

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



TOKOVI OSIGURANJA



**DUNAV
OSIGURANJE**

BEOGRAD 2023 / BROJ 4
GODINA XXXIX

UDK: 368
ISSN 1451 - 3757 (Štampano izdanje)
ISSN 2956 - 0209 (Online)

BEOGRAD 2023/ BROJ 4/ GODINA XXXIX

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



TOKOVI OSIGURANJA

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



BELGRADE 2023/ No. 4/ XXXIX YEAR

ISSN 1451 – 3757, UDK: 368



INSURANCE TRENDS

JOURNAL OF INSURANCE THEORY AND PRACTICE



**DUNAV INSURANCE
COMPANY**



1956. BEOGRAD

Časopis za teoriju i praksu osiguranja

<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>
UDK: 368
ISSN 1451 – 3757 (Štampano izd.)
ISSN 2956-0209 (Online)
Godina XXXIX, broj 4/2023
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, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Urednik

Ljiljana Lazarević Davidović, dipl. pravnik, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Redakcijski odbor

dr Dragica Janković, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
prof. dr Tatjana Rakonjac Antić, Univerzitet u Beogradu, Ekonomski fakultet
prof. dr Šime Ivanjko, član Akademije pravnih znanosti Hrvatske, profesor emeritus na Pravnom fakultetu Univerziteta u Mariboru
prof. dr Marijan Ćurković, Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet
prof. dr Nataša Petrović Tomić, Univerzitet u Beogradu, Pravni fakultet
prof. dr Željko Šain, Univerzitet u Sarajevu, Ekonomski fakultet
prof. dr Jasmina Labudović Stanković, Univerzitet u Kragujevcu, Pravni fakultet
Ljiljana Lazarević Davidović, dipl. pravnik, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

Izdavački savet

Ivana Soković, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd, predsednik Izvršnog odbora
dr Dragica Janković, Kompanija „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd
prof. dr Jelena Kočović, Univerzitet u Beogradu, Ekonomski fakultet
dr Vladimir Čolović, Institut za uporedno pravo u Beogradu, direktor

Lektor

Draško Vuksanović

Prevodioci

Zorica Simović
Bojana Papović
Jelena Rajković

Prelom teksta i štampa

JP Službeni glasnik, Beograd

Tiraž

400 primeraka

Redakcija

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

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, 2021, 2022. i 2023. godini.

Journal of Insurance Theory and Practice

<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>
UDK: 368
ISSN 1451-3757 (Printed edition)
ISSN 2956-0209 (Online)
XXXIX Year, No. 4/2023
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, Dunav Insurance Company j.s.c., Belgrade

Senior Editor

Ljiljana Lazarević Davidović, Law Graduate, Dunav Insurance Company j.s.c., Belgrade

Editorial Board

Dragica Janković, PhD, Dunav Insurance Company j.s.c., Belgrade
Professor Tatjana Rakonjac Antić, PhD, University of Belgrade, Faculty of Economics
Professor Šime Ivanjko, PhD, member of Croatian Academy of Legal Sciences, Professor Emeritus at
Faculty of Law, University of Maribor
Professor Marijan Ćurković, PhD, University of Zagreb, Faculty of Law
Professor Nataša Petrović Tomić, PhD, University of Belgrade, Faculty of Law
Professor Željko Šain, PhD, University of Sarjevo, Faculty of Economics
Professor Jasmina Labudović Stanković, PhD, University of Kragujevac, Faculty of Law
Ljiljana Lazarević Davidović, Law Graduate, Dunav Insurance Company j.s.c., Belgrade

Publishing Board

Ivana Soković, Dunav Insurance Company j.s.c., Belgrade, Chairman of the Executive Board
Dragica Janković, PhD, Dunav Insurance Company j.s.c., Belgrade
Professor Jelena Kočović, PhD, University of Belgrade, Faculty of Economics
Vladimir Čolović, PhD, Institute of Comparative Law, Belgrade, Director

Language Editor

Draško Vuksanović

Translators

Zorica Simović
Bojana Papović
Jelena Rajković

Graphic Design and Print

JP Službeni glasnik, Belgrade

Circulation

400 copies

Editorial Office

Makedonska 4/VI, 11000 Belgrade
Phone: +381 11/3221-746
e-mail: redakcija@dunav.com

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, 2021, 2022. and 2023.

ČLANCI – ARTICLES**Prof. dr Jelena Ž. Kočović****Prof. dr Marija R. Koprivica****Prof. dr Tatjana N. Rakonjac Antić**

ODREĐIVANJE SAMOPRIDRŽAJA OSIGURAVAČA U USLOVIMA RASTUĆIH CENA REOSIGURANJA.....	485
SETTING-UP OF INSURER'S RETENTION UNDER THE CIRCUMSTANCES OF RISING REINSURANCE PRICES	498

Prof. dr Maja S. Dimić**Prof. dr Mladenka M. Balaban****Prof. dr Svetislav S. Paunović**

EFEKTI TRANSFORMACIJE VLASNIŠTVA OSIGURAVAČA NA SEKTOR OSIGURANJA U SRBIJI.....	512
EFFECTS OF OWNERSHIP TRANSFORMATION OF INSURERS ON INSURANCE SECTOR IN SERBIA.....	525

Doc. dr Nevenka M. Vojvodić Miljković**Doc. dr Milica S. Cvetković****Doc. dr Marija M. Lukić**

ŽIVOTNA OSIGURANJA VEZANA ZA JEDINICE INVESTICIONI FONDOVA U FUNKCIJI RAZVOJA TRŽIŠTA OSIGURANJA I FINANSIJSKOG TRŽIŠTA REPUBLIKE SRBIJE.....	538
IMPACT OF UNIT-LINKED INSURANCE ON DEVELOPMENT OF THE INSURANCE MARKET AND THE FINANCIAL MARKET IN THE REPUBLIC OF SERBIA.....	565

PRIKAZ SAVETOVANJA – CONFERENCE REVIEW

26. MEĐUNARODNA NAUČNA KONFERENCIJA „PROUZROKOVANJE ŠTETE, NAKNADA ŠTETE I OSIGURANJE“, <i>Prikaz: mr Slobodan N. Ilijić</i>	590
THE 26 TH INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE “CAUSATION OF DAMAGE, COMPENSATION FOR DAMAGE AND INSURANCE”, <i>Review by: Slobodan N. Ilijić, LLM</i>	602

INOSTRANO OSIGURANJE – FOREIGN THEORY AND PRACTICE

Inostrana sudska praksa – International Court Practice:

PRESUDA EVROPSKOG SUDA PRAVDE U PREDMETU C-286/22,
prikaz: mr Nikola L. Filipović 615
JUEGMENT OF THE EUROPEAN COURT OF JUSTICE
IN THE CASE C-286/22, *Review by: Nikola L. Filipović, LL.M.* 621

VESTI IZ SVETA – FOREIGN NEWS 627

Izbor i prikaz: Ana V. Vodinec, MA
Selection and review by: Ana V. Vodinec, MA

SUDSKA PRAKSA – COURT PRACTICE 637

Izbor: Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik
Selection: Ljiljana J. Lazarević Davidović, Law Graduate

PITANJA I ODGOVORI – QUESTIONS AND ANSWERS 643

BIBLIOGRAFIJA – BIBLIOGRAPHY 645

Izbor i prikaz: Tijana V. Đekić, dipl. filol.
Selection and review by: Tijana V. Đekić, Grad. Philol.

POLITIKA ČASOPISA 650

POLICY 654

UPUTSTVO ZA AUTORE 659

AUTHOR GUIDELINES 664

LISTA RECENZENATA / REFEREES 669

UDK: 368.023.5:368.029
DOI: 10.5937/TokOsig2304485K

Prof. dr Jelena Ž. Kočović¹
Prof. dr Marija R. Koprivica²
Prof. dr Tatjana N. Rakonjac Antić³

ODREĐIVANJE SAMOPRIDRŽAJA OSIGURAVAČA U USLOVIMA RASTUĆIH CENA REOSIGURANJA

ORIGINALNI NAUČNI RAD

Apstrakt

Reosiguranje obezbeđuje zaštitu osiguravača od velikih i katastrofalnih šteta i ublažava fluktuacije agregatnog iznosa šteta, što doprinosi smanjenju rizika od njihove nesolventnosti. Međutim, transfer dela obaveze iz ugovora o osiguranju u pokriće reosiguravača ima svoju cenu, koja umanjuje profitabilnost osiguravača. Trenutni rast cena reosiguranja, koji je izazvan konstelacijom prirodnih, makroekonomskih i političkih šokova, jedan je od najvećih do sada zabeleženih. U takvim uslovima određivanje adekvatnog samopridržaja od krucijalnog je značaja za performanse osiguravača. U radu je predstavljen mogući pristup određivanju nivoa samopridržaja na osnovu prinosa i rizika. Pristup se zasniva na stohastičkim simulacijama raspodele verovatnoća agregatnog iznosa šteta na nivou portfelja osiguranja i efekata različitih programa reosiguranja na tu raspodelu, kako bi bio izabran onaj program pri kome se postiže maksimalan odnos između prinosa i rizika. Takvom programu reosiguranja odgovara nivo samopridržaja koji je optimalan za datog osiguravača.

Cljučne reči: reosiguranje, samopridržaj, kapital pod rizikom, prinos na kapital pod rizikom

¹ Redovni profesor, Univerzitet u Beogradu – Ekonomski fakultet, Kamenička 6, 11000 Beograd, jelena.kocovic@ekof.bg.ac.rs

² Vanredni profesor, Univerzitet u Beogradu – Ekonomski fakultet, Kamenička 6, 11000 Beograd, marija.koprivica@ekof.bg.ac.rs

³ Redovni profesor, Univerzitet u Beogradu – Ekonomski fakultet, Kamenička 6, 11000 Beograd, tatjana.rakonjac@ekof.bg.ac.rs

Rad je primljen: 29. novembra 2023.

Rad je prihvaćen: 22. decembra 2023.

I. Uvod

Reosiguranje predstavlja najvažniji metod upravljanja rizicima pomoću koga osiguravač (cedent) prenosi reosiguravaču (cesionaru) delove rizika osiguranja, koji prevazilaze njegov samopridržaj. Prenoseći na reosiguravača delove rizika, čija realizacija može višestruko da prevaziđe njegove finansijske kapacitete, osiguravač na najefikasniji način upravlja solventnošću i profitabilnošću. Primarna svrha reosiguranja jeste da zaštiti osiguravača od velikih i katastrofalnih šteta, kao i od gubitka portfelja značajno većeg od očekivanog. Sve te neželjene situacije, u odsustvu reosiguravajuće zaštite, mogu dovesti do propasti osiguravača, koji je jedini odgovoran za obeštećenje osiguranika. Reosiguranje povećava homogenost portfelja i smanjuje volatilnost tehničkog rezultata, što je naročito značajno za male osiguravače. Značaj reosiguranja upravo se i ogleda u zaštiti finansijske snage osiguravača, kojom se povećava osiguravačev kapacitet za apsorbovanje velikih potencijalnih gubitaka. Zahvaljujući svom iskustvu i ekspertizi, reosiguravači pružaju korisnu pomoć u domenu dizajniranja i tarifiranja novih i kompleksnih usluga osiguranja, kao i pri ulasku osiguravača na nova poslovna ili geografska područja. Ustupanjem dela obaveze u pokriće reosiguravača, osiguravač je u mogućnosti da preuzima rizike koji prevazilaze njegov sopstveni kapacitet. Rizici od prirodnih katastrofa bi, u odsustvu reosiguranja koje omogućuje njihovu diverzifikaciju na globalnom nivou, bili neosigurljivi. Reosiguranje predstavlja najbrži i najrasprostranjeniji način atomizacije rizika i raspodele nastalih šteta, kako osiguravač ne bi došao u situaciju da ugrozi svoju likvidnost, odnosno da plati više nego što može da podnese.

Koristi od reosiguranja za osiguravače, iako nesumnjive, imaju svoju cenu. Premija reosiguranja direktno umanjuje profitabilnost osiguravača. Predmet rada je određivanje samopridržaja osiguravača u uslovima rastućih cena reosiguranja. Kada cene reosiguranja rastu, efikasno korišćenje ovog važnog instrumenta upravljanja rizicima postaje sve značajnije za osiguravače. Zadržavanjem isuviše velikog dela rizika u sopstvenom pokriću osiguravač se izlaže riziku od nemogućnosti izmirenja preuzetih obaveza prema osiguranicima. Ustupanjem isuviše velikog dela rizika iz ugovora o osiguranju u pokriće reosiguravača, s druge strane, osiguravač se izlaže visokim troškovima reosiguranja. Stoga određivanje samopridržaja povlači uravnoteženje međusobno suprotstavljenih zahteva za solventnošću i profitabilnošću osiguravača. Rad ima za cilj da prikaže mogući pristup određivanju nivoa samopridržaja kojim se postiže optimalan odnos između rizika i prinosa za osiguravača.

II. Aktuelne tendencije na svetskom tržištu reosiguranja

Ključni izazovi za svetsko tržište reosiguranja su sve učestalije prirodne katastrofe, visoka inflacija, kriza izazvana pandemijom kovida 19 i sukob Rusije i

Ukrajine. Pod dejstvom tih faktora, reosiguravači širom sveta trpe gubitke koji umanjuju njihov kapacitet za preuzimanje rizika, što, u kombinaciji s rastućom tražnjom za reosiguranjem, neminovno dovodi do rasta cena reosiguranja. Raspoloživi kapital na svetskom tržištu reosiguranja u 2022. godini bio je za 15,7% niži u poređenju sa 2021. godinom, a to je najveći pad kapitala reosiguravača od 2008. godine.⁴ Počev od januara 2023. godine, cene reosiguranja na globalnom nivou beleže značajan rast, nakon višegodišnjeg relativno niskog nivoa. Time je svetsko tržište reosiguranja ušlo u tzv. *hard* fazu, koja podrazumeva da je reosiguravajuće pokriće skuplje i manje dostupno.

Broker reosiguranja *Guy Carpenter* procenjuje da su od januara 2023. godine u poređenju sa januarom 2022. godine cene reosiguranja na globalnom nivou u proseku bile veće za 27,5%,⁵ dok je, prema procenama brokera *Howden*-a, taj rast iznosio čak 37%, što je najveća zabeležena godišnja stopa rasta cena reosiguranja od 1992. godine.⁶ U Severnoj Americi cene reosiguranja imovine od 1. januara 2023. godine povećane su u rasponu od 40% do 60%. Povećanje cena evropskih reosiguravača bilo je nešto manje, u rasponu od 25% do 35%.⁷ Rast cena se beleži u svim linijama poslovanja, iako neujednačenim tempom. Naročito veliki gubici zabeleženi u (re) osiguranju vazduhoplova od početka sukoba u Ukrajini doveli su do porasta cena u ovom sektoru reosiguranja čak i za 200%.⁸

Indeks cena na svetskom tržištu reosiguranja ostvario je značajan pad počev od 2014. godine, tako da su cene na ovom tržištu bile relativno niske tokom gotovo cele prethodne decenije. Primetno je da su od 2017. godine godišnji iznosi osiguranih šteta od katastrofalnih događaja na globalnom nivou značajno veći u poređenju s prethodnim godinama (Slika 1). Samo u 2017. godini, imovinske štete od prirodnih katastrofa iznosile su 147 milijardi dolara. Poređenja radi, 1994. godine te štete iznosile su oko 20 milijardi dolara, dok su cene reosiguranja u 2017. godini bile za 24% niže u poređenju sa 1994. godinom (indeks cena 2017 = 76, indeks cena 1994 = 100).⁹ Godišnja stopa rasta osiguranih šteta usled prirodnih katastrofa tokom

⁴ Howden, *The Great Realignment*, 2023, <https://www.howdengroup.com/sites/g/files/mwlfey566/files/2023-01/the-great-realignment-report-2023.pdf>, pristupljeno: 20. 10. 2023, str. 10.

⁵ Luke Gallin, „Global property cat rates-on-line up 27.5% at Jan 1 renewals: Guy Carpenter“, *Reinsurance News*, 2023, <https://www.reinsurancene.ws/global-property-cat-rates-on-line-up-27-5-at-jan-1-renewals-guy-carpenter/>, pristupljeno 21. 10. 2023.

⁶ Howden, *The Great Realignment*, str. 3.

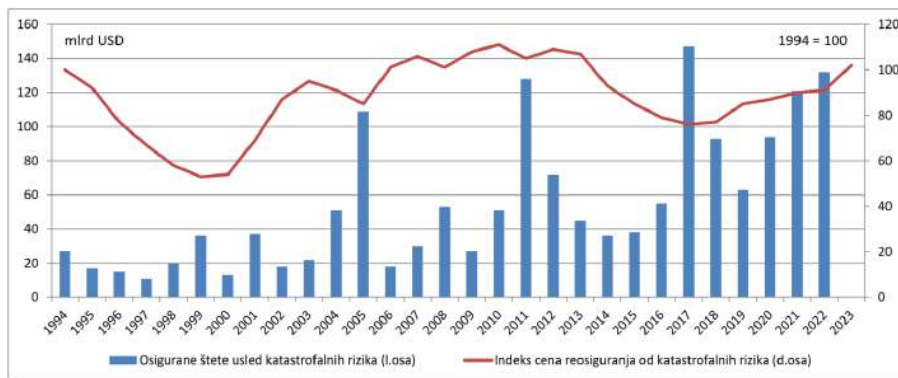
⁷ Guy Carpenter, „Reinsurance Renewal Insights“, January 2023, [https://www.guycarp.com/content/dam/guycarp-rebrand/pdf/Insights/2022/2023 Jan Renewal Briefing v5.pdf](https://www.guycarp.com/content/dam/guycarp-rebrand/pdf/Insights/2022/2023%20Jan%20Renewal%20Briefing%20v5.pdf), pristupljeno 25. 10. 2023, str. 3.

⁸ The Financial Times, „Reinsurance costs rise up to 200% as Ukraine war and extreme weather bite“, 2023, <https://www.ft.com/content/f5f9d450-c539-47a7-bc5c-44a8db57e74e>, pristupljeno: 20. 10. 2023.

⁹ Mohit Pande, „The State of the Reinsurance Property Catastrophe market“, *Swiss Re*, 2023, <https://www.swissre.com/risk-knowledge/mitigating-climate-risk/state-of-reinsurance-property-cat-market.html>, pristupljeno 22. 10. 2023.

prethodne tri decenije kretala se u rasponu od 5 do 7%.¹⁰ Imajući u vidu klimatske promene, urbanizaciju i ubrzani rast ekonomskih vrednosti na područjima koja su podložna prirodnim nepogodama, može se očekivati da će se tendencija osiguranih šteta koje prevazilaze 100 milijardi dolara godišnje nastaviti.

Slika 1. Osigurane katastrofalne štete i indeks cena reosiguranja od katastrofalnih rizika (1994–2023)



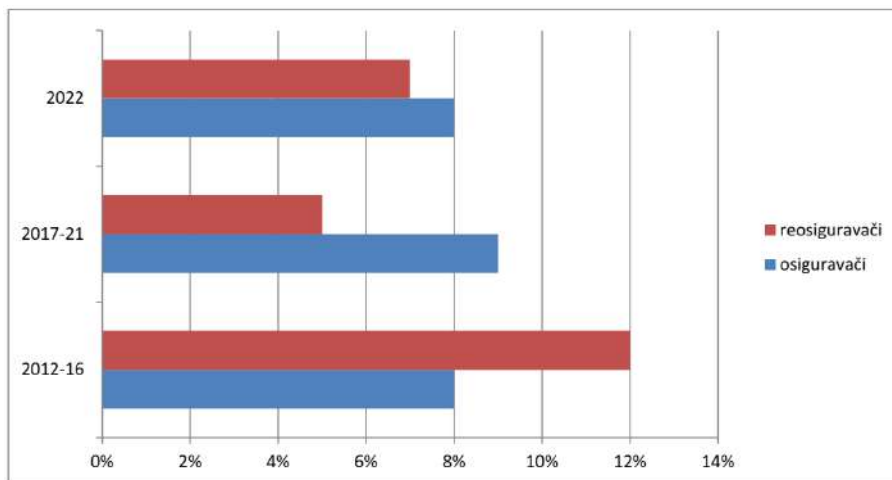
Izvor: Pripremljeno prema M. Pande, „The State of the Reinsurance Property Catastrophe market“, Swiss Re

Od 2017. do 2022. godine, sektor (re)osiguranja isplatio je 650 milijardi USD (po cenama iz 2022. godine) za pokriće šteta na imovini po osnovu katastrofalnih vremenskih nepogoda.¹¹ Međutim, premije nisu pratile rast šteta, što je dovelo do pada profita (re)osiguravača i narušavanja adekvatnosti njihovog kapitala. Kao posledica, zabeležen je pad prinosa na kapital (*Return on equity* – ROE): u periodu 2012–2016. godine prosečan prinos na kapital u sektoru reosiguranja iznosio je 12%, da bi u periodu 2017–2021. godine bio smanjen na svega 5%. Ipak, u 2022. godini ostvaren je blagi oporavak pa je ovaj pokazatelj iznosio 7% na nivou globalnog tržišta reosiguranja. Dok je prinos na kapital tradicionalno bio veći u sektoru reosiguranja nego u sektoru osiguranja, situacija se izmenila od 2017. godine, od kada u proseku veći ROE ostvaruju osiguravači nego reosiguravači (Slika 2).

¹⁰ Swiss Re Institute, „Natural catastrophes and inflation in 2022: a perfect storm“, *Sigma*, No. 1/2023, <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno 26. 11. 2023, str. 5.

¹¹ Ibid, str. 21.

**Slika 2. Stopa prinosa na kapital (ROE) osiguravača i reosiguravača
(2012–2022)**



Izvor: Pripremljeno prema Swiss Re Institute, „Natural catastrophes and inflation in 2022: a perfect storm“, Sigma, No. 1/2023, str. 21.

Imajući u vidu prikazane podatke, može se zaključiti da se nakon više godina slabih performansi, opterećenih gubicima usled prirodnih katastrofa, globalno tržište reosiguranja vraća na putanju održivog razvoja i cena koje odgovaraju stvarnim rizicima. U septembru 2023. godine rejting agencija S&P objavila je svoju ocenu rejtinga za globalni sektor reosiguranja. Sektor je ocenjen kao „stabilan“, što je poboljšanje u odnosu na prethodnu negativnu ocenu. Ta agencija je negativno ocenjivala sektor od maja 2020. godine nakon što je započela pandemija kovida 19, ali je ocena sada promenjena zbog strukturnih promena koje su se unutar sektora dogodile tokom 2023. godine. Promene se odnose na povećanje cena i pooštavanje uslova reosiguranja, kao i na povećanje prihoda od investiranja reosiguravača zahvaljujući blagom porastu kamatnih stopa.¹² Prema agenciji S&P, kombinovani racio 20 najvećih reosiguravača u svetu bio je 96% u 2022. godini. Povoljna tendencija je nastavljena u prvoj polovini 2023. godine, kada su ti reosiguravači zabeležili kombinovana racija u rasponu od 80 do 90%.¹³

Rejting agencija Fitch Ratings je takođe u septembru 2023. godine poboljšala rejting ocenu globalnog sektora reosiguranja od „neutralne“ ka „unapređenoj“. To poboljšanje je odraz očekivanja da će finansijske performanse sektora biti bolje

¹² S&P Global Ratings, *Global Reinsurance Stabilizes As Green Shoots Emerge in Underwriting*, 2023, <https://www.spglobal.com/ratings/en/research/articles/230905-global-reinsurance-stabilizes-as-green-shoots-emerge-in-underwriting-12838027>, pristupljeno 30. 10. 2023.

¹³ Ibid.

u 2024. godini kao rezultat povećanja cena reosiguranja, povećanja investicionih prinosa reosiguravača i visoke tražnje za reosiguranjem. Predviđa se da će se rast cena reosiguranja na svetskom nivou nastaviti u 2024. godini, iako u manjoj meri nego u 2023. godini, a da će u 2025. rast cena biti zaustavljen.¹⁴

III. Određivanje samoprdržaja

Polazeći od raspoloživih podataka o realizacijama šteta u prošlosti, moguće je predvideti ukupan (agregatni) iznos šteta u budućnosti, kao osnov za određivanje premije osiguranja. U praksi se javljaju odstupanja stvarnih od predviđenih šteta, koja su slučajne prirode. Fluktuacije agregatnog iznosa šteta dovode do nestabilnosti rezultata poslovanja osiguravača. Reosiguranje omogućuje da se rizik nepovoljnih odstupanja od predviđenih šteta svede na prihvatljiv nivo.

Međutim, postavlja se pitanje kakav je zaista efekat reosiguranja na rezultat poslovanja osiguravača. S jedne strane pozitivan, jer reosiguranje štiti osiguravača od velikih i katastrofalnih šteta i ublažava fluktuacije agregatnog iznosa šteta, koje ugrožavaju njegovu solventnost. Ali s druge strane, reosiguranje ima svoju cenu. Iznos premije reosiguranja, koja negativno utiče na rezultat poslovanja osiguravača, može biti značajan. U dugom roku, premija reosiguranja najčešće prevazilazi deo naknada šteta koji snosi reosiguravač.¹⁵ Prosečna cena reosiguranja od katastrofalnih rizika koju plaćaju osiguravači višestruko prevazilazi aktuarsku cenu tih rizika.¹⁶ Stoga, neto efekti reosiguranja na performanse osiguravača nisu nužno pozitivni. Pokazano je da stepen korišćenja reosiguranja, meren odnosom između naknada iz reosiguranja i premije prenete u reosiguranje, negativno utiče na stopu prinosa na sopstveni kapital osiguravača.¹⁷ Empirijska istraživanja takođe potvrđuju da reosiguranje značajno umanjuje volatilnost racija šteta i, u isto vreme, značajno povećava troškove pružanja usluga osiguranja.¹⁸ U zavisnosti od stvarnih realizacija šteta, rezultat poslovanja osiguravača u konkretnoj godini može, po osnovu reosiguranja, da se poboljša, ali i da se pogorša. Stoga je veoma važno adekvatno odrediti samoprdržaj, kao maksimalan iznos obaveze koji osiguravač može da preuzme na sebe, a da pritom ne ugrozi svoju likvidnost.¹⁹

¹⁴ Fitch Ratings, *Global Reinsurance Outlook 2024*, 2023, <https://www.fitchratings.com/research/insurance/global-reinsurance-outlook-2024-07-09-2023>, pristupljeno 30. 10. 2023.

¹⁵ Anthony Bradshaw, Martin Bride, Andrew English, David Hindley, George Maher, *Reinsurance and Retentions – A London Market Actuaries Group Paper*, Volume 1, Casualty Actuarial Society, Arlington, 1991, str. 19.

¹⁶ Kenneth A. Froot, „The market for catastrophe risk: A clinical examination“, *Journal of Financial Economics*, 60, 2001, str. 540.

¹⁷ Yu Lei, „Reinsurance and Insurers' Risk-Return Profile“, *Journal of Insurance Issues*, 42(1), 2019, str. 37–65.

¹⁸ David J. Cummins, Georges Dionne, Robert Gagné, Abdelhakim Nouira, „The costs and benefits of reinsurance“, *The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice*, 46, 2021, str. 195.

¹⁹ Jelena Kočović, Tatjana Rakonjac Antić, Marija Koprivica, Predrag Šulejić, *Osiguranje u teoriji i praksi*, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu, 2021, str. 340.

U zavisnosti od vrste osiguranja i od ugovora o reosiguranju, samopridržaj se izražava u apsolutnom iznosu ili procentualno. Regulativom se u pojedinim zemljama zahteva da samopridržaj odgovara određenom procentu kapitala osiguravača. U praksi se takođe susreću pravila prema kojima se iznos samopridržaja definiše procentualno u odnosu na ukupnu premiju osiguranja, profit ili aktivu osiguravača. Važan pravac u literaturi iz oblasti aktuarske nauke tiče se razvoja matematičkih modela za određivanje samopridržaja osiguravača. Interesovanje aktuarske nauke za rešavanje tog problema ne jenjava još od prvog doprinosa koji je dao *De Finetti* 1940. godine, označivši optimalnim onaj nivo samopridržaja pri kome je varijansa profita iz poslovanja osiguravača najmanja.²⁰ Do sada razvijeni matematički modeli uglavnom su zasnovani na teoriji korisnosti²¹ ili teoriji propasti²² i više ili manje striktnim pretpostavkama koje otežavaju njihovu praktičnu primenu. Ipak, visinu samopridržaja u većini slučajeva određuju faktori kao što su sklonost menadžmenta ka preuzimanju rizika, finansijski kapacitet osiguravača, ali i trenutne tržišne okolnosti, tj. cena reosiguranja. U nastavku rada biće predstavljen mogući pristup određivanju optimalnog samopridržaja osiguravača na osnovu prinosa i rizika.²³

IV. Pristup određivanju samopridržaja na osnovu prinosa i rizika

Rezultat poslovanja osiguravača, kao slučajna veličina, može biti predstavljen na sledeći način:

$$R = P - S - C, \quad (1)$$

gde su:

R – rezultat poslovanja osiguravača (ne uzimajući u obzir neto prinos od investicija),

P – ukupna premija,

S – ukupni (agregatni) iznos šteta,

C – troškovi sprovođenja osiguranja.

²⁰ Bruno De Finetti, *Il problema dei pieni*, Istituto italiano degli actuari, 1940.

²¹ Na primer, Phelim P. Boyle, Jennifer Mao, „Optimal risk retention under partial insurance“, *Insurance: Mathematics and Economics*, 1(1), 1982, pp. 19–26; Nan Zhang, Zhuo Jin, Linyi Qian, Rongming Wang, „Optimal quota-share reinsurance based on the mutual benefit of insurer and reinsurer“, *Journal of Computational and Applied Mathematics*, 342, 2018, pp. 337–351.

²² Na primer, Ervin Straub, *Non life insurance mathematics*, Springer-Verlag Berling Heidelberg, 1988; David C.M. Dickson, Howard R. Waters, „Reinsurance and ruin“, *Insurance: Mathematics and Economics*, 19(1), 1996, pp. 61–80.

²³ Виктор Н. Салин, Александр А. Пилипчук, „Статистический подход к определению оптимального уровня собственного удержания для страховой компании“, *Финансы: теория и практика*, 2, 2007, стр. 34–43.

Stohastička priroda rezultata poslovanja proizlazi iz stohastičke prirode šteta, budući da je ukupne premije i troškove sprovođenja osiguranja za narednu godinu lakše predvideti. Kapital pod rizikom (*Capital at Risk* – CaR) treba da pokrije nepovoljna odstupanja stvarnog od očekivanog rezultata poslovanja (Slika 3). Neka su:

α – prihvatljiva verovatnoća propasti,

H_α – kvantil raspodele rezultata poslovanja na nivou poverenja α ,

$E(R)$ – očekivana vrednost rezultata poslovanja.

