenj mapi države članice, pojedine zemlje iz Evropske zone slobodne trgovine, kao i njihovi regioni, biće obojeni u zeleno (kao najbezbednije), narandžasto, crveno (zabrinjavajuće) i sivo (bez podataka ili s nedovoljno sprovedenim testiranjima), u skladu s načelom 10. države ne bi trebalo da ograničavaju kretanje unutar „zelenih“ zona (12), dok u slučaju ostalih postoje preporuke koje su navedene u okviru načela 13.

U okviru odredaba kojima se bliže reguliše koordinacija među članicama, državama se preporučuje da međusobno, kao i s evropskim telima, razmenjuju

informacije te da obaveštavaju Brisel u slučaju pooštavanja ili olakšavanja mera (14–16). Nadalje se uređuje i zajednički okvir u pogledu potencijalnih ograničenja za putnike iz rizičnih oblasti (17–24), uključujući i moguće izuzetke ili ublažene mere za zdravstvene radnike, prevoznike, pacijente koji putuju iz medicinskih razloga i druge grupe pod određenim okolnostima. Takođe, države se podstiču i da svim relevantnim akterima pruže blagovremene i sveobuhvatne informacije koje se odnose na ograničavajuće mere i posledice po slobodno kretanje.

Izvor

- Preporuka Saveta Evropske unije o koordinisanom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovoru na pandemiju kovida 19, 11689/1/20 REV 1, 2020/0256(NLE), Brisel, 12. 10. 2020.

UDK(083.1)(4-672EEZ):347.921.5:341.176(4):341.231.5:616-036.21

Miloš M. Petrović, PhD¹

EUROPEAN UNION REGULATIONS

RECOMMENDATION OF THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION ON A COORDINATED APPROACH TO THE RESTRICTION OF FREE MOVEMENT IN RESPONSE TO THE COVID-19 PANDEMIC

The European Union's internal market and the privileges of European citizens derive from the so-called "four freedoms" referring to free movement of workers, goods, capital and services within the territory of that supranational community. As the Covid-19 pandemic has significantly disrupted and even prevented the full enjoyment of such privileges, especially those related to movements of citizens, the EU institutions have been working for months to develop procedures in order to strengthen a common framework for freedom of movement having in mind the epidemiological situation. As a result of such efforts, in October 2020, the recommendations of the Council of Europe on a coordinated approach to the restriction of free movement in response to Covid-19 pandemic were adopted, which will be analysed below. Although it is a non-legislative act, by harmonizing it the EU has shown a common position on that challenge. Member States in charge of adopting epidemiological measures should regulate it independently in accordance with their internal assessment. In addition, the establishment of a procedure for regular collecting and updating of data in the European Centre for Disease Prevention and Control has made it easier to monitor the situation in the EU and contributed to the feeling of a European community that has not been always visible in the previous period.

As early as March 10, 2020, the governments of the Member States advocated the establishment of a joint mechanism regarding the Covid-19 pandemic, and since then a series of guidelines have been adopted to support a coordinated approach to

¹ Author of the review holds a PhD degree in political science - international and European studies and a master in the field of European law.

Email: petrovic1milos@gmail.com

preserving freedom of movement (points 7-8). Protection of public health is a legitimate basis for taking measures to restrict movement within the EU, the regulation of which is the responsibility of the Member States (e.g. introduction of a quarantine when crossing borders, in accordance with point 10). However, in order to protect movement, but also to prevent cross-border threats, it was necessary to establish a coordinated approach, taking into account principles such as non-discrimination and proportionality when adopting restrictive measures (points 9-10). Timely and clear information at European level is essential to preserve this freedom and limit the negative consequences of epidemiological and other measures, thus adequately contributing to a more predictable and safer environment (point 19).

Recommendation is based on 26 principles. General principles include the need to balance the priority of preserving public health, on one hand, and observance of European principles, on the other, with restrictive measures being temporary in line with the development of epidemiological circumstances (1-2). In addition, there must be no discrimination among the Member States in terms that the epidemiological situation and its related measures should be equally reflected in all countries, whereby restrictions must not be based on citizenship, but on locations of the person during the 14 days prior to arrival (3-4). Member States should always admit their own nationals and Union citizens and should facilitate swift transit through their territories, and should pay particular attention to the specificities of cross-border regions and geographically isolated regions (5-6).

Recommendation establishes common thresholds when considering restrictions of free movement during Covid-19 pandemic: the total number of newly notified Covid-19 cases per 100,000 population in the last 14 days at the regional level; the percentage of positive tests among all tests for COVID-19 infection carried out during the last week; the number of tests for COVID-19 infection per 100 000 population carried out during the last week (8). To ensure that comprehensive and comparable data is available, Member States should, on a weekly basis, provide the European Centre for Disease Prevention and Control with data available on the criteria mentioned above. Member States should also provide this data at the regional level to ensure that any measures can be targeted to those regions where they are strictly necessary (9). Based on these data, risk regions are mapped in order to make decisions at all levels more simply and with greater predictability. On the published map of the Member State, certain countries in the European Free Trade Area, as well as their regions, will be coloured in green (as the safest), orange, red (worrying) and grey (insufficient data is available or the testing rate is not met), in accordance with the point 10. Member States should not restrict the free movement within green zones (12), while in case of other zones there are recommendations set out in point 13.

Within the provisions closely regulating coordination between Member States, countries are recommended to exchange information between each other,

M. Petrović: Recommendation of the Council of the European Union on a Coordinated Approach to the Restriction of Free Movement in Response to the Covid-19 Pandemic

as well as between European bodies, and to inform Brussels in case of tightening or easing of measures (14-16). A common framework on potential restrictions for high-risk travellers (17-24) is further regulated, including possible exemptions or mitigation measures for healthcare workers, carriers, patients traveling for medical reasons and other groups under certain circumstances. Member States are also encouraged to provide all relevant actors with timely and comprehensive information on any restrictive measures and the consequences for free movement.

Source

- Recommendation of the Council of the EU on a coordinated approach to the restrictions of free movement in response to the COVID-19 pandemic, 11689/1/20 REV 1, 2020/0256(NLE), Brussels, 12.10.2020.

Translated by: Jelena Rajković

UDK: 528.065:616-036.21:368.025.1:51-7:368.87:368.1:338

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

DA LI SE PANDEMIJE MOGU OSIGURATI?

Veličina i uticaj pandemije kovida 19 na preduzeća, bez obzira na njihovu veličinu ili lokaciju, ne mogu se potceniti. Masovna zatvaranja zbog ograničenja zaključavanja poslala su udarne talase kroz ekonomiju i dovela do povećanja broja šteta povezanih s prekidom poslovanja.

Kao rezultat, osiguravači su se našli na udaru kritika. Oni tvrde da se pandemije ne mogu osigurati i da se ne može osigurati osiguranje. Osiguravač „Alijanc“, međutim, radi na rešenjima za budućnost.

Osiguravači pokrivaju rizike za premiju – to je osnovni aspekt tržišta osiguranja i onaj što predstavlja okosnicu pokrića za širok spektar rizika širom sveta.

Ali zašto se pandemija smatra korakom izvan dosega osiguranja?

„Kao osiguravači, možemo ponuditi samo osiguranje za rizike koji se mogu osigurati prema principima aktuarske matematike. Pandemija nije jedan od njih“, objašnjava Klaus-Peter Rohler, izvršni direktor kompanije „Alijanc Nemačka“ i član odbora menadžmenta kompanije „Alijanc SE“.

Kao rezultat, stvara se ogroman jaz u zaštiti koji se mora zatvoriti. Ženevsko udruženje, vodeći međunarodni istraživački centar osiguravajućih društava čiji je član „Alijanc“, upravo je objavilo studiju koju finansiraju „Alijanc“ i AIG.

„Prema ovoj studiji, manje od jednog procenta procenjene štete na globalnom BDP-u izazvane pandemijom, koja iznosi 4,5 milijardi američkih dolara (izvor: Svetska banka) za 2020. godinu, biće pokriveno osiguranjem od prekida poslovanja“, kaže Roler.

Nesklad između ekonomskih gubitaka i sposobnosti osiguravača da preuzmu rizike od prekida poslovanja je šokantan, kaže on.

„Prema studiji, sa godišnjim premijama osiguranja od prekida poslovanja od oko 30 milijardi američkih dolara, kupci osiguranja moraće da plaćaju premije 150 godina da bi nadoknadili procenjeni gubitak globalne proizvodnje od 4,5 milijardi američkih dolara za 2020. godinu“, kaže Roler.

Klaus-Peter Roler, izvršni direktor kompanije „Alijanc Nemačka“ i član Upravnog odbora kompanije „Alijanc SE“, tvrdi da bi u vreme pandemije za velika preduzeća smislenija bila prilagođenija rešenja osiguranja.

„Važno nam je da se definiše jasan, lako razumljiv okidač na osnovu kojeg bi rešenje za pandemiju stupilo na snagu i omogućilo brze i standardizovane isplate potraživanja“, kaže Roler. Takođe se mora pažljivo razmotriti kako se baviti ne samo direktnim nego i indirektnim efektima kao što je, na primer, uticaj pandemije na turističke agencije zbog ograničenja putovanja.

Imajući u vidu međuzavisnost evropskih ekonomija, „Alijanc“ smatra smisljenim ugraditi ovaj koncept u sveobuhvatni okvir EU sa minimalnim zahtevima.

„Međutim, primena bi trebalo da se odvija na nacionalnom nivou i da se prilagodi pojedinim zemljama“, objašnjava Roler, „jer se zakoni za ublažavanje efekata pandemije, poput zakona o kraćem radnom vremenu u Nemačkoj, razlikuju od države do države“.

Osiguranje funkcioniše prema „principu velikih brojeva“: mnogi ljudi plaćaju relativno nisku premiju, tako da će oni što pretrpe štetu dobiti veću sumu novca. Da bi taj pristup mogao biti aktuarski ilustrativan, rizici moraju biti statistički procenjivi i dovoljno nezavisni jedni od drugih. Samo na taj način rizici se mogu širiti prema parametrima kao što su vremenska osa, geografija ili vrsta štete, što rezultira relativno niskim premijama. Upravo bi to bilo problematično u osiguranju od pandemije: „Kriterijum nezavisnih rizika nije ispunjen u slučaju pandemije, jer se prekidi u poslovanju dešavaju gotovo istovremeno bilo gde u svetu i mogu se pratiti iz jednog razloga – virus kovida 19“, objašnjava Roler.

Bez obzira na to kojim putem krenuli u pojedinim zemljama, iz perspektive „Alijanca“ važno je da rešenje garantuje jednostavan, efikasan i pouzdan postupak rukovanja potraživanjima i plaćanjima, da bi se kupcima pružila brza i značajna podrška u slučaju sledeće pandemije.

Ali to nije jedina lekcija koju Roler izvlači iz ove krize: „Pandemija korone ubrzala je tendenciju ka većoj održivosti. Ovo je jedinstvena prilika koju moramo iskoristiti“.

On taj pojam široko tumači: „Za mene, održivo dejstvo znači aktivno doprinostiti savladavanju centralnih ekoloških, ekonomskih i socijalnih izazova. To je deo naše DNK kao osiguravača. Zbog toga integrišemo zaštitu klime u osnovnu delatnost naših odeljenja, na primer radimo na tome da osiguramo da se sva sredstva osiguranika ulažu na način neutralan po klimu do 2050. godine. Novac koji klijenti „Alijanca“ dobijaju od svojih osiguranja i investicionih proizvoda generisaće se sve više na način koji je neutralan što se tiče CO2“.

U trenutnoj situaciji, Roler kao osnovni zadatak ne vidi samo pripremu za sledeću pandemiju, nego i to da se preuzme aktivnija uloga u globalnim rizicima.

„Da bismo ispunili našu ambiciju da budemo održiviji, moramo da predviđamo, a ne samo da reagujemo. Sledeća globalna kriza već čeka – globalni sajber napad je vrlo realan scenario, baš kao i klimatske promene. Oba rizika su sistemski i zato njima osiguravači ne mogu upravljati samostalno, kaže Roler i zaključuje:

A. Vodinelić: Prikaz članka „Da li se pandemije mogu osigurati“

„Trebamo nam sveobuhvatan partnerski pristup tržišta osiguranja, firmi i vlada da bismo zajedno razvili rešenja. Na tome radimo kao na prioritetu.“

Izvor

- https://www.allianz.com/en/press/news/business/insurance/201130_Allianz-are-pandemics-insurable.html

Prevela i priredila: **Ana V. Vodinelić, MA**

UDK:655.55:368.97:057.66:323.32:796.032.2:325.254.32:656.072

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

KAKO OSIGURATI PROFESIONALNE NOMADE?

Nomadski profesionalci, hronični putnici ili slučajni turisti, tek postoje ljudi koji uživaju da stalno budu u pokretu. Ali šta brine ove lualice?

Putovanje je greška koja s vremena na vreme ugrize mnoge od nas. Za neke druge, ugriz se zadržava, prelazeći u hroničnu boljku. Rezultat toga je večita potreba da se zadovolje lualice u njima. S turistima i poslovnim turistima, ovi stalni putnici čine živahnu masu koja se probija kroz aerodrome, železničke platforme i auto-puteve.

Biti kamen koji se kotrlja može biti zabavno za mnoge od ovih ljudi. Ali nije svaki trenutak bezbrižan. Šta ih muči?

Andi Smit je nomadski profesionalac. Njegov posao izaziva zavist svakog sportskog fanatika jer je on „čovjek za sve“ u sportskim manifestacijama. Svake četiri godine nalazi se na marginama Olimpijskih igara. U međuvremenu pokriva Zimske olimpijske igre, Svetski kup u ragbiju, Igre Komonvelta i neke od većih turnira u kriketu. Povremeno radi na Fifinom svetskom prvenstvu. Ako ne radi, jednako je srećan i kao gledalac.

Andi je neizlečivi nomad. Rečju nadničar odnosno privremeni radnik, jer radi širom sveta, nigde se ne naseljavajući. Dom mu je Sidnej, Australija, ali tamo ćete ga retko naći. Kratkotrajni posao preuzima na mestima nedaleko od Abu Dabija, Barselone i Londona.

„Prilično dobro živim sa svojim koferom poslednjih 16 meseci“, kaže on u času kad ga sustižemo u Pekingu, gde uređuje časopis za narednu godinu. „Povremeno sam u svom skladištu u Londonu da bih svoja dva kompleta zimske odeće zamenio za dva kompleta letnje, ali to je najduže vreme koje sam proveo u nekoj od svojih baza.“

Iako uživa u ovom načinu života, to nije bio njegov izbor. „Ovo su samo tipovi poslova koji mi se nude, pa me to pokreće.“ Njegova boljka je zdravstveno osiguranje. Australijska šema ne pokriva ga u inostranstvu i retko ostaje u drugoj zemlji dovoljno dugo da se kvalifikuje za lokalno osiguranje – barem po razumnoj ceni. „U Nemačkoj su želeli da mesečno plaćam 1.600 evra kao slobodnjak. Šta je bila moja opcija? Nastaviti da se se krećem! Pedesetogodišnjak Andi nerado žmuri pred rizikom od pozamašnih medicinskih računa. U prošlosti je kupovao putničko osiguranje za zaštitu od bolesti ili nezgode, ali takve usluge su obično skrojene za kratkotrajna putovanja.

Zato ih sad kupuje na raznim mestima. Kad se uputio na Olimpijske igre 2016. godine, Andi je pronašao sveameričko zdravstveno osiguranje koje ga je pokrivalo kada je putovao Kanadom, stigao do Majamija i radio u Riju pre nego što je posetio Argentinu i Čile. U Kini je sklopio godišnje međunarodno zdravstveno osiguranje koje uključuje svakodnevno pokrivanje medicinskih troškova kao što su posete lekaru, planirana operacija, hitno lečenje, ambulantna nega i stomatološki rad.

„Alijanc Vorldvajd Partners“ (AVP) je među retkim osiguravačima koji nude globalne planove za emigrante koji žive u inostranstvu na duži period. Planovi pokrivaju hronična i urođena stanja i širok spektar već postojećih zdravstvenih stanja, često bez ikakvih dodatnih troškova.

Robin Brajt, hronični putnik, proslavila se početkom 70-tih fotografišući rok bendove. Mala ali žestoka, bila je prestižna među velikim imenima koja su želela da igraju u njenom kalifornijskom studiju. Postoji velika šansa da su neke od starih kulturnih fotografija koje povezujete sa hevi-metal grupom „Metalika“ ili „Gans N ‘Rozes“ njeno delo. Sada je u penziji, srećna je da sedne i priseća se tih vrtoglavih dana – ako je možete uhvatiti. Robin i njen kolega fotograf i muž upravo su se vratili u svoj stan u Londonu nakon dugog putovanja po Novom Zelandu. Ubrzo kreću za Portugaliju.

Njih dvoje su opsesivno znatiželjni prema svetu. Ali nepromišljeni dani su iza njih. Kupuju godišnje putno osiguranje kako bi pokrili bilo kakve nezgode tokom putovanja, ali ono što Robin zaista brine jeste njen otac Frenk. U dobi od 92 godine, još je aktivan i oprezan, živi sam na Zapadnoj obali SAD. Kad otputuje na jedno od sedam putovanja godišnje, Robin je u kontaktu s ocem putem i-mejlova ili telefona. Ipak, bila bi srećnija kad bi ga neko redovno proveravao. Uđite u službe za nadgledanje kuće i zdravlja. Kako je sve više zemalja koje stare (oko 21 ili više procenata stanovništva ima 65 godina i više), očekuje se porast potražnje za takvim uslugama u budućnosti. Najčešće, takve usluge se sastoje od nenametljivog nadgledanja ljudske aktivnosti uz pomoć senzora. Senzori, na primer, mogu zabeležiti koliko sati osoba spava, trenutak kad se otvaraju vrata ormara ili frižidera ili se koriste električni uređaji. Ako senzori uoče promenu dnevnih obrazaca, obaveštava se negovatelj. U zavisnosti od usluge, negovatelj može biti rođak, kol centar ili oboje. Ideja je ne samo da se odgovori na hitne slučajeve – poput iznenadnog nedostatka pokreta – nego i da se identifikuju rani znaci upozorenja na bolest čak i pre nego što ih pacijent primeti.

AVP nudi takvu uslugu danonoćno. Na primer, u Francuskoj AVP ima 80.000 pretplatnika. Godišnje reaguje na 860.000 alarma. Do sada je AVP odgovorio na 120.000 intervencija – od čega 30.000 u hitnim slučajevima. Robin razmišlja o takvom rešenju za svog oca. Možda i za sebe jednog dana.

„Vidim vreme – nadam se za mnogo godina – kad bih možda želela da me takva služba prati do duboke starosti. Znam da će se moj sin brinuti za nas, ali sa takvom uslugom može malo lakše da živi svoj život.“

Robert Gros, slučajni turista, scenarista je koji piše za dečji TV program o životinjama. Tri puta godišnje, on i njegova produkcijska ekipa posećuju egzotične lokacije do šest nedelja. Poslednje putovanje bilo je u Indoneziji, gde su kroz džungle snimali životinje poput komodo zmajeva i orangutana – barem je to bio plan. „Najneugodniji deo posla je kad se životinje ne pojave“, kaže, misleći na nedolazak orangutana.

Dok putuje poslom, Robert se trudi da u nedelju ili dve nedelje dana doživi zemlju. To znači da njegov dom ostaje nenaseljen do šest meseci godišnje. Komšije svraćaju na svakih nekoliko dana da zaliju biljke i sakupe poštu, ali provala i šteta od curenja vode su stalni rizik.

Tim će se uskoro uputiti u Namibiju da bi snimio gole krtice, merkatte i najtežu životinju na svetu – medenog jazavca. Ovog puta, Robert je odlučio da koristi uslugu daljinskog nadzora kuće i traži najbolju opciju. AVP nudi rešenja „pametne kuće“ koja kombinuju „Panasnik hardver“ sa svojim uslugama zaštite kuće. Sistem se lako instalira i sadrži inteligentne prozore i vrata, senzore za curenje vode i lomljenje stakla, kao i unutrašnju sirenu. Oni se preko standarda „Ultra Lou Enerdži“ povezuju sa centralnim čvorištem u kući. Čvorište se sigurno povezuje s telefonskom linijom za korisnike koja radi neprestano.

U slučaju incidenta, poput otkrivanja pokreta, loma stakla ili curenja vode, sistem šalje upozorenje na pametni telefon ili tablet korisnika. Aktivira i unutrašnju sirenu i obaveštava servisni centar. Tada se mogu preduzeti radnje na ograničavanju štete – na primer slanje majstora da zameni slomljeni prozor ili popravi cev koja curi, ili da upozori službu bezbednosti ako se provalni alarm aktivira. U paketu je i bravarska usluga.

To je opcija koju Robert razmatra. To bi mu bez sumnje olakšalo odmor na tim prekomorskim putovanjima.

Izvor

• https://www.allianz.com/en/press/news/business/news_to_use/170720-the-rolling-stones.html

Prevela i priredila: **Ana V. Vodinić, MA**

OSIGURANJE ZA SVEMIR

Prošlo je 55 godina otkako je „Lojd osiguranje“ ugovorilo prvu osiguravajuću polisu za satelit „Intelsat 1 Early Bird“. Danas je u našoj orbiti aktivno preko 2.000 satelita, a nastojanje da se svemir komercijalizuje navodi anderažtere da osmisle sofisticiranija pokriva osiguranja uz adekvatnu cenu. „Lojd“ prognozira da će vrednost tog svetskog tržišta od procenjenih 300 milijardi dolara u 2018. godini porasti preko tri puta do 2040. godine.

Prosečna vrednost satelita je od 200.000.000 do 250.000.000 dolara, a poneki dostižu vrednost i do 600 miliona dolara.

Najveći broj osiguravača ugovara polisu na 12 meseci, a praksa je pokazala da je sve češća potražnja za dugoročnijim osiguranjem koje praktično pokriva osigurane rizike satelita dok god je on aktivan, a to je najčešće 15 godina.

S razvojem satelitske industrije poslednjih godina nametnula se i potreba da se godišnje koriguju cene osiguranja, pogotovo stoga što više predmeta osiguranja znači i porast šteta. Anderažteri sugerišu da se povise cene polisa, ali i broj uključenih rizika koji su na svemirskom poligonu uvek mogući i znatno nepredvidljiviji u odnosu na pređašnja iskustva.

U januaru 2020, Evropska agencija za svemir – ESA potpisala je ugovore vredne oko 31,5 miliona evra s evropskom industrijom za razvoj orbitalne industrije. Ugovor sadrži primenu svih tehnoloških dostignuća za vasionu, a u fokusu je oprema za rusku svemirsku misiju pod nazivom Luna 27.

Luna 27 namenjena je sletanju na Mesec navođenjem preko evropskog sistema „Pilot“, koji treba da podrži glavni navigacioni sistem satelita za što bezbednije kretanje u orbiti i sletanje na Mesec sa što manje rizika.

ESA sarađuje na Luni 27 sa ruskom svemirskom agencijom „Roskosmos“.

Polise za svemir su atraktivna ponuda i za zemlje koje ubrzano razvijaju svoje telekomunikacione sisteme primenljive u različitim oblastima, poput poljoprivrede. Važno je pre svega postaviti sistem po kojem se određeni sateliti mogu upotrebljavati za određene svrhe jer od njihove vrednosti za procenjivače rizika zavisi i cena polise pre nego se lansiraju u svemir.

Naročito zanimljivo poglavlje za osiguravače jeste sve češća potražnja za komercijalnim letovima ljudi u svemir i međuorbitalnim letovima koje treba adekvatno osigurati.

(Izvor: Insurance Post, mart 2020, strana 38 i 39)

BORBA OSIGURAVAČA ZA OPSTANAK

U otežanim uslovima poslovanja zbog pandemije koronavirusa sektor osiguranja ipak je u prvih devet meseci 2021. godine ostvario rast premije od oko dva odsto, navode menadžeri osiguravajućih kuća. Osiguravajuće kuće nisu potpuno izgubile godinu poput turističkih agencija, avio-kompanija i ugostitelja, kojima je pandemija nanela katastrofalne gubitke. Na globalnom nivou, osiguravači svetskog glasa ipak imaju velike gubitke zbog zdravstvene krize.

Osiguravač „Lojd“ je pri objavljivanju rezultata u prvoj polovini 2020. potvrdio da očekuje da će osiguranicima isplatiti štete od korone od oko pet milijardi funti. U tako haotičnom okruženju, domaća delatnost osiguranja, kako navode njeni predstavnici, pokazala je fleksibilnost i otpornost na krizu zbog pandemije.

Na kraju septembra 2020. sektor osiguranja imao je rast premije. Premija je zabeležila realan porast od oko dva odsto, ali je do kraja godine bio očekivan manji profit nego u 2019. Usled pandemije i u vreme zaključavanja, osiguravači su reorganizovali poslovanje i preorijentisali zaposlene na rad od kuće. Oni su se ujedno orijentisali na digitalne kanale prodaje, što je i najveća promena u radu od početka krize. Pored toga, klijenti su se više zainteresovali za polise zdravstvenog i životnog osiguranja koje pokrivaju rizik od kovida 19.

Ipak, kako ističu predstavnici osiguravača, prodaja nije znatno porasla i sve je uglavnom ostalo na interesovanju. Najveći pad ima prodaja putnog zdravstvenog osiguranja jer su ljudi manje putovali, dok kod drugih osiguranja nije bilo drastičnijih promena.