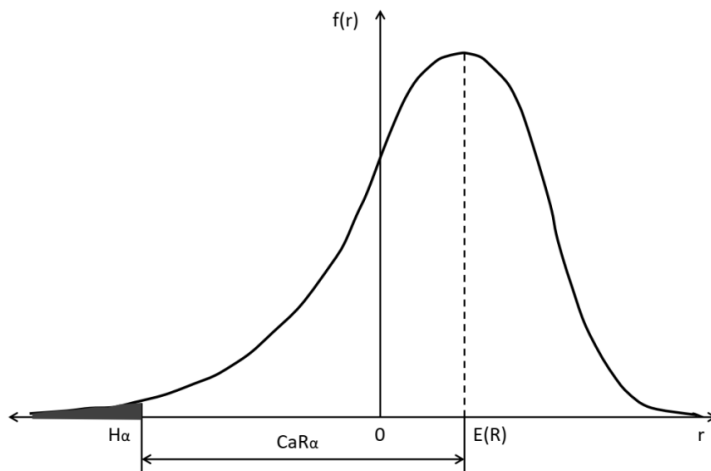
Tada važi:

$$\Pr(R \leq H_\alpha) = \alpha, \quad (2)$$

a kapital pod rizikom može biti predstavljen kao:

$$CaR_\alpha = E(R) - H_\alpha. \quad (3)$$

Slika 3. Funkcija gustine rezultata poslovanja



Izvor: Adaptirano prema B. H. Салин, А. А. Пилунчук, стр. 36.

Da bi se na adekvatan način upravljalo rizicima koji ugrožavaju solventnost osiguravača, potrebno je identifikovati faktore koji mogu uticati na raspodelu verovatnoća godišnjeg rezultata poslovanja, i samim tim na veličinu kapitala pod rizikom. Iznad očekivani rast premija uz isti nivo rizika znači veći profit uz isti nivo kapitala pod rizikom. Snižavanje troškova poslovanja povećava rezultat poslovanja i smanjuje potrebe za kapitalom. Takođe, promena strukture portfelja može izmeniti raspodelu

verovatnoća rezultata poslovanja. Ipak, sve su to faktori na koje osiguravač ne može značajno uticati u kratkom roku. Instrument pomoću kog osiguravač može uticati na raspodelu verovatnoća rezultata poslovanja jeste reosiguranje.

Koncept kapitala pod rizikom kombinuje dve važne veličine: rizik i prinos. Naime, kvantil raspodele verovatnoća rezultata poslovanja odražava rizik propasti kompanije pri izabranom nivou poverenja. Očekivana vrednost raspodele verovatnoća rezultata poslovanja odgovara očekivanom profitu. Vezu između tih veličina odražava prinos na kapital pod rizikom (*Return on Capital at Risk* – *RoCaR*):

$$RoCaR = \frac{E(R)}{CaR}. \quad (4)$$

Prinos na kapital pod rizikom (*RoCaR*) može da se koristi kao kriterijum za poređenje različitih programa reosiguranja. U opštem slučaju, pri istom nivou rizika, bolji je onaj program reosiguranja pri kome je očekivani rezultat poslovanja osiguravača veći. Pri istom očekivanom profitu, bolji je onaj program reosiguranja pri kome je kapital pod rizikom niži. Otuda proizlazi da je potrebno izabrati program reosiguranja pri kome je prinos na kapital pod rizikom (*RoCaR*) najveći, jer se time postiže maksimalan odnos prinosa i rizika.

Kako bi se u praksi odredilo pri kom programu reosiguranja se ostvaruje najveći prinos na kapital pod rizikom (*RoCaR*), može se koristiti stohastičko modeliranje. Model za određivanje samopridržaja sastoji se od tri modula: modula šteta, modula koji uključuje reosiguranje i rezultujućeg modula.²⁴

1. Modul šteta

U okviru modula šteta izvodi se složena raspodela verovatnoća agregatnog iznosa šteta S kombinovanjem raspodele broja (frekvencije) i iznosa (intenziteta) šteta. Osnov za opisivanje raspodele verovatnoća šteta jesu raspoloživi podaci o realizovanim štetama. U date svrhe najčešće se koristi analitička metoda koja podrazumeva da se usvaja odgovarajući teorijski model raspodele i koja se, u najboljoj mogućoj meri, prilagođava datom skupu podataka.²⁵

Polazište modeliranja agregatnog iznosa šteta predstavlja izbor odgovarajuće teorijske raspodele broja šteta N , kao diskretne, nenegativne slučajne promenljive. U praktičnim primenama, Puasonova raspodela, koja ima samo jedan parametar (λ) uvek je prvi izbor.²⁶ Kao očekivani broj šteta po polisi osiguranja, parametar λ

²⁴ В. Н. Салин, А. А. Пилипчук, стр. 37.

²⁵ Krzysztof Burnecki, Adam Misiorek, Rafał Weron, „Loss Distributions“, *Statistical Tools for Finance and Insurance* (editors Pavel Čížek, Rafał Weron, Wolfgang Härdle), Springer-Verlag, Berlin, 2005, str. 289.

²⁶ Rob Kaas, Marc Goovaerts, Jan Dhaene, Michel Denuit, *Modern Actuarial Risk Theory Using R*, Springer, 2008, str. 45.

može da se oceni na osnovu prosečne frekvencije šteta.²⁷ Poznato je da su očekivana vrednost i varijansa slučajne promenljive koja ima Puasonovu raspodelu sa parametrom λ jednake λ . Stoga, Puasonova raspodela nije adekvatna u situaciji u kojoj varijansa date promenljive prevazilazi njenu očekivanu vrednost, pa se umesto nje može primeniti negativna binomna raspodela.

U svrhe modeliranja promenljive iznosa (intenziteta) šteta X koriste se apsolutno neprekidne raspodele verovatnoća. Iako je skup mogućih vrednosti date promenljive realno ograničen, uobičajeni domen definisanosti korišćenih raspodela je $(0, +\infty]$. Podaci o iznosima šteta u neživotnom osiguranju najčešće se opisuju raspedelama kao što su gama, eksponencijalna, log-normalna, Vejbulova, Pareto, Burova i log-gama raspodela.

Na osnovu zasebno modeliranih broja šteta N i iznosa individualnih šteta $X_i, i = 1, 2, \dots$ metodom simulacija izvodi se složena raspodela agregatnog iznosa svih šteta S na nivou osiguravajućeg portfelja u toku jedne godine:

$$S = \sum_{i=1}^N X_i. \quad (5)$$

Ukoliko je, na primer, za raspodelu broja šteta izabrana Puasonova raspodela, raspodela ukupnog iznosa šteta je složena Puasonova raspodela. Slično, za negativnu binomnu raspodelu broja šteta, raspodela ukupnog iznosa šteta je složena negativna binomna raspodela. Algoritam kojim se simulira raspodela agregatnog iznosa šteta S podrazumeva sledeće korake:

- 1) Iz izabrane raspodele slučajne promenljive N , pomoću generatora slučajnih brojeva, izvlači se broj šteta n_1 i isto toliko vrednosti x_1, x_2, \dots, x_{n_1} iz raspodele slučajne promenljive iznosa individualnih šteta X .
- 2) Suma $s_1 = x_1 + x_2 + \dots + x_{n_1}$ predstavlja prvu slučajnu realizaciju ukupnog iznosa šteta S .

Koraci 1)-2) se ponavljaju n puta da bi se kreirao „pseudo“ slučajni uzorak podataka s_1, s_2, \dots, s_n , na osnovu koga se izvodi empirijska funkcija raspodele kojom se aproksimira nepoznata funkcija raspodele promenljive S .²⁸

2. Modul koji uključuje reosiguranje

U narednom modulu potrebno je da se u raspodelu agregatnog iznosa šteta metodom simulacija inkorporiraju efekti različitih programa reosiguranja koji se razmatraju. Inputi za taj modul jesu parametri ugovora o reosiguranju: tip ugovora, koliki deo rizika se prenosi u reosiguranje, broj nivoa zaštite (engl. *layer*) i njihova

²⁷ Marija Jovović, *Merenje rizika pri utvrđivanju solventnosti neživotnih osiguravača*, doktorska disertacija, Ekonomski fakultet Beograd, 2015, str. 165.

²⁸ M. Jovović, str. 291.

širina, premija reosiguranja itd. Kroz proizvoljno veliki broj simulacija, agregatni iznos šteta na nivou portfelja osiguravača raspoređuje se po nivoima zaštite za svaki od programa reosiguranja.

U opštem slučaju, efekat reosiguranja ogleda se u smanjenju disperzije agregatnog iznosa šteta. Pri tome, različiti vidovi reosiguranja na različiti način utiču na raspodelu agregatnog iznosa šteta.²⁹ Proporcionalno reosiguranje smanjuje očekivanu vrednost raspodele agregatnog iznosa šteta srazmerno procentu u kome se deo obaveze iz ugovora u osiguranju prenosi u pokriće reosiguravača. U slučaju neproporcionalnog reosiguranja, reosiguravač nadoknađuje (neograničeno ili limitirano) višak štete preko definisanog samopridržaja osiguravača, po pojedinačnim slučajevima (reosiguranje viška štete) ili na godišnjem nivou (reosiguranje viška godišnjih šteta). Efekat neproporcionalnog reosiguranja na raspodelu šteta ogleda se u njenom odsecanju na nivou definisanog praga (samopridržaja). Dakle, proporcionalnim reosiguranjem rizik osiguravača smanjuje se linearno, dok neproporcionalno reosiguravajuće pokriće skraćuje, ili čak eliminiše, rep raspodele šteta cedenta, smanjujući time izloženost katastrofalnim štetama.³⁰

Kombinovanjem simuliranog agregatnog iznosa šteta koji uključuje efekte jednog programa reosiguranja s premijom i troškovima poslovanja osiguravača prema obrascu (1) dobija se jedna realizacija rezultata poslovanja osiguravača R uz dati program reosiguranja. Sprovedenjem proizvoljno velikog broja simulacija, dobija se raspodela verovatnoća rezultata poslovanja osiguravača koji bi bio ostvaren pri svakom od posmatranih programa reosiguranja pojedinačno.

3. Rezultujući modul

U rezultujućem modulu se za svaku od izvedenih raspodela rezultata poslovanja osiguravača uz različite programe reosiguranja izračunavaju očekivana vrednost rezultata poslovanja $E(R)$ i kapital pod rizikom CaR_α (kao razlika očekivanog rezultata i kvantila raspodele rezultata pri izabranom nivou poverenja α). Stavljanjem u odnos te dve veličine prema obrascu (4) izračunava se prinos na kapital pod rizikom $RoCaR$. Zatim se određuje pri kome od razmatranih programa reosiguranja se postigne maksimalna vrednost $RoCaR$. Tom programu reosiguranja odgovara nivo samopridržaja koji je adekvatan za datu osiguravajuću kompaniju uvažavajući prinos i rizik.

²⁹ Jorge W. Euphasio, João V. F. Carvalho, „Reinsurance and Solvency Capital: Mitigating Insurance Companies' Ruin Probability“, *Revista de Administração Contemporânea*, 26(1), 2022.

³⁰ M. Jovović, str. 69.

V. Zaključak

Usled sve učestalijih i razornijih prirodnih katastrofa, inflatornog rasta i krize izazvane pandemijom kovida 19 i konfliktom između Rusije i Ukrajine, reosiguravači širom sveta se suočavaju s gubicima koji umanjuju njihov kapacitet za preuzimanje rizika. Usled pada kapitala reosiguravača i istovremenog rasta tražnje za njihovim uslugama, cene reosiguranja na globalnom nivou beleže rekordni rast. Sve skuplje reosiguravajuće pokriće iziskuje određivanje adekvatnog samopridržaja, pri kome će biti očuvana solventnost osiguravača, ali ne po cenu ugrožavanja njihove profitabilnosti. U radu je predstavljen mogući pristup određivanju nivoa samopridržaja na osnovu prinosa i rizika. Pristup se zasniva na stohastičkim simulacijama raspodele verovatnoća agregatnog iznosa šteta na nivou portfelja osiguranja i efekata različitih programa reosiguranja na tu raspodelu, kako bi bio izabran onaj program pri kome se postiže maksimalan odnos između prinosa i rizika. Takvom programu reosiguranja odgovara nivo samopridržaja koji je optimalan za datog osiguravača.

Literatura

- Boyle, P. Phelim, Mao, Jennifer „Optimal risk retention under partial insurance“, *Insurance: Mathematics and Economics*, 1(1), 1982, pp. 19–26.
- Bradshaw, A., Bride, M., English, A., Hindley, D., Maher, G., *Reinsurance and Retentions – A London Market Actuaries Group Paper*, Volume 1, Casualty Actuarial Society, Arlington, 1991.
- Burnecki, K., Misiorek, A., Weron, R., „Loss Distributions“, *Statistical Tools for Finance and Insurance* (editors Pavel Čížek, Rafał Weron, Wolfgang Härdle), Springer-Verlag, Berlin, 2005, pp. 289–317.
- Cummins J. David, Dionne Georges, Gagné Robert, Noura Abdelhakim, „The costs and benefits of reinsurance“, *The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice*, 46, 2021, pp. 177–199.
- De Finetti Bruno, *Il problema dei pieni*, Istituto italiano degli attuari, 1940.
- Dickson C. M. David, Waters R. Howard, „Reinsurance and ruin“, *Insurance: Mathematics and Economics*, 19(1), 1996, pp. 61–80.
- Euphasio, J. W., Carvalho, J. V. F., „Reinsurance and Solvency Capital: Mitigating Insurance Companies’ Ruin Probability“, *Revista de Administração Contemporânea*, 26(1), 2022.
- Fitch Ratings, *Global Reinsurance Outlook 2024*, 2023, <https://www.fitchratings.com/research/insurance/global-reinsurance-outlook-2024-07-09-2023>, pristupljeno 30. 10. 2023.
- Froot A. Kenneth, „The market for catastrophe risk: A clinical examination“, *Journal of Financial Economics*, 60, 2001, pp. 529–571.

- Gallin, L. "Global property cat rates-on-line up 27.5% at Jan 1 renewals: Guy Carpenter", Reinsurance News, 2023, <https://www.reinsurancene.ws/global-property-cat-rates-on-line-up-27-5-at-jan-1-renewals-guy-carpenter/>, pristupljeno 21. 10. 2023.
- Guy Carpenter, "Reinsurance Renewal Insights", January 2023, [https://www.guycarp.com/content/dam/guycarp-rebrand/pdf/Insights/2022/2023 Jan Renewal Briefing v5.pdf](https://www.guycarp.com/content/dam/guycarp-rebrand/pdf/Insights/2022/2023%20Jan%20Renewal%20Briefing%20v5.pdf), pristupljeno 25. 10. 2023.
- Howden, *The Great Realignment*, 2023, <https://www.howdengroup.com/sites/g/files/mwfley566/files/2023-01/the-great-realignment-report-2023.pdf>, pristupljeno: 20. 10. 2023.
- Jovović, M., *Merenje rizika pri utvrđivanju solventnosti neživotnih osiguravača*, doktorska disertacija, Ekonomski fakultet Beograd, 2015.
- Kaas, R., Goovaerts, M., Dhaene, J., Denuit, M., *Modern Actuarial Risk Theory Using R*, Springer, 2008.
- Kočović, Jelena, Rakonjac Antić, Tatjana, Koprivica, Marija, Šulejić, Predrag, *Osiguranje u teoriji i praksi*, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu, 2021.
- Lei, Y., „Reinsurance and Insurers' Risk-Return Profile", *Journal of Insurance Issues*, 42(1), 2019, pp. 37-65.
- Pande, M., „The State of the Reinsurance Property Catastrophe market", Swiss Re, 2023, <https://www.swissre.com/risk-knowledge/mitigating-climate-risk/state-of-reinsurance-property-cat-market.html>, pristupljeno 22. 10. 2023.
- S&P Global Ratings, *Global Reinsurance Stabilizes As Green Shoots Emerge in Underwriting*, 2023, <https://www.spglobal.com/ratings/en/research/articles/230905-global-reinsurance-stabilizes-as-green-shoots-emerge-in-underwriting-12838027>, pristupljeno 30. 10. 2023.
- Straub Ervin, *Non life insurance mathematics*, Springer-Verlag Berling Heidelberg, 1988.
- Swiss Re Institute, „Natural catastrophes and inflation in 2022: a perfect storm", *Sigma*, No. 1/2023, <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno 26. 11. 2023.
- The Financial Times, „Reinsurance costs rise up to 200% as Ukraine war and extreme weather bite", 2023, <https://www.ft.com/content/f5f9d450-c539-47a7-bc5c-44a8db57e74e>, pristupljeno: 20. 10. 2023.
- Zhang Nan, Jin Zhuo, Qian Linyi, Wang Rongming, „Optimal quota-share reinsurance based on the mutual benefit of insurer and reinsurer", *Journal of Computational and Applied Mathematics*, 342, 2018, pp. 337–351.
- Салин, В. Н., Пилипчук, А. А., „Статистический подход к определению оптимального уровня собственного удержания для страховой компании", *Финансы: теория и практика*, 2, 2007, стр. 34–43.

Prof. Jelena Z. KočovićPhD¹,
Prof. Marija R. Koprivica, PhD²
Prof. Tatjana N. Rakonjac Antić, PhD³

SETTING-UP OF INSURERS' RETENTION UNDER THE CIRCUMSTANCES OF RISING REINSURANCE PRICES

SCIENTIFIC PAPER

Abstract

Reinsurance provides protection to the Insurer against large and catastrophe claims and mitigates fluctuations in the aggregate amount of claims, thus contributing to the reduction in insolvency risk. However, a transfer of part of liability under the insurance contract to the reinsurer comes at a price, which reduces the Insurer's profitability. The current increase in reinsurance prices, which was caused by a constellation of natural, macroeconomic and political shocks, is one of the largest ever. Under such circumstances, stating the adequate self-retention is of crucial significance for the Insurer's performance. The paper presents a possible approach to defining the level of self-retention based on the revenue and risks. The approach is based on stochastic simulations of the probability distribution of the aggregate amount of claims at the level of the insurance portfolio and the effects of different reinsurance programs on such distribution, in order to select the program that achieves the maximum ratio between the revenue and risk. Such a reinsurance program corresponds to a level of self-retention that is optimal for a given insurer.

Keywords: *reinsurance, self-retention, capital at risk, return on capital at risk*

¹ Full professor, University of Belgrade - Faculty of Economics, Kamenička 6, 11000 Belgrade, jelena.kocovic@ekof.bg.ac.rs

² Associate Professor, University of Belgrade - Faculty of Economics, Kamenička 6, 11000 Belgrade marija.koprivica@ekof.bg.ac.rs

³ Full professor, University of Belgrade - Faculty of Economics, Kamenička 6, 11000 Belgrade, tatjana.rakonjac@ekof.bg.ac.rs

Paper received on: 29 November 2023

Paper accepted on: 22 December 2023

I. Introduction

Reinsurance represents the most important method of risk management by means of which the Insurer (assignor) transfers to the Reinsurer (assignee) parts of the insured risk which exceed the Insurer's retention. By transferring parts of the risk to the reinsurer the realization of which may be in a manifold excess of their financial capacities, the Insurers manage their solvency and profitability in the most efficient way. The primary purpose of reinsurance is to protect the Insurer against large and catastrophe claims, as well as against portfolio losses that significantly exceed the expectations. All these undesired situations can, in the absence of reinsurance protection, lead to the failure of the Insurer, who is solely responsible for indemnifying the Insured. Reinsurance increases the homogeneity of portfolio and reduces the volatility of technical result, which is particularly important for small insurers. The importance of reinsurance is precisely reflected in the protection of the Insurer's financial strength, which increases the Insurer's capacity to absorb large potential losses. Owing to their experience and expertise, reinsurers provide useful assistance in the field of formulation and pricing of new and complex insurance services, as well as with regard of new business entries or new geographical areas. By ceding part of the liability to the Reinsurer, the Insurer is able to assume risks that exceed their capacity. Risks arising from natural disasters would, but for the reinsurance coverage that allows their diversification on a global scale, be uninsurable. Reinsurance represents the fastest and most widespread way of risk atomization and distribution of incurred damages, preventing the Insurer from ending up in a situation of compromising their liquidity, that is, paying more than they can handle.

The benefits of reinsurance coverage for insurers, although undoubted, come at a price. The reinsurance premium directly reduces the profitability of the Insurer. The subject-matter of this paper is the setting-up of self-retention of insurers under the circumstances of rising reinsurance prices. When reinsurance prices rise, the effective use of this significant risk management tool becomes increasingly important for insurers. By keeping too large a part of the risk under their own coverage, the Insurers expose themselves to the risk of being unable to settle their obligations towards the Insured. By assigning too much of the risk under the insurance contract to the Reinsurer, on the other hand, the Insurers expose themselves to high reinsurance costs. Therefore, the statement of self-retention involves balancing the competing demands of both the Insurer's solvency and profitability. The paper aims to present a possible approach to determining the level of self-retention that reaches the optimal relation between the risk and revenue for the insurer.

II. Current Trends in Global Reinsurance Market

The key challenges for global reinsurance market include increasingly frequent natural disasters, high inflation, the crisis caused by the covid 19 pandemics and the conflict between Russia and Ukraine. Under the influence of these factors, reinsurers around the world have sustained losses that reduce their risk-carrying capacity, which, combined with the growing demand for reinsurance, inevitably leads to an increase in reinsurance prices. The available capital in the global reinsurance market in 2022 was 15.7% lower compared to 2021, which represents the largest decline in reinsurer capital since 2008.⁴ Starting from January 2023, the reinsurance prices at the global level have recorded a significant increase, after several years of relatively low levels. Thus, the global reinsurance market entered the so-called *hard* phase, which implied that the reinsurance coverage was more expensive and less available.

Reinsurance broker *Guy Carpenter* estimates that, as of January 2023, relative to January 2022, the reinsurance prices at the global level risen on average by 27.5%,⁵ while, according to the estimates of *Howden* broker, the rise amounted to as much as 37%, which is the highest recorded annual growth rate of reinsurance prices since 1992.⁶ In North America, property reinsurance prices have increased in the range of 40% to 60%, as from 1 January 2023. The price increase of European reinsurers was somewhat lower, ranging from 25% to 35%.⁷ Price growth has been recorded in all lines of business, although at an uneven pace. Particularly large losses recorded in aircraft (re)insurance since the beginning of the conflict in Ukraine, led to a price increase in this reinsurance sector by as much as 200%.⁸

The price index on the global reinsurance market experienced a significant decline starting in 2014, so prices on this market were relatively low during almost the entire previous decade. It is noticeable that since 2017, the annual amounts of insured damages from catastrophe events at the global level were significantly higher, relative to the previous years (Figure 1). In 2017 alone, property damages from natural disasters totaled \$147 billion. By comparison, in 1994, these claims amounted to approximately \$20 billion, while reinsurance prices in 2017 were

⁴ Howden, *The Great Realignment*, 2023, <https://www.howdengroup.com/sites/g/files/mwlfey566/files/2023-01/the-great-realignment-report-2023.pdf>, accessed on: 20.10. 2023, p. 10.

⁵ Luke Gallin, "Global property cat rates-on-line up 27.5% at Jan 1 renewals: Guy Carpenter", *Reinsurance News*, 2023, <https://www.reinsurancene.ws/global-property-cat-rates-on-line-up-27-5-at-jan-1-renewals-guy-carpenter/>, accessed on: 21.10.2023

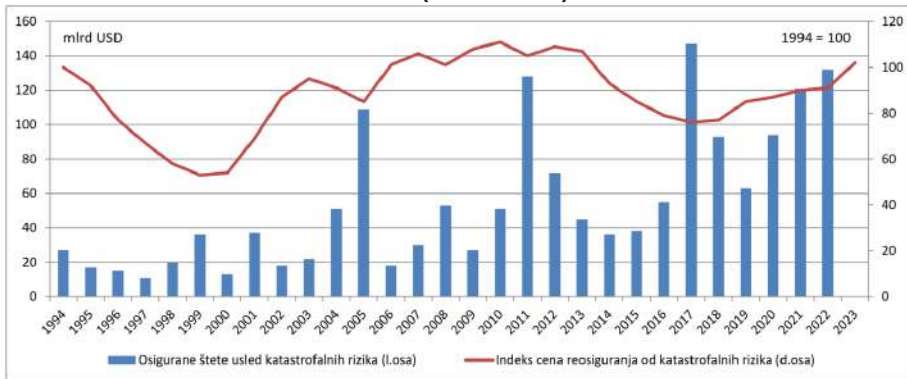
⁶ Howden, *The Great Realignment*, p. 3.

⁷ Guy Carpenter, "Reinsurance Renewal Insights", January 2023, [https://www.guycarp.com/content/dam/guycarp-rebrand/pdf/Insights/2022/2023 Jan Renewal Briefing v5.pdf](https://www.guycarp.com/content/dam/guycarp-rebrand/pdf/Insights/2022/2023%20Jan%20Renewal%20Briefing%20v5.pdf), accessed 10/25/2023, p. 3.

⁸ The Financial Times, "Reinsurance costs rise up to 200% as Ukraine war and extreme weather bite", 2023, <https://www.ft.com/content/f5f9d450-c539-47a7-bc5c-44a8db57e74e>, accessed on: 20.10. 2023.

by 24% lower relative to 1994 (price index 2017 = 76, price index 1994 = 100).⁹The annual growth rate of insured losses due to natural disasters during the past three decades ranged from 5 to 7%.¹⁰ Given climate change, urbanization, and the accelerated growth of economic values in areas prone to natural disasters, the trend of insured claims exceeding \$100 billion per year can be expected to continue.

Figure 1. Insured Catastrophe Losses and Catastrophe Reinsurance Price Index (1994–2023)



Source: Prepared from M. Panda, "The State of the Reinsurance Property Catastrophe market", Swiss Re

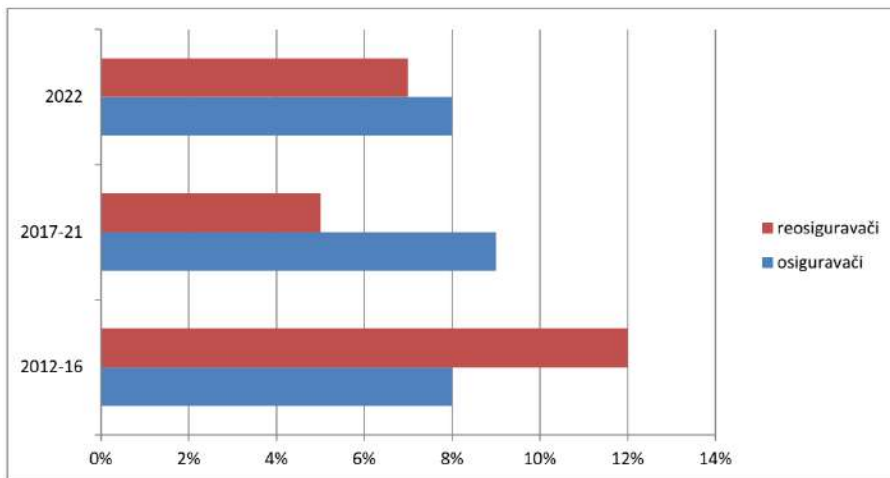
From 2017 to 2022, the (re)insurance sector paid out USD 650 billion (at the 2022 prices) to cover property losses arising from catastrophe weather events.¹¹ However, premiums did not follow the increased number of claims, which led to a drop in the profits of (re)insurers and impaired the adequacy of their capital. Consequentially, there was a decline in *return on equity* (ROE), as follows: in the period 2012–2016, the average return on capital in the reinsurance sector equalled 12%, so that in the period 2017–2021 it was reduced to only 5%. However, in 2022, a slight recovery was achieved, so this indicator equalled 7% at the level of global reinsurance market. While return on equity has traditionally been higher in the reinsurance sector than in the insurance sector, the situation has changed since 2017, when on average, the insurers recorded a higher ROE than the reinsurers (Figure 2).

⁹ Mohit Pande, "The State of the Reinsurance Property Catastrophe market", Swiss Re, 2023, <https://www.swissre.com/risk-knowledge/mitigating-climate-risk/state-of-reinsurance-property-cat-market.html>, accessed on: 10/22/2023.

¹⁰ Swiss Re Institute, "Natural catastrophes and inflation in 2022: a perfect storm", *Sigma*, No. 1/2023, <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, accessed on: 26.11.2023, p. 5.

¹¹ *Ibid*, p. 21.

Figure 2. Return on Equity (ROE) of Insurers and Reinsurers (2012–2022)



Source: Prepared from Swiss Re Institute, "Natural catastrophes and inflation in 2022: a perfect storm", *Sigma*, No. 1/2023, p. 21.

Taking into account the data presented, it can be concluded that after several years of poor performance, burdened by losses due to natural disasters, the global reinsurance market is regaining the trend of sustainable development and adequate pricing of actual risks. In September 2023, the rating agency *S&P* published their rating assessment for the global reinsurance sector. The sector was rated as "stable", which represented an improvement relative to the previous negative rating. The agency had had a negative rating of the sector since May 2020, after the covid-19 pandemics began, but the rating was then revised due to structural sectoral changes that occurred during the year 2023. The changes relate to price increase and tightening the reinsurance terms and conditions, as well as an increase in income from reinsurers' investments owing to a slight increase in interest rates.¹² According to the *S&P* agency, the combined ratio of the 20 major global reinsurers amounted to 96% in 2022. The favorable trend continued in the first half of 2023, when the reinsurers recorded a combined ratios ranging from 80 to 90%.¹³

In September 2023, the rating agency *Fitch Ratings* also upgraded the rating of the global reinsurance sector from "neutral" to "upgraded". This improvement reflected the expectations that the financial performance of the sector would be

¹² *S&P Global Ratings, Global Reinsurance Stabilizes As Green Shoots Emerge in Underwriting, 2023, <https://www.spglobal.com/ratings/en/research/articles/230905-global-reinsurance-stabilizes-as-green-shoots-emerge-in-underwriting-12838027>, accessed 10/30/2023.*

¹³ *Ibid.*

better in 2024 as a result of increased reinsurance prices, increased investment returns of reinsurers and high demand for reinsurance. It is forecasted that the rising of the reinsurance prices at the global level will continue in 2024, although to a lesser degree than in 2023, and that in 2025, the price growth would stop.¹⁴

III. Stating the Self-Retention

Starting from the available data on the history of actual claims, it is possible to predict the total (aggregate) amount of claims in the future, as a basis for stating the insurance premium. In practice, there are deviations of the predicted from the actual losses, which are of a random nature. Fluctuations in the aggregate amount of claims lead to instability of the insurer's business results. Reinsurance makes it possible to reduce the risk of unfavorable deviations from predicted damages to an acceptable level.

However, the question arises as to what effect reinsurance really has on the insurer's business result. On the one hand, this result is positive, because reinsurance protects the Insurer against the large and catastrophe claims and mitigates fluctuations in the aggregate amount of claims that compromise the Insurer's solvency. However, on the other hand, reinsurance coverage comes at a price. The amount of reinsurance premium, which negatively affects the result of the Insurer's business, can be large. In the long term, the reinsurance premium usually exceeds the part of the indemnity paid by the reinsurer.¹⁵ The average price of reinsurance against catastrophe risks which the insurers pay is much higher than the actuarial cost of the risks.¹⁶ Therefore, the net effects of reinsurance on the Insurer's performance are not necessarily positive. It has been shown that the degree of reinsurance utilization, measured by the ratio between reinsurance benefits and the premium transferred to reinsurance, negatively affects the rate of return on the insurer's own capital.¹⁷ The empirical research confirms that reinsurance significantly reduces the volatility of claims and, at the same time, significantly increases the cost of providing insurance services.¹⁸ Depending on the actual realization of claims, the result of the Insurer's business in a specific year can improve but also deteriorate, on account of the reinsurance coverage. Therefore, it is very important to adequately set self-retention,

¹⁴ Fitch Ratings, *Global Reinsurance Outlook 2024*, 2023, <https://www.fitchratings.com/research/insurance/global-reinsurance-outlook-2024-07-09-2023>, accessed on: 10/30/2023.