U prvih devet meseci 2020. porasla je prodaja zdravstvenih, imovinskih i kasko osiguranja. Izmenjeni uslovi poslovanja uticali su na to da osiguravači unaprede svoje usluge i poslovanje više okrenu savremenim tehnološkim rešenjima. Iako se i prethodnih godina digitalno poslovanje isticalo kao jedan od prioriteta u radu finansijskih firmi, osiguravači napominju da je usavršavanje onlajn usluga postalo uslov opstanka. I nakon završetka pandemije ostaće velike finansijske i društvene posledice te će biti potrebno osmišljavanje novih mera za pokretanje i stabilizovanje ekonomije. Osiguravači uveliko razmatraju nove načine pokrića pandemije u vremenu pred nama.

Nestabilni uslovi rada, naime, nastaviće se i u 2021. i biće potrebno još rada na ponudi i olakšanom pristupu uslugama.

(Izvor: Svet osiguranja broj 12, godina 10, decembar 2020, strana 16)

PREVARE U OSIGURANJU

Prevare u osiguranju javljaju se u svim zemljama, a često se dešava da se najveće štete lažno prijavljuju upravo u visoko razvijenim zemljama.

Činjenica je da zbog visokih troškova prevara u osiguranju, pored osiguravajućih društava, ispaštaju i savesni osiguravani, koji zbog prevara moraju skuplje da plaćaju polise, s obzirom na to da osiguravači i rizik od prevare uračunavaju u cenu.

U Velikoj Britaniji, na primer, građani za osiguranje u proseku plaćaju oko 50 funti godišnje više nego što je potrebno, a u Holandiji oko 150 evra.

Prevare u osiguranju u Nemačkoj naprave godišnju štetu od oko četiri milijarde evra ili oko deset posto ukupnog iznosa isplaćenih šteta. SAD zbog prevara u osiguranju godišnje gube oko 30 milijardi dolara, a Velika Britanija oko 1,9 milijardi funti.

Način prevare osiguranja kod nas:

Najčešće prevare u osiguranjima kod nas odnose se na osiguranje vozila (auto-odgovornost i kasko). Lažno prikazivanje da je vozilo oštećeno u saobraćajnoj nezgodi koja se uopšte nije dogodila, namerno izazivanje nezgode da bi se naplatila šteta, prijavljivanja krađe vozila koje je prethodno prodato, premeštanje delova s drugih havarisanih vozila, česti pokušaji naplate štete u ime preminulih lica, pokušaji naplate ranije oštećenih delove vozila ili povećavanje realno nastale štete – samo su neki od načina da pojedinci ili organizovane grupe na nezakonit način dođu do novca, odnosno do materijalne koristi

U poslednje vreme veoma izražen vid prevara u osiguranju odnosi se na povrede tela i pretrpljen strah, kao posledica saobraćajnih nezgoda. Osiguravači se često susreću s lažnom medicinskom dokumentacijom.

Čest je slučaj da s učesnicima u saobraćajnoj ili nekoj drugoj nezgodi kontaktira predstavnik agencije koja se bavi isključivo naplatama šteta i pružanjem pravne pomoći u slučaju nezgode. Provizije tih agencija iznose dvadeset i više procenata od naplaćene štete, stoga nije neobično da klijente pokušavaju nagovoriti na nerealne ili lažne odštetne zahteve.

Nije uputno upuštati se u takve radnje i tako rizikovati zapadanje u nevolju. S jedne strane, možete bespovratno izgubiti svoj ugled, vreme i živce, a s druge strane morate biti svesni da počinitelji prevara mogu biti zakonski kažnjavani. Takođe, upravo zbog takvih „dobronamernih“ radnji, svi osiguravani platiće skuplje svoju polisu osiguranja.

Prevare u drugim vidovima osiguranja takođe su značajne, a kao primer navodimo slučajeve podmetanja požara, obično u poslovnim prostorima, i to, po pravilu, kad je klijent uzeo kredit koji ne može da vrati. Tu su i slučajevi podmetanja požara u objektima koji se ne mogu legalizovati.

Neki od načina otkrivanja lažnih šteta na vozilima su sledeći:

- proveravanja postojanja ranijih šteta na vozilu;
- proveravanje broja odštetnih zahteva koje je klijent do tada podneo drugim osiguravačima;
- ekspertiza ključeva koje je osiguranik dostavio da bi se utvrdilo jesu li kopirani (kod krađe vozila sa kasko osiguranjem);

- proveravanje poklapanja oštećenja na vozilima koja su učestvovala u nezgodi (kod otkrivanja lažnog udesa – često je jedno vozilo „navodno“ popravljeno pre prijave štete, što je automatski povod za sumnju).

Osiguravajuća društva suočena s prevarama prinuđena su da ozbiljno rade na njihovim otkrivanjima:

Osiguravači međusobno sarađuju, postoje interne kontrole, sve osiguravajuće kuće imaju sektore za otkrivanje prevara i sarađuju s policijom, ali za uspešnu sistemsku borbu potrebna je i adekvatna pomoć države, odnosno pravosuđa.

S ciljem da se smanji broj prevara, zemlje regiona (Hrvatska, Slovenija, BiH, Makedonija, Srbija, Crna Gora i Mađarska) potpisale su Protokol o sprečavanju prevara, a podaci o počiniočima u bilo kojoj od tih zemalja dostupni su svima.

S produbljivanjem ekonomske krize, broj slučajeva u kojima građani prevarom pokušavaju da naplate štetu od osiguravajućih društava višestruko je porastao. A samim počiniočima, da bi došli do materijalne koristi, nisu strana ni samopovređivanja.

Neki od slučajeva namernog povređivanja:

Španija – Dva čoveka su sami sebi odsekli ruke kako bi od osiguravajuće kuće naplatili veliku odštetu, a otkriveni su jer su amputacije obavili previše dobro.

Austrija – Čovek je odsekao svoje stopalo cirkularom, a onda ga ispekao u rerni kako bi bio siguran da ga hirurzi ne mogu prišiti nazad. Cilj mu je bio da ne izgubi beneficije koje je dobijao kao nezaposleni.

Rusija – Brojni su pokušaji prevara u saobraćajnim nezgodama, gde se pojedinci namerno bacaju pod vozila koja su u pokretu, s ciljem da izdejstvuju naknadu po osnovu zadobijenih povreda i pretrpljenog straha. Većina tih namernih pokušaja ozleđivanja izgleda poprilično neuverljivo. Ali ipak, građanima Rusije su zbog eventualnog dokazivanja krivice, odnosno nevinosti, neophodne kamere, tako da ih većina ima u svojim vozilima.

(Izvor: <https://centarzaosiguranje.com/dobro-je-znati/prevare-u-osiguranju/>)

MAKEDONIJA: POSLE GODINA RASTA PREMIJE, PAD NEMINOVAN

Na kraju trećeg kvartala 2020. godine ukupna bruto zaračunata premija (GVP) celokupnog sektora osiguranja iznosila je 7,52 milijarde denara (oko 122 miliona evra), što je za 5,22 odsto manje nego u istom periodu 2019. godine.

U oblasti neživotnih osiguranja, premija je iznosila 6,34 milijarde denara (103 miliona evra), što je smanjenje od 5,4 posto, dok je u slučaju životnih osiguranja iznosila 1,18 milijardi denara (19,2 miliona evra), sa nešto nižim padom od 4,3 odsto.

Posle mnogo godina stalnog rasta makedonskog tržišta, ove godine kao posledica krize taj segment tržišta opada, navodi se u izveštaju Nacionalnog zavoda za osiguranje za prva tri kvartala 2020. godine.

Primećen je pad u vrstama osiguranja koje su direktno povezane s novonastalom situacijom pandemije, a to su putnička osiguranja, zelena karta, granično osiguranje i dodatno pad osiguranja od auto-odgovornosti.

Najveći pad neživotnih osiguranja od 66 posto primećen je kod turističkih osiguranja, što je i razumljivo, jer za devet meseci praktično šest i po meseci nije bilo putovanja državljana Makedonije u inostranstvo.

Osiguranje imovine poraslo je za 11,9 posto, odnosno premija je bila 1,51 milijardu denara (oko 25 miliona evra) i predstavljala je 24 procenta ukupne premije neživotnog osiguranja. Treća vrsta osiguranja po visini premije jeste kasko, gde je inkasirano 614,8 miliona denara, što predstavlja pad od 2,63 posto u prvih devet meseci.

Osiguranje od nezgode ima praktično isti rezultat kao 2019. a to je premija u iznosu od 539 miliona denara, dok druge vrste osiguranja beleže priliv od 540 miliona denara GVP-a odnosno rast od 2,85 posto.

(Izvor: Svet osiguranja, decembar 2020, strana 9)

RAST U SLOVENIJI I SRBIJI, U BIH MANJI PAD

Tržište osiguranja u centralnoj i istočnoj Evropi (CEE) zabeležilo je pad bruto premije od 3,8 posto u prvih šest meseci 2020. godine, pri čemu je pet tržišta imalo pozitivnu dinamiku, a ostala tržišta, među kojima i ono u BiH, bila su u padu, prenosi portal „Indikator.ba“.

Bruto premija na tržištu osiguranja u tom regionu za šest meseci 2020. prema analizi portala „Xprimm“ iznosila je 11,19 milijardi evra, što je 3,8 posto manje nego 2019. godine. I dok su neka tržišta, poput slovenačkog sa rastom od 4,21 odsto, srpskog sa rastom od 4,28 posto i letonskog sa rastom od 3,31 procenat, imala pozitivan trend, tržište u BiH je s padom od dva odsto bilo među onima koja nisu uspela povećati obim poslovanja u vreme krize zbog pandemije kovida 19.

U sezoni s vidljivo smanjenim štetama za osiguranje automobila, zbog ograničenja u drumskom prevozu, isplaćene štete smanjile su se na regionalnom nivou 8,5 odsto, na 10,3 milijarde evra. Jedini značajni rezultati zabeleženi su u nekim jadranskim zemljama, najviše zbog znatno povećanih troškova za imovinsko osiguranje.

Većina tržišta CEE imala je bolji rezultat od očekivanog u prvoj polovini 2020, a malo njih čak beleži pozitivan bruto rast premije. Čini se da je životno osiguranje od svih usluga najviše pogođeno, ali to nije u potpunosti posledica krize s koronavirusom. Sveukupno, bruto premija za životno osiguranje iznosila je 5,82 milijarde evra, odnosno 8,57 odsto manje nego 2019. godine.

Prva polovina 2020. za osiguravače u BiH završila se sa ukupnom bruto premijom od 191,7 miliona evra, odnosno sa dva odsto manje nego prethodne godine,

kao rezultat smanjenja premije u neživotnom segmentu, pogotovo kod osiguranja kredita i osiguranja motornih vozila.

Dok su osiguravači u BiH prijavili premiju od 135 miliona evra, 2,05 odsto manje nego lane, u Republici Srpskoj premija je opala za dva odsto u odnosu na 2019. godinu – na 56,7 miliona evra. U Hrvatskoj je u prvoj polovini ove godine bruto premija pala za 2,3 odsto u odnosu na lane, na oko 749 miliona evra. Makedonija je zabeležila smanjenje premije od 1,7 posto, a krajem juna iznosila je 83 miliona evra.

Tržište u Crnoj Gori na nivou je prve polovine 2019. sa premijom od 46,50 miliona evra, a na kraju juna 2019. premija je iznosila 46,59 miliona evra.

Vrednost premije u Srbiji dostigla je 55,85 milijardi dinara odnosno 475 miliona evra u prvoj polovini 2020, što je rast od četiri odsto u odnosu na prošlu godinu.

(Izvor: Svet osiguranja broj 11, novembar 2020, strana 8)

*Priredila: **Ana V. Vodinelić, MA***

ŠTA JE OPASNA DELATNOST PO PROPISIMA O OBJEKTIVNOJ ODŠTETNOJ ODGOVORNOSTI?

Objektivna odštetna odgovornost je, po Zakonu o obligacionim odnosima, odgovornost za prouzrokovanu štetu bez krivice štetnika. Osnov te odgovornosti jeste rizik koji stvaraju opasne stvari i opasne delatnosti.

Opasna stvar je pokretna ili nepokretna stvar kod koje položaj, upotreba, unutrašnje osobine ili samo postojanje stvara povećanu opasnost za okolinu, pa mora biti nadgledana i upotrebljavana s većom pažnjom.

Opasna delatnost je delatnost koja svojom prirodom ili uslovima obavljanja povećava opasnost za okolinu nezavisno od opasnih stvari, pa mora biti organizovana i vršena uz primenu posebnih mera i kontrole. U takvu delatnost spadaju, na primer: organizovanje mitinga, demonstracija i drugih opasnih skupova; organizovanje visokorizičnih sportskih i drugih priredbi i događaja; snimanje masovnih scena u filmovima; rizične akcije bezbednosnih snaga; vojne vežbe; staranje o duševno obolelim licima; čuvanje opasnih zatvorenika; sportska nadmetanja; prinudno sprovođenje sudskih odluka i slično.