¹⁵ Anthony Bradshaw, Martin Bride, Andrew English, David Hindley, George Maher, *Reinsurance and Retentions – A London Market Actuaries Group Paper*, Volume 1, Casualty Actuarial Society, Arlington, 1991, p. 19.

¹⁶ Kenneth A. Froot, "The market for catastrophe risk: A clinical examination", *Journal of Financial Economics*, 60, 2001, p. 540.

¹⁷ Yu Lei, "Reinsurance and Insurers' Risk-Return Profile", *Journal of Insurance Issues*, 42(1), 2019, p. 37–65.

¹⁸ David J. Cummins, Georges Dionne, Robert Gagné, Abdelhakim Noura, "The costs and benefits of reinsurance", *The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice*, 46, 2021, p. 195.

as the maximum amount of liability the Insurer can take on without compromising his liquidity.¹⁹

Depending on the type of insurance and reinsurance contract, the self-retention is expressed in absolute amount or percentage. The regulation in some countries requires that self-retention corresponds to a certain percentage of the insurer's capital. In practice, there are also rules according to which the amount of self-retention is defined as a percentage of the total insurance premium, profit or assets of the Insurer. An important direction in the actuarial literature refers to the development of mathematical models for setting up the Insurers' self-retention. The interest of actuarial science in solving this problem has not waned since the first contribution made by *De Finetti* in 1940, marking as optimal the level of self-retention at which the variance of the Insurer's profit is the smallest.²⁰ The mathematical models developed so far are mainly based on the theory of utility²¹ or the theory of failure²² and more or less strict assumptions that make their practical application difficult. However, the amount of self-retention in most cases is determined by factors such as the management's tendency to take risks, the Insurer's financial capacity, but also the current market environment, that is the cost of reinsurance. Further below, the paper presents a possible approach to determining the optimal self-retention of the Insurer based on the risk and return.²³

IV. Approach to Setting-Up Self-Retention Based on Risk and Return

The result of the Insurer's business, as a random variable, can be represented as follows:

$$R = P - S - C, \quad (1)$$

where:

R - the result of Insurer's operations (not taking into account the net return on investments),

¹⁹ Jelena Kočović, Tatjana Rakonjac-Antić, Marija Koprivica, Predrag Šulejić, *Insurance in theory and practice*, Faculty of Economics, University of Belgrade, 2021, p. 340.

²⁰ Bruno De Finetti, *Il problema dei pieni*, Istituto italiano degli attuari, 1940.

²¹ For example, Phelim P. Boyle, Jennifer Mao, "Optimal risk retention under partial insurance", *Insurance: Mathematics and Economics*, 1(1), 1982, pp. 19–26; Nan Zhang, Zhuo Jin, Linyi Qian, Rongming Wang, "Optimal quota-share reinsurance based on the mutual benefit of insurer and reinsurer", *Journal of Computational and Applied Mathematics*, 342, 2018, pp. 337–351.

²² For example, Erwin Straub, *Non life insurance mathematics*, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 1988; David CM Dickson, Howard R. Waters, "Reinsurance and ruin", *Insurance: Mathematics and Economics*, 19(1), 1996, pp. 61–80.

²³ Victor N. Salin, Aleksandr A. Pilipchuk, "Statistical approach to the determination of the optimal level of equity retention for a fearsome company", *Finance: theory and practice*, 2, 2007, p. 34–43.

P – total premium,
 S – total (aggregate) amount of claims,
 C – operating expenses.

The stochastic nature of business results stems from the stochastic nature of claims, since the total premiums and operating expenses for the following year are easier to predict. Capital at Risk (CaR) should cover unfavorable deviations of actual from the expected business results (Figure 3). In case of:

α - acceptable probability of failure,

H_α - the quantile of the distribution of business results at the level of trust α ,

$E(R)$ – expected value of business results.

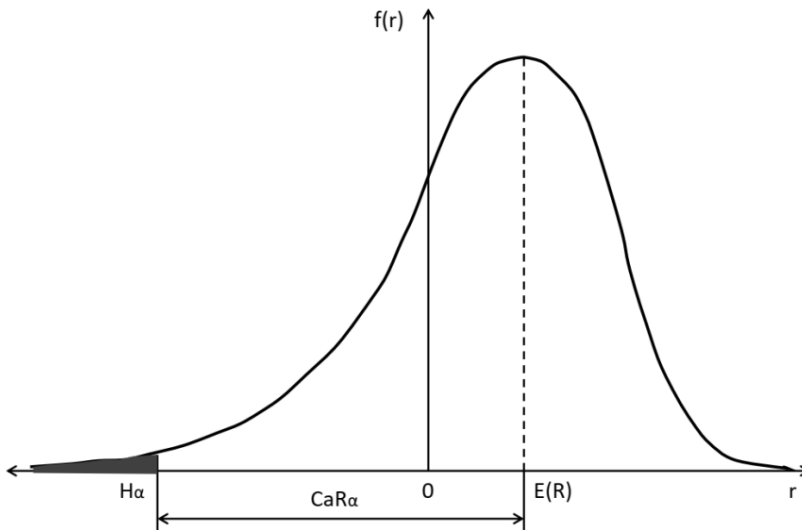
the following shall apply:

$$\Pr(R \leq H_\alpha) = \alpha, \quad (2)$$

and the capital at risk may be represented as:

$$CaR_\alpha = E(R) - H_\alpha. \quad (3)$$

Figure 3. Density function of business results



Source: Adapted from V. N. Salin, A. A. Pilipchuk, p. 36.

In order to adequately manage the risks that may compromise the Insurer's solvency, it is necessary to identify factors that can affect the probability distribution of the annual business result, and thus the size of the capital at risk. Expected growth in premiums with the same level of risk means higher profits with the same level of capital at risk. Lowering operating expenses increases operating results and reduces capital requirements. Also, changing the portfolio structure can change the probability distribution of business results. However, these are all factors that the Insurer cannot significantly influence in the short term. An instrument by which the Insurer can affect the probability distribution of business results is reinsurance.

The concept of capital at risk combines two important quantities: risk and return. Namely, the quantile of the probability distribution of business results reflects the risk of failure of the company at the chosen confidence level. The expected value of the probability distribution of business results corresponds to the expected profit. The relationship between these quantities is reflected by the return on capital at risk (*RoCaR*):

$$RoCaR = \frac{E(R)}{CaR}. \quad (4)$$

Return on capital at risk (*RoCaR*) can be used as a criterion for comparing different reinsurance programs. In the general case, at the same level of risk, the reinsurance program with the higher expected result of the Insurer's business is better. At the same expected profit, the reinsurance program with lower capital at risk is better. Consequentially, it is necessary to choose the reinsurance program where the return on capital at risk (*RoCaR*) is the highest, because this leads to a maximum ratio between the return and risk.

Stochastic modeling can be used to determine in practice which reinsurance program achieves the highest return on capital at risk (*RoCaR*). The model for determining the self-retention consists of three modules: a claims module, a module that includes reinsurance and a resulting module.²⁴

1. Claims Module

Within the claims module, a complex probability distribution of the aggregate amount of claims S is done by combining the distributions of the number (frequency) and amount (intensity) of claims. The basis for describing the distribution of damage probabilities is the available data on realized claims. For these purposes, an analytical method is most often used, which implies adopting the appropriate theoretical model of distribution and which, to the best possible extent, is adapted to the given set of data.²⁵

²⁴ V. N. Salin, A. A. Pilipchuk, p. 37.

²⁵ Krzysztof Burnecki, Adam Misiorek, Rafał Weron, "Loss Distributions", *Statistical Tools for Finance and Insurance* (editors Pavel Čížek, Rafał Weron, Wolfgang Härdle), Springer-Verlag, Berlin, 2005, p. 289.

The starting point for modeling the aggregate amount of claims is the choice of the appropriate theoretical distribution of the number of claims N , as a discrete, non-negative random variable. In practical applications, the Poisson distribution, which has only one parameter (λ) is always the premium choice.²⁶ As the expected number of claims per insurance policy, the parameter λ can be estimated based on the average frequency of claims.²⁷ It is known that the expected value and variance of a random variable having a Poisson distribution with parameter λ equal λ . Therefore, the Poisson distribution is not adequate in a situation where the variance of a given variable exceeds its expected value, and where a negative binomial distribution may be applied instead.

For the purposes of modeling the variable amount (intensity) of claims X , absolutely continuous probability distributions are used. Although the set of possible values of a given variable is reasonably limited, the usual domain of definition of the used distributions is $(0, +\infty]$. Data on the amounts of claims in non-life insurance are most often described by distributions such as gamma, exponential, log-normal, Weibull, Pareto, Burr and log-gamma distributions.

Based on the separately modeled number of claims N and the amount of individual claims $X_i, i = 1, 2, \dots$, a complex distribution of the aggregate amount of all claims S at the level of the insurance portfolio during one year is performed using the simulation method:

$$S = \sum_{i=1}^N X_i \dots \quad (5)$$

If, for example, the Poisson distribution is chosen for the distribution of the number of claims, the distribution of the total amount of claims is a complex Poisson distribution. Similarly, for the negative binomial distribution of the number of claims, the distribution of the total amount of claims is a complex negative binomial distribution. The algorithm that simulates the distribution of the aggregate amount of claims S includes the following steps:

- 1) From the selected random variable distribution N , using a random number generator, the number of claims n_1 is extracted and the same number of values x_1, x_2, \dots, x_{n_1} from the random variable distribution of the amount of individual claims.
- 2) The sum $s_1 = x_1 + x_2 + \dots + x_{n_1}$ represents the first random realization of the total amount of claims S .

²⁶ Rob Kaas, Marc Goovaerts, Jan Dhaene, Michel Denuit, *Modern Actuarial Risk Theory Using R*, Springer, 2008, p. 45.

²⁷ Marija Jovović, *Risk measurement when determining the solvency of non-life insurers*, doctoral dissertation, Faculty of Economics, Belgrade, 2015, p. 165.

Steps 1)-2) are repeated n times in order to create a "pseudo" random sample of data s_1, s_2, \dots, s_n , on the basis of which an empirical distribution function is derived that approximates the unknown distribution function of the variable S .²⁸

2. Module That Includes Reinsurance

In the following module, it is necessary to incorporate the effects of the various reinsurance programs that are being considered into the distribution of the aggregate amount of claims using the simulation method. The inputs for such module are the parameters of the reinsurance contract: the type of contract, how much of the risk is carried forward to reinsurance, the number of layers of protection and their scope, reinsurance premium, etc. Through a random number of simulations, the aggregate amount of claims at the level of the Insurer's portfolio is classified in the protection levels for each of the reinsurance programs.

In general case, the effect of reinsurance is reflected in the reduction of the dispersion of the aggregate amount of claims. At the same time, different types of reinsurance affect the distribution of the aggregate amount of claims in different ways.²⁹ Pro rata reinsurance reduces the expected value of the distribution of the aggregate amount of claims pro rata the percentage by which part of the liability under the insurance contract is carried forward into the reinsurer's coverage. In the case of non-proportional reinsurance, the reinsurer compensates (in an unlimited or a limited manner) the claims in excess of the Insurer's defined self-retention through the insurer's defined self-retention, by individual cases (reinsurance of excess claims) or on an annual basis (reinsurance of excess annual claims). The effect of non-proportional reinsurance on the distribution of claims is reflected in its cut-off at the level of a defined threshold (self-retention). Thus, proportional reinsurance reduces the insurer's risk linearly, while non-proportional reinsurance coverage shortens, or even eliminates, the tail of the cedent's claims distribution, thereby reducing exposure to catastrophe claims.³⁰

By combining the simulated aggregate amount of claims that includes the effects of one reinsurance program with the premium and costs of the Insurer's business according to form (1), we obtain one realization of the results of the Insurer's business R with a given reinsurance program. By conducting a random number of simulations, we obtained the probability distribution of the results of the Insurer's business that would be achieved with each of the observed reinsurance programs individually.

²⁸ M. Jovović, p. 291.

²⁹ Jorge W. Euphasio, João VF Carvalho, "Reinsurance and Solvency Capital: Mitigating Insurance Companies' Ruin Probability", *Revista de Administração Contemporânea*, 26(1), 2022.

³⁰ M. Jovović, p. 69.

3. Resulting Module

In the resulting module, for each of the derived distributions of the Insurer's business results with different reinsurance programs, the expected value of the business results $E(R)$ and the capital at risk CaR_α are calculated (as the difference between the expected result and the quantile of the distribution of results at the selected confidence level α). By comparing those two quantities according to form (4), the return on capital at risk $RoCaR$ is calculated. Thereafter, it is determined which of the considered reinsurance programs achieves the maximum value of $RoCaR$. This reinsurance program corresponds to a level of self-retention that is adequate for a given insurance company, taking into account the return and the risk.

V. Conclusion

Due to increasingly frequent and devastating natural catastrophes, inflationary growth and the crisis caused by the covid-19 pandemics, as well as the conflict between Russia and Ukraine, reinsurers around the world are facing losses that reduce their risk-taking capacity. Following the decline of reinsurers' capital and the simultaneous growth of the demand for their services, reinsurance prices at the global level are recording a record growth. Increasingly expensive reinsurance coverage requires the statement of an adequate self-retention, which will preserve the insurer's solvency, but not at the cost of compromising their profitability. The paper presents a possible approach to stating the level of self-retention based on returns and risks. The approach is based on stochastic simulations of the probability distribution of the aggregate amount of claims at the level of the insurance portfolio and the effects of different reinsurance programs on such distribution, in order to select the program that achieves the maximum ratio between return and risk. Such a reinsurance program corresponds to a level of self-retention that is optimal for a given insurer.

Literature

- Boyle, P. Phelim, Mao, Jennifer "Optimal risk retention under partial insurance", *Insurance: Mathematics and Economics*, 1(1), 1982, pp. 19–26.
- Bradshaw, A., Bride, M., English, A., Hindley, D., Maher, G., *Reinsurance and Retentions – A London Market Actuaries Group Paper*, Volume 1, Casualty Actuarial Society, Arlington, 1991.
- Burnecki, K., Misiołek, A., Weron, R., "Loss Distributions", *Statistical Tools for Finance and Insurance* (editors Pavel Čížek, Rafał Weron, Wolfgang Härdle), Springer-Verlag, Berlin, 2005, pp. 289–317.

- Cummins J. David, Dionne Georges, Gagné Robert, Noura Abdelhakim, "The costs and benefits of reinsurance", *The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice*, 46, 2021, pp. 177–199.
- De Finetti Bruno, *Il problema dei pieni*, Istituto italiano degli attuari, 1940.
- Dickson CM David, Waters R. Howard, "Reinsurance and ruin", *Insurance: Mathematics and Economics*, 19(1), 1996, pp. 61–80.
- Euphasio, JW, Carvalho, JVF, "Reinsurance and Solvency Capital: Mitigating Insurance Companies' Ruin Probability", *Revista de Administração Contemporânea*, 26(1), 2022.
- Fitch Ratings, *Global Reinsurance Outlook 2024*, 2023, <https://www.fitchratings.com/research/insurance/global-reinsurance-outlook-2024-07-09-2023>, accessed 10/30/2023.
- Froot A. Kenneth, "The market for catastrophe risk: A clinical examination", *Journal of Financial Economics*, 60, 2001, pp. 529–571.
- Gallin, L. "Global property cat rates-on-line up 27.5% at Jan 1 renewals: Guy Carpenter", *Reinsurance News*, 2023, <https://www.reinsurancene.ws/global-property-cat-rates-on-line-up-27-5-at-jan-1-renewals-guy-carpenter/>, accessed 10/21/2023
- Guy Carpenter, "Reinsurance Renewal Insights", January 2023, [https://www.guycarp.com/content/dam/guycarp-rebrand/pdf/Insights/2022/2023 Jan Renewal Briefing v5.pdf](https://www.guycarp.com/content/dam/guycarp-rebrand/pdf/Insights/2022/2023%20Jan%20Renewal%20Briefing%20v5.pdf), accessed 10/25/2023 .
- Howden, *The Great Realignment*, 2023, <https://www.howdengroup.com/sites/g/files/mwffley566/files/2023-01/the-great-realignment-report-2023.pdf>, accessed: 20.10. in 2023
- Jovović, M., *Risk measurement when determining the solvency of non-life insurers*, doctoral dissertation, Faculty of Economics, Belgrade, 2015.
- Kaas, R., Goovaerts, M., Dhaene, J., Denuit, M., *Modern Actuarial Risk Theory Using R*, Springer, 2008.
- Kočović, Jelena, Rakonjac Antić, Tatjana, Koprivica, Marija, Šulejić, Pre-drag, *Insurance in theory and practice*, Faculty of Economics, University of Belgrade, 2021.
- Lei, Y., "Reinsurance and Insurers' Risk-Return Profile", *Journal of Insurance Issues*, 42(1), 2019, pp. 37-65.
- Pande, M., "The State of the Reinsurance Property Catastrophe market", *Swiss Re*, 2023, <https://www.swissre.com/risk-knowledge/mitigating-climate-risk/state-of-reinsurance-property-cat-market.html>, accessed on October 22, 2023.
- S&P Global Ratings, *Global Reinsurance Stabilizes As Green Shoots Emerge in Underwriting*, 2023, <https://www.spglobal.com/ratings/en/research/articles/230905-global-reinsurance-stabilizes-as-green-shoots-emerge-in-underwriting-12838027>, accessed 10/30/2023.

- Straub Erwin, *Non life insurance mathematics*, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 1988.
- Swiss Re Institute, "Natural catastrophes and inflation in 2022: a perfect storm", *Sigma*, No. 1/2023, <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, accessed 26 November 2023.
- The Financial Times, "Reinsurance costs rise up to 200% as Ukraine war and extreme weather bite", 2023, <https://www.ft.com/content/f5f9d450-c539-47a7-bc5c-44a8db57e74e>, accessed: 20. 10 in 2023.
- Zhang Nan, Jin Zhuo, Qian Linyi, Wang Rongming, "Optimal quota-share reinsurance based on the mutual benefit of insurer and reinsurer", *Journal of Computational and Applied Mathematics*, 342, 2018, pp. 337–351.
- Salin, V. N., Pilipchuk, A. A., "Statistical approach to determining the optimal level of equity retention for a fearsome company", *Finance: theory and practice*, 2, 2007, p. 34–43.

Translated by: **Bojana Papović**

UDK: 005.591.4:338.246.025.88:368.032:339.13(497.11)
DOI: 10.5937/TokOsig2304512D

Prof. dr Maja S. Dimić¹
Prof. dr Mladenka M. Balaban²
Prof. dr Svetislav S. Paunović³

EFEKTI TRANSFORMACIJE VLASNIŠTVA OSIGURAVAČA NA SEKTOR OSIGURANJA U SRBIJI

PREGLEDNI RAD

Apstrakt

Proces vlasničke transformacije u finansijskom sektoru pokrenula je liberalizacija tržišta, tehnološke inovacije, kao i sama deregulacija tržišta. Kroz proces vlasničke transformacije i restrukturiranje sektor osiguranja menja strategiju poslovanja i vlasničku strukturu, a to sve doprinosi maksimizaciji profita i podizanju efikasnosti poslovanja. Dešavanja u novijoj istoriji praćena pandemijom kovida 19, sukobima u Ukrajini i Izraelu, ubrzanim razvojem novih tehnologija, kao i promena na finansijskom tržištu, izazvala su interesovanje naučne i stručne javnosti za proučavanjem vlasničke transformacije finansijskog sistema. S tim u vezi, istraživanja novijeg datuma pokazuju da se manji broj autora fokusirao na sektor osiguranja, te da je veća pažnja još uvek usmerena na analizu bankarskog sektora i drugih učesnika na finansijskom tržištu. Predmet analize rada je vlasnička transformacija u sektoru osiguranja u Republici Srbiji u poslednje dve decenije i njeni efekti na taj sektor.

Ključne reči: sektor osiguranja, osiguravajuće kuće, vlasnička transformacija, Republika Srbija

JEL klasifikacija: G22, G34

¹ Vanredni profesor, Fakultet za poslovne studije i pravo, Univerzitet „Union Nikola Tesla“, imejl: maja.dimic@fsp.edu.rs

² Vanredni profesor, Beogradska bankarska akademija, Fakultet za bankarstvo, osiguranje i finansije, imejl: mladenka.balaban@bba.edu.rs

³ Redovni profesor, Beogradska bankarska akademija, Fakultet za bankarstvo, osiguranje i finansije, imejl: svetislav.paunovic@bba.edu.rs

Rad je primljen: 16. oktobra 2023.

Rad je prihvaćen: 18. januara 2024.

I. Uvod

Na početku procesa vlasničke transformacije finansijskog sektora u zemljama Zapadnog Balkana, pa i u Republici Srbiji, zabeleženo je većinsko državno vlasništvo u lokalnim finansijskim institucijama. Promena vlasničke strukture u finansijskom sektoru javlja se kao posledica lošeg upravljanja kapitalom, a novi vlasnici kapitala najčešće su upravo investitori iz inostranstva.

Preterana liberalizacija tržišta osiguranja mogla je da prouzrokuje dominaciju inostranih osiguravača i neravnomeran razvoj tržišnih segmenata, jer bi inostrani osiguravači bili zainteresovani za najprofitabilnije, prvenstveno komercijalne oblasti i velike korporativne klijente, zapostavljajući time segmente u kojima se kao klijenti javljaju fizička lica⁴. Slično tome, *Kočović i Rakonjac* naglašavaju „da bi uprkos mogućem povećanju efikasnosti tržišta (ulaskom inostranih sredstava u ovu delatnost kako bi kasnije, oplodena, izašla iz ekonomskog sistema zemlje) potencijal delatnosti osiguranja da povoljno utiče na društvenoekonomski razvoj ostao neiskorišćen“.⁵

„Tržišna praksa je pokazala da se s povlačenjem države iz finansijskog sektora smanjuje prostor za političke intervencije, a otvaraju mogućnosti za afirmaciju odgovornog i kompetentnog upravljanja i jačanja konkurencije na tržištu.“⁶ Tako neki od autora naglašavaju da je „postojanje društvenog kapitala, kao neke vrste neregulisanog kapitala, to jest kapitala bez jasno određenog titulara na tržištu osiguranja, jednom od najvažnijih segmenata ukupnog finansijskog tržišta, sigurno bilo jedan od faktora koji su uticali na to da sektor osiguranja u proteklom vremenu ne ostvari svoj pun potencijal, naročito ako imamo u vidu to da je lider na tržištu osiguranja poslovao sa većinskim društvenim kapitalom.“⁷ S tim u vezi, autori *Škuflić i Galetić (2011)*⁸ i *Dimić (2015)*⁹ saglasni su u stavu „da će sa slabljenjem monopoliističkih i oligopolističkih tržišnih struktura i povećanim nivoom tržišne konkurencije

⁴ Skipper, J., Starr, C. V., Robinson J. M., „Liberalisation of Insurance Markets: Issues and Concerns, in Insurance and Private Pensions Compendium for Emerging Economies“, Paris: OECD, 2000, str. 15, <https://www.oecd.org/finance/insurance/1815098.pdf>

⁵ Kočović, J., Rakonjac Antić, T., Jovović, M., „Effects of privatization model of insurance market in transition economies“, in M. Jaksic, B. Cerovic, A. Prascevic (eds.), *From Global Crisis to Economic Growth Which Way to Take?* Vol. I, Economics, Belgrade: Faculty of Economics, University of Belgrade, 2012, str. 494.

⁶ Shirley, M., Walsh, P., (2001). Public versus private ownership: The current state of the debate, World Bank policy research working paper series, p. 2420

⁷ Balaban, M., Hadžić, D., Tojagić R., „Regulisanje društvenog kapitala u društvima za osiguranje u Republici Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, Vol. 2, 2022, str. 29-51, <https://tokoviosiguranja.edu.rs/publications/regulisanje-drustvenog-kapitala-u-drustvima-za-osiguranje-u-republici-srbiji/>

⁸ Škuflić, L., Galetić, F., Gregurić, B., „Liberalization and market concentration in the insurance industry: Case of Croatia“, *Economic Review – Journal of Economics and Business*, Vol. 9, No. 2, 2011, str. 60-75, <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/193804/1/econ-review-v09-i2-p061-075.pdf>

⁹ Dimić, M., Analiza nivoa koncentracije u bankarskom sektoru i u sektoru osiguranja u zemljama centralne i istočne Evrope, *doktorska disertacija*, Univerzitet Singidunum, 2015.

liberalizacija prouzrokovati proširenje ponude usluga osiguravajućih kuća i pristupačnije cene za klijente“.

II. Pregled literature

Iako je stručna literatura u oblasti vlasničke transformacije u sektoru osiguranja oskudna, u nastavku rada biće prikazana različita gledišta naučnika koji su analizirali restrukturiranje vlasništva u osiguravajućim kućama. *Cummins i Rubio-Misas* (2019)¹⁰ ističu da se „u delatnosti finansijskih usluga većina studija fokusirala na bankarstvo, dok se delatnosti osiguranja posvećuje manja pažnja“. Tu činjenicu potvrđuju i *Jakubik i Zafeiris* (2018),¹¹ koji u radu prikazuju raznoliku literaturu o uticaju vlasničke transformacije koja se najčešće zasniva na akvizicijama ili merdžerima kompanija koje ne posluju u finansijskom sektoru, te je manja pažnja usmerena na ovaj segment tržišta, naročito na sektor osiguranja.

Cummins i Weiss (2004) zaključuju da su „merdžeri i akvizicije u sektoru osiguranja na razvijenim evropskim tržištima pozitivno uticali na rast sektora, a kroz sprovedene strategije poslovanja stvorile dodatnu vrednost osiguravajućim kućama. Osiguravajuće kuće u stranom vlasništvu mogu da povećaju efikasnost lokalnog osiguravajućeg tržišta tako što će pružiti valjanu uslugu osiguranja, plasirati nove usluge i razviti tehnološke i menadžerske veštine poslovanja“.¹² Većina empirijskih istraživanja došla je do zaključka da je restrukturiranje u sektoru osiguranja dovelo do razvoja životnog osiguranja, višeg nivoa upravljanja rizicima, višeg kvaliteta usluga osiguranja, kao i do bolje strukture usluga. Pored toga, istraživanja ukazuju na to da je ceo proces restrukturiranja uticao na jačanje transparentnosti, povećanje konkurencije, razvoj tehnoloških inovacija u sektoru osiguranja. Ono što se pokazalo kao negativno za stranog investitora jeste slabo razvijeno tržište osiguranja, limit ulaganja na finansijska tržišta, nepoverenje građana i slično.

¹⁰ Cummins, J. D., Rubio-Misas, M., „Determinants of Mergers and Acquisitions: Evidence from the Insurance Industry“, *SSRN Electronic Journal*, 2019, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3491165

¹¹ Jakubik, P., Zafeiris, D., „Impact of Mergers and Acquisitions on European Insurers“, *Ekonomický Časopis (Journal of Economics)*, Vol. 66(9), 2018, str. 925–944, <https://www.sav.sk/journals/uploads/1023140309%2018%20Jakubik-Zafeiris%20+%20SR.pdf>

¹² Cummins, J. D., Weiss, M. A., „Consolidation in The European Insurance Industry: Do Mergers and Acquisitions Create Value for Shareholders?“, *SSRN Electronic Journal*, 2004, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=558044

Tabela 1. Prednosti i nedostaci vlasničke transformacije iz ugla investitora¹³

Prednosti
• Multinacionalne aktivnosti finansijskih institucija u stranom vlasništvu omogućavaju im da diverzifikuju rizike na više regiona u kojima posluju, čime se smanjuju troškovi upravljanja rizicima.
• Finansijske institucije prate glavne korporativne klijente i osnivaju filijale u državama u kojima njihovi klijenti proširuju poslovne aktivnosti.
• Pokazalo se da geografska diverzifikacija multinacionalnih finansijskih institucija doprinosi poboljšanju uspešnosti i efikasnosti poslovanja.
• Finansijske institucije iz razvijenih zemalja koje ulaze na tržišta zemalja u razvoju bolje su u davanju kredita zasnovanih na informacijama koje se baziraju na valjanim i poverljivim informacijama, kao rezultat njihove stručnosti i ekonomije obima.
• Kada finansijske institucije iz razvijenih zemalja ulaze u zemlje u razvoju, omogućava se transfer kapitala, znanja i iskustva najbolje prakse.
Nedostaci
• Privredno okruženje koje je bitno drugačije u odnosu na matičnu zemlju može uvećati troškove upravljanja i umanjiti efikasnost poslovanja.
• Multinacionalne kompanije daju prednost domaćim finansijskim institucijama za određene vrste servisa.
• Ukoliko se bitne odluke donose u sedištu finansijske institucije, koja je na priličnoj udaljenosti u odnosu na lokalnu, ovo može prouzrokovati smanjenje efikasnosti poslovanja.

Izvor: Berger [2007, 2007a]

Mašić (2009)¹⁴ ukazuje na to da su „na ubrzanje procesa konsolidovanja finansijskih institucija u Evropi uticala dva faktora: prvi je bio uvođenje evra kao zajedničke valute, a drugi novi Bazelski sporazum, koji je motivisao finansijske institucije da vrše adekvatnije formiranje kapitala i ostvaruju veću ekonomiju obima u poslovanju kako bi ojačale svoje konkurentne pozicije na tržištu“. Do sličnih zaključaka došli su i autori Stoyanova i Grundl (2014)¹⁵, koji su istraživali vezu između regulatornih okvira (analiza okvira Solventnosti II) i odluke o vlasničkoj transformaciji. Kako Farny (2011)¹⁶ navodi, razvoj standarda solventnosti (Solventnost II), standardizacija računovodstvenih pravila (IFRS 4) i Direktiva o osiguranju treće generacije Evropske unije uzrokovali su povećan broj transakcija.

¹³ Berger A. N. „International comparisons of banking efficiency“, *Financial markets, institutions and instruments*, Vol. 16, No. 3, 2007a, str.129–133, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-0416.2007.00121.x>

¹⁴ Mašić, S. „Merdžeri i akvizicije u evropskom bankarstvu“, *doktorska disertacija*, Univerzitet Singidunum, 2009, Beograd

¹⁵ Stoyanova, R., Gründl H., „Solvency II: A Driver for Mergers and Acquisitions?“, *The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice*, Palgrave Macmillan; The Geneva Association, vol. 39(3), 2014, str. 417–439, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3089699

¹⁶ Farny, D., *Versicherungsbetriebslehre*, Karlsruhe, 2011, Verlag Versicherungswirtschaft GmbH. ISBN 3-89952-205-2.

III. Tržište osiguranja u Republici Srbiji

1. Proces privatizacije osiguravajućih kuća

U regionu istočne Evrope poslednjih godina dolazi do koncentracije kapitala i promene vlasničke strukture u osiguravajućim kućama. Na tržištu dominira oko šest osiguravajućih kuća, dok manji deo tržišta zauzima veći broj manjih osiguravajućih društava. Kada se analizira tržište u regionu u prethodnih pet godina, najveći broj transakcija vezanih za koncentraciju kapitala u osiguranju imala je Poljska – 17 transakcija, zatim Češka 14, Mađarska devet, Rumunija sedam i Bugarska sedam transakcija.¹⁷ Kada je reč o kompaniji koja je imala najviše transakcija vezanih za promenu vlasničke strukture kao kupac, to je VIG sa 10 zaključenih transakcija, a pored ove kompanije značajne transakcije vezane za ekspanziju i akvizicije su obavile i „Fairfax Group“, „Generali“, „Euroins“, UNIQA i „Allianz“. Kompanija koja je u celom regionu istočne Evrope imala značajne transakcije u pogledu prodaje kapitala jeste francuska kompanija AXA, koja je svoje kompanije u Slovačkoj, Češkoj i Poljskoj prodala UNIQA osiguranju, dok je u Srbiji AXA osiguranje prodato austrijskoj kompaniji VIG. Značajne transakcije je imala i osiguravajuća kompanija „Aegon“ iz Holandije, koja je deo svojih mađarskih, poljskih, rumunskih i turskih akcija prodala austrijskoj kompaniji VIG.¹⁸

U poslednje dve decenije vidan je rast sektora osiguranja, što potvrđuje podatak o značajnom ulaganju stranih investitora u osnivanje predstavništava, otvaranje novih filijala, kupovini osiguravajućih društava u većinskom domaćem vlasništvu, kao i o dobijanju *green field* licenci za obavljanje poslova osiguranja u zemljama Zapadnog Balkana. U Republici Srbiji strani kapital je najpre ušao u poslove životnih osiguranja, sa prvom *green field investicijom*, dolaskom „Grawe osiguranja“ 1997. godine.¹⁹ Nakon uvođenja nove regulative (Zakon o osiguranju iz 2004. godine) i postavljanja novog nadzornog tela (Narodne banke Srbije), osiguravajuće kuće koje nisu poslovale po zakonu bile su likvidirane. Tako je, u trenutku stupanja na snagu Zakona o osiguranju, 2004. godine, poslovalo 38 osiguravajućih društava, dva društva za reosiguranje i 152 agencije za posredovanje i zastupanje, da bi do januara 2005. godine dozvolu za rad izgubilo 15 osiguravajućih kuća (njih sedam u decembru 2004. i osam u januaru 2005. godine, od kojih su tri dobrovoljno prestale s radom), jer svoje poslovanje nisu uskladile sa postavljenim standardima i regulativom Narodne banke Srbije. U isto vreme, zabranjen je rad i agencijama koje

¹⁷ <https://svarog.nubl.org/wp-content/uploads/2022/01/Investicioni-potencijal-i-razvojne-promene-trzistaosiguranja.pdf>

¹⁸ <https://bonitet.com/spajanja-i-preuzimanja-na-trzistu-osiguranja-u-cie/>

¹⁹ Stojaković, A., „Investicioni potencijal i razvojne promene tržišta osiguranja Republike Srbije u zemljama regiona“, *Svarog*, Vol. 13, 2016, str. 201–210, <https://svarog.nubl.org/wp-content/uploads/2022/01/Investicioni-potencijal-i-razvojne-promene-trzista-osiguranja.pdf>

su prodavale polise osiguranja stranih osiguravajućih kuća, pa je u 2005. godini broj osiguravajućih društava prepolovljen, na njih 19, dok su četiri bila u stečaju (do 2023. zatvorena su sva četiri stečaja).²⁰ Krajem 2004. godine u Srbiji su s pretežno stranim vlasništvom poslovale tri osiguravajuće kuće sa učešćem u premiji osiguranja od 8,75%, u 2005. pet osiguravajućih kuća sa učešćem u premiji od 12,1% i u 2006. sedam osiguravajućih kuća sa učešćem u premiji od 28,5%.²¹

Narodna banka Srbije je, prema Zakonu o osiguranju iz 2004. godine, krajem novembra 2006. i početkom 2007. prve *green field licence* dala akcionarskim društvima „Credit Agricole Life“ za životno i društvu UNIQA za neživotno osiguranje. Osiguravajuća kuća UNIQA na domaće tržište ušla je kupovinom 80% kapitala „Zepter osiguranja“, koje je u to vreme imalo 35% tržišnog učešća. Sredinom 2007. godine slovenačka kompanija „Triglav“ otkupila je 95% vlasništva „Kopaonik osiguranja“. Ipak, treba napomenuti da nisu sve privatizacije u sektoru osiguranja u Republici Srbiji ostvarile zadovoljavajuće rezultate, što se potvrđuje na primeru privatizacije osiguravajuće kuće „Kopaonik“, čije je učešće na tržištu iznosilo 2,4% u trenutku privatizacije, da bi u 2014. godini „Triglav Kopaonik“ beležio tržišno učešće od samo 1,8%.²² Dominacija stranog vlasništva u kapitalu osiguravajućih društava na tržištu osiguranja u Srbiji zabeležena je od 2011. godine, kroz proces privatizacije DDOR-a „Novi Sad“ od strane osiguravajuće grupacije „Fondiarai Sai“. Inostrane osiguravajuće kuće počele su svoju dominaciju na tržištu osiguranja u Srbiji ulaskom kroz strane direktne investicije ili portfolio investicije, tj. kupovinom većeg paketa akcija. Na taj način broj osiguravajućih društava u stranom vlasništvu se iz godine u godinu povećavao, tako da je na kraju 2009. godine na tržištu osiguranja u Republici Srbiji poslovao 19 osiguravajućih kuća u većinskom stranom vlasništvu s najvećim učešćem austrijskog kapitala (Tabela 2), od kojih je 11 predstavljalo *green field* investicije.

**Tabela 2. Osiguravajuće kuće prema poreklu kapitala
od 2004. do 2009. godine**

	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	Osiguravajuće kuće i godina osnivanja osiguravača sa većinskim stranim kapitalom
Srbija	35	14	9	7	7	7	AMS, Delta Generali Re, Dunav, Dunav RE, Takovo, Energoprojekt Garant, Globos

²⁰ <https://www.gbv.de/dms/zbw/550481184.pdf>

²¹ Eric-Jović, M., „Životno osiguranje – potencijali za rast“, u: Zbornik radova: *Tržište osiguranja u Srbiji – stanje i perspektive*, Beogradska bankarska akademija i Institut ekonomskih nauka, str. 1–13, 2007, <https://www.gbv.de/dms/zbw/550481184.pdf>

²² Kočović, J., Jovanović, M., „Uticaj liberalizacije i privatizacije na razvoj tržišta osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, Vol.1, 2016, str. 5–20, https://tokoviosiguranja.edu.rs/wp-content/uploads/2018/03/16-01_1.pdf

M. Dimić i dr.: Efekti transformacije vlasništva osiguravača na sektor osiguranja u Srbiji

	2004.	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.	Osiguravajuće kuće i godina osnivanja osiguravača sa većinskim stranim kapitalom
Austrija	2	2	4	6	6	6	Grawe* 1997 Wiener 2003 Uniqa 2006 Delta Generali 2006-2007 Merkur* 2007 Uniqa neživotno* 2007 Wiener Re 2008
Slovenija	-	-	2	2	4	4	Sava 2006 Triglav 2006 As* 2008 Sava životno* 2008
Italija	-	-	-	1	1	1	DDOR/Fondiarria 2007
Švajcarska	1	1	-	2	2	2	Zepter 1998 Basler životno* 2007, Basler neživotno* 2007
Francuska	-	-	1	1	1	2	Credit Agricole* 2006 Societe Generali *2009
Hrvatska	1	1	1	1	1	1	Milenijum 2004
Holandija	1	1	-	-	1	1	Dunav TBI 2002 Delta Generali 2008
Amerika	-	-	-	-	1	1	AIG* 2008
Irska	-	-	-	-	-	1	DDOR Re * 2009
<i>Ukupno, strana vlasništvo</i>	5	5	8	13	17	19	*Greenfield investicije (od 2005. godine ukupno 11)
<i>Ukupno osiguravajućih kompanija</i>	40	19	17	20	24	26	

Izvor: Narodna banka Srbije, www.nbs.rs

U maju 2016. godine „AS osiguranje Beograd“, koje je obavljalo poslove neživotnih osiguranja, dobilo je saglasnost Narodne banke Srbije za dobrovoljnu likvidaciju. Portfolio tog društva je prenet na „Sava“ neživotno osiguranje Beograd. U trećem kvartalu 2017. godine AXA životno osiguranje Beograd i AXA neživotno osiguranje Beograd pripojila su se društvu „Wiener Stadtische osiguranje“ a.d.o. Beograd. Krajem 2018. godine „Energoprojekt garant Beograd“ pripojen je društvu „Sava“ neživotno osiguranje Beograd, a u septembru 2019. godine izvršena je promena vlasničke strukture i poslovnog imena „Societe Generale osiguranje“ Beograd u OTP osiguranje Novi Sad.²³ Najviše osiguravajućih kuća poslovalo je u Republici Srbiji u

²³ Opširnije na sajtu Narodne banke Srbije, www.nbs.rs

periodu od 2011. do 2014. godine (njih 28), da bi u periodu 2018–2022. godine broj kompanija bio na istom nivou kao iz 2007, ukupno 20 (Tabela 3). Broj osiguravajućih kuća u većinskom stranom vlasništvu stagnira od 2017. godine do danas.²⁴

Tabela 3. Vlasnička struktura osiguravajućih kuća u Republici Srbiji

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Učešće osiguravajućih kuća u premiji neživotnog osiguranja, domaće vlasništvo	38,9	39,9	42,4	41,2	35,3	37,4	37,5
Učešće osiguravajućih kuća u premiji životnog osiguranja, domaće vlasništvo	7,5	8,0	9,1	9,0	8,5	6,7	5,9
Učešće osiguravajućih kuća u premiji neživotnog osiguranja, strano vlasništvo	61,1	60,1	57,6	58,8	64,7	62,6	62,5
Učešće osiguravajućih kuća u premiji životnog osiguranja, strano vlasništvo	92,5	92,0	90,8	91,0	91,5	93,3	94,1
Broj osiguravajućih kuća u većinskom stranom vlasništvu	19	21	21	21	19	18	17
Ukupan broj osiguravajućih kuća	26	28	28	28	25	24	23
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2010/ 2022
Učešće osiguravajućih kuća u premiji neživotnog osiguranja, domaće vlasništvo	38,0	38,0	36,4	39,1	40,0	41,1	+2,2pp
Učešće osiguravajućih kuća u premiji životnog osiguranja, domaće vlasništvo	6,9	9,3	10,5	11,4	12,9	13,7	+6,2pp
Učešće osiguravajućih kuća u premiji neživotnog osiguranja, strano vlasništvo	62,0	62,0	63,6	60,9	60,0	59,9	-1,2pp
Učešće osiguravajućih kuća u premiji životnog osiguranja, strano vlasništvo	93,1	90,7	89,5	88,6	87,1	86,3	-6,2pp
Broj osiguravajućih kuća u većinskom stranom vlasništvu	15	15	15	15	15	15	-4
Ukupan broj osiguravajućih kuća	21	20	20	20	20	20	-6

Izvor: Kalkulacija autora prema podacima Narodne banke Srbije: Godišnji izveštaji sektora osiguranja (2010–2022)

²⁴ Godišnji izveštaji sektora osiguranja (2010–2022), www.nbs.rs

U periodu od 2010. do 2018. učešće osiguravajućih društava u većinskom stranom vlasništvu u segmentu životnog osiguranja kreće se iznad 90%, a u segmentu imovinskih osiguranja ne pada ispod 60%. Od 2019. godine beleži se tendencija postepenog povećanja učešća domaćih osiguravajućih kuća u premiji osiguranja, da bi na kraju 2022. godine učešće u premiji životnog osiguranja iznosilo 13,7%, a u segmentu neživotnog osiguranja 41,1%. U poređenju sa 2010. godinom zabeleženo je povećanje učešća domaćih osiguravača u premiji neživotnog i životnog osiguranja, 2,2 pp i 6,2 pp, respektivno, kao i smanjenje učešća u premiji osiguravača u većinskom stranom vlasništvu (6,2 pp u segmentu životnog i 1,2 pp u neživotnom osiguranju).

Ukupan broj osiguravajućih kuća na domaćem tržištu smanjen je za šest, dok je broj osiguravača u većinskom stranom vlasništvu manji za četiri učesnika na tržištu. Od 2013. godine javlja se tendencija pada broja učesnika na tržištu osiguranja, imajući u vidu da su se inostrane osiguravajuće grupacije odlučile za ulazak na domaće tržište uglavnom kroz akvizicije osiguravajućih društava.

2. Perspektive razvoja tržišta osiguranja

U Republici Srbiji sektor osiguranja nedovoljno je razvijen u poređenju sa zemljama Evropske unije, jer ne postoji dovoljno izgrađena svest o ulozi i značaju osiguranja, naročito u segmentu životnog osiguranja. Svi parametri razvoja (ukupna premija, portfelj osiguranja, penetracija i gustina osiguranja) ukazuju na to da domaće tržište osiguranja kaska za razvijenim zemljama. Tome svedoče podaci Narodne banke Srbije iz 2022. godine o niskoj premiji osiguranja po glavi stanovnika (179 dolara u odnosu na 2.670 dolara u zemljama članicama Evropske unije), učešću premije u bruto domaćem proizvodu (1,9% u odnosu na 7% u zemljama članicama Evropske unije), kao i o neravnomernom udelu životnih osiguranja u strukturi osiguranja (21,4%).²⁵

U narednoj tabeli predstavljena je Swot analiza trenutnog stanja na domaćem tržištu osiguranja, koja ukazuje na prednosti i nedostatke, kao i na šanse i pretnje koje se javljaju na domaćem tržištu osiguranja.

²⁵ Narodna banka Srbije, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za 2022. godinu, str. 11, https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/izvestaji/izv_IV_2022.pdf

Tabela 4. Swot analiza sektora osiguranja u Republici Srbiji²⁶

Prednosti	Šanse
<ul style="list-style-type: none"> • Sektor je na niskom nivou razvoja, ali sa velikim razvojnim potencijalom. • Iako je delatnost osiguranja nerazvijena, ne bazira se samo na obaveznim osiguranjima. • Osiguravajuće kompanije iz godine u godinu uvećavaju svoj kapital i imovinu. • Udeo bilansne sume osiguravajućih kuća se povećava. • Vodeće domaće osiguravajuće kuće opravdale su poverenje klijenata (element tradicije). • Nepoverenje građana u sektor osiguranja se iz godine u godinu smanjuje. • Dostignut nivo privatizacije – restrukturiran i privatizovan sektor osiguranja. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalji razvoj finansijskog sistema sa fokusom na sektor osiguranja. • Nivo premije po glavi stanovnika i učešće ukupne ostvarene premije u bruto domaćem proizvodu iz godine u godinu postepeno se povećava, što otvara mogućnost za dalji rast i razvoj tržišta. • Tržište osiguranja u Srbiji je otvoreno za ulaganje stranih investitora. • Dalje jačanje sektora osiguranja i nadležnih institucija za privlačenje stranih ulaganja. • Usklađenost zakonske regulative u oblasti osiguranja sa propisima Evropske unije. • Smanjenje nivoa koncentracije direktno utiče na jačanje konkurencije i pristupačnosti šire „lepeze“ usluga na tržištu. • Veliki potencijal za razvoj životnog osiguranja.
Nedostaci	Pretnje
<ul style="list-style-type: none"> • Nedovoljno razvijeno tržište kapitala. • Dominacija neživotnih osiguranja. • Neujednačen rast premija osiguranja. • Niska premija per capita (engl. <i>desity</i>). • Malo učešće premije u BDP (engl. <i>penetration</i>). • Nedovoljna finansijska pismenost stanovništva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontinuirana nesrazmernost učešća životnog osiguranja u portfelju osiguranja. • Nizak nivo kulture građana o značaju osiguranja. • Nerazvijenost finansijskog sistema i sektora osiguranja u poređenju sa zemljama članicama Evropske unije. • Nedovoljna širina i dubina finansijskog tržišta. • Visoka stopa inflacije.

Izvor: Pogledati Dimić, M., Arsenijević, O., Šprajc, P. (2018)

Ohrabruje podatak da se slika domicilnog finansijskog sistema iz godine u godinu menja, odnosno da sektor osiguranja postepeno povećava učešće u zbirnim rezultatima finansijskog sektora. Tako na primer, sektor osiguranja i u 2022. godini zauzima drugo mesto u finansijskom sistemu prema kriterijumima: bilansna suma (5,6%), kapital (10%) i broj zaposlenih lica (33,8%). Ipak, domaći finansijski sektor možemo definisati kao bankocentričan budući da su banke, prema pomenutim kriterijumima, dominantne. Osiguravajuće kuće kao institucionalni investitori doprinose finansijskoj stabilnosti finansijskog sistema domicilne zemlje. Ako se u vidu ima da je istočnoevropsko tržište bankocentrično, prvo su se u okviru finansijskog

²⁶ Dimić, M., Arsenijević, O., Šprajc, P. „Razvoj tržišta osiguranja u Republici Srbiji“, Međunarodna konferencija ANTIM, 2018, str. 395–405.

sistema uređivala bankarska tržišta, a odmah zatim i tržišta ostalih institucionalnih investitora, pre svega osiguranja, ali i penzijskih i investicionih fondova. Očekivanja osiguravajućih kuća su optimistična, jer se predviđa profitabilan period za osiguravače nakon negativnih efekata izazvanih pandemijom kovida 19, koja je uticala na povećanje broja isplaćenih šteta, kao i na visoke stope inflacije koja je smanjila kupovnu moć klijenata. Dodatno, treba napomenuti da je bez obzira na pomenute negativne efekte u poslednje tri godine zabeležena tendencija rasta premije osiguranja (u 2022. godini oko 12%²⁷).

Zaključak

U sektoru osiguranja proces restrukturiranja obuhvatao je promenu vlasničke strukture i strategije poslovanja, a krajnji cilj je rast prihoda i dobiti, smanjenje troškova poslovanja, rast efikasnosti poslovanja, bolje pozicioniranje na tržištu, kreiranje novih usluga, razvoj i primena nove tehnologije poslovanja, edukacija zaposlenih, viši nivo korporativnog upravljanja.

Pre donošenja Zakona o osiguranju 2004. godine, na domaćem tržištu osiguranja bilo je neloyalne konkurencije, tržište je bilo nerazvijeno, sa skromnim brojem usluga. Sa usklađivanjem pravnih akta sa zemljama članicama Evropske unije, raste zainteresovanost stranih investitora za domaće tržište osiguranja. Referentna regulatorna tela i u krajnjoj instanci država postavili su pravila, mehanizme i finansijske politike i kontrole, zakonsku regulativu, koja s jedne strane podržava ukрупnjavanje tržišne scene (što doprinosi daljoj efikasnosti poslovanja), dok s druge strane sprečava stvaranje nepoželjnih i preterano koncentrisanih tržišta i tržišnih struktura.

Od 2007. godine u ukupnoj premiji osiguranja dominira učešće osiguravajućih kuća u većinskom stranom vlasništvu u odnosu na domaće osiguravajuće kuće.

Tržište osiguranja u Srbiji se značajno razvilo u poslednjih 10 godina, a jedan od faktora upravo jeste ulazak stranih investitora kao vlasnika kapitala domaćih osiguravajućih kuća. Ulazak stranih investitora na tržište osiguranja u Srbiji obeležavaju nove tendencije, pojava novih usluga i novih pokrića rizika, savremena tehnologija, novi kanali prodaje (bankosiguranje). Pored ekonomskog rasta, kao bitnog stuba za rast učešća osiguranja u bruto društvenom proizvodu, bitno je dodatno usaglasiti regulativu, i raditi na edukaciji stanovništva u vezi sa značajem osiguranja za celu nacionalnu ekonomiju.

²⁷ https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/izvestaji/izv_IV_2022.pdf

Literatura

- Balaban, M., Hadžić, D., Tojagić, R., (2022). „Regulisanje društvenog kapitala u društvima za osiguranje u Republici Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, Vol. 2, 2022, str. 29–51, <https://tokoviosiguranja.edu.rs/publications/regulisanje-drustvenog-kapitala-u-druштvima-za-osiguranje-u-republici-srbiji/>
- Berger, A. N., (2007). „Obstacles to a global banking system: Old Europe versus new Europe“, *Journal of banking and finance*, Vol. 3, Issue 7, 2007, str.1960-1962, https://www.zbw.eu/econis-archiv/bitstream/11159/578233/1/EBP071507426_0.pdf;
- Berger, A. N. (2007a). „International comparisons of banking efficiency“, *Financial markets, institutions and instruments*, Vol. 16, No. 3, 2007a, str. 129–133, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-0416.2007.00121.x>
- Cummins, J. D., Weiss, M. A., (2004). „Consolidation in the European Insurance Industry: Do Mergers and Acquisitions Create Value for Shareholders?“, *SSRN Electronic Journal*, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=558044
- Cummins, J. D., Rubio-Misas, M., (2019). „Determinants of Mergers and Acquisitions: Evidence from the Insurance Industry“, *SSRN Electronic Journal*, 2019, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3491165
- Dimić, M., (2015). Analiza nivoa koncentracije u bankarskom sektoru i u sektoru osiguranja u zemljama centralne i istočne Evrope, *doktorska disertacija*, Univerzitet Singidunum
- Dimić, M., Barjaktarović, L., (2017). „Ownership transformation of the banking sector in SEE countries“, *Bankarstvo*, vol. 46, iss. 1, 2017, str. 84-103, <https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/1451-4354/2017/1451-43541701084D.pdf>
- Dimić, M., Arsenijević, O., Šprajc, P. (2018). „Razvoj tržišta osiguranja u Republici Srbiji“, Međunarodna konferencija ANTIM, str. 395-405.
- Erić-Jović M., (2007). „Životno osiguranje – potencijali za rast“, u Zbornik radova: *Tržište osiguranja u Srbiji – stanje i perspektive*, Beogradska bankarska akademija i Institut ekonomskih nauka, str. 1-13, <https://www.gbv.de/dms/zbw/550481184.pdf>
- Farny D., (2011). *Versicherungsbetriebslehre*, Karlsruhe, Verlag Versicherungswirtschaft GmbH. ISBN 3-89952-205-2.
- Jakubik, P., Zafeiris, D., (2018). „Impact of Mergers and Acquisitions on European Insurers“, *Ekonomický Časopis (Journal of Economics)*, Vol. 66(9), str. 925–944., <https://www.sav.sk/journals/uploads/1023140309%2018%20Jakubik-Zafeiris%20+%20SR.pdf>
- Kocović, J., Rakonjac Antić, T., Jovović, M., (2012). „Effects of privatization model of insurance market in transition economies“, in M. Jaksic, B. Cerovic,

- A. Prascevic (eds.), *From Global Crisis to Economic Growth Which Way to Take?* Vol. I, Economics, Belgrade: Faculty of Economics, University of Belgrade
- Kočović, J., Jovanović, M., (2016). „Uticaj liberalizacije i privatizacije na razvoj tržišta osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja*, Vol. 1, 2016, str. 5–20, https://tokoviosiguranja.edu.rs/wp-content/uploads/2018/03/16-01_1.pdf
 - Mašić, S., (2009). Merdžeri i akvizicije u evropskom bankarstvu, *doktorska disertacija*, Univerzitet Singidunum, Beograd
 - Shirley M., Walsh P., (2001). Public versus private ownership: The current state of the debate, World Bank policy research working paper series 2420
 - Skipper H.D., (1997). „Foreign insurers in emerging markets: Issues and concerns“, *IIF Occasional Paper*, Vol.1
 - Skipper, J., Starr, C. V., Robinson, J. M., (2000). „Liberalisation of Insurance Markets: Issues and Concerns, in Insurance and Private Pensions Compendium for Emerging Economies, Paris: OECD“, <https://www.oecd.org/finance/insurance/1815098.pdf>
 - Narodna banka Srbije, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, *Godišnji izveštaj o poslovanju osiguravajućih kompanija*, (2010–2022), <https://www.nbs.rs/sr/finansijske-institucije/osiguranje/poslovanje/>
 - Narodna banka Srbije, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, *Izveštaj za prvi kvartal 2023. godine*, https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/izvestaji/izv_1_2023.pdf
 - Stoyanova, R., Gründl, H., (2014). Solvency II: A Driver for Mergers and Acquisitions?“, *The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice*, Palgrave Macmillan; The Geneva Association, vol. 39(3), str. 417-439, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3089699
 - Škuflić, L., Galetić, F., Gregurić, B. (2011). „Liberalization and market concentration in the insurance industry: Case of Croatia“, *Economic Review – Journal of Economics and Business*, Vol. 9, No. 2, 2011, str. 60-75, <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/193804/1/econ-review-v09-i2-p061-075.pdf>
 - Stojaković, A., (2016). „Investicioni potencijal i razvojne promene tržišta osiguranja Republike Srbije i zemalja regiona“, *Svarog*, Vol. 13, 2016, str. 201–210, <https://svarog.nubl.org/wp-content/uploads/2022/01/Investicioni-potencijal-i-razvojne-promene-trzista-osiguranja.pdf>
 - <https://bonitet.com/spajanja-i-preuzimanja-na-trzistu-osiguranja-u-cie/>

UDK: 005.591.4:338.246.025.88:368.032:339.13(497.11)

DOI: 10.5937/TokOsig2304512D

Prof. Maja S. Dimić, PhD¹

Prof. Mladenka M. Balaban, PhD²

Prof. Svetislav S. Paunović, PhD³

EFFECTS OF OWNERSHIP TRANSFORMATION OF INSURERS ON INSURANCE SECTOR IN SERBIA

REVIEW PAPER

Abstract

The process of ownership transformation in the financial sector was initiated by market liberalization, technological innovations, as well as market deregulation itself. Through the process of ownership transformation and restructuring, the insurance sector changes its business strategy and ownership structure, all of which contribute to maximizing profits and increasing business efficiency. Events in recent history accompanied by the Covid 19 pandemics, conflicts in Ukraine and Israel, the accelerated development of new technologies, as well as changes in the financial market, have aroused the interest of the scientific and professional public in studying the ownership transformation of the financial system. In this regard, recent research has shown that a smaller number of authors focused on the insurance sector, and that more attention is still dedicated on the analysis of the banking sector and other players on the financial market. The subject-matter of the analysis made in this paper is the ownership transformation of the insurance sector in the Republic of Serbia in the past two decades and its effects on the sector.

Key words: *insurance sector, insurance companies, ownership transformation, Republic of Serbia*

JEL classification: **G22, G34**

1 Associate Professor, Faculty of Business Studies and Law, "Union Nikola Tesla" University, email: *maja.dimic@fsp.edu.rs*

2 Associate Professor, Belgrade Banking Academy, Faculty of Banking, Insurance and Finance, email: *mladenka.balaban@bba.edu.rs*

3 Full professor, Belgrade Banking Academy, Faculty of Banking, Insurance and Finance, email: *svetislav.paunovic@bba.edu.rs*

Paper received on: 16 October 2023

Paper accepted on: 18 January 2024

I. Introduction

At the beginning of process of ownership transformation of the financial sector in the countries of the Western Balkans, including in the Republic of Serbia, the local financial institutions were mostly state-owned. The change in the ownership structure in the financial sector occurred as a result of poor capital management and the new capital owners were usually investors from foreign countries.

Excessive liberalization of the insurance market could have caused the dominance of foreign insurers and the uneven development of market segments, because foreign insurers would have been interested in the most profitable, primarily commercial areas and large corporate clients, thereby neglecting the segments in which individuals appear as clients⁴. Similarly, *Kočović* and *Rakonjac* emphasize “that despite the possible increase in market efficiency (the entry of foreign funds into this activity so that it would exits the country’s economic system after having been fertilized), the potential of the insurance activity to favourably influence socio-economic development would have remained unused”⁵

“Market practice has shown that the withdrawal of the state from the financial sector reduces the space for political interventions and opens up the opportunities for affirming responsible and competent management and strengthening the market competition.”⁶ Thus, some of the authors emphasize that “the existence of social capital, as a kind of unregulated capital, i.e. capital without a clearly defined holder on the insurance market which represents one of the most important segments of the overall financial market, was certainly one of the factors that affected the insurance sector not realizing its full potential in the past period, especially if we consider that the leader in the insurance market operated with majority socially owned capital.”⁷ In this regard, the authors *Škuflić* and *Galetić* (2011)⁸ and *Dimić* (2015)⁹ share the view

⁴ Skipper, J., Starr, C. V., Robinson J. M., “Liberalisation of Insurance Markets: Issues and Concerns, in Insurance and Private Pensions Compendium for Emerging Economies”, Paris: OECD, 2000, p. 15, <https://www.oecd.org/finance/insurance/1815098.pdf>

⁵ Kočović, J., Rakonjac Antić, T., Jovović, M., “Effects of Privatization Model of Insurance Market in Transition Economies”, in M. Jakšić, B. Cerović, A. Prašević (eds.), *From Global Crisis to Economic Growth Which Way to Take?* Vol. I, Economics, Belgrade: Faculty of Economics, University of Belgrade, 2012, p. 494.

⁶ Shirley, M., Walsh, P., (2001). Public versus private ownership: The current state of the debate, World Bank policy research working paper series p. 2420

⁷ Balaban, M., Hadžić, D., Tojagić R., “Regulation of Socially-Owned Capital in Insurance Companies in the Republic of Serbia”, *Insurance Trends Journal*, Vol.2, 2022, pp. 29 -51, <https://tokoviosiguranja.edu.rs/publications/regulisanje-drustvenog-kapitala-u-drustvima-za-osiguranje-u-republici-srbiji/>

⁸ Škuflić, L., Galetić, F., Gregurić, B. “Liberalization and Market Concentration in the Insurance Industry: Case of Croatia”, *Economic Review – Journal of Economics and Business*, Vol.9, No. 2, 2011, p. 60-75, <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/193804/1/econ-review-v09-i2-p061-075.pdf>

⁹ Dimić, M., Analysing the Level of Concentration in Banking Sector and Insurance Sector in Countries of Central and Eastern Europe, *doctoral dissertation*, Singidunum University, 2015

that “with the weakening of monopolistic and oligopolistic market structures and the increased level of market competition, liberalization will cause the expansion of the offer of insurance companies’ services and more affordable prices for clients”.

II. Literature Review

Although the professional literature in the field of ownership transformation in the insurance sector is scarce, hereinafter the authors shall present standpoints of various scientists who have analysed ownership restructuring in insurance companies. *Cummins and Rubio-Misas* (2019)¹⁰ point out that “in the financial services sector, majority of studies have focused on banking, while less attention has been paid to the insurance sector”. This fact is also confirmed by *Jakubik and Zafeiris* (2018)¹¹, who have presented in their paper, a diverse literature dealing with the impact of ownership transformation, most often based on acquisitions or mergers of companies that do not operate in the financial sector. Consequentially, there is less attention directed to the financial segment of the market, and even lesser to the insurance sector.