Izvor: Izbor sudske prakse br. 12/2020, str. 24, Rubrika Šalter urednika

SOLIDARNA ODGOVORNOST PREVOZIIOCA ZA NAKNADU ŠTETE U SAOBRAĆAJU

Za štetu u saobraćaju nastalu krivicom prevozioca, solidarno odgovaraju osiguravač i štetnik.

Iz obrazloženja:

Žalba drugotuženika izjavljena protiv presude prvostepenog suda kojom je drugotuženik zajedno sa prvotuženikom (osiguravajuća organizacija) solidarno odgovoran za naknadu štete tužiocu jeste neosnovana.

Iz spisa proizlazi da se tužilac nalazio kao putnik u kombi vozilu drugotuzenika, koje je imalo saobraćajni udes u Mađarskoj, a za koji je odgovoran isključivo drugotuzenik.

Po stavu prvostepenog suda, prvotuzenik kao osiguravač po članu 940 ZOO odgovara za štetu koja je nastala osiguranim slučajem, a drugotuzeni u smislu člana 684 stav 1 ZOO kao prevoznik koji odgovara za sigurnost putnika od početka do završetka prevoza i koji je dužan naknaditi štetu nastalu povredom putnika, tj. tužioca, a koja nije prouzrokovana njegovom radnjom ili stranim uzrokom koji se nije mogao predvideti niti izbeći ili otkloniti, pri čemu nije od značaja što ovaj nije imao registrovanu radnju za obavljanje ove delatnosti, kao i u smislu člana 176 stav 1 ZOO, pošto je upravljao vozilom koje mu je otac kao vlasnik poverio da se njime služi.

Neosnovano je isticanje prigovora pasivne legitimacije jer je pravilno prvostepeni sud utvrdio da drugotuzeni ima status prevozioca u smislu odredbe člana 684 stav 1 ZOO bez obzira na to što nije imao registrovanu radnju za obavljanje ove delatnosti, a što se za odgovornost prevozioca i ne traži, već je dovoljno da je ono fizički izvršeno.

(Presuda Višeg suda u Čačku, Gž 1189/19 od 23. IV 2019)

Izvor: Izbor sudske prakse br. 12/2020, str. 53

ZASTAREVANJE POTRAŽIVANJA KOJE PRIPADA OSIGURAVAČU PREMA TREĆEM LICU ODGOVORNOM ZA NASTUPANJE OSIGURANOG SLUČAJA

Zastarevanje potraživanja koje pripada osiguravaču prema trećem licu odgovornom za nastupanje osiguranog slučaja počinje kad i zastarevanje potraživanja osiguranika prema tom licu i navršava se u istom roku.

Iz obrazloženja:

Tužilac u ovoj parnici zasniva svoj zahtev za isplatu novčanog iznosa na članu 939 Zakona o obligacionim odnosima, jer je isplatio naknadu iz osiguranja svom osiguraniku, po osnovu potpunog kasko osiguranja, u kom slučaju na osiguravača po samom zakonu prelaze, do visine isplaćene naknade, sva osiguranikova prava prema licu koje je po ma kom osnovu odgovorno za štetu. Zbog toga u konkretnom slučaju nije bilo mesta primeni člana 29 Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju jer se ne radi o regresu štete, kada je zaključen ugovor o osiguranju od odgovornosti za štete pricinjene trećim licima, već o subrogaciji propisanoj navedenom odredbom

člana 939 ZOO. Ta odredba uređuje prelazak na osiguravača (personalna subrogacija), po samom zakonu, do visine isplaćene naknade, svih prava osiguranika prema licu koje je odgovorno za štetu, te su uslovi za subrogaciju da je isplaćena naknada iz osiguranja osiguraniku i da postoji odštetni zahtev prema odgovornom licu, tj. u slučaju subrogacije osiguranik je oštećeno lice, a kod regresa osiguranik je odgovoran za štetu (štetnik). Na zastarelost potraživanja po ovom osnovu primenjuje se odredba člana 380 stav 6 Zakona o obligacionim odnosima. Odredbom člana 380 stav 6 ZOO propisano je da zastarevanje potraživanja koje pripada osiguravaču prema trećem licu odgovornom za nastupanje osiguranog slučaja počinje teći kad i zastarevanje potraživanja osiguranika prema tom licu i navršava se u istom roku. Imajući u vidu sadržinu odredbe člana 376 ZOO, potraživanje naknadno prouzrokovane štete zastareva za tri godine od kada je oštećenik doznao za štetu i za lice koje je štetu učinilo, a u svakom slučaju ovo potraživanje zastareva za pet godina od kada je šteta nastala. U konkretnom slučaju zastarevanje potraživanja koje pripada osiguravaču prema trećem licu odgovornom za nastupanje osiguranog slučaja nije počelo teći kada je tužilac saznao za štetu 7. 3. 2012. godine, podnošenjem zahteva za naknadu štete, već kada je osiguranik, u konkretnom slučaju vlasnik oštećenog vozila, saznao za štetu i učinioca, a takvo saznanje imao je na osnovu zapisnika o uviđaju sačinjenog 6. 12. 2011. godine i zapisnika o oštećenju vozila sačinjenog 8. 12. 2011. godine, što znači da je od tada do podnošenja tužbe 15. 12. 2014. godine protekao zakonom propisani rok zastarelosti potraživanja od tri godine. U konkretnom slučaju tužilac nije dokazao da je eventualno došlo do prekida i zastoja zastarevanja, a shodno odredbi člana 391 ZOO, za prekid zastarevanja nije dovoljno da poverilac pozove dužnika pismeno i usmeno da obavezu ispuni.

(Presuda Apelacionog suda u Beogradu, Gž 3672/19 od 8. V 2019)

Izvor: Izbor sudske prakse br. 12/2020, str. 50

DOKUMENTACIJA POGODNA ZA MEDICINSKO VEŠTAČENJE

Povrede pojedinog lica mogu se utvrditi ne samo na osnovu medicinske dokumentacije već i na osnovu fotodokumentacije povreda u boji.

Iz obrazloženja:

Kada je u pitanju odbrana okrivljenog data na glavnom pretresu u delu koji se odnosi na povrede koje je navodno zadobio od oštećene, prvostepeni sud

pravilno je ocenio da ovakva odbrana nije potvrđena nijednim dokazom, i to pre svega medicinskom dokumentacijom u spisima predmeta, za razliku od određenih povreda oštećene koje su, iako nisu opisane u medicinskoj dokumentaciji sačinjenoj prilikom prvog pregleda oštećene nakon kritičnog događaja, od strane sudskog veštaka konstatovane na osnovu uvida u dostavljene dokaze – foto-dokumentaciju u boji, usled čega se neosnovano žalbom branioca okrivljenog ističe da je sud u pogledu navedenih činjenica postupao po dvostrukim aršinima.

(Presuda Apelacionog suda u Beogradu, KŽ1 517/20 od 21. IX 2020)

Izvor: Izbor sudske prakse br. 12/2020, str. 40

SREDNJI STEPEN NARUŽENOSTI I DUŠEVNI BOL

Kada je u toku postupka utvrđeno da je tužilac kao učesnik u saobraćajnoj nezgodi, u kojoj nema njegovog doprinosa, zadobio telesne povrede, a veštačenjem je utvrđeno postojanje srednjeg stepena naruženosti, potrebno je ispitati i oceniti da li je i u kojoj meri oštećeni usled toga pretrpeo duševne bolove.

Iz obrazloženja:

Žalba tužioca izjavljena protiv presude prvostepenog suda kojom je odbijen tužbeni zahtev za isplatu naknade nematerijalne štete po osnovu pretrpljenih duševnih bolova zbog naruženosti jeste osnovana.

Iz spisa proizlazi da je veštačenjem od strane veštaka medicinske struke utvrđeno da je tužilac kritičnom prilikom zadobio potres mozga, istegnuće vratnog dela kičmenog stuba, pa kod njega postoji srednji stepen naruženosti oličan u nekontrolisanim pokretima – tikovi vratnog dela.

Odlučujući o osnovanosti tužbenog zahteva tužioca, prvostepeni sud je zaključio da se u dokaznom postupku tužilac nije izjašnjavao o duševnim bolovima koje trpi zbog postojeće naruženosti izazvane nekontrolisanim pokretima – tikovima, pa je tužbeni zahtev tužioca odbio kao neosnovan.

Osnovano se žalbom tužioca ukazuje na to da sud nije dao dovoljno razloga u odnosu na traženu naknadu štete po osnovu pretrpljenih duševnih bolova, i bez obzira na to što se radi o naruženosti srednjeg stepena, prvostepeni sud će u ponovnom postupku utvrditi naruženost kod tužioca imajući u vidu da je u vreme povreda imao 19 godina, to jest to da li se ova s vremenom može umanjiti, a ukoliko postoji takva mogućnost, da se utvrdi na koji način, da bi se pouzdano utvrdilo da li se radi o privremenoj ili trajnoj naruženosti, od čega zavisi osnovanost tužbenog

zahteva, a osnov postavljenog zahteva jeste i utvrđenje da li je tužilac na taj način trpeo duševne bolove.

(Presuda Apelacionog suda u Kragujevcu, Gž 1503/20 od 17. VII 2020)

Izvor: Izbor sudske prakse br. 12/2020, str. 52

TEŠKO DELO PROTIV BEZBEDNOSTI JAVNOG SAOBRAĆAJA I NASILNIČKA VOŽNJA

Pri činjenici da je pre nezgode okrivljeni upravljao vozilom u okviru dozvoljene brzine za naselje propisane saobraćajnim znakom od 50 km/čas, te činjenice da se u vozilu kojim je okrivljeni upravljao nalazilo i njegovo maloletno dete koje je sedelo na zadnjem sedištu, da je okrivljeni poznavao konfiguraciju puta pre mesta nezgode, takva njegova vožnja ne može se kvalifikovati kao nasilnička vožnja.

Iz obrazloženja:

Pogrešan je zaključak prvostepenog suda da ne postoje propusti u vožnji okrivljenog iz člana 41 stav 1 Zakona o bezbednosti saobraćaja na putevima, koji je okrivljenom optužnicom takođe stavljen na teret, s obzirom na to da je vožnja okrivljenog, po mišljenju tužioca, kritičnom prilikom imala karakter nasilničke vožnje u smislu navedene zakonske odredbe, jer je reč o vožnji bez osmatranja puta ispred sebe, dakle o vožnji naslepo, po njemu poznatoj, rutinskoj deonici, kojom je prošao više od 1.000 puta, odnosno imajući u vidu da okrivljeni svojom vožnjom nije pokazao obzir prema bezbednosti ostalih učesnika u saobraćaju, tj. dece u dugačkoj i lako uočljivoj koloni. S tim u vezi, u izjavljenoj žalbi takođe se ukazuje na to da se ne može doneti zaključak da je okrivljeni olako držao da do nezgode neće doći u situaciji kada je vozio naslepo, bez osmatranja puta i oštećenih koje je video na nekoliko metara od udara i gaženja, kada se kočenjem više nezgoda i nije mogla izbeći, zbog čega je reagovao naglim skretanjem na trotoar.

Osim toga, prvostepeni sud je pravilno postupio kad nije prihvatio tezu ovlašćenog tužioca da na strani okrivljenog postoji i propust u vožnji prema odredbi člana 41 stav 1 Zakona o bezbednosti saobraćaja na putevima, imajući u vidu brzinu kretanja vozila kojim je upravljao okrivljeni neposredno pre nezgode, a koja je, prema podacima iz nalaza i mišljenja veštaka saobraćajne struke, bila 46 km/čas, odnosno u okviru dozvoljene brzine za naselje propisane saobraćajnim znakom od 50 km/čas, te činjenice da se u vozilu kojim je okrivljeni upravljao nalazilo i njegovo

maloletno dete koje je sedelo na zadnjem sedištu, pa da je, poznajući i konfiguraciju puta pre mesta nezgode – dvostruka krivina, put u padu, okrivljeni upravljao vozilom prilagođenom i bezbednom brzinom za sebe i svoje dete. Pritom, pravilno je prvostepeni sud imao u vidu i podatke iz nalaza i mišljenja veštaka saobraćajne struke, koji imaju potvrdu u video-zapisu, da okrivljeni vozilom iz krivine ulevo na pravac na kojem je potom došlo do nezgode izlazi tako da se vozilo nalazi u desnoj saobraćajnoj traci, što ukazuje na bezbedan način upravljanja vozilom, pri čemu se tom saobraćajnom trakom okrivljeni približava koloni dece pešaka, koja je započela prelazak kolovoza, s tim da vođiči kolone nisu imali svetloodbojne prsluke i nisu bili dobro postavljeni u odnosu na kolonu dece pešaka da bi blagovremeno obavestili ostale učesnike u saobraćaju o prisustvu dece na kolovozu, pa je pravilno zaključio da je okrivljeni, kada je sa zakašnjenjem obratio pažnju i uočio kolonu, preduzeo radnju u cilju izbegavanja kontakta s kolonom tako što je skrenuo ulevo u pokušaju da izbegne kolonu dece pešaka, ali da u tome nije uspeo jer je do kontakta sa pojedinim pešacima došlo kod leve ivice kolovoza gledano iz pravca kretanja vozila kojim je upravljao okrivljeni.