Cummins and Weiss (2004) conclude that “mergers and acquisitions in the insurance sector in developed European markets have positively affected the growth of the sector, and through implemented business strategies, created added value for insurance companies. Foreign-owned insurance companies can increase the efficiency of the local insurance market by providing a valid insurance service, market new services and develop technological and managerial business skills”.¹² The result of most of the empirical research was the conclusion that the restructuring in the insurance sector led to the development of life insurance, a higher level of risk management, a higher quality of insurance services, as well as a better structure of services. In addition, the research indicates that the entire restructuring process has influenced strengthening of transparency, increased competition and the development of technological innovations in the insurance sector. What turned out to be negative for the foreign investor is the poorly developed insurance market, investment limits on financial markets, lack of trust of the citizens and the like.

¹⁰ Cummins, J. D., Rubio-Misas, M., “Determinants of Mergers and Acquisitions: Evidence from the Insurance Industry”, *SSRN Electronic Journal*, 2019, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3491165

¹¹ Jakubik, P., Zafeiris, D., “Impact of Mergers and Acquisitions on European Insurers”, *Ekonomický Časopis (Journal of Economics)*, Vol. 66(9), 2018, pp. 925–944, <https://www.sav.sk/journals/uploads/1023140309%2018%20Jakubik-Zafeiris%20+%20SR.pdf>

¹² Cummins, J. D., Weiss, M. A., “Consolidation in The European Insurance Industry: Do Mergers and Acquisitions Create Value for Shareholders?”, *SSRN Electronic Journal*, 2004, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=558044

Table 1 Strengths and weaknesses of ownership transformation from the standpoint of investors¹³

Strengths
<ul style="list-style-type: none"> • Multinational activities of foreign-owned financial institutions allow these institutions to diversify risks across multiple regions where they are operating, thereby reducing risk management costs.
<ul style="list-style-type: none"> • Financial institutions follow up major corporate clients and establish branches in countries where their clients expand the business activities.
<ul style="list-style-type: none"> • It has been shown that the geographical diversification of multinational financial institutions contributes to the improvement of business performance and efficiency.
<ul style="list-style-type: none"> • Financial institutions from developed countries entering the emerging country markets are better at granting the information-based loans based on valid and confidential information, as a result of their expertise and economies of scale.
<ul style="list-style-type: none"> • When financial institutions from developed countries enter developing countries, the transfer of capital, knowledge and experience of best practices is facilitated.
Weaknesses
<ul style="list-style-type: none"> • An economic environment that is significantly different relative to the home country may increase management costs and reduce business efficiency.
<ul style="list-style-type: none"> • Multinational companies give preference to domestic financial institutions for certain types of services.
<ul style="list-style-type: none"> • If important decisions are made at the headquarters of a financial institution, which is at a considerable distance relative to the local one, this can cause a decrease in business efficiency.

Source: Berger [2007, 2007a]

Mašić (2009)¹⁴ points out that “the acceleration of the process of consolidation of financial institutions in Europe was influenced by two factors: the first was the introduction of the euro as a common currency, and the second was the new Basel agreement, which motivated financial institutions to form capital more adequately and achieve greater economies of scale in their business, in order to strengthen the competitive positions in the market”. The authors *Stoyanova and Grundl* came to the similar conclusions (2014)¹⁵. They investigated the relationship between regulatory frameworks (analysis of the Solvency II framework) and ownership transformation decision. As *Farny* (2011)¹⁶ states, the development of solvency standards (Solvency

¹³ Berger AN “International Comparisons of Banking Efficiency”, *Financial Markets, Institutions and Instruments*, Vol.16, No.3, 2007a, p.129–133, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-0416.2007.00121.x>

¹⁴ Mašić, S., “Mergers and Acquisitions in European Banking”, *doctoral dissertation*, Singidunum University, 2009, Belgrade

¹⁵ Stoyanova, R., Gründl H., “Solvency II: A Driver for Mergers and Acquisitions?”, *The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice*, Palgrave Macmillan; The Geneva Association, vol. 39(3), 2014, pp. 417-439, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3089699

¹⁶ Farny, D., *Versicherungsbetriebslehre*, Karlsruhe, 2011, Verlag Versicherungswirtschaft GmbH., ISBN 3-89952-205-2.

II), the standardization of accounting rules (IFRS 4) and the Third Generation Insurance Directive of the European Union have caused an increased number of transactions.

III. Insurance Market in Republic of Serbia

1. Privatization Process of Insurance Companies

In recent years, in the region of Eastern Europe, there has been a concentration of capital and a change in the ownership structure of insurance companies. About six insurance companies dominate the market, while a larger number of smaller insurance companies account for a smaller part of the market. When analysing the market in the region in the previous five years, Poland had the largest number of transactions related to the concentration of capital in insurance - 17 transactions, followed by the Czech Republic 14, Hungary - nine, Romania - seven and Bulgaria - seven transactions.¹⁷ When it comes to the company that accounted for the largest number of transactions related to the change of ownership structure as a client, it is VIG, with 10 concluded transactions. In addition to this company, significant transactions related to expansion and acquisitions were also carried out by "Fairfax Group", "Generali", "Euroins", "UNIQA" and "Allianz". The company that accounted for significant transactions in terms of the sale of capital in the entire region of Eastern Europe is the French company AXA, which sold its companies in Slovakia, the Czech Republic and Poland to UNIQA Insurance, while in Serbia, AXA Insurance was sold to the Austrian company VIG. The insurance company "Aegon", from the Netherlands, also carried out significant transactions, selling a part of their Hungarian, Polish, Romanian and Turkish shares to the Austrian company VIG.¹⁸

The growth of the insurance sector has been visible in the last two decades, which is confirmed by the fact that there has been significant investment of foreign investors in the establishment of representative offices, opening new branches, the purchase of insurance companies who used to had majority local owned, as well as the obtaining the *green field* licenses for the performance of insurance business in the countries of the Western Balkans. In the Republic of Serbia, foreign capital first entered life insurance business, with the first *green field investment*, the arrival of "Grawe insurance" in 1997.¹⁹ After the introduction of new regulations (the 2004 Insurance Law) and the establishment of a new supervisory body (the National Bank

¹⁷ <https://svarog.nubl.org/wp-content/uploads/2022/01/Investicioni-potencijal-i-razvojne-promene-trzistaosiguranja.pdf>

¹⁸ <https://bonitet.com/spajanja-i-preuzimanja-na-trzistu-osiguranja-u-cie/>

¹⁹ Stojaković, A., "Investment Potential and Development Changes of Insurance Market of Republic of Serbia in the Countries of the Region", *Svarog*, Vol. 13, 2016, p.201–210, <https://svarog.nubl.org/wp-content/uploads/2022/01/Investicioni-potencijal-i-razvojne-promene-trzista-osiguranja.pdf>

of Serbia), the insurance companies that did not operate according to the law were liquidated. Thus, at the time of entry into force of the Insurance Law in 2004, 38 insurance companies, two reinsurance companies and 152 agency and brokerage companies were operating on the market. Nevertheless, by January 2005, 15 insurance companies lost their operating licence (seven in December 2004 and eight in January 2005, whereof three stopped working voluntarily), because they did not harmonize their operations with the standards and regulations of the National Bank of Serbia. At the same time, the work of agencies that sold insurance policies of foreign insurance companies was banned, so in 2005 the number of insurance companies was halved to 19, while four were bankrupt (by 2023, all four bankruptcies were wound up).²⁰ As for the companies with predominantly foreign ownership, by the end of 2004, there were three of them operating in Serbia and accounting for 8.75% of share of the insurance premium, in 2005, there were five with a share of premium of 12.1% and in 2006 seven, the share of which in the insurance premium amounted to 28.5%.²¹

At the end of November 2006 and the beginning of 2007, the National Bank of Serbia has, according to the 2004 Insurance Law, issued the first *green field licenses* to joint-stock companies "Credit Agricole Life" for life insurance and UNIQA for non-life insurance. The insurance company UNIQA entered the local market by purchasing 80% of the capital of "Zepter Insurance", which at the time accounted for a 35% of market share. In mid-2007, the Slovenian company "Triglav" purchased 95% of ownership of "Kopaonik Insurance". However, it should be noted that not all privatizations in the insurance sector in the Republic of Serbia achieved satisfactory results. This is evidenced by the example of the privatization of the insurance company "Kopaonik", whose market share was 2.4% at the time of privatization. In 2014, however, "Triglav Kopaonik" recorded a market share of only 1.8%.²² The predominance of foreign ownership in the capital of insurance companies in the insurance market in Serbia has been recorded since 2011, through the privatization process of DDOR "Novi Sad" by the insurance group "Fondiarai Sai". Foreign insurance companies began their predominance on the insurance market in Serbia by entering through foreign direct investments or portfolio investments, i.e. by purchasing a larger package of shares. In this way, the number of foreign-owned insurance companies increased year-on-year, so that at the end of 2009, there were 19 majority foreign-owned insurance companies operating on the insurance market in the Republic of Serbia

²⁰ <https://www.gbv.de/dms/zbw/550481184.pdf>

²¹ Erić-Jović, M., "Life insurance – growth potentials", in: Collection of papers: *Insurance Market in Serbia - Situation and Perspectives*, Belgrade Banking Academy and Institute of Economic Sciences, pp. 1–13, 2007, <https://www.gbv.de/dms/zbw/550481184.pdf>

²² Kočović, J., Jovanović, M., "Impact of liberalization and privatization on the development of Serbian insurance market", *Insurance Trends Journal*, Vol.1 , 2016, p. 5–20, https://tokoviosiguranja.edu.rs/wp-content/uploads/2018/03/16-01_1.pdf

with the largest share of Austrian capital (Table 2), of which 11 represented *green field* investments.

Table 2 Insurance companies according to the origin of capital from 2004 to 2009

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Insurance companies and year of establishment of insurers with majority foreign capital
Serbia	35	14	9	7	7	7	AMS, Delta Generali Re, Dunav, Dunav RE, Takovo, Energoprojekt Garant, Globos
Austria	2	2	4	6	6	6	Grawe* 1997 Wiener 2003 Uniqa 2006 Delta Generali 2006-2007 Mercury* 2007 Uniqa non-life* 2007 Wiener Re 2008
Slovenia	-	-	2	2	4	4	Sava 2006 Triglav 2006 As* 2008 Sava life* 2008
Italy	-	-	-	1	1	1	DDOR/Fondiarria 2007
Switzerland	1	1	-	2	2	2	Zepter 1998 Basler Life* 2007, Basler non-life* 2007
France	-	-	1	1	1	2	Credit Agricole* 2006 Societe Generali *2009
Croatia	1	1	1	1	1	1	Millennium 2004
The Netherlands	1	1	-	-	1	1	Dunav TBI 2002 Delta Generali 2008
America	-	-	-	-	1	1	AIG* 2008
Ireland	-	-	-	-	-	1	DDOR Re * 2009
<i>Total, foreign ownership</i>	5	5	8	13	17	19	* Greenfield investments (since 2005, a total of 11)
<i>Total insurance companies</i>	40	19	17	20	24	26	

Source: National Bank of Serbia, www.nbs.rs

In May 2016, "AS Insurance Beograd", which performed non-life insurance business, obtained the consent of the National Bank of Serbia for voluntary liqui-

dition. The portfolio of that company was transferred to “Sava” non-life insurance Belgrade. In the third quarter of 2017, AXA life insurance Belgrade and AXA non-life insurance Belgrade joined the “Wiener Stadtische Insurance” ado, Belgrade. At the end of 2018, “Energoprojekt Garant Beograd” was merged with “Sava” non-life insurance company Belgrade, and in September 2019, the ownership structure and business name of “Societe Generale Insurance” Belgrade was changed to OTP Insurance Novi Sad.²³ In the period from 2011 to 2014, there was the biggest number of insurance companies operating in the Republic of Serbia (28 of them), and in the period from 2018–2022, the number of companies was at the same level as in 2007, a total of 20 (Table 3). The number of insurance companies with majority foreign ownership has stagnated from 2017 until nowadays.²⁴

Table 3 Ownership structure of insurance companies in Republic of Serbia

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Share of insurance companies in non-life insurance premium, local ownership	38.9	39.9	42.4	41.2	35.3	37.4	37.5
Share of insurance companies in life insurance premium, local ownership	7.5	8.0	9.1	9.0	8.5	6,7	5.9
Share of insurance companies in non-life insurance premiums, foreign ownership	61.1	60.1	57.6	58.8	64.7	62.6	62.5
Share of insurance companies in life insurance premiums, foreign ownership	92.5	92.0	90.8	91.0	91.5	93.3	94.1
Number of insurance companies with majority foreign ownership	19	21	21	21	19	18	17
Total number of insurance companies	26	28	28	28	25	24	23
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2010/ 2022
Share of insurance companies in non-life insurance premiums, local ownership	38.0	38.0	36.4	39.1	40.0	41.1	+2.2 pp
Share of insurance companies in life insurance premium, local ownership	6.9	9.3	10.5	11.4	12.9	13.7	+6.2 pp
Participation of insurance companies in non-life insurance premiums, local ownership	62.0	62.0	63.6	60.9	60.0	59.9	-1.2pp
Share of insurance companies in life insurance premiums, foreign ownership	93.1	90.7	89.5	88.6	87.1	86.3	-6.2pp

²³ Read more on the website of the National Bank of Serbia, www.nbs.rs

²⁴ Annual reports of the insurance sector (2010–2022), www.nbs.rs

Number of insurance companies in majority foreign ownership	15	15	15	15	15	15	-4
Total number of insurance companies	21	20	20	20	20	20	-6

Source: Author's calculation based on data obtained from the National Bank of Serbia: Annual reports of the insurance sector (2010–2022)

In the period from 2010 to 2018, the share of majority foreign-owned insurance companies in the life insurance segment was above 90%, and in the property insurance segment, the share never fell below 60%. Since 2019, there has been a tendency to gradually increase the share of local insurance companies in the insurance premium, so that at the end of 2022, the share in the life insurance premium amounted to 13.7%, and in the non-life insurance segment - 41.1%. Relative to 2010, there was an increase in the share of local insurers in non-life and life insurance premiums, 2.2 pp and 6.2 pp, respectively, as well as a decrease in the share of majority foreign-owned insurers (6.2 pp in the life segment and 1.2 pp in non-life insurance segment).

The total number of insurance companies in the local market decreased by six, while the number of insurers with majority foreign ownership decreased by four market participants. Since 2013, a decreasing tendency has been recorded as for the number of participants in the insurance market, bearing in mind that foreign insurance groups have decided to enter the local market mainly through acquisitions of insurance companies.

2. Insurance Market Development Prospects

In the Republic of Serbia, the insurance sector is insufficiently developed compared to the countries of the European Union, because there is not a sufficiently developed awareness of the role and importance of insurance, especially in the life insurance segment. All development parameters (total premium, insurance portfolio, penetration and density of insurance) indicate that the domestic insurance market lags behind developed countries. This is evidenced by the data of the National Bank of Serbia from 2022 on the low insurance premium per capita (\$179 relative to \$2,670 in the EU member states), the share of the premium in the gross domestic product (1.9% relative to 7% in the EU member states), as well as the uneven share of life insurance in the insurance structure (21.4%).²⁵

The following table presents a SWOT analysis of the current situation on the Serbian insurance market, indicating the strengths and weaknesses as well as opportunities and threats that appear on the local insurance market.

²⁵ National Bank of Serbia, Insurance Sector in the Republic of Serbia, 2022 Report, p. 11, https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/izvestaji/izv_IV_2022.pdf

Table 4 SWOT analysis of the insurance sector in the Republic of Serbia²⁶

Strengths	Opportunities
<ul style="list-style-type: none"> • The sector is at a low level of development, but with great development potential. • Although the insurance industry is underdeveloped, it is still not based only on mandatory insurance. • Insurance companies increase their capital and assets year-on-year. • The balance sheet share of insurance companies is increasing. • Leading local insurance companies have justified the trust of clients (an element of tradition). • Citizens' lack of trust in the insurance sector is decreasing year-on-year. • Privatization level reached - restructured and privatized insurance sector. 	<ul style="list-style-type: none"> • Further development of the financial system with a focus on the insurance sector. • The level of premium per capita and the share of the total realized premium in the gross domestic product is gradually increasing year-on-year, which opens the possibility for further growth and development of the market. • The insurance market in Serbia is open to investment by foreign investors. • Further strengthening of the insurance sector and competent institutions for attracting foreign investment. • Compliance of the legal regulations governing insurance business with the regulations of the European Union. • Reducing the level of concentration directly affects the strengthening of competition and the accessibility of a wider "range" of services on the market. • Great potential for the development of life insurance.
Weaknesses	Threats
<ul style="list-style-type: none"> • Underdeveloped capital market. • Prevalence of non-life insurance. • Uneven growth of insurance premiums. • Low premium per capita (<i>density</i>). • Small share of the premium in GDP (<i>penetration</i>). • Lack of financial literacy of population. 	<ul style="list-style-type: none"> • Continued disproportionality of the share of life insurance in the insurance portfolio. • Low level of citizens' awareness of the significance of possessing an insurance coverage. • Underdevelopment of the financial system and the insurance sector relative to the EU member states. • Insufficient breadth and depth of the financial market. • High inflation rate.

Source: Dimić, M., Arsenijević, O., Šprajc, P. (2018)

It is encouraging that the image of Serbian financial system is changing year-on-year, that is, the insurance sector is gradually increasing the share in the aggregate result of the financial sector. For example, in 2022, the insurance sector ranked second in the financial system according to the following criteria: total assets (5.6%), capital (10%) and number of employees (33.8%). Nevertheless, local financial

²⁶ Dimić, M., Arsenijević, O., Šprajc, P. Development of Insurance Market in Republic of Serbia", ANTIM International Conference, 2018, pp. 395–405.

sector can be defined as bank-centric since, according to the mentioned criteria, banks are dominant. Insurance companies, as institutional investors, contribute to the financial stability of the financial system of the domicile country. Considering the fact that the Eastern European market is bank-centric, the banking markets were first regulated within the financial system. This was immediately followed by the markets of other institutional investors, primarily insurance, but also pension and investment funds. The expectations of insurance companies are optimistic, since a profitable period is expected to come for insurers after fading away of the negative effects caused by the Covid 19 pandemics that triggered the increase in the number of paid claims and/or high inflation rates, reducing the purchasing power of clients. Moreover, we should note that, regardless of the already mentioned negative effects, there has been a growing tendency of the insurance premium in the past three years (in 2022, about 12%²⁷).

Conclusion

Speaking about the insurance sector, the restructuring process included a change in the ownership structure and business strategy. The ultimate goal was the income and profit increase, reduction of operating costs, growth of business efficiency, better positioning on the market, creation of new services, development and implementation of new business technology, employee education, higher level of corporate governance.

Before the adoption of the 2004 Insurance Law, there was unfair competition on the Serbian insurance market. The market was underdeveloped, with a modest proposal of insurance services. Along with harmonizing the legal acts with that of the EU member states, the interest of foreign investors in the local insurance market grew. The competent regulatory agencies and, above all, the government have adopted the rules, mechanisms and financial policies and controls, legal regulations which, on the one hand, support consolidation of the market scene (thus contributing to further business efficiency), while on the other hand, preventing the occurrence of undesirable and over-concentrated markets and market structure.

Since 2007 onwards, the share of majority foreign-owned insurance companies prevails in the total insurance premium as opposed to local insurance companies.

The insurance market in Serbia has recorded a significant development in the past 10 years. One of the triggering factors was precisely the entry of foreign investors as capital owners local insurance companies. The entry of foreign investors into the insurance market in Serbia was marked by new tendencies, the proposal of new services and new risk coverage, modern technology, new sales channels

²⁷ https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/izvestaji/izv_IV_2022.pdf

(bancassurance). In addition to economic growth, as an important pillar for the growth of the share of insurance in the gross social product, it would be vital to additionally harmonize regulations and work on educating the population about the significance of insurance for the entire national economy.

Literature

- Balaban, M., Hadžić, D., Tojagić, R., (2022). "Regulation of social capital in insurance companies in the Republic of Serbia", *Insurance Trends Journal*, Vol. 2, 2022, pp. 29–51, <https://tokoviosiguranja.edu.rs/publications/regulisanje-drustvenog-kapitala-u-drustvima-za-osiguranje-u-republici-srbiji/>
- Berger, A. N., (2007). "Obstacles to a global banking system: Old Europe versus new Europe", *Journal of Banking and Finance*, Vol. 3, Issue 7, 2007, pp.1960-1962, https://www.zbw.eu/econis-archiv/bitstream/11159/578233/1/EBP071507426_0.pdf;
- Berger, A. N. (2007a). "International comparisons of banking efficiency", *Financial Markets, Institutions and Instruments*, Vol. 16, No. 3, 2007a, pp. 129–133, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-0416.2007.00121.x>
- Cummins, J. D., Weiss, M. A., (2004). „Consolidation in The European Insurance Industry: Do Mergers and Acquisitions Create Value for Shareholders?“, *SSRN Electronic Journal*, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=558044
- Cummins, JD, Rubio-Misas, M., (2019). „Determinants of Mergers and Acquisitions: Records from the Insurance Industry“, *SSRN Electronic Journal*, 2019, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3491165
- Dimić, M., (2015). Analysis of the level of concentration in the banking sector and in the insurance sector in the countries of Central and Eastern Europe, *doctoral dissertation*, Singidunum University
- Dimić, M., Barjaktarović, L., (2017). Ownership _ transformation of the banking sector in SEE countries“, *Banking*, vol. 46, iss. 1, 2017, pp. 84-103, <https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/1451-4354/2017/1451-43541701084D.pdf>
- Dimić, M., Arsenijević, O., Šprajc, P. (2018). "Development of the insurance market in the Republic of Serbia", International Conference ANTIM, pp. 395-405
- Erić-Jović M., (2007). "Life insurance - potential for growth", in *Proceedings: Insurance market in Serbia - situation and perspectives*, Belgrade Banking Academy and Institute of Economic Sciences, pp. 1-13, <https://www.gbv.de/dms/zbw/550481184.pdf>
- Farny D., (2011). *Versicherungsbetriebslehre*, Karlsruhe, Verlag Versicherungswirtschaft GmbH. ISBN 3-89952-205-2.
- Jakubik, P., Zafeiris, D., (2018). „Impact of Mergers and Acquisitions on European Insurers“, *Ekonomický Časopis (Journal of Economics)*, Vol. 66(9),

- pp. 925–944, <https://www.sav.sk/journals/uploads/1023140309%2018%20Jakubik-Zafeiris%20+%20SR.pdf>
- Kočović, J., Rakonjac Antić, T., Jovović, M., (2012). „Effects of privatization model of insurance market in transition economies“, in M. Jaksic, B. Cerović, A. Prašćević (eds.), *From Global Crisis to Economic Growth Which Way to Take?* Vol. I, Economics, Belgrade: Faculty of Economics, University of Belgrade
 - Kočović, J., Jovanović, M., (2016). “The impact of liberalization and privatization on the development of the insurance market in Serbia“, *Insurance Trends Journal*, Vol. 1, 2016, pp. 5–20, https://tokoviosiguranja.edu.rs/wp-content/uploads/2018/03/16-01_1.pdf
 - Mašić, S., (2009). Mergers and acquisitions in European banking, *doctoral dissertation*, Singidunum University, Belgrade
 - Shirley M., Walsh P., (2001). Public versus private ownership: The current state of the debate, World Bank policy research working paper series 2420
 - Skipper H.D., (1997). „Foreign insurers in emerging markets: Issues and concerns“, *IIF Occasional Paper*, Vol.1
 - Skipper, J., Starr, C. V., Robinson, J. M., (2000). “Liberalisation of Insurance Markets: Issues and Concerns, in *Insurance and Private Pensions Compendium for Emerging Economies*, Paris: OECD“, <https://www.oecd.org/finance/insurance/1815098.pdf>
 - National Bank of Serbia, Insurance Sector in the Republic of Serbia, *Annual report on the operations of insurance companies*, (2010–2022), <https://www.nbs.rs/sr/finansije-institucije/osiguranje/poslovanje/>
 - National Bank of Serbia, Insurance Sector in the Republic of Serbia, Report for the first quarter of 2023, https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/izvestaji/izv_l_2023.pdf
 - Stoyanova, R., Gründl, H., (2014). “Solvency II: A Driver for Mergers and Acquisitions?“, *The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice*, Palgrave Macmillan; *The Geneva Association*, vol. 39(3), pp. 417-439, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3089699
 - Škuflić, L., Galetić, F., Gregurić, B. (2011). “Liberalization and market concentration in the insurance industry: Case of Croatia“, *Economic Review – Journal of Economics and Business*, Vol.9, No. 2, 2011, pp. 60-75, <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/193804/1/econ-review-v09-i2-p061-075.pdf>
 - Stojaković, A., (2016). “Investment potential and development changes of the insurance market of the Republic of Serbia in the countries of the region“, *Svarog*, Vol. 13, 2016, pp. 201–210, <https://svarog.nubl.org/wp-content/uploads/2022/01/Investicioni-potencijal-i-razvojne-promene-trzista-osiguranja.pdf>
 - <https://bonitet.com/spajanja-i-preuzimanja-na-trzistu-osiguranja-u-cie/>

Translated by: **Bojana Papović**

UDK: [368.911:330.322]:[368:339.13+336.761](497.11)
DOI: 10.5937/TokOsig2304538V

Doc. dr Nevenka M. Vojvodić Miljković¹

Doc. dr Milica S. Cvetković²

Doc. dr Marija M. Lukić³

ŽIVOTNA OSIGURANJA VEZANA ZA JEDINICE INVESTICIONIH FONDOVA U FUNKCIJI RAZVOJA TRŽIŠTA OSIGURANJA I FINANSIJSKOG TRŽIŠTA REPUBLIKE SRBIJE

PREGLEDNI RAD

Apstrakt

Predmet ovog rada su životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova (engl. *unit-linked insurance*). Osiguranje života danas se smatra atraktivnim instrumentom štednje i investiranja i ne predstavlja samo vid finansijskog obeštećenja kada nastupe određeni rizici. Životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova najčešće se plasiraju u formi mešovitog osiguranja života (osiguranja života za slučaj smrti i doživljenja) putem koga ugovarači osiguranja imaju mogućnost većeg prinosa na uložena sredstva u odnosu na ulaganja u razne vidove osiguranja života sa štednom komponentom. Rizik investiranja po osnovu tih plasmana ne snosi osiguravajuće društvo već ugovarači osiguranja. Veličina osigurane sume zavisi od rezultata investiranja na osnovu izabranog investicionog modela, s tim što je, po osnovu izdvajanja jednog dela premije za pokriće rizika od smrtnosti osiguranika, obezbeđena garantovana minimalna osigurana suma od strane osiguravača, što nije slučaj kod samostalnog ulaganja investitora na finansijskom tržištu. Premije životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova glavni su nosioci rasta ukupnih premija osiguranja života u većini evropskih zemalja. Uvažavajući iskustva evropskih zemalja, u radu su predstavljene mogućnosti bržeg rasta i razvoja finansijskog tržišta

¹ Docent Visoke škole za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo Beograd, nevenka.vojvodic@vspep.edu.rs

² Docent Visoke škole za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo Beograd, milica.cvetkovic@vspep.edu.rs

³ Docent Visoke škole za poslovnu ekonomiju i preduzetništvo Beograd, marija.lukic@vspep.edu.rs

Rad je primljen: 30. juna 2023.

Rad je prihvaćen: 16. novembra 2023.

i tržišta osiguranja u Republici Srbiji na osnovu većeg plasmana ove vrste osiguranja života, koji je do sada bio na zanemarljivoj nivou.

Ključne reči: životno osiguranje, unit linked insurance, finansijska kriza, finansijsko tržište, tržište osiguranja

Uvod

Životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova ugovaračima osiguranja omogućavaju povećanje osigurane sume pristupom finansijskom tržištu s relativno malim iznosima kojima upravljaju profesionalni investitori, mogućnost svakodnevnog uvida u vrednost investicionog portfelja, finansijsku zaštitu korisnika osiguranja od rizika smrti osiguranika i ostvarenje poreskih olakšica. Rizik investiranja snose ugovarači osiguranja. U prvom delu rada predstavljene su osnovne karakteristike finansijskih tržišta, investicionih fondova i investicionih fondova u Republici Srbiji. U drugom delu rada ukazuje se na povezanost tržišta osiguranja, investicionih fondova i životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova. Prikazan je značajan doprinos ove vrste osiguranja rastu ukupne premije osiguranja života na jedinstvenom evropskom tržištu.

U trećem delu rada predstavljeno je srpsko tržište osiguranja kroz ključne parametre i dosadašnji plasman životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova.

U nastavku, komparativnom analizom odredaba srpskih zakona sa zakonskim rešenjima Mađarske, zemlje u kojoj je zabeležen značajniji plasman ove vrste osiguranja života, daju se smernice za eventualne izmene zakonskih odredaba u Republici Srbiji koje se odnose na ovu oblast. Autori rada daju preporuke na kojima bi trebalo da se zasniva strategija povećanja plasmana životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova, što bi dovelo do unapređenja i daljeg razvoja finansijskog tržišta i tržišta osiguranja u Republici Srbiji, uzimajući u obzir pozitivna iskustva evropskih zemalja.

I. Finansijska tržišta

Osnovna funkcija finansijskog tržišta je povezivanje učesnika privrednog i društvenog života koji poseduju višak sredstava sa onim učesnicima kojima ta sredstva nedostaju. Investitori koji imaju višak sredstava javljaju se na strani tražnje, dok se emitenti finansijskih instrumenata javljaju na strani ponude. Pored države, koja se javlja na strani emitenta, kao učesnici na finansijskom tržištu, na strani investitora, najčešće se javljaju tradicionalni finansijski posrednici (banke i štedionice). Savremene uslove razvoja finansijskog tržišta karakteriše rast učešća netradicionalnih

finansijskih institucija u ulozi investitora. U tom smislu, sve naglašeniju ulogu i značaj imaju investicioni fondovi, penzijski fondovi i društva za osiguranje. Njihov uticaj se sve više širi, naročito na finansijskim tržištima zemalja u razvoju.

1. Investicioni fondovi

Poslednjih 30 godina u zemljama koje karakteriše visok stepen razvijenosti berzi investicioni fondovi predstavljaju atraktivan oblik ulaganja, budući da ostvaruju izuzetan uticaj na mobilizaciju i transfer štednje, tj. transfer sredstava van određene funkcije. „Investicioni fondovi su zapravo investicione kompanije, profesionalno vođene u cilju prikupljanja disperziranog kapitala i njegovog ulaganja u skup hartija od vrednosti različitih emitenata.“⁴

Investitori investicionih fondova mogu biti institucije, pravna i fizička lica. Po obimu ulaganja, značajni investitori investicionih fondova su: privatni penzijski fondovi, banke, društva za osiguranje, korporacije itd. Investicioni fondovi su finansijski pokretači mnogih industrija. Oni predstavljaju centralnu polugu investiranja u oblastima zdravstva (uključujući biotehnologiju), informacionih tehnologija i elektronike. U Sjedinjenim Američkim Državama, privredna društva za programiranje koja su početni kapital obezbedila ulaganjem investicionih fondova predstavljaju više od 75% ukupnog tržišta informacionih tehnologija.⁵

Slédeći primer Sjedinjenih Američkih Država početkom XXI veka, finansijsko tržište Izraela zabeležilo je najveće učešće privatnih investicionih fondova na svetu.

Kroz manjinsko ili većinsko ulaganje, privatni investicioni fondovi ulažu u akcije privrednih društava da bi im, uz asistenciju u kritičnim oblastima za budući razvoj, povećali vrednost i time ostvarili profit i sebi i vlasnicima tih preduzeća. Međutim, investicioni fondovi se sve više suočavaju s problemom izbora kompanija za dugoročno ulaganje, zbog činjenice da efikasnost ulaganja zavisi od ekonomskog potencijala odabrane kompanije. U tom smislu, „obavezujuća primena međunarodne računovodstvene regulative doprinosi unapređenju kvaliteta finansijskih izveštaja i njihovoj informacionoj sadržajnosti, a revizija povećava njihovu verodostojnost i sigurnost investitora da informacije sadržane u finansijskim izveštajima odgovaraju realnom poslovanju preduzeća.“⁶

U savremenim tržišnim okolnostima „opšte je poznata činjenica da se u eri globalizacije i digitalizacije preferencije kupaca konstantno menjaju, što direktno utiče na ulaganja u nove proizvode i usluge, nove oblike marketinga i oglašavanja

⁴ Nikola Stefanović, *Privatni investicioni fondovi, vrste, organizacija i poslovanje na brzorastućim tržištima organizacija*, Beograd, 2009, str. 211.

⁵ Nikola Stefanović, *Privatni investicioni fondovi, vrste, organizacija i poslovanje na brzorastućim tržištima organizacija*, Beograd, 2009, str. 20.

⁶ Veselin Avdalović, Evica Petrović, Jelena Stanković. *Rizik i osiguranje*, Niš, 2017, str. 389.

kako bi se doprlo do većeg broja kupaca pre konkurencije radi zauzimanja većeg tržišnog udela. Iz tog razloga, potreba za uspostavljanjem mehanizama koji će obezbediti kontinuiranu i verodostojnu informisanost rukovodstva privrednih društava i njihovih vlasnika od presudnog je značaja za donošenje pravovremenih odluka.⁷ Privatni investicioni fondovi, zbog gorenavedenog, obično ulažu manje od 1% direktno u akcije privrednih društava.

Izvesne promene u ekonomskoj politici jedne zemlje takođe se odražavaju na dugoročna ulaganja u određenom periodu kako na razvijenim tržištima tako i na tržištima u razvoju.

U trećoj deceniji dvadeset prvog veka na globalnom tržištu javljaju se slične okolnosti poput onih iz sedamdesetih godina dvadesetog veka (rast inflacije i kamatnih stopa, debalans u međunarodnim tokovima, devalvacija brojnih valuta) koje su pojačane posledicama pandemije koronavirusa i energetskom, odnosno širom privrednom krizom izazvanom ratom u Ukrajini. „Zato institucionalni investitori mnogo pažnje moraju da posvete kvalitetu informacija koje kompanije prezentuju o svom poslovanju“,⁸ ali i informacijama o geopolitičkim i makroekonomskim okolnostima. Da bi se smanjio rizik ulaganja, investicioni fondovi vrše diverzifikaciju koja ima za cilj da se sredstva ulažu u veći broj instrumenata na finansijskom tržištu. Diverzifikacija investiranja predstavlja zakonsku obavezu investicionih fondova kako bi u slučaju otpisa jedne investicije vrednost preostale imovine fonda ostala očuvana.

1.1. Investicioni fondovi u Republici Srbiji

Investicioni fondovi svoju ekspanziju doživljavaju početkom novog milenijuma. U Republici Srbiji je 2006. godine Zakonom o investicionim fondovima⁹ regulisano osnivanje i rad investicionih fondova. Danas je rad investicionih fondova u Republici Srbiji regulisan po osnovu dva zakona:¹⁰ Zakona o otvorenim investicionim fondovima s javnom ponudom i Zakona o alternativnim investicionim fondovima. „Investicioni fond (engl. *investment company*) jeste imovinska masa većeg broja ulagača (članova ili akcionara) koja se, pod upravom posebno ovlašćenog lica (društvo za upravljanje), ulaže u imovinu drugih lica da bi se od njih prihod (dobit, dividenda, kamata, zakupnina) ubirali i delili među ulagačima.“¹¹

⁷ Mihajlo Rabrenović, Ranka Mitrović, Boban Kovačević, „The relationship between strategic management and public relations and their implications for financial operations“, *International Review*, 1-2/ 2020, str. 92.

⁸ Veselin Avdalović, Evica Petrović, Jelena Stanković, *Rizik i osiguranje*, Niš, 2017, str. 389.

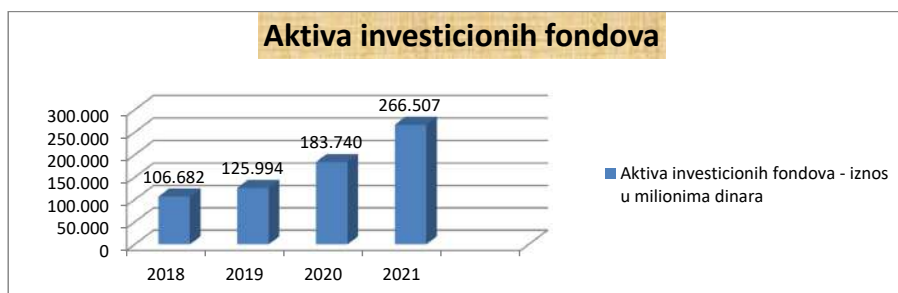
⁹ Zakon o investicionim fondovima, *Službeni glasnik RS*, br. 46 od 2. juna 2006, 51 od 14. jula 2009, 31 od 9. maja 2011, 115 od 24. oktobra 2014.

¹⁰ Zakon o otvorenim investicionim fondovima sa javnom ponudom i Zakon o alternativnim investicionim fondovima (*Službeni glasnik RS* br. 73/2019).

¹¹ Nebojša Jovanović, *Berzansko poslovanje*, Beograd, 2009, Pravni Fakultet Beograd, str. 158.

U Republici Srbiji posluju 23 investiciona fonda, kojima upravlja ukupno sedam društava za upravljanje.¹² Većina investicionih fondova u Republici Srbiji otvorenog su tipa i to su, pre svega, fondovi za očuvanje vrednosti imovine. U Grafikonu broj 1 prikazana je vrednost imovine investicionih fondova u Republici Srbiji za period od 2018. do 2021. godine.

Grafikon 1. Prikaz aktive investicionih fondova u Republici Srbiji za period od 2018. do 2021. godine



Izvor: Obrada autora na osnovu podataka NBS

U predmetnom grafikonu prikazana je rastuća tendencija vrednosti imovine fondova u ovom periodu, što upućuje na zaključak da se i stanovništvo i privreda postepeno odlučuju za ovaj način investiranja. Da bi se rastuća tendencija nastavila, trebalo bi edukaciju stanovništva o načinima ulaganja na finansijskim tržištima redovno da organizuju otvorena društava za upravljanje investicionim fondovima i ovlašćeni brokeri.

II. Tržište osiguranja, investicioni fondovi i životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova

Tržište osiguranja ima veliki značaj za razvoj finansijskih tržišta, s obzirom na to da su osiguravajuća društva značajni institucionalni investitori. Premije osiguranja života za sve osiguravače predstavljaju znatne iznose sredstava s dugim rokom korišćenja. Cilj dugoročnog ulaganja društava za osiguranje u investicione fondove jeste da pored visokog povraćaja na uložena sredstva budu u mogućnosti da preko njih svoja sredstva direktno ulažu u privatne kompanije, što je ograničeno zakonskom regulativom.

¹² Republika Srbija, Komisija za hartije od vrednosti, Registar investicionih društava, <https://www.sec.gov.rs/index.php/sr/>

U sektoru finansijskih usluga dešavaju se promene koje karakteriše težnja učesnika za uvećavanjem profita i borba za što veći deo svetskog tržišta. Pojava novih finansijskih poslova i institucija dovela je do smanjenja tradicionalne dominacije banaka među učesnicima na finansijskom tržištu. Velika konkurencija koja vlada između banaka, osiguravajućih društava, penzijskih fondova i drugih institucionalnih investitora, ali i raznovrsni zahtevi potrošača u pogledu visine prinosa na uložena sredstva i disperzije rizika dovela je do potrebe kreiranja novih finansijskih usluga. U tom smislu, osiguravači su kreirali vrstu osiguranja života povezanu s jedinicama investicionih fondova, kao odgovor na sve zahtevnije i složenije uslove na tržištu finansijskih usluga.¹³

Najzastupljenija vrsta osiguranja života jeste osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja (dalje u tekstu: mešovito osiguranje) koje predstavlja spoj zaštite od rizika smrti i finansijsko obezbeđenje porodice, ali i vid štednje. Kod tradicionalnog mešovitog osiguranja korisnik prilikom realizacije osiguranog slučaja (doživljenja ili smrti osiguranika) ostvaruje pravo na isplatu garantovane osigurane sume, ali i dodatnih sredstava u vidu učešća u dobiti osiguravajućeg društva, kumulativno za ceo period važenja polise. O načinima ulaganja sredstava iz uplaćenih premija odlučuje isključivo osiguravač (u skladu sa zakonskim ograničenjima) i snosi celokupan rizik investicionih odluka.

S druge strane, životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova pružaju mogućnost ugovaračima osiguranja da aktivno učestvuju u donošenju investicionih odluka u pogledu izbora investicionih fondova.

„Veličina osigurane sume zavisi od rezultata investiranja po osnovu izabranog fonda, s tim što je po osnovu izdvajanja jednog dela premije za pokriće rizika od smrtnosti obezbeđena minimalna osigurana suma.“¹⁴ Na taj način, ugovarači osiguranja mogu ostvariti veći prinos u odnosu na prinos koji im obezbeđuje polisa tradicionalnog mešovitog osiguranja života sa štednom komponentom. Međutim, životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova sa sobom nose i rizik da ostvareni prinos ne ispuni očekivanja ulagača. S druge strane, ta osiguranja imaju manji stepen rizičnosti u odnosu na direktna ulaganja na finansijskom tržištu ili ulaganja u investicione fondove, zbog definisane osigurane sume za slučaj smrti osiguranika, čiju isplatu garantuje osiguravač.

Pored toga, ugovarači osiguranja treba da imaju informaciju da je osigurana suma, čija veličina zavisi od vrednosti investicionog portfelja, u prvim godinama znatno niža zbog izdvajanja većeg dela uplaćene premije za pokriće rizika smrtnosti i administrativnih troškova sprovođenja osiguranja u odnosu na deo premije koji služi za kupovinu investicionih jedinica određenog fonda.

¹³ Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa, XXI vek – vek usluga i uslužnog prava, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011. str. 240.

¹⁴ Ivan Piljan, Dušan Cogoljević, Tatjana Piljan, *Osiguranje*, 2020, Beograd, str.139.

Za osiguravajuće društvo ponuda životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova omogućava konkurentsku prednost, ali i prenos rizika investiranja na ugovarača osiguranja. Zato se riziku investiranja poklanja posebna pažnja radi njegovog svođenja na najmanji mogući nivo. Osiguravači u tu svrhu ugovaraju različite vrste zaštite od rizika poput hedžinga¹⁵ (engl. *hedging*) koje su najpre počele da primenjuju banke, a zatim i osiguravajuća društva.¹⁶ Međutim, „ako se ugovarači osiguranja odluče za takvu investiciju bez dovoljnog poznavanja inherentnih rizika, mogu pretrpeti velike gubitke prihoda zbog nestabilnosti na tržištu kapitala, što će dovesti do toga da njihova očekivanja u vezi sa zaštitom imovine budu izneverena. Što je još bitnije, negativno iskustvo u vezi s ulaganjem u investicione fondove moglo bi stvoriti negativnu sliku i o životnom osiguranju. Iz toga proizlazi da je investiciono životno osiguranje vrlo rizičan posao, kome mogu pribegavati samo oni ugovarači osiguranja koji imaju dovoljno znanja ili mogućnost da, koristeći usluge stručnjaka, odluče o isplativosti ulaganja premije u određeni fond.“¹⁷ Životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova, poput većine mešovitih osiguranja života s višekratnim uplatama premije, predstavljaju dugoročnu štednju koju treba zaključivati na duži rok, ne manji od 10 godina. Po preporuci osiguravača, tu vrstu osiguranja života trebalo bi da zaključuju oni ugovarači osiguranja života koji nemaju kratkoročne finansijske ciljeve i kojima uložena sredstva neće ubrzo biti potrebna.¹⁸

Životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova, u svojim prvim formama, nastala su sredinom dvadesetog veka i dosta su zastupljena u zemljama s razvijenim finansijskim tržištem.

Značajan plasman te vrste osiguranja života zabeležen je na tržištu Evropske unije, pogotovo u Belgiji i Francuskoj. Premije te vrste osiguranja zauzimaju vrlo značajno mesto u ukupnoj strukturi premija osiguranja života u Australiji, Velikoj Britaniji, Kanadi, SAD, Italiji, Poljskoj, Češkoj i Slovačkoj, a nešto skromnije u Nemačkoj i Austriji. U Holandiji su zastupljene od devedesetih godina dvadesetog

¹⁵ Hedžing predstavlja prenos rizika putem poslovne transakcije kojom se rizik od fluktuacija cena prenosi na treću stranu koja preuzima cenu rizika nadajući se da može postići dobit iz celokupne transakcije. Hedžing se vrši putem kupovine derivata. To su izvedene hartije od vrednosti koje se kreiraju na neku drugu osnovnu aktivu: na robu, druge hartije od vrednosti, devize, kamatne stope, tržišne indekse, pa čak i na obim osiguranih šteta. Kretanje cena osnovne aktive vrši direktan uticaj na visinu cena derivata. Kao i sa drugim finansijskim instrumentima, derivatima se trguje na finansijskim tržištima, organizovanim berzama i između pojedinačnih kupaca i prodavaca.

¹⁶ Jasmina Labudović Stanković, „Investiciono osiguranje života“ Zbornik *Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja*, Šabac, 2020. str. 75.

¹⁷ Nataša Petrović Tomić, „Osiguranje života vezano za investicione fondove“, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, 1/2013, str. 131, 132.

¹⁸ Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa, „XXI vek – vek usluga i uslužnog prava“, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011. str. 241.

veka.¹⁹ Na tržištu SAD, životno osiguranje vezano za jedinice investicionih fondova pod nazivom *variable-universal life insurance* nastaje tokom osamdesetih godina prošlog veka, ali kao modifikacija *variable life insurance* iz sedamdesetih godina dvadesetog veka. U zemljama regiona, ta vrsta osiguranja je zastupljena u Rumuniji, Mađarskoj, Hrvatskoj i Sloveniji.

2. Zastupljenost životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u zemljama Evropske unije

Na jedinstvenom evropskom tržištu osiguranja učešće premije životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u strukturi ukupne premije osiguranja života iznosi u proseku 20%. Na osnovu te činjenice, može se konstatovati da ta vrsta osiguranja života predstavlja popularan vid investiranja. Pored toga, premije te vrste osiguranja su glavni nosioci rasta ukupnih premija osiguranja života u većini evropskih zemalja. Značajan razvoj životno osiguranje vezano za jedinice investicionih fondova doživljava u periodu pre velike finansijske krize 2008. godine u vreme intenzivnog razvoja tržišta kapitala.

Finansijska kriza koja je eskalirala 2008. godine uticala je na pad premija životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova iako je povlačenje investitora bilo brzo, i povratak se relativno brzo desio, jer osiguravači nisu snosili odgovornost zbog gubitaka.

Pad premija životnih osiguranja u 2020. godini od -9,6% u odnosu na 2019. godinu²⁰ koji je zabeležen na evropskim tržištima pokazao je da je ovaj tip osiguranja značajno pogođen izbijanjem pandemije kovida 19. Pandemija i mere izolacije drastično su poremetile sposobnost zastupnika i posrednika u osiguranju da dopru do novih i postojećih klijenata.

Mada su sve više bili dostupni, digitalni kanali distribucije osiguranja nisu u potpunosti mogli da zamene lični kontakt potencijalnog ugovarača osiguranja sa stručnim licima koji bi dali više informacija i saveta o konkretnom osiguranju spram identifikovanom riziku.

Na osnovu preliminarnih podataka objavljenih u publikaciji *European insurance: Preliminary figures 2021*, može se konstatovati da su u 2021. godini ukupne premije osiguranja života povećane na brojnim tržištima članica Evropske unije, što je usledilo kao reakcija stanovništva u vezi s povećanim zdravstvenim rizicima prouzrokovanim pandemijom kovida 19. Međutim, osiguranja života s garantovanim osiguranim sumama i dalje su gubila na privlačnosti, pokazujući rast ispod očekivanog ili su, u nekim slučajevima, čak bila u tendenciji opadanja. S druge strane, oporavak

¹⁹ Isto, str. 241.

²⁰ *European Insurance in Figures 2020 data*, str.16, <https://insuranceeurope.eu/publications/2569/european-insurance-in-figures-2020-data>

i rast finansijskih tržišta krajem 2020. godine generisao je dobru stopu povraćaja ulaganja, što je životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova učinilo ponovo privlačnim za kupovinu. Primera radi, „u Francuskoj su premije osiguranja života u 2021. godini porasle za 27% u odnosu na 2020. godinu, čime je obezbeđen neto priliv po osnovu uplaćenih premija od 23,7 milijardi evra, kakav nije zabeležen od 2010. godine. Premije životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova porasle su za 44%, dostigavši istorijski maksimum neto priliva. Životno osiguranje nastavlja da bude značajan način štednje Francuza za penziju, o čemu svedoči podatak da u Francuskoj ima 18 miliona osiguranika.“²¹

Na tržištu Evropske unije koristi se više vrsta životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova. Najčešći oblici su:²²

- životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova *s garantovanom komponentom* koja ugovaraču osiguranja omogućava isplatu definisane osigurane sume u slučaju smrti osiguranika (procenat uplaćene premije nakon odbitka bruto ili neto troškova);
- životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova *sa učešćem u profitu* kod kojih se garantovana komponenta aktivira samo kada su ispunjeni određeni uslovi, odnosno kada je prinos manji od unapred definisanog iznosa. Kod te vrste osiguranja tržišni rizik ima odloženo dejstvo, budući da se učešće u profitu obračunava i isplaćuje na kraju ugovorenog perioda, i
- životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova *sa više opcija* gde se alokacija uplaćene premije sprovodi od strane ugovarača osiguranja između životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova sa učešćem u profitu i životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova sa garantovanom komponentom.

U slučaju životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova sa učešćem u profitu osiguravači daju određenu garanciju ugovaračima osiguranja u vidu minimalne osigurane sume za slučaj smrti, ali i doživljenja, dok drugi deo osigurane sume zavisi od vrednosti investicionog portfelja.

Aktiviranje pomenutih garancija osiguravača dešava se kada investicioni portfelj ugovarača osiguranja ne ostvari očekivani prinos, zbog čega ugovarač plaća veću premiju koja se u literaturi naziva rezervaciona cena. To je minimalna cena po kojoj je osiguravač spreman da garantuje isplatu određenog iznosa osigurane sume za slučaj smrti ili doživljenja, koja se aktivira samo usled značajnijeg pada vrednosti investicionih jedinica u vlasništvu ugovarača osiguranja. Rezervaciona cena odnosno premija može biti visoka. Opređenje da li će potencijalni ugovarač

²¹ *European insurance: Preliminary figures 2021*, strana 8, <https://www.insuranceeurope.eu/publications/2674/european-insurance-preliminary-figures-2021/download/Preliminary+figures%202021.pdf>

²² 2021 Cost and Past Performance Report, str. 13.

osiguranja prihvatiti da je plaća zavisi od njegovog pola, godina, finansijskog stanja, ličnih preferencija i sklonosti ka riziku.²³

Životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova predmet su brojnih direktiva u Evropskoj uniji u cilju što efikasnije zaštite ugovarača osiguranja – malih investitora.²⁴ Evropsko telo za osiguranje i strukovno penzijsko osiguranje (*European Insurance And Occupational Pensions Authority – EIOPA*) objavilo je svoju metodologiju koja za cilj ima zaštitu vrednosti uloženi novčanih sredstava ugovarača životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova. Metodologija predstavlja skup načela koji treba da pomognu potencijalnim ugovaračima ove vrste osiguranja da na jednostavan način prepoznaju koja od ponuđenih vrsta životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova obezbeđuje vrednost znatno ispod očekivane ili nikakvu vrednost za uloženi novac. Sprovođenje u delo predmetne metodologije zahteva pažljivo praćenje od strane nacionalnih nadležnih tela, kako bi se obezbedilo da rizici budu dovoljno identifikovani, nadzirani i ublaženi. Kako bi se postigli dosledni rezultati koji potencijalne ugovarače životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova na svim evropskim tržištima maksimalno informišu i štite od rizičnog ulaganja, metodologija sadrži dovoljnu fleksibilnost koja uzima u obzir specifičnosti tržišta, ali uključuje i pojavu novih rizika, poput rastuće inflacije.²⁵

Pandemija kovida 19 imala je veliki uticaj na sektor osiguranja, pogotovo na profitabilnost osiguravača, ali i na nivo zaštite postojećih i novih osiguranika. Na smanjenje profitabilnosti osiguravača najviše je uticala povećana smrtnosti osiguranika, ali i povećan broj zahteva za prevremenim prekidom ugovora o osiguranju.

Razlog brojnih zahteva za prevremenim raskidom ugovora životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova bila je potreba za novčanim sredstvima ugovarača osiguranja uslovljena početnim tržišnim šokovima, neispunjenim očekivanjima između pretpostavljenog i stvarnog neto prinosa na uložena sredstva, kao i nejasnih i složenih struktura naknada. Međutim, kao što ugovarači životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova imaju pravo da pre ugovorenog roka predaju zahtev za prevremenu isplatu osigurane sume, tako i osiguravači štite svoj interes visinom izlaznih troškova za odustanak od ugovora pre definisanog roka. U tim situacijama, do izražaja dolazi problem neadekvatnog sagledavanja potrebe ugovarača osiguranja za likvidnošću pre same kupovine životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova.

²³ Jasmina Labudović Stanković, „Investiciono osiguranje života“, Zbornik *Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja*, Šabac, 2020, str. 78.

²⁴ Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa *XXI vek – vek usluga i uslužnog prava*, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011, str. 240.

²⁵ *Svijet osiguranja* "EIOPA objavila metodologiju procene vrednosti za novac na unit linked tržištu", *Tokovi osiguranja*, 3-2022, str. 175.

Pored toga, i prodavci osiguranja, usled želje za što hitnijom realizacijom prodaje i ostvarenjem provizije, zanemaruju da potencijalnom ugovaraču osiguranja postave pitanja kako bi na osnovu odgovora zaključili kada bi eventualno došlo do podnošenja zahteva za prevremenim raskidom polise. U zavisnosti od datih odgovora, nekada je racionalno predložiti potencijalnom ugovaraču osiguranja da ne zaključuje životno osiguranje vezano za jedinice investicionih fondova, što je odlika odgovornih finansijskih savetnika.

To znači da zaposleni u osiguravajućem društvu, zastupnici ili posrednici u osiguranju treba da vode razgovor s potencijalnim ugovaračem životnog osiguranja vezanog za jedinice investicionih fondova u smeru detaljne analize strukture njegovih finansija, kako bi sredstva opredeljena za ovu vrstu štednje bila ona koja neće biti upotrebljena pre ugovorenog roka ukoliko se javi potreba za tekućom likvidnošću. Drugim rečima, odluka ugovarača životnog osiguranja vezanog za jedinice investicionih fondova o kupovini ove vrste osiguranja života treba da bude zasnovana na njegovoj racionalnoj potrebi za dugoročnom štednjom u cilju ostvarenja većih prihoda, koja se neće prekidati usled određenih oscilacija na finansijskom tržištu. Visina izlaznog troška kreće se u rasponu 1–5% od vrednosti osigurane sume u trenutku prekida ugovora o osiguranju i uslovljena je periodom izlaska. Što je zahtev za izlaskom upućen bliže krajnjem ugovorenom roku, to je izlazni trošak niži, i obrnuto. Evidentirani rizici u vezi s izlaznim troškovima odnose se na transparentnost njihovog prikaza. U većini polisa životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova nije jasno naglašen „izlazni trošak“, jer njega i nema ukoliko ugovarač osiguranja ispoštuje preporučeni period ulaganja. „Pandemija je učinila da se iskustvo klijenata još više diferencira, što uslovljava banke, pružaoce finansijskih usluga i osiguravajuća društva da optimizuju svoje operacije i transformišu postojeće poslovne modele kako bi ispunili nove zahteve i izdržali pritisak konkurencije.“²⁶

Analitičari su istakli da je glavni uticaj pandemije kovida 19 na finansijska tržišta pad procene vrednosti kapitala, koji uprkos značajnim poboljšanjima u pogledu rasta aktiva krajem 2020. godine i dalje predstavlja izvor rizika. Većina osiguravača je izvestila da su sredstva od premija životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova uložena u rizičniju aktivu s visokim prinosom, često i na tržištima u razvoju. Tokom krize, osiguravači su, međutim, usmerili svoja ulaganja u manje rizične hartije od vrednosti putem kojih se ostvaruju niži prinosi kako bi se minimizirao gubitak na kraći rok. Dakle, srednjeročno i dugoročno uticaj krize izazvane pandemijom kovida 19, na koju se nadovezala ekonomska, a zatim i energetska kriza izazvana ratom u Ukrajini, odraziće se svakako na nivo prinosa životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova, a samim tim i na atraktivnost njihove prodaje.

²⁶ Nikola Radić, „Novi izazovi za bankarstvo, finansijske usluge i osiguranje“, *Trendovi u poslovanju*, broj 17, 2021/1, str. 76.

EIOPA će nastaviti da kroz aktivan nadzor i evidentiranje uticaja rizika koji značajno utiču na vrednost osiguranih suma životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova, pogotovo rizik od visoke inflacije, kontinuirano dopunjuje i revidira postojeću metodologiju, a sve u cilju efektivne zaštite ugovarača osiguranja – malih investitora.²⁷

Bez obzira na sve gorenavedeno, životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova su vrlo značajna, možda i najznačajnija osiguranja života savremenog doba. Na to ukazuje i činjenica da ublažavanjem finansijske krize udeo premija životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u ukupnoj premiji osiguranja života ponovo raste na jedinstvenom evropskom tržištu, o čemu govore podaci u Tabeli 1.

Tabela 1. Učešće premije životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u ukupnoj premiji osiguranja života u zemljama članicama „Insurance Europe“²⁸

	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.
Učešće premije životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u ukupnoj premiji osiguranja života	0,0%	0,0%	16,2%	18,7%	18,8%	21,2%

Izvor: Insurance Europe²⁹

III. Tržište osiguranja Republike Srbije

Jedan od pokazatelja razvoja tržišta osiguranja jeste učešće premije osiguranja života u ukupnoj premiji osiguranja. Smatra se da je tržište razvijeno ukoliko premija osiguranja života čini više od 50% ukupne premije. „U Republici Srbiji, u strukturi ukupne premije osiguranja u 2022. godini, dominantno učešće ima neživotno osiguranje sa 78,6%, dok se učešće premija životnih osiguranja smanjilo sa 22,7% y 2021. godini na 21,4% u 2022. godini.“³⁰ Na osnovu analize strukture osiguranja

²⁷ *Svijet osiguranja*, „EIOPA objavila metodologiju procene vrednosti za novac na unit linked tržištu“, *Tokovi osiguranja*, 3-2022, str. 176.

²⁸ Evropska federacija osiguravača i reosiguravača koju čini 4.900 društava za osiguranje i reosiguranje iz 37 zemalja članica, čiji članovi ostvaruju 95% evropskog prihoda od premija. Zemlje članice ove federacije su: Albanija, Austrija, Belgija, Bosna i Hercegovina, Bugarska, Hrvatska, Kipar, Češka Republika, Danska, Estonija, Finska, Francuska, Nemačka, Grčka, Mađarska, Island, Irska, Italija, Letonija, Lihtenštajn, Luksemburg, Malta, Crna Gora, Holandija, Norveška, Poljska, Portugalija, Rumunija, Srbija, Slovačka, Slovenija, Španija, Švedska, Švajcarska, Turska, Ukrajina i Velika Britanija.

²⁹ <https://www.insuranceeurope.eu/statistics>, pristupljeno 10.06.2023.

³⁰ Narodna Banka Srbije, Sektor za nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za 2022. godinu, str.13.

života u Republici Srbiji, može se uočiti da najveće učešće pripada osiguranju života za slučaj smrti i doživljenja, odnosno mešovitom osiguranju, dok je na drugom mestu osiguranje života za slučaj doživljenja. Na osnovu toga se može zaključiti da se na osiguranje života u Republici Srbiji gleda kao na alternativni oblik štednje, a ne samo kao na instrument zaštite od eventualnih rizika.

Iako učešće premije osiguranja života u ukupnoj premiji u Republici Srbiji iznosi skoro dvostruko više u 2021. godini (23%) u odnosu na 2008. godinu (12%), ono je još uvek na niskom nivou. Naime, učešće premije osiguranja života u zemljama članicama „Insurance Europe“ iznosi prosečno 61% u ukupnoj premiji osiguranja.

Ako se zna da je rast premija životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova imao najveći uticaj na rast ukupnih premija osiguranja života u većini evropskih zemalja, može se reći da je za dalji razvoj tržišta osiguranja Republike Srbije neophodno uzeti u obzir ovu činjenicu.

3. Zastupljenost životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova

Na osnovu podataka iz godišnjih izveštaja Narodne banke Srbije o ukupnoj premiji prema kanalima prodaje za period od 2017. do 2021. godine,³¹ koji su prikazani u Grafikonu 2, može se zaključiti koji kanal prodaje ima najveći udeo u prodaji životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova.

³¹ Narodna banka Srbije – Sektor za poslove nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Podaci o poslovanju društva za osiguranje, Godišnji izveštaj o ukupnoj premiji prema kanalima prodaje za Srbiju u 2021, 2020, 2019, 2018. i 2017. godini.