*(Presuda Apelacionog suda u Beogradu, KŽ1 338/20 od 23. VII 2020)
Izvor: Izbor sudske prakse br. 12/2020, str. 37*

Izbor: Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik

ZABRANA PORICANJA

Zabrana poricanja (engl. *estoppel*, nem. *rechtshemmender Einwand*) – pravno učenje po kome osoba gubi pravo opovrgavanja postojanja nekog stanja ili činjenice na osnovu toga što se ranije ponašala upravo na način koji je uveravao druge da to stanje ili činjenica zaista postoji. Proističe da lice mora snositi odgovornost za prethodne radnje. Ako osiguravač dopušta osiguraniku kršenje uslova ništa ne preduzimajući, prigovori mu kasnije neće biti dozvoljeni. Smatra se da je osiguravač svojim ponašanjem uverio osiguranika da kršenje nije poništilo osiguravajuće pokriće. Ili, nastavi li osiguravač da obrađuje štetu uprkos saznanju da postoji osnova za raskid ugovora, može mu biti zabranjeno potonje poricanje pokrića. Isto važi za prividno ovlašćenje zastupnika osiguranja kada osiguravač, uz ispunjenje određenih preduslova, mora prihvatiti odgovornost iz zastupnikovih radnji i punu obavezu prema osiguraniku.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, str. 86

FLOTNO OSIGURANJE

Flotno osiguranje (engl. *fleet insurance*, nem. *Flottendeckung*) – osiguranje svih ili većeg broja (recimo, najmanje pet) motornih vozila, odnosno brodova istog osiguranika jednim ugovorom o osiguranju. Zbog toga osiguravač, po pravilu, odobrava osiguraniku popust na premiju. Ovaj vid osiguranja prati flotna polisa. Pri zaključenju posla nije važno da li je osiguranik preduzeće ili pojedinac. Isto tako nikakvu ulogu ne predstavlja ni vrsta vozila koja se osiguravaju: zajedno mogu biti obuhvaćeni putnički automobili, teretna vozila, vozila za isporuku robe, motocikli, pa čak i radna vozila. Da bi bila obuhvaćena ugovorom, vozila moraju imati registarsku oznaku. Često su jednom polisom osiguranja obuhvaćeni rizici iz osiguranja od auto-odgovornosti, kasko osiguranja motornih vozila i osiguranja od nezgode. Ponekad je u flotnom osiguranju moguće i uključivanje osiguranja pravne zaštite ili obezbeđenje posebne stručne pomoći pri nastanku kvara.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, str. 591

Odabrani članci

False Job Fraud. – Zbog pandemije kovida 19 falš osiguranje sve rasprostranjenije na internetu. Teret pritiska koji je kovid 19 sručio na sferu za-
pošljavanja u Velikoj Britaniji, menjajući celokupne radne uslove, doveo je do rasta
nezaposlenosti od 4,8 odsto.

Istovremeno, sajber prevaranti koji lažno nude poslove dobili su zalet da
ljudima u potrazi za hlebom naude na različite načine. Na udaru onlajn prevara sve
češće su i osiguravači. Naime, „sajber profi“ prevaranti nude kvaziosiguranje, uzimajući
od zainteresovanih i lične podatke i određene sume novca kako bi ih lažno osigurali
od potencijalnog gubitka posla, a zapravo im nude samo veliku prevaru.

Da nije lako stati na crtu kriminalcima na internetu, potvrđuje i statistika u
Velikoj Britaniji: 72,1 posto ispitanika ne bi znalo da prepozna lažnu ponudu zaposlenja
ili polisa osiguranja preko interneta, 71 odsto njih veruje da je svaka onlajn poslovna
ponuda legitimna, a čak 98 procenata priznaje da bi konkurisalo za poslovnu šansu
onlajn čak i kad bi sumjali da je prava, jer im naprosto treba prihod.

Osiguravače je pandemija zatekla manje spremne da se nose sa internet
pošastima kao tamnom stranom svojih onlajn poslovanja nego što su to krimi-pre-
datori na internetu, koji su uporni, maštoviti i snalažljivi. Zasad se osiguravačima
za prve korake predlaže da njihovi IT stručnjaci budno i stalno paze kako se odvija
njihova onlajn ponuda i da preuzmu mere koje su im zasad dostupne, a da neza-
posleni istraže podatke o firmi pre nego što joj poveruju da želi baš njih da zaposli.

(Insurance post, decembar 2020, str. 8)

Staying connected in the workplace. – Ostati povezan na radnom mestu.

Voleli ili ne, rad od kuće za mnoge zaposlene odavno je uobičajen u doba interneta.
Pandemija koronavirusa dodatno je ubrzala i spretnost osiguravača da se prilagode
onlajn pružanju usluga i saveta, kao i novim uslovima za širenje krugova klijenata.

I poslodavcima, i zaposlenima, i klijentima na prvom mestu je zdravlje,
a zatim i obaveza da efikasno i lako obave posao, umesto da stoje u redovima ili
se sreću s ljudima zbog posla, što dodatno troši vreme i predstavlja potencijalnu
opasnost od zaražavanja.

Ali mane rada od kuće se ne mogu zanemariti. Naime, zaposleni imaju po-
trebu da budu u kontaktu s rukovodiocima i osećaju isti „radni prostor i atmosferu“,
jer im fizička distanca narušava neposrednost u komunikaciji.

Psiholozi savetuju da zaposleni jednom nedeljno međusobno ćaskaju na internetu i druže se preko video-linka da bi pored poslovnih veza zadržali i neki vid bliskosti s kolegama.

To se ipak ne preporučuje u radu s klijentima, koji ne treba da uđu u poslovni prostor firme ni u sajber svetu, da se ne bi narušila timska organizacija zaposlenih.

Tehnologija će i ubuduće imati glavnu razvojnu ulogu u mnogim delatnostima, pa i u osiguranju, ali svi zainteresovani u biznisu treba da daju doprinos da se prave međuljudske veze ne pogube, jer nema dobiti bez psihološke i socijalne pripadnosti pojedinca društvu i poslovnom okruženju.

(Insurance Post, decembar 2021, str. 16)

Bexit: finding corridors of deviation. – Posle Bregzita britanski osiguravači žele nova tržišna pravila. Sve je manje osiguravača i brokera koji žele da nastave poslovanje po pravilima koja su važila dok je Velika Britanija bila deo Evropske unije. U prilog nastojanju da se postave nova britanska osiguravajuća pravila poslovanja ide i činjenica da je pod uticajem EU u toj ostrvskoj zemlji prethodno moralo da se uvede 40 zakonskih osiguravajućih propisa. Zagovornici britanskih postavki osiguranja bez uticaja EU kao važan argument navode i potrebu za konsolidacijom tržišta bez spoljnih uticaja, iako su inostrane sugestije osiguravača i brokera uvek dobrodošle za saradnju. Opasnost za britansko tržište osiguranje ako ne donese nove propise posle Bregzita jeste i ta da će se sve novonastale promene na tržištu osiguranja EU odraziti i u Velikoj Britaniji, što će otežati njen samostalan put.

(Insurance Post, mart 2020, str. 18)

Jedan od pet najvećih benefita za zaposlene. Zaposleni kao jedan od pet najvećih benefita izdvajaju dobrovoljno zdravstveno osiguranje, pogotovo u IT kompanijama, rekla je Milena Trifunović, šef prodaje u Osiguranik.com, na onlajn događaju „Dobrovoljno zdravstveno osiguranje kao benefit za zaposlene“, u organizaciji Benefiti i Osiguranik.com.

Ona je dodala da postoji stalan rast te vrste osiguranja, a da je 2019. on iznosio 32 odsto u odnosu na 2018. godinu. Tu uslugu koristi 100.000 građana, a za više od 90 odsto korisnika osiguranja nju su ugovorile kompanije koje na taj način, kako su istakli učesnici događaja, pokazuju brigu za svoje zaposlene.

Ali Trifunović ističe da je to još mali broj i da postoji potencijal za rast te vrste osiguranja. Cena polise DZO zavisi od ugovorenog paketa, i može da se kreće od 6,7 evra mesečno pa naviše. Najčešće se ugovaraju paketi s vanbolničkim lečenjem i sistematskim pregledom i još nekim dodatnim uslugama. Za firme sa 20 do 30 zaposlenih prosečne dobi oko 30 godina, cena takve polise bila bi oko 15 evra

Bibliografija

mesečno, rekla je Trifunović i dodala da firme često imaju predrasude da je polisa skupa te misle da moraju platiti i do 100 evra po zaposlenom.

Neke kompanije DZO ugovaraju i za zaposlene i za članove njihovih porodica, što im je često povoljnije nego da samo plaćaju iznose po ugovoru.

Kad je reč o trenutnoj situaciji, DZO omogućava ljudima da imaju i preglede koje zbog pandemije ne bi mogli uraditi u državom zdravstvenom sistemu. To je razlog što se sve više ljudi interesuje za tu vrstu osiguranja, iako polisa ne pokriva lečenje od koronavirusa.

(Svet osiguranja br. 12, decembar 2020, str. 7)

Nije bilo otpuštanja zbog korone. Korona je direktno uticala na smanjenje rasta tržišta osiguranja u BiH, uz indirektno povećanje troškova poslovanja. Uprkos tome, „Grave osiguranje“ nije otpustalo zaposlene, rekao je Fikret Hodžić, predsednik Uprave te osiguravajuće kuće. Firma je motivisala zaposlene adekvatnom preraspodelom posla za rad od kuće. „Dodatno smo vaučerima za zaposlene podržali projekat „Odmori u BiH“. Klijentima smo omogućili odloženo plaćanje dugoročnih ugovora, ali i osnažili komunikaciju i servis u pogledu rešavanja odštetnih zahteva i ponude osiguranja. Ni društvenu odgovornost nismo zapostavili, čak smo značajna sredstva preusmerili zdravstvenim ustanovama, školama i drugim institucijama za borbu protiv koronavirusa“, rekao je Hodžić.

(Svet osiguranja br. 11, novembar 2020, str. 8)

*Prevela i priredila: **Ana V. Vodinić, MA***

POLITIKA ČASOPISA

Časopis **Tokovi osiguranja** objavljuje originalne, prethodno neobjavljene radove: originalne naučne radove, pregledne radove, prikaze knjiga, savetovanja, propisa Evropske unije, inostrane sudske prakse itd. Časopis **Tokovi osiguranja** dostupan je u režimu otvorenog pristupa.

U časopisu **Tokovi osiguranja** objavljuju se radovi iz sledećih oblasti: ekonomije, prava, aktuarske matematike, medicine, tehnike, zaštite životne sredine, protivpožarne zaštite.

Radovi mogu biti napisani na srpskom i engleskom jeziku.

Časopis izlazi kvartalno (četiri puta godišnje).

Obaveze urednika

Glavni urednik časopisa **Tokovi osiguranja** donosi konačnu odluku o tome koji će se rukopisi objaviti. Urednik se prilikom donošenja odluke rukovodi uređivačkom politikom, vodeći računa o zakonskim propisima koji se odnose na klevetu, kršenja autorskih prava i plagiranje.

Urednik ne sme imati bilo kakav sukob interesa u vezi s podnesenim rukopisom. Ako takav sukob interesa postoji, o izboru recenzenata i sudbini rukopisa odlučuje uredništvo.

Urednik je dužan da sud o rukopisu donosi na osnovu njegovog sadržaja, bez rasnih, polnih odnosno rodnih, verskih, etničkih ili političkih predrasuda.

Urednik ne sme da koristi neobjavljen materijal iz podnesenih rukopisa za svoja istraživanja bez pisane dozvole autora.

Obaveze autora

Autori garantuju da rukopis predstavlja njihov originalan doprinos, da nije objavljen ranije i da se ne razmatra za objavljivanje na drugom mestu. Autori takođe garantuju da nakon objavljivanja u časopisu **Tokovi osiguranja** rukopis neće biti objavljen u drugoj publikaciji na bilo kom jeziku bez saglasnosti vlasnika autorskih prava.

Autori garantuju da prava trećih lica neće biti povređena i da izdavač neće snositi nikakvu odgovornost ako se pojave bilo kakvi zahtevi za naknadu štete.

Autori snose svu odgovornost za sadržaj podnesenih rukopisa, kao i validnost eksperimentalnih rezultata, i moraju da pribave dozvolu za objavljivanje podataka od svih strana uključenih u istraživanje.

Autori koji žele da u rad uključe slike ili delove teksta koji su već negde objavljeni dužni su da za to pribave saglasnost nosilaca autorskih prava, te da prilikom podnošenja rada dostave dokaze da je takva saglasnost data. Materijal za koji takvi dokazi nisu dostavljeni smatraće se originalnim delom autora.

Autori garantuju da su kao autori navedena samo ona lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa, odnosno da su sva lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa navedena kao autori.

Autori se moraju pridržavati etičkih standarda koji se odnose na naučnoistraživački rad i garantovati da rad nije plagijat. Autori garantuju i da rukopis ne sadrži neosnovane ili nezakonite tvrdnje i da ne krši prava drugih ljudi.

U slučaju da otkrivi važnu grešku u svom radu nakon njegovog objavljivanja, autori su dužni da smesta o tome obaveste urednika ili izdavača te da sa njima sarađuju kako bi se rad povukao ili ispravio.

Recenzija

Primljeni radovi podležu recenziji. Cilj recenzije je da uredniku pomogne u donošenju odluke o tome da li rad treba prihvatiti ili odbiti, i da u dogovoru sa autorima poboljša kvalitet rukopisa. Identitet autora i recenzenata ostaje nepoznat drugoj strani, a anonimnost garantuje urednik.

Izbor recenzenata spada u diskreciona prava urednika. Recenzenti moraju da raspolazu relevantnim znanjima u vezi s oblašću kojom se rukopis bavi i ne smeju biti iz iste institucije kao autor, niti to smeju biti autori koji su u skorije vreme objavljivali publikacije zajedno (kao koautori) s bilo kojim od autora podnesenog rada.

Recenzent ne sme da bude u sukobu interesa s autorima ili finansijerom istraživanja. Ukoliko postoji sukob interesa, recenzent je dužan da o tome smesta obavesti urednika.

Recenzent koji sebe smatra nekompetentnim za temu ili oblast kojom se rukopis bavi dužan je da o tome obavesti urednika.

Recenzija mora da bude objektivna. Komentari koji se tiču ličnosti autora smatraju se neprimerenim. Sud recenzenata mora biti jasan i potkrepljen argumentima.

Rukopisi koji su poslani recenzentu smatraju se poverljivim dokumentima.

Tokom čitavog procesa, recenzenti deluju nezavisno jedni od drugih. Recenzentima nije poznat identitet drugih recenzenata. Ako odluke recenzenata nisu iste (prihvatiti odnosno odbiti), glavni urednik može da traži mišljenje drugih recenzenata.

Redakcija je dužna da obezbedi solidnu kontrolu kvaliteta recenzije. U slučaju da autori imaju ozbiljne i osnovane zamerke na račun recenzije, redakcija će proveriti da li je recenzija objektivna i da li zadovoljava akademske standarde. Ako se pojavi sumnja u objektivnost ili kvalitet recenzije, urednik će tražiti mišljenje drugih recenzenata.

Plagiranje

Plagiranje, odnosno preuzimanje tuđih ideja, reči ili drugih oblika kreativnog izraza i njihovo predstavljanje kao svojih predstavlja grubo kršenje naučne etike. Plagiranje može da uključuje i kršenje autorskih prava, što je kažnjivo po zakonu.

Plagijat podrazumeva sledeće:

- doslovno ili gotovo doslovno preuzimanje ili smišljeno parafraziranje (u cilju prikrivanja plagijata) delova tekstova drugih autora bez jasnog ukazivanja na izvor ili obeležavanje kopiranih fragmenata (na primer korišćenjem navodnika);
- kopiranje jednačina, slika ili tabela iz tuđih radova bez pravilnog navođenja izvora i (ili) bez dozvole autora ili nosilaca autorskih prava za njihovo korišćenje.

Upozoravamo autore da će se za svaki rukopis proveravati da li je plagijat. Rukopisi kod kojih postoje jasne indicije da se radi o plagijatu biće automatski odbijeni a autorima takvih rukopisa biće trajno zabranjeno da objavljuju u časopisu.

Ako se ustanovi da je rad koji je objavljen u časopisu **Tokovi osiguranja** plagijat, od autora će se zahtevati da upute pisano izvinjenje autorima izvornog rada.

Povlačenje već objavljenih radova

Objavljeni rukopisi biće dostupni dokle god je to moguće u onoj formi u kojoj su objavljeni, bez ikakvih izmena. Ponekad se, međutim, može desiti da objavljeni rukopis mora da se povuče. Glavni razlog za povlačenje rukopisa jeste potreba da se ispravi greška u cilju očuvanja integriteta nauke, a ne želja da se autori podvrgnu vannaučnoj ili vanstručnoj cenzuri.

Članak se mora povući ako se krše prava izdavača, nosilaca autorskih prava ili autora; zbog povrede profesionalnih etičkih kodeksa, npr. u slučaju podnošenja istog rukopisa u više časopisa u isto vreme, neistinite tvrdnje o autorstvu, plagiranja, manipulacije podacima radi prevare i slično. U nekim slučajevima rad se može povući i kako bi se ispravile naknadno uočene greške u rukopisu ili objavljenom tekstu.

Standarde za razrešavanje situacija kada mora doći do povlačenja rada definisali su biblioteke i naučna tela, a ista praksa usvojena je i u časopisu **Tokovi osiguranja**: u elektronskoj verziji izvornog članka (onog koji se povlači) uspostavlja se

veza (HTML link) sa obaveštenjem o povlačenju. Povučeni članak se čuva u izvornoj formi, ali s vodenim žigom oslikanim na PDF dokumentu, na svakoj stranici, koji ukazuje da je članak povučen (RETRACTED).

Otvoreni pristup

Časopis **Tokovi osiguranja** dostupan je u režimu otvorenog pristupa. Članci objavljeni u časopisu mogu se besplatno preuzeti sa sajta časopisa (<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>) i distribuirati u edukativne svrhe.

Samoarhiviranje

Časopis omogućava autorima da prihvaćenu, recenziranu verziju rukopisa, kao i onu finalnu, objavljenju verziju u PDF formatu deponuju u institucionalni repozitorijum i (ili) u nekomercijalne baze podataka, kao što su *PubMed Central*, *Europe PMC* ili *arXiv*, ili da ga objave na ličnim veb-stranicama (uključujući i profile na društvenim mrežama za naučnike kao što su *ResearchGate*, *Academia.edu* itd.) i (ili) na sajtu institucije u kojoj su zaposleni, u bilo koje vreme nakon objavljivanja teksta u časopisu. Pri tome se moraju navesti izdavač, kao nosilac autorskih prava, i izvor rukopisa.

Autorska prava

Kada je rukopis prihvaćen za objavljivanje, autori prenose autorska prava na izdavača. U slučaju da rukopis ne bude prihvaćen za štampu u časopisu, autori zadržavaju sva prava.

Na izdavača se prenose sledeća prava u pogledu rukopisa, uključujući dodatne materijale i sve delove, izvode ili elemente rukopisa:

- pravo da reprodukuje i distribuira rukopis u štampanom obliku, uključujući i štampanje na zahtev;
- pravo na štampanje probnih primeraka, reprint i specijalnih izdanja rukopisa;
- pravo da rukopis prevede na druge jezike;
- pravo da rukopis reprodukuje koristeći foto-mehanička ili slična sredstva, uključujući fotokopiranje ali ne i ograničavajući se na to, kao i pravo da distribuira te kopije;
- pravo da rukopis reprodukuje i distribuira elektronski ili optički koristeći sve nosioce podataka ili medija za pohranjivanje, a naročito u mašinski čitljivoj to jest digitalizovanoj formi na nosačima podataka kao što su hard-disk, CD rom, DVD, blurej disc (BD), mini-disk, trake s podacima, i pravo da reprodukuje i distribuira rukopis sa tih prenosnika podataka;

- pravo da sačuva rukopis u bazama podataka, uključujući i onlajn baze podataka, kao i pravo prenosa rukopisa u svim tehničkim sistemima i režimima;
- pravo da rukopis učini dostupnim javnosti ili zatvorenim grupama korisnika na osnovu pojedinačnih zahteva za upotrebu na monitoru ili drugim čitačima (uključujući i čitače elektronskih knjiga), i u štampanoj formi za korisnike, bilo putem interneta, onlajn servisa ili putem internih ili eksternih mreža.

POLICY

The journal ***Insurance Trends*** publishes original papers that have not been published previously: scientific articles, reviews, communications, conferences, EU regulations, foreign court practices, etc. *Insurance Trends* is an Open Access journal.

The papers published in ***Insurance Trends*** should cover topics in one of the following areas: economy, law, actuarial mathematics, medicine, engineering, environmental protection, fire protection.

Contributions to journal may be submitted in Serbian and English language. The Journal is issued quarterly.

Editorial Responsibilities

The editor is responsible for deciding which articles submitted to ***Insurance Trends*** will be published. The editor is guided by the policies of the journal's Editorial Board and constrained by legal requirements in force regarding libel, copyright infringement and plagiarism.

Editors must hold no conflict of interest with regard to the articles they consider for publication. If an Editor feels that there is likely to be a perception of a conflict of interest in relation to their handling of a submission, the selection of reviewers and all decisions on the paper shall be made by the Editorial Board.

Editors shall evaluate manuscripts for their intellectual content free from any racial, gender, sexual, religious, ethnic, or political bias.

Unpublished materials disclosed in a submitted manuscript must not be used in an editor's own research without the express written consent of the author.

Authors' Responsibilities

Authors warrant that their manuscript is their original work that it has not been published before and is not under consideration for publication elsewhere. The Authors also warrant that the manuscript is not and will not be published elsewhere (after the publication in ***Insurance Trends***) in any language without the consent of the copyright holder.

Authors warrant that the rights of third parties will not be violated, and that the publisher will not be held legally responsible should there be any claims for compensation.

Authors are exclusively responsible for the contents of their submissions, the validity of the experimental results and must make sure that they have permission from all involved parties to make the data public.

Authors wishing to include figures or text passages that have already been published elsewhere are required to obtain permission from the copyright holder(s) and to include evidence that such permission has been granted when submitting their papers. Any material received without such evidence will be assumed to originate from the authors.

Authors must make sure that only contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors and, conversely, that all contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors.

It is the responsibility of each author to ensure that papers submitted to **Insurance Trends** are written with ethical standards in mind and that they not contain plagiarism. Authors affirm that the article contains no unfounded or unlawful statements and does not violate the rights of others.

When an author discovers a significant error or inaccuracy in his/her own published work, it is the author's obligation to promptly notify the journal Editor or publisher and cooperate with the Editor to retract or correct the paper.

Peer Review

The submitted papers are subject to a peer review process. The purpose of peer review is to assist the Editor in making editorial decisions and through the editorial communications with the author it may also assist the author in improving the paper. Identity of an author and the reviewer remains unknown to the other party, and the Editor has a responsibility to guarantee such anonymity.

The choice of reviewers is at the editors' discretion. The reviewers must be knowledgeable about the subject area of the manuscript; they must not be from the authors' own institution and they should not have recent joint publications with any of the authors.

Reviewers must not have conflict of interest with respect to the research and/or the funding sources for the research. If such conflicts exist, the reviewers must report them to the Editor without delay.

Any selected reviewer who feels unqualified to review the research reported in a manuscript or knows that its prompt review will be impossible should notify the Editor without delay.

Policy

Reviews must be conducted objectively. Personal criticism of the author is inappropriate. Reviewers should express their views clearly with supporting arguments.

Any manuscripts received for review must be treated as confidential documents.

All of the reviewers of a paper act independently and they are not aware of each other's identities. If the decisions of the two reviewers are not the same (accept/reject), the Editor may assign additional reviewers.

The Editorial team shall ensure reasonable quality control for the reviews. With respect to reviewers whose reviews are convincingly questioned by authors, special attention will be paid to ensure that the reviews are objective and high in academic standard. When there is any doubt with regard to the objectivity of the reviews or quality of the review, additional reviewers will be assigned.

Plagiarism

Plagiarism, where someone assumes another's ideas, words, or other creative expression as one's own, is a clear violation of scientific ethics. Plagiarism may also involve a violation of copyright law, punishable by legal action.

Plagiarism may constitute the following:

- Word for word, or almost word for word copying, or purposely paraphrasing portions of another author's work without clearly indicating the source or marking the copied fragment (for example, using quotation marks);
- Copying equations, figures or tables from someone else's paper without properly citing the source and/or without permission from the original author or the copyright holder.

Please note that all submissions are thoroughly checked for plagiarism.

Any paper which shows obvious signs of plagiarism will be automatically rejected and authors will be permanently prohibited to publish papers in the journal.

If it is established that the paper published in **Insurance Trends** is a plagiarism, the author will be required to send a written apology to authors of the original paper.

Retraction Policy

Articles that have been published shall remain extant, exact and unaltered as long as it is possible. However, very occasionally, circumstances may arise where an article is published that must later be retracted. The main reason for withdrawal or retraction is to correct the mistake while preserving the integrity of science; it is not to punish the author.