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2021.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2020.pdf

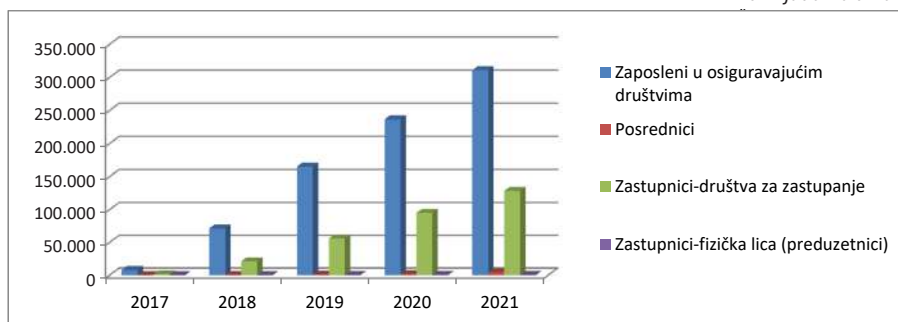
https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2019.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2018.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2017.pdf

Grafikon 2. Komparativni pregled iznosa premije životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova bez poreza prema kanalima prodaje u Republici Srbiji za period od 2017. do 2021. godine

u hiljadama dinara



Na osnovu analize autora – Izvor: Narodna banka Srbije³²

Prema prikazanim podacima, najveći udeo u prodaji životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova imaju zaposleni u osiguravajućim društvima, a zatim zastupnici u osiguranju – društva za zastupanje i preduzetnici fizička lica. Dominantno učešće tih kanala u distribuciji životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova može se objasniti činjenicom da zaposleni u osiguravajućim društvima, društva za zastupanje i preduzetnici fizička lica sopstvene prodajne aktivnosti usmeravaju prema utvrđenoj prodajnoj strategiji društva sa kojima imaju zaključen ugovor o radu ili ugovor o zastupanju. Sva osiguravajuća društva koja u ponudi imaju životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova imaju interes za njihovim što većim plasmanom, imajući u vidu doprinos plasmana ove vrste osiguranja rastu ukupne premije osiguranja života na jedinstvenom evropskom tržištu.

Treba naglasiti da sva društva za osiguranje koja imaju dozvolu Narodne banke Srbije za obavljanje poslova osiguranja života nemaju u ponudi životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova.

U Grafikonu 2 može se uočiti rast iznosa premije bez poreza životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u posmatranom petogodišnjem periodu (naročito u 2021. godini) u najzastupljenijim kanalima prodaje ove vrste osiguranja.

U Grafikonu 3 je, na osnovu podataka iz godišnjih izveštaja Narodne banke Srbije,³³ prikazan komparativni pregled učešća premije životnih osiguranja vezanih

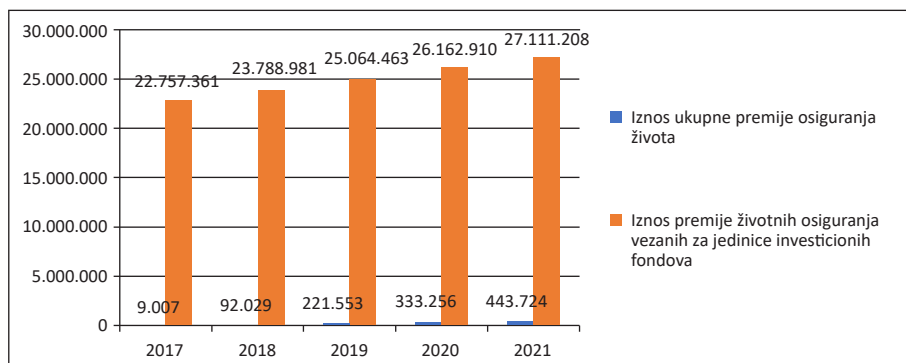
³² Narodna banka Srbije – Isto

³³ Narodna banka Srbije – Sektor za poslove nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Izveštaj: Podaci o poslovanju društva za osiguranje, Godišnji izveštaj – Pregled broja osiguranja, broja osiguranika i premije po vrstama i tarifama za Srbiju u 2021, 2020, 2019, 2018. i 2017. godini https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2021.pdf

za jedinice investicionih fondova u ukupnoj premiji osiguranja života za posmatrani period.

Grafikon 3. Komparativni pregled učešća premije unit linked osiguranja života u ukupnoj premiji osiguranja života u Republici Srbiji za period od 2017. do 2021. godine

u hiljadama dinara



Na osnovu analize autora – Izvor: Narodna banka Srbije³⁴

Na osnovu prikazanih podataka iz Grafikona 3 može se konstatovati rast premija životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova, kao i rast njihovog učešća u ukupnoj premiji osiguranja života u posmatranom petogodišnjem periodu. Međutim, i pored zabeleženog rasta iz godine u godinu premija životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova ima prosečno učešće u ukupnoj premiji osiguranja života u periodu 2017–2021. godine od svega 0,01%. I pored činjenice da je u 2021. godini zabeležen značajan rast tog učešća (1,64%), to ipak navodi na zaključak da je u Republici Srbiji ta vrsta osiguranja života nedovoljno zastupljena. Imajući u vidu uzlaznu tendenciju tih pokazatelja, koji su još uvek na zanemarljivoj nivou u odnosu na istovetne pokazatelje na jedinstvenom evropskom tržištu osiguranja, može se iskazati izvestan optimizam u vezi s daljim plasmanom ove vrste osiguranja života u Republici Srbiji.

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2020.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2019.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2018.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2017.pdf

³⁴ Narodna banka Srbije – Isto.

3.1. Komparativna analiza zakonskog okvira životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u Republici Srbiji i Mađarskoj

Mogućnost uvođenja životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u Republici Srbiji data je 2014. godine novim Zakonom o osiguranju.

Na srpskom tržištu ta osiguranja se plasiraju u vidu osiguranja života za slučaj smrti i doživljenja, odnosno mešovitog osiguranja. Iako je zakonom data mogućnost vezivanja i drugih vrsta osiguranja života za jedinice investicionih fondova, do sada to nije učinjeno ni u jednom slučaju.

Važan preduslov većeg plasmana životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u Republici Srbiji jeste ublažavanje zakonskih ograničenja, koja bi omogućila veću samostalnost ugovarača osiguranja u pogledu donošenja investicionih odluka. Važeća zakonska regulativa u Republici Srbiji propisuje minimalan broj investicionih fondova koji se moraju izabrati pri formulisanju investicionog portfelja ugovarača životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova. Ulaganje tehničkih rezervi tih osiguranja vrši se u otvorene investicione fondove po izboru osiguranika.

Međutim, pravo izbora je ograničeno zakonom, budući da se tehničke rezerve mogu ulagati u jedinice jednog fonda samo do visine 50% tih rezervi. To znači da se navedena sredstva moraju ulagati u najmanje dva fonda.

Namera zakonodavca je da takvom odlukom na neki način zaštiti osiguranika od mogućih gubitaka sredstava, činjenicom da se rizik, što se sredstva plasiraju u veći broj fondova, automatski smanjuje. Time se sprečava mogućnost osiguranika da svoja sredstva plasira u jedan visokoprinostni fond, kao i da vrši prenos sredstava između fondova u toku trajanja osiguranja.

Zakonodavac je na tom planu ublažio restrikcije u pogledu maksimalne veličine sredstava tehničke rezerve životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova sa prvobitnih 25% na 50% koja može biti plasirana u jedinice jednog fonda. Međutim, to što je zakonodavac smanjio restrikcije ne znači da su to učinila i sama društva za osiguranje. Drugim rečima, osiguranici nemaju pravo izbora fondova, već biraju između unapred pripremljenih investicionih paketa od strane osiguravača (ponuđene kombinacije investicionih fondova), uz pravo na uvid u performanse svojih investicija (vrednost investicione jedinice fondova se objavljuje svakog dana), što je u suprotnosti s jednom od suštinskih karakteristika životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova, a to je pravo ugovarača osiguranja na izbor investicionih fondova.

Zakonom o osiguranju Republike Srbije osiguravačima je propisano ograničenje da sredstva od naplaćenih premija ulažu isključivo investiranjem u državi. Inostrana ulaganja se dozvoljavaju u izuzetnim slučajevima, uz prethodnu saglasnost Narodne banke Srbije. Upoređivanjem takvih ograničenja sa zakonskom regulativom

Mađarske iz ove oblasti (zemlje sa značajnim plasmanom životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova), može se uočiti da je regulativa u Republici Srbiji znatno stroža. Naime, u Mađarskoj se dozvoljava ulaganje premija životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u hartije od vrednosti kojima se trguje na organizovanim finansijskim tržištima trećih zemalja.

Prema mađarskom zakonu, investicioni fondovi imaju svojstvo pravnog lica, zbog čega su i mogućnosti njihovog osnivanja šire. Iz tog razloga, osiguravačima u Mađarskoj je zakonskom regulativom omogućeno osnivanje i upravljanje sopstvenim investicionim fondovima u koja se ulažu premije životnih osiguranja namenjene kupovini investicionih jedinica tih fondova.

U Republici Srbiji, zakonskom regulativom se daje mogućnost osnivanja investicionih fondova sa svojstvom pravnog lica i bez svojstva pravnog lica. Ulaganja putem životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova odnose se na kupovinu jedinica otvorenih investicionih fondova koji „nemaju status pravnog lica, jer predstavljaju skup novčanih sredstava prikupljenih kroz prodaju investicionih jedinica“³⁵

Prema Zakonu o otvorenim investicionim fondovima sa javnom ponudom Republike Srbije,³⁶ definisano je osnivanje otvorenih investicionih fondova sa javnom ponudom (*the Undertakings for the Collective Investment in Transferable Securities – UCITS*), koji predstavljaju zasebnu imovinu, bez svojstva pravnog lica, koju organizuje i kojom upravlja društvo za upravljanje u svoje ime i za zajednički račun članova tog fonda, čiji je cilj kolektivno ulaganje imovine, prikupljene javnom ponudom investicionih jedinica u fondu, u prenosive hartije od vrednosti ili u drugu likvidnu finansijsku imovinu, a čije se investicione jedinice, na zahtev vlasnika investicionih jedinica, otkupljuju, posredno ili neposredno, iz imovine otvorenog investicionog fonda.

U Zakonu o alternativnim investicionim fondovima Republike Srbije³⁷ definisano je otvaranje otvorenih i zatvorenih alternativnih investicionih fondova sa svojstvom pravnog lica i bez tog svojstva. Alternativni investicioni fond (dalje u tekstu: AIF) predstavlja investicioni fond koji prikuplja sredstva od investitora s namerom da ih investira u skladu sa utvrđenom politikom ulaganja u korist tih investitora, a za koji se ne zahteva dozvola za rad u smislu zakona kojim se uređuje organizovanje i rad otvorenih investicionih fondova s javnom ponudom. Alternativni otvoreni i zatvoreni investicioni fond bez svojstva pravnog lica predstavlja zasebnu imovinu kojom upravlja društvo za upravljanje alternativnim investicionim fondom u svoje

³⁵ Vemić, M., „Pojam, uloga i značaj investicionih fondova kao učesnika na finansijskom tržištu“, *Pravo i privreda*, broj 5-8/2006, Beograd, str. 910.

³⁶ Zakon o otvorenim investicionim fondovima sa javnom ponudom (*Službeni glasnik RS* br. 73/2019), član 2.

³⁷ Zakon o alternativnim investicionim fondovima (*Službeni glasnik RS* br. 73/2019), član 2.

ime i za zajednički račun članova AIF-a, sa razlikom što se kod otvorenog AIF-a bez svojstva pravnog lica investicione jedinice otkupljuju na zahtev članova, direktno ili posredno iz imovinskog fonda, dok investicione jedinice na zahtev članova nije moguće otkupiti iz imovine zatvorenog AIF-a bez svojstva pravnog lica.

Zatvoreni alternativni investicioni fondovi sa svojstvom pravnog lica, prema tom zakonu, mogu se osnovati u dva oblika, kao:³⁸

- pravno lice u formi akcionarskog društva ili društva sa ograničenom odgovornošću, koje osniva i kojim upravlja društvo za upravljanje alternativnim zatvorenim investicionim fondom, u njegovo ime i za njegov račun, te čiji se udeli odnosno akcije ne mogu na zahtev članova otkupiti iz imovine alternativnog investicionog fonda,
- pravno lice sa internim upravljanjem, koje upravlja svojom imovinom samostalno, a ne preko društva za upravljanje alternativnim investicionim fondom.

Po mišljenju autora, plasman životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u Republici Srbiji bi bio značajniji ukoliko bi se, po ugledu na Mađarsku, osiguravajućim društvima omogućilo osnivanje i upravljanje sredstvima sopstvenih investicionih fondova sa svojstvom pravnog lica. Zakonom o alternativnim investicionim fondovima data je mogućnost osnivanja investicionih fondova sa svojstvom pravnog lica, što pruža šire mogućnosti u odnosu na rešenja koja su u primeni. Na taj način bi se omogućilo osiguravačima da na direktan način upravljaju sredstvima uplaćenih premija po osnovu životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova bez dodatnih troškova prema drugim investicionim fondovima i sa daleko većom mogućnošću ulaganja sredstava tehničkih rezervi ove vrste osiguranja shodno Zakonu o alternativnim investicionim fondovima. To bi automatski značilo povećanje broja investicionih fondova i broja društava za upravljanje tim fondovima, što bi u celini dovelo do unapređenja finansijskog tržišta Republike Srbije.

Po mišljenju autora, na taj način bi se ugovaračima osiguranja obezbedile dve mogućnosti ulaganja u investicione fondove uplatom premija životnih osiguranja.

Životna osiguranja vezana za jedinice otvorenih investicionih fondova s javnom ponudom (UCITS) bila bi, kao i do sada, namenjena ugovaračima osiguranja sa nedovoljno iskustava ulaganja na berzi, koji nisu profesionalni ulagači. UCITS fondovi ulažu sredstva u prenosive hartije od vrednosti i podležu strožoj regulativi upravo zato da bi se zaštitila sredstva investitora „amatera“, koji najviše i ulažu u ove investicione fondove.

S druge strane, ukoliko bi se osiguravajućim društvima u Republici Srbiji omogućilo da osnivaju sopstvene alternativne investicione fondove sa svojstvom pravnog lica, ulaganja u ove fondove bila bi namenjena ugovaračima životnih osiguranja sa

³⁸ Isto, član 2.

iskustvom ulaganja na berzi, tzv. profesionalnim investitorima, koji su spremni da prihvatanjem većeg rizika ostvare veće prinose na uložena sredstva. S druge strane, ulaganje te vrste bi profesionalnim investitorima omogućilo veću zaštitu u vidu garantovane osigurane sume za slučaj smrti, za razliku od samostalnog investiranja na berzi. Treba, svakako, napomenuti da ulaganje sredstava u alternativne investicione fondove predstavlja rizičnu investiciju. Sredstva tih fondova namenjena su finansiranju start-upova, novoosnovanih kompanija koje teško dolaze do izvora finansiranja. Cilj im je uglavnom prikupljanje svežeg kapitala, manje su usredsređeni na ulaganje u prenosive hartije od vrednosti. Njihovoj rizičnosti doprinosi i činjenica da su generalno manje regulisani.

Životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova dostupna na srpskom tržištu predstavljaju osnovnu vrstu, imajući u vidu raznovrsnost ponude ove vrste osiguranja na jedinstvenom evropskom tržištu. U skladu s tim, kreiranje raznovrsne ponude životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova od strane osiguravajućih društava, u postojećem pravnom okviru, po ugledu na ponudu osiguravajućih društava u većini evropskih zemalja, doprinelo bi značajnijem plasmanu ove vrste osiguranja života u Republici Srbiji. Time bi se omogućio veći izbor dugoročnog ulaganja slobodnih novčanih sredstava potencijalnim ugovaračima osiguranja života.

3.2. Preporuke za razvoj tržišta osiguranja života na bazi većeg plasmata životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova

Strategija za dalji razvoj tržišta osiguranja života Republike Srbije trebalo bi da se zasniva na plasiranju životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u znatno većem obimu u odnosu na dosadašnji nivo. Međutim, da bi mogli platiti premiju osiguranja života, stanovnici moraju ostvariti prihode koji im omogućavaju izmirenje osnovnih egzistencijalnih potreba i raspolaganje slobodnim sredstvima koja se mogu iskoristiti za investicije. Reč je o faktoru koji je van domena uticaja kreatora strategije za razvoj sektora osiguranja, pa je logično da je za dalji razvoj tržišta osiguranja neophodan i celokupan ekonomski oporavak Republike Srbije. Navodimo određene preporuke koje bi mogle doprineti bržem rastu tržišta osiguranja života u Republici Srbiji nezavisno od rasta životnog standarda stanovništva.

3.2.1. Povećanje transparentnosti životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova

Za privlačenje većeg broja klijenata potrebno je povećati transparentnost životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova. Javno objavljivanje preciznih informacija o visini svih troškova koji nastaju korišćenjem te vrste osiguranja života važno je zbog sprečavanja prevremenog raskida ugovora o osiguranju od strane ugovarača osiguranja.

U tom smislu, ugovarača osiguranja potrebno je precizno informisati o strukturi premije,³⁹ iznosu ulaznih, izlaznih troškova, iznosu osigurane sume za slučaj smrti koja zavisi od raznih faktora poput: iznosa premije, starosti, zdravstvenog stanja osiguranika, ali i o najpovoljnijem i najnepovoljnijem scenariju visine osigurane sume prema očekivanim vrednostima jedinica investicionih fondova na kraju perioda važenja polise.

Po mišljenju autora rada, ugovarači te vrste osiguranja u Republici Srbiji nisu precizno informisani kako da, u svakom trenutku, imaju uvid u strukturu svog portfelja – broj jedinica investicionih fondova i njihovu vrednost. Za sada tu informaciju dobijaju upitom osiguravajućem društvu. Životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova predstavljaju vrstu složenih investicionih usluga i često oni kojima su namenjene ne razumeju najbolje njihove karakteristike, a samim tim ni rizike sa kojima su suočeni.

Informaciona asimetrija između ugovarača osiguranja i osiguravača u slučaju te vrste osiguranja može biti velika.⁴⁰ Veliku ulogu u informisanju potencijalnih ugovarača te vrste osiguranja imaju zaposleni u osiguravajućim društvima, zastupnici i posrednici u osiguranju. Zato je u Republici Srbiji doneta Direktiva o distribuciji osiguranja koja ima za cilj zaštitu ugovarača osiguranja kao slabije ugovorne strane obavezom dostavljanja predugovornih informacija od strane osiguravača pre zaključenja ugovora o osiguranju. Pored toga, predmetnom direktivom definisano je da svi koji se bave distribucijom osiguranja imaju obavezu da se prema klijentima (potrošačima) ponašaju korektno, odgovorno i profesionalno i u njihovom najboljem interesu. Ta direktiva je nastala kao rezultat harmonizacije s propisima iz te oblasti Evropske unije, koji s vremenom mogu postati stroži u interesu efikasnije zaštite korisnika finansijskih usluga (naročito kada se povećava nepoverenje investitora na finansijskom tržištu pod uticajem finansijskih kriza).⁴¹

U Evropskoj uniji, od 2018. godine prodavci osiguranja imaju obavezu izdavanja dokumenta KID (*Key Information Document*), koji sadrži sledeće ključne podatke o investicionim i osiguravajućim uslugama namenjenim stanovništvu (*Packaged retail investment and insurance products*): naziv usluge i identifikacione podatke prodavca; podatke o rizicima i prinosima uključujući rekapitulaciju indikatora rizika i prikaz maksimalnog gubitka investiranog kapitala, podatke o troškovima, informacije o

³⁹ Struktura premije kod polisa vezanih za investicionu jedinicu izgleda ovako: riziko premija (deo premije namenjen pokriću rizika), administrativni troškovi, troškovi za slučaj smrti, troškovi upravljanja fondom i deo premije namenjen za investiranje u investicioni fond po izboru osiguranika (tzv. štedni deo premije), Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, *Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa, XXI vek – vek usluga i uslužnog prava*, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011, str. 242- 243.

⁴⁰ Jasmina Labudović Stanković, „Investiciono osiguranje života“ *Zbornik, Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja*, Šabac, 2020. str. 75.

⁴¹ Isto, str. 76.

tome kome se klijent može obratiti u slučaju eventualnog spornog pitanja u vezi sa uslugom ili prodavcem. Pored toga, u Mađarskoj se koristi tzv. pokazatelj ACR (*Annual Costs Rate* – racio ukupnih godišnjih troškova) koji na osnovu hipotetičkog primera pokazuje visinu troškova, odnosno izgubljenog prinosa i služi kao osnov za pojednostavljeno upoređivanje raznih opcija.

3.2.2. Osiguranje života u odnosu na štednju stanovništva u bankama, kupovina nekretnina i finansijska edukacija stanovništva

Tržište finansijskih usluga u Republici Srbije je bankocentrično. Bankarska štednja je i dalje najzastupljeniji vid ulaganja novčanih sredstava stanovništva.

O tome govori i podatak Narodne banke Srbije⁴² „da je u poslovnim bankama štednja stanovništva avgusta 2022. godine iznosila 14,2 milijarde evra, od čega je devizna štednja iznosila 13,5 milijardi evra, a dinarska 87,3 milijarde dinara. Od devizne štednje najveći deo, oko 90 odsto (12,1 milijarda evra) odnosi se na štednju u evrima. U deviznoj štednji dominantno učešće ima kratkoročna štednja do godinu dana, koja, prema podacima na kraju avgusta 2022. godine, u ukupnoj deviznoj štednji učestvuje sa oko 90%, pri čemu se, prema podacima NBS, ne beleže značajnije tendencije smanjenja ili povećanja ovog učešća.“ Na atraktivnost ulaganja u bankarske depozite utiče činjenica da je za većinu stanovništva to dostupan i jednostavan način ulaganja sredstava u poređenju s ulaganjem u hartije od vrednosti ili osiguranje života. Zaoštavanje monetarnih uslova uz rast kamatnih stopa doprinosi povećanju štednje u bankama. Građani se takođe rukovode sigurnošću bankarskih depozita na osnovu garancija Agencije za osiguranje depozita Republike Srbije. Međutim, za razliku od građana Republike Srbije, koji i dalje dominantno štede u bankama (95%) i pored znatno smanjenih kamata na oročene štedne uloge u odnosu na ranije godine, u Evropi se 35% štednje stanovništva nalazi u bankama, dok je ostatak u penzijskim, investicionim fondovima i fondovima osiguranja života (65%).⁴³

Drugi, najčešći vid ulaganja slobodnih sredstava građana u Republici Srbiji jeste kupovina nekretnina. Prema raspoloživim podacima, samo 25% od ukupnog prometa nekretnina u Republici Srbiji u 2022. godini realizovano je putem stambenih kredita.

Prema podacima Narodne banke Srbije,⁴⁴ ukupna premija osiguranja života u Republici Srbiji na kraju 2021. godine iznosila je 27,1 milijardu dinara, što predstavlja učešće od 22,7% u ukupnoj premiji osiguranja (119,4 milijarde dinara). S druge

⁴² <https://novaekonomija.rs/vesti-iz-zemlje/nbs-stednja-u-srbiji-ukupno-142-milijarde-evra>, pristupljeno 23. 3. 2023.

⁴³ Statistics N°46 European Insurance in Figures January 2013, Dostupno na: www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical... [28.09.2022.]

⁴⁴ Narodna Banka Srbije-Sektor za nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za 2021. godinu, str. 12, https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2021.pdf

strane, ukupna štednja stanovništva u poslovnim bankama na kraju decembra 2021. godine iznosila je 1.552 milijarde dinara. Uzmemo li u obzir tu činjenicu, iznos ukupne premije životnog osiguranja u 2021. godini predstavlja samo 1,75% iznosa ukupne štednje stanovništva u poslovnim bankama u toj godini.

Glavni uzroci dosadašnjeg stepena razvoja osiguranja života u Republici Srbiji su: niska platežna sposobnost (nizak životni standard); povećana stopa nezaposlenosti; visoka zaduženost stanovništva; nedovoljna informisanost stanovništva o značaju osiguranja života; nepoverenje stanovništva u dugoročne vidove štednje zbog iskustava iz 90-ih godina prošlog veka i nepostojanje poreskih olakšica kupcima polisa životnog osiguranja.

Osiguranje života za slučaj smrti i doživljenja (mešovito osiguranje) predstavlja najkompletniju vrstu osiguranja koja pruža finansijsku sigurnost osiguraniku i članovima njegove porodice u slučaju realizacije glavnih ličnih rizika immanentnih svakom pojedincu, kao što su: rizik od prevremene smrti; rizik od privremene i trajne sprečenosti za rad; rizik od medicinskih troškova; rizik od nezaposlenosti i rizik od nedovoljnih prihoda u trećem dobu. Zbog toga se sa razlogom postavlja pitanje zbog čega je u Republici Srbiji mali deo stanovništva životno osiguran, a oni građani koji su životno osigurani imaju polise sa relativno niskim iznosima osiguranih suma. Odgovor na to pitanje, po mišljenju autora rada, jeste, pre svega, u nedovoljnoj informisanosti stanovništva. Životni standard jeste glavni uzrok, ali mnogi građani koji su u prilici da deo svojih slobodnih novčanih sredstva štede putem ulaganja u mešovito osiguranje života, gde spada i životno osiguranje vezano za jedinice investicionih fondova, to ne rade. U prilog govori i gorenavedeni odnos ukupne premije osiguranja života i ukupne štednje stanovništva u poslovnim bankama na kraju 2021. godine (1,75 odsto).

Zbog toga je podizanje finansijske pismenosti stanovništva, od najranijeg uzrasta, glavni zadatak države i svih subjekata na tržištu osiguranja, imajući u vidu ekonomski značaj osiguranja za pojedinca i samu državu.⁴⁵

3.2.3. Aktivna uloga službenika banaka koje imaju licencu za zastupanje u osiguranju u informisanju klijenata o drugim vidovima ulaganja slobodnih novčanih sredstava

Pretpostavlja se da bi zainteresovanih građana, korisnika mešovitog osiguranja života, bilo više kada bi im se na jednostavan način objasnile najvažnije karakteristike ove vrste osiguranja i sve prednosti koje takav vid štednje pruža. Imajući u vidu obim štednje stanovništva Republike Srbije u poslovnim bankama, pre donošenja odluke na koji način će ulagati sopstvena sredstva, potencijalni

⁴⁵ Sarita Olević, „Perspektive razvoja životnog osiguranja u Srbiji“ *Tokovi osiguranja* 4/2016, str. 76.

deponent bi u banci (većina poslovnih banaka u Republici Srbiji ima licencu za poslove zastupanja u osiguranju) trebalo da dobije i neophodne informacije o osiguranju života i razlikama koje takav vid ulaganja nosi u odnosu na tradicionalnu štednju u banci. Uloga bankarskih službenika sa licencom zastupnika u osiguranju bila bi da klijentima koji imaju novčana sredstva plasirana u štednju po viđenju ili oročenu štednju (a po njenom isteku), ponude mešovito osiguranje u trajanju od minimum 10 do 30 godina s višekratnim uplatama premije kojim bi osigurali finansijsko obeštećenje u slučaju realizacije osnovnih ličnih rizika.

Korišćenje takvog osiguranja omogućilo bi bankama dugoročnu lojalnost klijenata koji bi cenili okolnost da im je u matičnoj banci omogućeno korišćenje više finansijskih usluga.⁴⁶ Čak i u slučaju da klijent iz nekog razloga napusti banku (prestanak prijema zarade, prenos štednog depozita u drugu banku, refinansiranje ili otplata kredita), a pre toga je u toj banci kupio mešovito osiguranje, svaka naredna uplata premije asocirala bi ga na mesto kupovine osiguranja. Ta okolnost bi neminovno dovela do njegovog bržeg povratka, s obzirom na to da bi, plaćajući svoje premije, pokazao zainteresovanost za pregled kompletne ponude bivše banke. Pored toga, kupovinom mešovitog osiguranja sa višekratnim uplatama premije klijent koji ima štednju u poslovnoj banci ne bi u velikoj meri umanjio iznos postojećeg depozita, niti bi umanjio iznos depozitne baze banke. Naprotiv, određenu visinu mesečne premije takvi klijenti mogli bi da plaćaju i iz redovnih tekućih prihoda.

Većina građana zemalja članica Evropske unije ima minimum jednu, ako ne i više polisa klasičnog mešovitog osiguranja života. Višak slobodnih novčanih sredstava preko toga plasiraju, pored ostalog, u razne vrste životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova, što im omogućava veći prinos na uložena sredstva nego štednja u banci ili štednja putem mešovitog osiguranja života.

Uzme li se u obzir pretpostavljeno učešće kanala distribucije u plasiranju životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u Republici Srbiji u poslednjih pet godina, najveće učešće u plasiranju te vrste osiguranja imaju zaposleni u osiguravajućem društvu i zastupnici u osiguranju (društava za zastupanje i fizička lica –preduzetnici). Banke kao zastupnici u osiguranju teže plasiranju onih vrsta osiguranja koja su po karakteristikama najsličnija bankarskim depozitima, a to su mešovita osiguranja života sa garantovanom osiguranom sumom za slučaj doživljenja i slučaj smrti sa jednokratnim ili višekratnim uplatama premije. Razlog za takvu vrstu prodajne aktivnosti u bankama jeste lakša obuka prodajnog osoblja koje bi trebalo da prodaje osiguranja slična bankarskim depozitima, ali i izbegavanje reputacionog rizika.

Kod životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova, u slučaju pada vrednosti jedinica investicionih fondova, banke ne žele nezadovoljne klijente

⁴⁶ Munich Re Group, Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft, Central Division: Corporate Communications, *Bancassurance in Practice*, München, Germany, 2001, str. 30.

u filijalama, koji bi svoje nezadovoljstvo prvo iskazali na mestu gde su kupili polisu te vrste osiguranja života.

Međutim, s porastom prodaje mešoviten osiguranja života sa garantovanim osiguranim sumama u bankama, povećala bi se prodaja životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova putem zaposlenih u osiguravajućim društvima, zastupnika u osiguranju (društava za zastupanje i fizičkih lica preduzetnika), ali i posrednika u osiguranju. Navedeni kanali distribucije osiguranja imali bi lakši pristup potencijalnim ugovaračima osiguranja, koji bi kupovinom mešovitenog osiguranja života u banci već bili upoznati sa finansijskom zaštitom od glavnih ličnih rizika.

Samim tim, razgovor s potencijalnim ugovaračem životnog osiguranja vezanog za jedinice investicionih fondova bio bi usmeren na osnovne karakteristike te vrste osiguranja, bez gubljenja vremena na objašnjavanje osnovnih karakteristika osiguranja života u načelu.

3.2.4. Kontinuirane obuke osiguravajućih društava koja u ponudi imaju životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova

Prodaja osiguranja predstavlja generalno težak posao, a pogotovo u Republici Srbiji, suočenoj s niskim životnim standardom i nedovoljnom kulturom osiguranja stanovništva. Prodavci osiguranja prodaju neopipljiv proizvod čija se korist ne može odmah konkretno izmeriti. Imajući u vidu brojne teškoće s kojima se suočavaju prodavci osiguranja, postoji značajan broj onih što brzo odustaju od daljeg rada. Iz tih razloga, posebnu pažnju u narednom periodu treba posvetiti organizovanju obuka od strane osiguravajućih društava radi unapređenja znanja, ali i prodajnih i komunikacionih veština zaposlenih u osiguravajućim društvima, zastupnika i posrednika u osiguranju, mimo znanja koja dobijaju kroz redovne obavezne obuke organizovane od strane nadležnih institucija zaduženih za izdavanje licence za zastupanje i prosredovanje u osiguranju. Budući da je finansijsko tržište u Republici Srbiji nerazvijeno, što dalje za posledicu ima nedovoljna znanja stanovništva o koristima ulaganja slobodnih novčanih sredstava u kupovinu jedinica investicionih fondova, edukacija u vezi sa životnim osiguranjem vezanim za jedinice investicionih fondova treba kontinuirano da se održava u organizaciji osiguravajućih društava koja u svojoj ponudi imaju ovu vrstu osiguranja. Takva vrsta edukacije treba da bude namenjena ne samo zaposlenima već i svima koji imaju zaključene ugovore o zastupanju i prosredovanju sa osiguravajućim društvom koje organizuje obuku.