Legal limitations of the publisher, copyright holder or author(s), infringements of professional ethical codes, such as multiple submissions, bogus claims of authorship,

plagiarism, fraudulent use of data or the like require retraction of an article. Occasionally a retraction can be used to correct errors in submission or publication.

Standards for dealing with retractions have been developed by a number of library and scholarly bodies, and this practice has been adopted for article retraction by **Insurance Trends**: in the electronic version of the retraction note, a link is made to the original article. In the electronic version of the original article, a link is made to the retraction note where it is clearly stated that the article has been retracted. The original article is retained unchanged; save for a watermark on the PDF indicating on each page that it is “retracted.”

Open Access Policy

Insurance Trends is an Open Access Journal. Articles published in the Journal can be downloaded free of charge from the website of the Journal (<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>) and distributed for educational purposes.

Self-archiving Policy

The journal **Insurance Trends** allows authors to deposit accepted, reviewed version of a manuscript, as well as the final, published version in the PDF in an institutional repository and non-commercial subject-based repositories, such as PubMed Central, Europe PMC or arXiv (instead of these or together with them, state other relevant databases depending on the scientific area) or to publish it on Author’s personal website (including social networking sites, such as ResearchGate, Academia.edu, etc.) and/or departmental website, at any time after publication. Publisher copyright and source must be acknowledged and a link must be made to the article’s DOI.

Copyright

Once the manuscript is accepted for publication, authors shall transfer the copyright to the Publisher. If the submitted manuscript is not accepted for publication by the journal, all rights shall be retained by the author(s).

Authors grant to the Publisher the following rights to the manuscript, including any supplemental material, and any parts, extracts or elements thereof:

- the right to reproduce and distribute the Manuscript in printed form, including print-on-demand;
- the right to produce prepublications, reprints, and special editions of the Manuscript;

Policy

- the right to translate the Manuscript into other languages;
- the right to reproduce the Manuscript using photomechanical or similar means including, but not limited to photocopy, and the right to distribute these reproductions;
- the right to reproduce and distribute the Manuscript electronically or optically on any and all data carriers or storage media – especially in machine readable/digitalized form on data carriers such as hard drive, CD-Rom, DVD, Blu-ray Disc (BD), Mini-Disk, data tape – and the right to reproduce and distribute the Article via these data carriers;
- the right to store the Manuscript in databases, including online databases, and the right of transmission of the Manuscript in all technical systems and modes;
- the right to make the Manuscript available to the public or to closed user groups on individual demand, for use on monitors or other readers (including e-books), and in printable form for the user, either via the internet, other online services, or via internal or external networks.

UPUTSTVO ZA AUTORE ČLANAKA U ČASOPISU TOKOVI OSIGURANJA

Slanje rukopisa

Prilikom podnošenja rukopisa, autori garantuju da rukopis predstavlja njihov originalan doprinos, da nije već objavljen, da se ne razmatra za objavljivanje kod drugog izdavača ili u okviru neke druge publikacije, da su objavljivanje odobrili svi koautori ukoliko ih ima, kao i, prećutno ili eksplicitno, nadležna tela u ustanovi gde je izvršeno istraživanje.

Autori snose svu odgovornost za sadržaj podnesenih rukopisa.

Autori koji žele da uključe u rad slike ili delove teksta koji su već negde objavljeni dužni su da za to pribave saglasnost nosilaca autorskih prava i da prilikom podnošenja rada dostave dokaze da je takva saglasnost data. Materijal za koji takvi dokazi nisu dostavljeni smatraće se originalnim delom autora.

Autori garantuju da su kao autori navedena samo ona lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa, odnosno da su sva lica što su znatno doprinela sadržaju rukopisa navedena kao autori.

Nakon prijema, rukopisi prolaze kroz preliminarnu proveru u redakciji kako bi se utvrdilo da li ispunjavaju osnovne kriterijume i standarde. Pored toga, proverava se da li su rad ili njegovi delovi plagirani.

Autori će o prijemu rukopisa biti obavešteni elektronskom poštom. Samo oni rukopisi koji su u skladu s datim uputstvima biće poslani na recenziju. U suprotnom, rukopis će, s primedbama i komentarima, biti vraćen autorima.

Uputstvo za pripremu rukopisa

Autori su dužni da se pridržavaju uputstva za pripremu radova. Rukopisi u kojima ova uputstva nisu poštovana biće odbijeni bez recenzije.

Rukopise na srpskom ili engleskom jeziku treba slati u elektronskom obliku, napisane latiničnim pismom, u vordu (u formatu .doc ili .docx). U tekstu na srpskom jeziku, reči iz latinskog i stranih jezika treba da budu napisane kurzivom, tj. italikom.

Format strane treba da bude A4, a tekst napisan tipom slova *arial* *mini times new roman* veličinom slova 12, s proredom 1,5. Ukupna dužina teksta ne bi trebalo da bude veća od 45.000 slovnih znakova, računajući i razmake.

Rukopis treba da sadrži: naslov, ime autora, naziv i adresu institucije u kojoj autor radi, apstrakt, ključne reči, tekst članka, zahvalnicu (optativno), referencije, spisak tabela, spisak ilustracija. Pozicije slika i tabela treba obeležiti u tekstu (slike i tabele ne treba inkorporirati u datoteku koja sadrži rukopis; one se dostavljaju kao posebne datoteke u odgovarajućim formatima).

Naslov članka se piše na sredini, velikim slovima (verzalom), treba da bude jasan sam po sebi i ne preterano dugačak.

Naslovi unutar članka moraju imati sledeći format:

- 1) Prvi nivo naslova – na sredini; numeracija rimskim brojevima (npr. I, II, III itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano (masna slova).
- 2) Drugi nivo naslova – na sredini; numeracija arapskim brojevima sa tačkom (npr. 1., 2., 3. itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.
- 3) Treći nivo naslova – na sredini; numeracija arapskim brojevima (npr. 1.1., 1.2., 1.3., itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.
- 4) Četvrti nivo naslova – na sredini; itlik; numeracija arapskim brojevima (npr. 1.1.1, 1.1.2., itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.

Primer:

I. Podela osiguranja
1. Osiguranje imovine i osiguranje lica
1.1. Razlike između osiguranja imovine i osiguranja lica
1.1.1. Princip obeštećenja

Puno ime autora i srednje slovo njegovog imena treba navesti iznad naslova rada kurzivom, tj. italikom.

Afilijacija autora navodi se ispod njegovog imena, takođe kurzivom, tj. italikom. I-mejl adresu autora treba napisati u prvoj fusnoti.

Apstrakt treba napisati ispod naslova. Apstrakt ne bi trebalo da bude duži od 150 reči i treba da sadrži kratak pregled sadržaja i zaključke rada, tako da se može koristiti prilikom indeksiranja u referentnim periodičnim publikacijama i bazama podataka.

Ključne reči navode se u posebnom redu iza apstrakta, kurzivom, tj. italikom. Ključne reči moraju biti relevantne za temu i sadržaj rada. Rad ne treba da sadrži više od deset ključnih reči na srpskom ili engleskom jeziku.

Slike, crteži i druge ilustracije treba da budu dobrog kvaliteta, te **molimo da ne** dostavljate:

- ilustracije optimizovane za korišćenje na ekranu (npr. GIF, BMP, Pict, WPG) pošto obično imaju nisku rezoluciju i mali raspon boja;
- ilustracije koje imaju rezolucije manju od **300 dpi** (tačaka po inču);
- ilustracije nesrazmerno velikih dimenzija u odnosu na format rukopisa.

Zahvalnica treba da se nalazi u posebnom odeljku na kraju članka, ispred spiska referencija.

Referencije (literatura korišćena prilikom pisanja rada) navode se na jeziku na kom su objavljene.

Pravila citiranja literature u fusnotama

1. Knjige

a) Knjige se citiraju na sledeći način:

Ime i prezime autora, naslov knjige kurzivom, tj. italikom, redni broj izdanja, mesto i godina izdanja, broj strane.

Primer:

Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 100.

b) Kad se citira knjiga više autora, njihova imena i prezimena razdvajaju se zarezom.

Primer:

Marjan Ćurković, Vladimir Miletić, *Pravo osiguranja Europske ekonomske zajednice*, Croatia osiguranje d. d., Zagreb, 1993.

c) Knjiga koju je neko lice priredilo kao urednik citira se tako što se nakon njegovog imena i prezimena u zagradi navodi urednik, tj. reč urednik na jeziku na kom je knjiga objavljena.

Primer:

Mirko Vasiljević (urednik), *Akcionarska društva, berze i akcije*, Beograd, 2006, 30.

d) Kada se citira jedna knjiga određenog autora, pri ponovljenom citiranju navodi se prvo slovo imena s tačkom i prezime, nakon čega se dodaje broj strane.

Primer:

N. Žarković, str. 125.

e) Kada se citira više knjiga istog autora, pri ponovljenom citiranju navodi se prvo slovo imena s tačkom i prezime, u zagradi godina izdanja knjige i broj strane.

Primer:

N. Žarković (2013), str. 25.

2. Članci

Članci se citiraju na sledeći način

a) Ime i prezime autora, naziv članka pod navodnicima, naziv časopisa kurzivom, broj i godina izdanja, broj strane.

Primer:

Uputstvo za autore

Jasna Pak, „Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja“, *Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004, str. 35.

b) Kada se citira članak više autora, njihova imena i prezimena odvajaju se zarezom.

Primer:

Jelena Kočović, Marija Jovović, „Uticaj liberalizacije i privatizacije na razvoj tržišta osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, br. 1/2016, str. 5

c) Članak objavljen u okviru zbornika radova ili knjige koju je neko drugo lice priredilo kao urednik citira se na sledeći način: ime i prezime autora, naziv članka pod navodnicima, naziv knjige ili zbornika radova kurzivom, u zagradi oznaka *urednik* ili *redaktor*, ime i prezime urednika, redni broj izdanja, mesto i godina izdanja, broj strane.

Primer:

Vladimir Kovčić, „Stečaj akcionarskog društva za osiguranje“, *Pravo osiguranja u tranziciji* (urednici Predrag Šulejić i Jovan Slavnić), Palić, 2003, str. 56.

d) Kada se citira jedan članak određenog autora, prilikom ponovljenog citiranja navodi se prvo slovo imena s tačkom i prezime, a potom broj strane.

Primer:

Jasna Pak, str. 57.

3. Propisi

a) Propisi se citiraju na sledeći način: pun naziv propisa, glasilo u kome je propis objavljen kurzivom, broj glasila i godina objavljivanja, skraćenica čl., st., tač., odnosno par. i broj odredbe.

Primer:

Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, *Službeni glasnik RS*, br. 51/09, čl. 15

b) Ako će navedeni zakon ponovo biti citiran u članku, prilikom prvog citiranja posle naziva propisa navodi se skraćenica pod kojom će se on dalje pojavljivati.

Primer:

Zakon o osiguranju – ZO, *Službeni glasnik RS*, br. 55/04, čl. 38, st. 2.

c) Član, stav i tačka propisa označavaju se skraćenicama čl., st., tač., a paragraf skraćenicom par.

Primer:

čl. 35 st. 5 tač. 8 ili par. 8.

d) Prilikom ponovljenog citiranja određenog propisa navodi se njegov pun naziv ili skraćenica uvedena prilikom prvog citiranja, skraćenica čl., tač. ili par. i broj odredbe.

Primeri:

Zakon o osiguranju, čl. 15.

ZO, čl. 15.

e) Propisi na stranom jeziku citiraju se na sledeći način: pun naziv propisa preveden na srpski jezik, godina objavljivanja to jest usvajanja, pun naziv propisa na originalnom jeziku u zagradi, kurzivom, eventualno skraćenica pod kojom će se propis dalje pojavljivati, skraćenica čl., st., tač. ili par.

Primeri:

nemački Trgovački zakonik iz 1897. godine (*Handelsgesetzbuch*), par. 29.

britanski Kompanijski zakon iz 2006. godine (*Companies Act*; dalje u fusnotama: CA), čl. 53.

4. Izvori sa interneta

a) Izvori sa interneta citiraju se na sledeći način: ime i prezime i autora, odnosno organizacije koja je pripremila tekst, naslov teksta, eventualno mesto i godina objavljivanja, adresa internet stranice kurzivom, datum pristupa stranici i broj strane.

Primer:

Christos Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), 2010, <http://fic.wharton.upenn.edu/fic/papers/09/0936.pdf>, pristupljeno: 16. 7. 2016, str. 2

b) Prilikom ponovljenog citiranja izvora sa interneta navodi se prvo slovo imena autora s tačkom i prezime autora odnosno naziv organizacije koja je pripremila tekst, naslov teksta i broj strane.

Primer:

C. Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), str. 12.

Fusnote treba unositi na kraju svake strane, a na kraju članka navesti spisak korišćene literature.

Pravila za citiranje literature na kraju članka menjaju se utoliko što se navodi najpre prezime autora iza kojeg dolazi zapeta, pa prvo slovo imena s tačkom.

Primer:

Žarković, N., *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 100.

Redakcija časopisa zadržava pravo da članak prilagodi jedinstvenim standardima uređivanja i pravopisnim i gramatičkim pravilima srpskog odnosno engleskog jezika.

Molimo autore da rukopise šalju na i-mejl adresu redakcija@dunav.com ili na kompakt-disku, na adresu Redakcije časopisa:

Kompanija „Dunav osiguranje“ a. d. o., za Redakciju časopisa *Tokovi osiguranja*, Beograd, Makedonska 4

JOURNAL TOKOVI OSIGURANJA – AUTHOR GUIDELINES

Manuscript Submission

By submitting a manuscript, authors warrant that their contribution to the Journal is their original work, that it has not been published before, that it is not under consideration for publication elsewhere, and that its publication has been approved by all co-authors, if any, and tacitly or explicitly by the responsible authorities at the institution where the work was carried out.

Authors are exclusively responsible for the content of their submissions.

Authors wishing to include figures or text passages that have already been published elsewhere are required to obtain permission from the copyright holder(s) and, when submitting their papers, they should include evidence that such permission has been granted. Any material received without such evidence will be assumed to originate from the authors.

Authors must make sure that only contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors and, conversely, that all contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors.

After submission, manuscripts are pre-evaluated at the Editorial Office in order to check whether they meet the basic publishing requirements and quality standards. They are also screened for plagiarism.

Authors will be notified by email upon receiving their submission. Only those contributions which conform to the following guidelines can be accepted for peer-review. Otherwise, the manuscripts shall be returned to the authors with observations and comments.

Manuscript Preparation

Authors must strictly follow the guide for authors or their manuscripts will be rejected without review.

The manuscripts written in the Serbian or English language should be submitted in electronic form, using Roman letters, in MS Word standard document

file (.doc or .docx format). In the text written in the Serbian language, the words borrowed from Latin and other foreign languages should be italicized.

The text should be typed in *arial* or *times new roman* font, onto A4 paper size, font size set at 12 points, using 1.5 line spacing. The text should not exceed a total of 45.000 characters, including spaces.

The manuscript should contain: title, name of author, name and address of the institution from which the work originates, abstract, keywords, the text of the manuscript, acknowledgments (optional), references, a list of tables and a list of illustrations. Mark the position of figures and tables in the text (please, do not include tables and figures in the manuscript; they should be submitted as separate files in appropriate formats).

Title of the article should be centered, typed in capital letters (versals), clear and not too long.

Headings should be in the following format:

- 1) First-level heading – centred; numbering in Roman numerals (e.g. I, II, III etc.); only the first letter capitalized, in bold (boldface).
- 2) Second-level heading – centred; numbering in Arabic numerals with full stop (e.g. 1., 2., 3. etc.); only the first letter capitalized, in bold.
- 3) Third-level heading – centred; numbering in Arabic numerals (e.g. 1.1., 1.2., 1.3., etc.); only the first letter capitalized, in bold.
- 4) Fourth-level heading – centred; in italics, Arabic numerals (e.g. 1.1.1, 1.1.2, etc.); only the first letter capitalized, in bold.

Example:

I. Insurance classification
1. Insurance of property and persons
1.1. Differences between insurance of property and insurance of persons
1.1.1. Indemnity principle

First and last name(s) of the author(s) and middle initial(s) should be typed in italics, above the title of the paper.

The affiliation(s) of the author should be typed under his/her name, also in italics. The e-mail address of the author should be provided in the first footnote.

Abstract should be typed under the title. Abstract should not exceed the word limit of 150 and should contain a short review of the content and conclusions of the paper, so that it can be used when indexing the paper in referential periodicals and databases.

Keywords are listed in a separate line, at the end of the abstract, in italics. Keywords should be relevant to the topic and content of the paper. The paper should not contain more than ten keywords in the Serbian or English language.

Author Guidelines

Photos, drawings and other illustrations should be of good quality.

Please, do not:

- Supply files that are optimized for screen use (e.g., GIF, BMP, PICT, WPG); these typically have a low number of pixels and limited set of colours;
- Supply files that have resolution lower than **300 dpi** (dots per inch);
- Submit graphics that are disproportionately large for the content.

Acknowledgements should be included in a separate section, at the end of the article, before the list of references.

References (bibliography used in the preparation of the paper) are cited in the language in which they were published.

Footnote and bibliographic citations

1. Books

a) The books should be cited, as follows:

First and last name of author, book title in italics, edition number in ordinal form, place and year of publication, page number.

Example:

Nebojša Žarković, *Glossary of Insurance Terms*, Novi Sad, 2013, pp. 100

b) When a book has multiple authors, their first and last names are separated with a comma.

Example:

Marjan Ćurković, Vladimir Miletić, *Pravo osiguranja Europske ekonomske zajednice*, Croatia osiguranje d. d., Zagreb, 1993.

c) When citing an edited book, after the first and last name of an editor, the word "editor" is typed in parenthesis, in the language in which the book was published.

Example:

Mirko Vasiljević (urednik), *Akcionarska društva, berze i akcije*, Beograd, 2006, 30.

d) Repeated citations from the same author should include only the first initial and a full stop before the last name of the author and the number of the page.

Example:

N. Žarković, pp. 125

e) If two or more references to the same author are cited, the first initial and a full stop should be included before the last name of the author, and then the year of publication in brackets and the page number.

Example:

N. Žarković (2013), pp. 25

2. Articles

Articles are cited, as follows:

a) First and last name of author, title of article enclosed in quotation marks, name of the journal typed in italics, number and year of issue, page number.

Example:

Jasna Pak, „Pravna zaštita korisnika usluga osiguranja“, *Privreda i pravo u tranziciji*, Palić, 2004, str. 35.

b) When citing the article written by more than one author, their first and last names are separated with a comma.

Example:

Jelena Kočović, Marija Jovović, „Uticaj liberalizacije i privatizacije na razvoj tržišta osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, br. 1/2016, str. 5

c) The article published in edited conference proceedings or a book is cited as follows: first and last name of author, title of article enclosed in quotation marks, title of book or proceedings written in italics, word *editor* or *sub-editor*, first and last name of editor typed in parenthesis, edition number in ordinal form, place and year of publication, page number.

Example:

Vladimir Kovčić, „Stečaj akcionarskog društva za osiguranje“, *Pravo osiguranja u tranziciji* (urednici Predrag Šulejić i Jovan Slavnić), Palić, 2003, str. 56.

d) Repeated citations from the same author should include only the first initial followed by a full stop before the last name of the author and the number of the page.

Example:

Jasna Pak, pp. 57

3. Regulations

a) The regulations are cited as follows: full title of regulation, gazette in which the regulation was published typed in italics, gazette number and year of publishing, abbreviations art., par., item and/or par. and regulation number.

Example:

Law on Compulsory Traffic Insurance, *Official Gazette of the Republic of Serbia*, no.51/09, art.15

b) For every subsequent reference to the said Law, when citing the Law for the first time, please specify the abbreviation of such regulation after its full name, and this abbreviation should be used further in the text.

Example:

Insurance Law – IL, *Official Gazette of the Republic of Serbia*, no.55/04, art.38, par.2

c) Article, paragraph and item of a regulation are referred to as abbreviations art., par., item

Example:

art.35, par.5 item 8 or par.8

Author Guidelines

d) when repeating the reference to a specific regulation, please specify its full title or abbreviation introduced during the first citing, abbreviation art., item or par. and number of regulation.

Examples:

Insurance Law, art.15

IL, art.15

e) The regulations written in a language other than Serbian should be cited as follows: full title of regulation translated into the Serbian language, year of publishing and/or adoption, full title of regulation in original language, typed in italics, enclosed in brackets, optionally, the abbreviation under which the regulation will be referred to further in the text, abbreviation art., par., item or par.

Examples:

German Commercial Code 1897 (*Handelsgesetzbuch*), par. 29.

British Companies Act 2006 (*Companies Act*; referred in footnotes as: CA), art.53

4. Web sources

a) The Web sources should be cited as follows: first and last name of author and/or the organization from which the paper originates, paper title, optionally, place and year of publication, website in italics, the date when the website was accessed and page number.

Example:

Christos Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), 2010,
<http://fic.wharton.upenn.edu/fic/papers/09/0936.pdf>, accessed on: 16/7/2016,
pp. 2

b) For repeated citations from the Web source, the first initial followed by a full stop before the last name of the author should be included, that is, the name of organization from which the paper originates, the paper title and page number.

Example:

C. Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), pp. 12.

Footnotes should be placed at the bottom of each page, and the list of used references should appear at the end of the article.

The rules for citing bibliography at the end of the article are slightly different in terms of placing the last name of the author first, followed by a comma, and then the first initial of the name followed by a full stop.

Example:

Žarković, N., *Glossary of Insurance Terms*, Novi Sad, 2013, pp. 100

Author Guidelines

The Editorial Board reserves the right to make any necessary changes in the papers concerning orthography, punctuation, and grammar of the Serbian and / or English language, according to the unique editing standards.

Please, email the manuscripts to *redakcija@dunav.com* or send the copy of the manuscript on a compact disc to the address of the Editorial Board: Dunav Insurance Company a.d.o., for the Editorial Board of the Journal *Tokovi osiguranja* , Belgrade, Makedonska 4

LISTA RECENZENATA

Babić dr Ilija, Fakultet za evropske pravno-političke studije u Novom Sadu
Čolović dr Vladimir, Institut za uporedno pravo u Beogradu
Čurković dr Marijan, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Ivanjko dr Šime, član Akademije pravnih znanosti Hrvatske, profesor emeritus na Pravnom fakultetu u Mariboru
Jovanović dr Slobodan, predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije
Kilibarda dr Milorad, Saobraćajni fakultet Univerziteta u Beogradu
Kočović dr Jelena, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
Labudović Stanković dr Jasmina, Pravni fakultet Univerziteta u Kragujevcu
Nenadić dr Bosa, sudija Ustavnog suda Republike Srbije od 2007. do 2016. godine
Pak dr Jasna, Univerzitet „Singidunum“ u Beogradu
Petrović Tomić dr Nataša, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu
Radenković dr Božidar, Fakultet organizacionih nauka Univerziteta u Beogradu
Radović dr Zoran, naučni saradnik, Institut za uporedno pravo u Beogradu
Rakonjac Antić dr Tatjana, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
Ralević dr Nebojša, Fakultet tehničkih nauka Univerziteta u Novom Sadu
Slavnić dr Jovan, Ekonomski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, počasni predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije
Šain dr Željko, Ekonomski fakultet Univerziteta u Sarajevu
Žarković dr Nebojša, Univerzitet „Privredna akademija“ u Novom Sadu

REFEREES

Babić Ilija, PhD, Faculty of European Legal and Political Studies in Novi Sad
Čolović Vladimir, PhD, Institute of Comparative Law, Belgrade
Čurković Marjan, PhD, Faculty of Law, University of Zagreb
Ivanjko Šime, PhD, member of Croatian Academy of Legal Sciences, Professor Emeritus at University of Maribor
Jovanović Slobodan, PhD, President of the Association for Insurance Law of Serbia
Kilibarda Milorad, PhD, Faculty of Transport and Traffic Engineering, University of Belgrade
Kočović Jelena, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade
Labudović Stanković Jasmina, PhD, Faculty of Law, University of Kragujevac
Nenadić Bosa, PhD, Judge of Constitutional Court of the Republic of Serbia from 2007 to 2016
Pak Jasna, PhD, Singidunum University, Belgrade
Petrović Tomić Nataša, PhD, Faculty of Law, University of Belgrade
Radenković Božidar, PhD, Faculty of Organizational Sciences in Belgrade
Radović Zoran, PhD, Institute of Comparative Law, Belgrade
Rakonjac Antić Tatjana, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade
Ralević Nebojša, PhD, Faculty of Technical Sciences, University of Novi Sad
Slavnić Jovan, PhD, Faculty of Economics of the University of Novi Sad, Honorary President of the Insurance Law Association of Serbia
Šain Željko, PhD, Faculty of Economics of the University of Sarajevo
Žarković Nebojša, PhD, University Business Academy in Novi Sad

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

368

ТOKOVI osiguranja : časopis za teoriju i praksu osiguranja = Insurance trends : journal of Insurance theory and practice / glavni i odgovorni urednik Dragica Janković. – God. 16, br. 1 (okt. 2002)– . – Београд : Компанија „Дунав осигурање“ : Институт за упоредно право, 2002– (Београд : Службени гласник). – 24 cm

Тромесечно. – Текст на срп. и енгл. језику. – Је наставак:
Осигурање у теорији и пракси = ISSN 0353-7242
ISSN 1451-3757 = Tokovi osiguranja
COBISS.SR-ID 112095244



**DUNAV
OSIGURANJE**