Zaključak

Polazeći od svega navedenog, strategija za dalji razvoj tržišta osiguranja Republike Srbije trebalo bi da se bazira na plasiranju životnih osiguranja vezanih

za jedinice investicionih fondova u znatno većem obimu u odnosu na dosadašnji nivo. Veći deo premije životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova se ulaže, putem investicionih fondova, u kupovinu različitih hartija od vrednosti, pa je potpuno razumljivo da se u godinama povećanih rizika i nestabilnosti smanjuje njihova popularnost u odnosu na tradicionalne vidove štednje. Međutim, u stabilnim uslovima, premije životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova javljaju se u ulozi nosilaca rasta tržišta osiguranja života u većini zemalja čije stanovništvo ima tradiciju ulaganja slobodnih novčanih sredstava na finansijskom tržištu.

Dalji razvoj životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova u Republici Srbiji zahteva određene promene kako u zakonodavnom smislu tako i u poslovnoj politici samih osiguravajućih društava.

Pored ograničenja u pogledu životnog standarda stanovništva, koji su van domena uticaja osiguravajućih društava, na rast premija životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova sami osiguravači mogu uticati poboljšanjem uslova investiranja uz povećanje transparentnosti ove vrste osiguranja.

Edukacija o karakteristikama životnih osiguranja vezanih za jedinice investicionih fondova treba kontinuirano da se održava u organizaciji osiguravajućih društava koja ih imaju u ponudi. Takva vrsta edukacije treba da bude namenjena ne samo zaposlenima, već i svima koji imaju zaključene ugovore o zastupanju i posredovanju s osiguravajućim društvom koje organizuje obuku. S druge strane, edukaciju stanovništva o načinima ulaganja na finansijskim tržištima trebalo bi redovno da organizuju otvorena društava za upravljanje investicionim fondovima i ovlašćeni brokeri. Podizanje finansijske pismenosti stanovništva, od najranijeg uzrasta, glavni je zadatak države i svih subjekata na tržištu osiguranja, a naročito osiguravajućih društava, imajući u vidu ekonomski značaj osiguranja za pojedinca i samu državu.

Polazeći od činjenice da životna osiguranja vezana za jedinice investicionih fondova imaju značajnu ulogu u rastu i razvoju evropskog tržišta osiguranja, uz uvažavanje navedenih preporuka, u narednom periodu se može očekivati veća zainteresovanost ugovarača osiguranja za kupovinu ove vrste osiguranja, što se pozitivno može odraziti na razvoj tržišta osiguranja i finansijskog tržišta Republike Srbije.

Literatura

Knjige

- Frank J. Fabozzi, Franco Modigliani, Franc J. Jones, *Foundations of Financial Markets and Institutions*, fourth edition, 2009.
- Ivan Piljan, Dušan Cogoljević, Tatjana Piljan, *Osiguranje*, Beograd, 2020.
- Nikola Stefanović, *Privatni investicioni fondovi, vrste, organizacija i poslovanje na brzorastućim tržištima organizacija*, Beograd, Institut ekonomskih nauka, 2009.

- Nebojša Jovanović, *Berzansko pravo*, Beograd, Pravni Fakultet Beograd, 2009.
- Munich Re Group, Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft, Central Division: Corporate Communications, *Bancassurance in Practice*, München, Germany, 2001.
- Veselin Avdalović, Evica Petrović, Jelena Stanković, *Rizik i osiguranje*, Niš, 2017.

Članci

- Barbara Preložnjak, „Pravna priroda ugovora o osiguranju života vezanog za investicione fondove“, *Zbornik pravnog fakulteta u Zagrebu*, 3/2011, str. 967-1010.
- James H. Hunt, (2003) „Variable Universal Life Insurance: Is it Worth it?“ *Consumer Federation of America*, F.S.A. February 2003, str. 3-5, str.11-15.
- Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa, *XXI vek – vek usluga i uslužnog prava*, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011, str. 239-249. <http://institut.jura.kg.ac.rs/images/Majsko%20savetovanje/VII%20XII%20vek/3.%20Zbornik.pdf>
- Jasmina Labudović Stanković, „Investiciono osiguranje života“ Zbornik, *Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja*, Šabac, 2020. str. 71-82.
- Nataša Petrović Tomić, „Osiguranje života vezano za investicione fondove“, *Analiz Pravnog fakulteta u Beogradu*, 1/2013, str. 122-148.
- Nikola Radić, „Novi izazovi za bankarstvo, finansijske usluge i osiguranje“, *Trendovi u poslovanju*, broj 17, 2021/1, str. 76.
- Mihajlo Rabrenović, Ranka Mitrović, Boban Kovačević, „The relationship between strategic management and public relations and their implications for financial operations“, *International Review*, 1-2/ 2020 str. 89.
- Sarita Olević, „Perspektive razvoja životnog osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja* 4/2016, str. 76.
- *Svijet osiguranja*, „EIOPA objavila metodologiju procene vrednosti za novac na unit linked tržištu“, *Tokovi osiguranja*, 3-2022, str. 175 -176.
- Vemić, M, „Pojam, uloga i značaj investicionih fondova kao učesnika na finansijskom tržištu“, *Pravo i privreda*, broj 5-8/2006, str. 910.

Propisi

- Zakon o investicionim fondovima *Službeni glasnik RS*, br. 46 od 2. juna 2006, 51 od 14. jula 2009, 31 od 9. maja 2011, 115 od 24. oktobra 2014.
- Zakon o otvorenim investicionim fondovima sa javnom ponudom, *Sl. glasnik RS*, br. 73/2019, član 2, 37, 43, 44, 60.
- Zakon o alternativnim investicionim fondovima sa javnom ponudom, *Sl. glasnik RS*, br. 73/2019, član 2.

Izvori sa interneta

- *European Insurance in Figures 2020 data*; <https://insuranceeurope.eu/publications/2569/european-insurance-in-figures-2020-data>, pristupljeno 21.02.2023.
- *European insurance: Preliminary figures 2021*, <https://www.insuranceeurope.eu/publications/2674/european-insurance-preliminary-figures-2021/download/Preliminary+figures%202021.pdf>, pristupljeno 10.10.2022.
- 2021 Cost And Past Performance Report, European Insurance And Occupational Pensions Authority, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021, <https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2021-04/eiopa-cost-past-performance-report-2021.pdf>, pristupljeno 15.09.2022. str. 6,13, 35.
- Insurance Europe statistics, <https://www.insuranceeurope.eu/statistics>, pristupljeno 10.06.2023.
- Statistics N°46 European Insurance in Figures January 2013, www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical... pristupljeno 28.09.2022.
- Narodna banka Srbije, Sektor za nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za treće tromesečje 2022. godine i izveštaj za 2021. godinu https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/izvestaji/izv_III_2022.pdf, pristupljeno 25. 5. 2023, https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2021.pdf, pristupljeno 25. 5. 2023.
- Narodna banka Srbije – Sektor za poslove nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Izveštaj: Podaci o poslovanju društva za osiguranje, Godišnji izveštaj – Pregled broja osiguranja, broja osiguranika i premije po vrstama i tarifama za Srbiju u 2021, 2020, 2019, 2018. i 2017. godini, pristupljeno 28. 9. 2022.
- Narodna banka Srbije – Sektor za poslove nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Podaci o poslovanju društva za osiguranje, Godišnji izveštaj o ukupnoj premiji prema kanalima prodaje za Srbiju u 2021, 2020, 2019, 2018. i 2017. godini, pristupljeno 28. 9. 2022.
- <https://novaekonomija.rs/vesti-iz-zemlje/nbs-stednja-u-srbiji-ukupno-142-milijarde-evra>, pristupljeno 23. 3. 2023.
- Komisija za hartije od vrednosti, Registar investicionih društava, <https://www.sec.gov.rs/index.php/sr/>

UDK: [368.911:330.322]:[368:339.13+336.761](497.11)

DOI: 10.5937/TokOsig2304538V

Nevenka M. Vojvodić Miljković, PhD¹

Milica S. Cvetković, PhD²

Marija M. Lukić, PhD³

IMPACT OF UNIT-LINKED INSURANCE ON DEVELOPMENT OF THE INSURANCE MARKET AND THE FINANCIAL MARKET IN THE REPUBLIC OF SERBIA

REVIEW ARTICLE

Abstract

The subject of this paper is unit-linked insurance. Today, life insurance is considered an attractive savings and investment instrument and is not only a form of financial compensation when certain risks occur. Unit-linked insurance is most often marketed as an endowment insurance whereby policyholders could realise a higher return on invested funds compared to investments in various types of life insurance with a savings component. The investment risk based on these placements is not borne by an insurance company but by policyholders. The sum insured depends on investment results, however, based on the allocation of a part of the premium to cover the risk of death of the insured, a guaranteed minimum sum insured is provided by an insurer, which is not the case with independent investments on the financial market. Unit-linked insurance premiums are the main drivers of growth in total life insurance premiums in most European countries. With regard to experiences of European countries, the paper presents possibilities of faster growth and development

¹ Assistant professor at the Faculty of Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, nevenka.vojvodic@vspep.edu.rs

² Assistant professor at the Faculty of Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, milica.cvetkovic@vspep.edu.rs

³ Assistant professor at the Faculty of Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, marija.lukic@vspep.edu.rs

Paper received on: 30 Jun 2023

Paper accepted on: 16 November 2023

of the financial market and the insurance market in the Republic of Serbia based on a larger placement of this life insurance type, which was insignificant until now.

Key words: *life insurance, unit-linked insurance, financial crisis, financial market, insurance market*

Introduction

Unit-linked insurance enables policyholders to increase the sum insured by accessing the financial market with relatively small amounts managed by professional investors, the possibility of daily insight into the investment portfolio value, financial protection of insurance beneficiaries against the risk of death of the insured and the realization of tax benefits. The investment risk is borne by policyholders. The first part of the paper presents the main characteristics of financial markets, investment funds and investment funds in the Republic of Serbia. The second part of the paper pointed out the connection between the insurance market, investment funds and unit-linked insurance. Significant contribution of this insurance type to the growth of total life insurance premium on the single European market was shown.

The third part of the paper presented the Serbian insurance market through key parameters and current placement of unit-linked insurance.

A comparative analysis of the provisions of Serbian laws and the legal solutions of Hungary, a country where this life insurance type was more prominent, provided guidelines for changes to provisions in the Republic of Serbia. Authors of the paper gave recommendations on the strategy of increasing the placement of unit-linked insurance, which would lead to improvement and further development of the financial market and the insurance market in the Republic of Serbia, taking into account positive experiences of European countries.

I. Financial Markets

The main function of the financial market is to connect the participants of economic and social life that have excess funds with the participants who lack these funds. Investors on one side and issuers of financial instruments on the other. In addition to the state, which is an issuer, traditional financial intermediaries (banks and savings banks) most often are participants in the financial market as investors. Modern conditions of development of the financial market are characterized by the growth of participation of non-traditional financial institutions as investors. In this sense, investment funds, pension funds and insurance companies have a more emphasized role and importance. Their influence is expanding more and more, especially in the financial markets of developing countries.

1. Investment Funds

In the last 30 years, in countries with a highly developed stock markets, investment funds present an attractive form of investment since they have an exceptional impact on mobilization and transfer of savings, i.e. transfer of funds outside of a specific function. "Investment funds are actually professionally managed investment companies with the purpose of gathering dispersed capital and its investment in a set of securities of various issuers."⁴

Investors can be institutions, legal entities and natural persons. According to the volume of investments, significant investors are private pension funds, banks, insurance companies, corporations, etc. Investment funds are the financial drivers of many industries. They are a central investment lever in the healthcare (including biotechnology), information technology and electronics. In the USA, programming companies that secured initial capital through investment funds account for more than 75% of the total information technology market.⁵

Following the example of the USA at the beginning of the 21st century, the financial market of Israel recorded the largest share of private investment funds in the world.

Private investment companies invest in shares of companies in order to, with assistance in critical areas for future development, increase their value and thereby achieve profit for themselves and the owners of those companies. However, investment companies increasingly face the problem of choosing companies for long-term investment due to the fact that efficiency of the investment depends on the economic potential of a company. In this sense, "mandatory implementation of international accounting regulations contributes to improvement of the quality of financial statements and their information, and the audit increases their credibility and investors' assurance that the information in the financial statements corresponds to real business operations of a company".⁶

In modern market circumstances, "it is a well-known fact that in the era of globalization and digitization, customer preferences are changing, which directly affects investments in new products and services, new forms of marketing and advertising in order to reach a larger number of customers before competition to occupy a larger market share. Therefore, the need to establish mechanisms that will ensure continuous and reliable information of the management of companies

⁴ Nikola Stefanović, *Privatni investicioni fondovi, vrste, organizacija i poslovanje na brzorastućim tržištima organizacija*, Beograd, 2009, p. 211

⁵ Nikola Stefanović, *Privatni investicioni fondovi, vrste, organizacija i poslovanje na brzorastućim tržištima organizacija*, Beograd, 2009, p. 20

⁶ Veselin Avdalović, Evica Petrović, Jelena Stanković. *Rizik i osiguranje*, Niš, 2017, p. 389

and their owners is of crucial importance for making timely decisions.⁷ Due to the above stated, private investment companies usually invest less than 1% directly in shares of companies.

Certain changes in the economic policy of a country also influence long-term investments in a certain period in both developed and developing markets.

In the third decade of the 21st century, circumstances similar to those in the seventies of the 20th century (rising inflation and interest rates, imbalance in international flows, devaluation of numerous currencies) appeared on the global market and were intensified by consequences of the Covid-19 pandemic and the energy, i.e. wider economic crisis caused by the war in Ukraine. "Therefore, institutional investors must pay a lot of attention to the quality of information on business operations of companies"⁸; but also information about geopolitical and macroeconomic circumstances. In order to reduce investment risk, investment companies carry out diversification with the aim to invest funds in a greater number of instruments on the financial market. Diversification of investments is a legal obligation of investment companies so that in case of write-off of an investment, the value of the remaining assets of a company remains preserved.

1.1. Investment Companies in the Republic of Serbia

Investment companies had their expansion at the beginning of the new millennium. In the Republic of Serbia, Law on Investment Funds in 2006⁹ regulated establishment and management of investment companies. Today, management of investment companies in the Republic of Serbia is regulated by two laws¹⁰ - the Law on Open-end Investment Companies Subject to Public Offering and the Law on Alternative Investment Companies. Investment company is a business entity of a large number of investors (members or shareholders) that under the management of an authorised entity (management company) invests in the property of other entities in order to collect and share their income (profit, dividend, interest rates, rent).¹¹

There are 23 investment companies operating in the Republic of Serbia managed by seven management companies.¹² Most investment companies in the

⁷ Mihajlo Rabrenović, Ranka Mitrović, Boban Kovačević, „The relationship between strategic management and public relations and their implications for financial operations“, *International Review*, 1-2/ 2020, p. 92

⁸ Veselin Avdalović, Evica Petrović, Jelena Stanković, *Rizik i osiguranje*, Niš, 2017, p. 389

⁹ Zakon o investicionim fondovima, *Official Gazette of the RS*, No. 46, 2 Jun 2006, No. 51, 14. July 2009, No. 31, 9. May 2011, No. 115, 24. October 2014

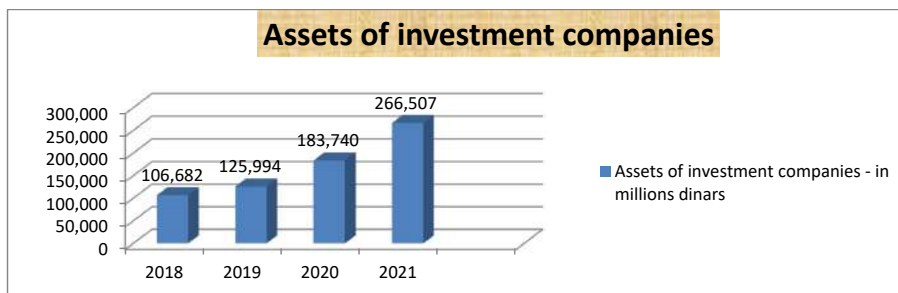
¹⁰ Zakon o otvorenim investicionim fondovima sa javnom ponudom i Zakon o alternativnim investicionim fondovima (*Official Gazette of the RS* No.73/2019)

¹¹ Nebojša Jovanović, *Berzansko poslovanje*, Beograd, 2009, Pravni Fakultet Beograd, p. 158

¹² Republic of Serbia, Securities Commission, Register of Investment Companies, <https://www.sec.gov.rs/index.php/sr/>

Republic of Serbia are open-end and are, above all, companies for preserving the value of property. The Chart number 1 shows the value of the assets of investment companies in the Republic of Serbia for the period from 2018 to 2021.

Chart no. 1 Assets of investment companies in the Republic of Serbia in period from 2018 to 2021



Source: Author's analysis of data from the NBS

The chart shows the increasing trend of the asset value of companies in this period, which leads to the conclusion that both the population and the economy are gradually deciding on this investment method. In order for the growing trend to continue, education of the population on investment methods in the financial markets should be regularly organized by open companies for investment fund management and authorised brokers.

II. Insurance Market, Investment Companies and Unit-Linked Insurance

Insurance market is important for development of financial markets, given that insurance companies are significant institutional investors. Life insurance premiums for all insurers present significant amounts of long-term assets. The goal of long-term investment of insurance companies in investment companies is that, in addition to a high return on invested assets, they could directly invest their assets in private companies through them, which is limited by laws.

There are changes in the financial services sector since participants are striving to increase profits and fight for the largest possible share of the world market. Emergence of new financial businesses and institutions led to a decline in the traditional dominance of banks among financial market participants. Strong competition between banks, insurance companies, pension funds and other institutional

investors as well as various consumers' demands regarding the amount of return on invested assets and risk dispersion led to the need to create new financial services. In this regard, insurers created a unit-linked insurance as a response to increasingly demanding and complex conditions in the financial services market.¹³

The most common type of life insurance is endowment insurance which is a combination of protection against the death risk and financial security of the family, but also a form of savings. In case of occurrence of the insured event in a traditional endowment insurance (survival or death of the insured) the insurance beneficiary exercises the right to payment of the guaranteed sum insured, but also additional funds in the form of the share in the insurance company's profit, cumulatively for the entire policy period. Insurer decides exclusively on the methods of investing funds from paid premiums (in accordance with legal limits) and bears the entire risk of investment decisions.

On the other hand, unit-linked insurance provides the opportunity for policyholders to actively participate in making investment decisions regarding the selection of investment companies.

"The sum insured depends on the investment results based on a selected investment company, with the minimum sum insured being provided based on the allocation of a part of the premium to cover the mortality risk."¹⁴ In this way, policyholders can achieve a higher return compared to the return provided by a traditional endowment insurance policy. However, unit-linked insurance also carries a risk that the realized return will not meet the investors' expectations. On the other hand, this insurance has a lower risk level compared to direct investments on the financial market or investments in investment companies, due to defined sum insured in case of the insured's death, the payment of which is guaranteed by an insurer.

In addition, policyholders should know that the sum insured, which depends on the investment portfolio value, is significantly lower in the first years due to the allocation of a larger part of the paid premium to cover the mortality risk and the administrative costs of the insurance compared to the part of the premium used for purchase of investment units of a certain company.

For an insurance company, unit-linked insurance enables a competitive advantage, but also the transfer of investment risk to a policyholder. Therefore, special attention is paid to the investment risk in order to reduce it to the lowest possible level. For this purpose, insurers contract various types of risk protection such as hedging¹⁵ which were first implemented by banks and then by insurance

¹³ Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa, *XXI vek – vek usluga i uslužnog prava*, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011, p. 240

¹⁴ Ivan Piljan, Dušan Cogoljević, Tatjana Piljan, *Osiguranje*, 2020, Beograd, p. 139

¹⁵ Hedging is a transfer of risk through a business transaction that transfers the risk of price fluctuations to a third party that assumes the cost of risk hoping to make a profit from the entire transaction. Hedging is done by purchasing derivatives. These are derivative securities created on some other basic asset such

companies.¹⁶ However, "if policyholders choose such investment without adequate knowledge of inherent risks, they may suffer large income losses due to capital market volatility, which will result in their asset protection expectations being disappointed. More importantly, a negative experience with investing in investment funds could create a negative image of life insurance as well. It can be concluded that life insurance is a very risky business, which can only be resorted to by policyholders with adequate knowledge or ability to, by using services of experts, decide on the profitability of investing the premium in a certain fund."¹⁷ Unit-linked insurances, like most endowment insurances with multiple premium payments, present savings that should be concluded for a long term – no less than 10 years. According to the insurer's recommendation, this life insurance type should be concluded by those life insurance policyholders who do not have short-term financial goals and who will not need the invested funds soon.¹⁸

Unit-linked insurances were created in the middle of the 20th century and were widely represented in countries with a developed financial market.

Significant placement of this type of life insurance was recorded on the EU market, especially in Belgium and France. Premiums of this type of insurance occupy a significant place in the overall structure of life insurance premiums in Australia, Great Britain, Canada, the USA, Italy, Poland, the Czech Republic and Slovakia, and moderately in Germany and Austria. This life insurance is present in the Netherlands since the nineties of the 20th century.¹⁹ In the USA market, unit-linked insurance called "variable-universal life insurance" was created during the eighties of the last century, but as a modification of "variable life insurance" from the seventies of the 20th century. In the countries of the region, this type of insurance exists in Romania, Hungary, Croatia and Slovenia.

2. Market Share of Unit-Linked Insurance in the EU Countries

On the European insurance market, the share of unit-linked insurance premiums in the total life insurance premiums is on average 20%. Based on that fact, it can be stated that this life insurance is a popular type of investment. In addition,

as goods, other securities, foreign exchange, interest rates, market indices, and even the volume of insured losses. Price trends of the underlying asset has a direct impact on the price of derivatives. As other financial instruments, derivatives are traded on financial markets, organized exchanges and between individual buyers and sellers.

¹⁶ Jasmina Labudović Stanković, „Investiciono osiguranje života“ Zbornik referata sa Savetovanja Udruženja za parvo osiguranja, Šabac, 2020. p. 75

¹⁷ Nataša Petrović Tomić, „Osiguranje života vezano za investicione fondove“, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, 1/2013. pp. 131, 132

¹⁸ Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa, „XXI vek – vek usluga i uslužnog prava“, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011, p. 241

¹⁹ *Ibid*, p. 241

premiums of this insurance type are the main drivers of growth of total life insurance premiums in most European countries. Significant development of unit-linked insurance was recorded before the great financial crisis in 2008 at the time of intensive development of the capital market.

Financial crisis that escalated in 2008 affected the decline in unit-linked insurance premiums, although the withdrawal of investors was rapid and the return occurred relatively quickly since insurers were not liable for losses.

Decrease of life insurance premiums in 2020 of -9.6% compared to 2019²⁰ on European markets showed that this insurance type was significantly affected by the Covid-19. The pandemic and lockdown extremely disrupted the ability of insurance agents and brokers to reach new and existing customers.

Although they were increasingly available, digital insurance distribution channels could not completely replace the potential insured's personal contact with experts who would provide more information and advice on specific insurance against identified risk.

According to preliminary data published in the *European insurance: Preliminary figures 2021*, it can be concluded that in 2021 total life insurance premiums increased in numerous markets of the EU state members, which was a result of the population's reaction to increased health risks caused by the Covid-19. However, life insurance with guaranteed sums insured continued to lose its appeal, showing below-expected growth or, in some cases, even declining. On the other hand, the recovery and growth of financial markets at the end of 2020 generated a good return on investment, which made unit-linked insurance attractive. For example, "in France, life insurance premiums in 2021 increased by 27% compared to 2020, which ensured a net inflow based on paid premiums of 23.7 billion euros, which has not been recorded since 2010. Unit-linked insurance premiums increased by 44%, reaching an all-time high in net inflows. Life insurance continues to be an important way for the French to save for retirement, as evidenced by the fact that there are 18 million insureds in France."²¹

Several types of unit-linked insurance are used on the EU market. The most common ones are²²

- *unit-linked insurance with a guaranteed component* that allows a policyholder payment of the defined sum insured in the event of an insured's death (percentage of paid premium after deduction of gross or net costs);

²⁰ *European Insurance in Figures 2020 data*, p. 16

<https://insuranceeurope.eu/publications/2569/european-insurance-in-figures-2020-data>

²¹ *European insurance: Preliminary figures 2021*, p. 8

<https://www.insuranceeurope.eu/publications/2674/european-insurance-preliminary-figures-2021/download/Preliminary+figures%202021.pdf>

²² 2021 Cost and Past Performance Report, p. 13

- *unit-linked insurance with profit participation* where the guaranteed component is activated only when certain conditions are met, i.e. when the return is less than a predefined amount. With this type of insurance, the market risk has a delayed effect, since the profit participation is calculated and paid at the end of the contracted period, and
- *unit-linked insurance with several options* where the allocation of paid premium is carried out by a policyholder between unit-linked insurance with profit participation and unit-linked insurance with a guaranteed component.

In case of unit-linked insurance with profit participation, insurers provide a certain guarantee to policyholders in the form of a minimum sum insured in case of death, but also for survival, while the other part of the sum insured depends on the investment portfolio's value.

The said guarantees are activated when a policyholder's investment portfolio does not generate the expected return, thereby a policyholder pays a higher premium. It is the minimum price an insurer is ready to guarantee the payment of a certain amount of the sum insured in case of death or survival, which is activated only due to a significant decline in the value of the investment units owned by a policyholder. Premium can be high. Whether a potential policyholder will accept to pay it depends on his gender, age, financial status, personal preferences and risk-taking behaviour.²³

Unit-linked insurance is the subject of numerous EU directives in order to protect policyholders - small investors - as effectively as possible.²⁴ The European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) published its methodology for protection of values of invested money in the unit-linked market. The methodology outlines a common approach on how to identify unit-linked products which may offer poor or no value for money and require a close monitoring by national competent authorities to ensure risks are sufficiently identified, monitored and mitigated. This methodology encourages approaches which, taking into account market specificities and supervisory experiences and practices, develop further indicators to ensure value for money risks are sufficiently addressed in their markets, taking into account emerging risks such as the rising inflationary trends.²⁵

The Covid-19 had a great impact on the insurance sector, especially on the profitability of insurers, but also on the level of protection of existing and new insureds. Decrease in insurers' profitability was mostly influenced by increased

²³ Jasmina Labudović Stanković, „Investiciono osiguranje života“, *Zbornik referata sa Savetovanja Udruženja za pravo osiguranja*, Šabac, 2020, p. 78

²⁴ Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, *Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa XXI vek – vek usluga i uslužnog prava*, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011, p. 240.

²⁵ *Svijet osiguranja* "EIOPA objavila metodologiju procene vrednosti za novac na unit linked tržištu", *Tokovi osiguranja*, 3-2022, p. 175

mortality of insureds, but also by increased number of requests for early termination of insurance contracts.

The reason for numerous requests for early termination of unit-linked insurance contracts was the policyholder's need for funds due to initial market shocks, unfulfilled expectations between the assumed and actual net return on invested funds, as well as unclear and complex fee structures. However, since policyholders of unit-linked insurance have the right to submit a request for early payment of the sum insured, insurers protect their interest by the exit costs for waiver from a contract before the defined term. In those situations, there is an issue of inadequate consideration of a policyholder's need for liquidity before actual purchase of unit-linked insurance.

In addition, insurance sellers, since they want to sell insurance and realize commission as soon as possible, neglect to talk with potential insureds so that they could learn when a request for early termination of a policy might occur. Depending on the conversation, it is sometimes rational to suggest to potential insureds not to take unit-linked insurance, which is characteristic of responsible financial advisors.

This means that employees in an insurance company, insurance agents or brokers should have a conversation with potential policyholders of unit-linked insurance regarding a detailed analysis of his finances, so that the funds allocated for this type of savings will not be used before the agreed term if there is a need for current liquidity. In other words, the decision of a policyholder to purchase the unit-linked insurance should be based on his rational need for long-term savings in order to achieve higher incomes, which will not be interrupted due to certain fluctuations in the financial market. Exit costs range from 1-5% of the value of the sum insured at the time of the insurance contract termination and is conditioned by the exit period. If the request for exit is closer to the final agreed term, then the exit costs are lower, and vice versa. Recorded risks related to exit costs refer to their transparency. In most unit-linked insurance policies, the "exit cost" is not clearly stated, because there is none if a policyholder observes the recommended investment period. "The pandemic made the customer experience even more differentiated, forcing banks, financial service providers and insurance companies to optimize their operations and transform existing business models to meet new demands and withstand competitive pressure."²⁶

Analysts pointed out that the main impact of the Covid-19 on financial markets was the decline in equity valuations, which despite significant improvements in asset growth at the end of 2020, remained a source of risk. Most insurers reported that funds from unit-linked insurance premiums were invested in riskier, higher-yielding assets, often in emerging markets. During the crisis, however, insurers focused their investments in lower-risk, lower-yielding securities to minimize

²⁶ Nikola Radić, „Novi izazovi za bankarstvo, finansijske usluge i osiguranje“, *Trendovi u poslovanju*, No. 17, 2021/1, p. 76

short-term losses. Therefore, in the medium and long term the impact of the crisis caused by the Covid-19, which was followed by the economic and then the energy crisis caused by the war in Ukraine, would certainly affect the yield of unit-linked insurance and therefore the appeal of their sales.

EIOPA will continue to, through active supervision and recording of the impact of risks that significantly affect the value of sums insured of unit-linked insurance, especially the risk of high inflation, continuously amend and revise the existing methodology, with the aim of effective protection of policyholders - small investors.²⁷

Regardless of all the above, unit-linked insurance is very important, perhaps the most important life insurance of modern times. This is also supported by the fact that with the easing of the financial crisis, the share of unit-linked insurance premiums in the total life insurance premium is increasing again on the European market, as shown by data in Table no. 1.

Table no. 1 Share of unit-linked insurance premiums in the total life insurance premium in member countries of "Insurance Europe"²⁸

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Share of unit-linked insurance premiums in the total life insurance premium	0.0%	0.0%	16.2%	18.7%	18.8%	21.2%

Source: *Insurance Europe*²⁹

III. Insurance Market in the Republic of Serbia

One of the indicators of the insurance market development is the share of life insurance premium in the total insurance premium. The market is considered to be developed if the life insurance premium makes up more than 50% of the total premium. "In the Republic of Serbia, in the total insurance premium in 2022 non-life insurance is dominant with 78.6%, while the share of life insurance premiums decreased from 22.7% in 2021 to 21.4% in 2022."³⁰ Based on the analysis of life

²⁷ *Svijet osiguranja*, „EIOPA objavila metodologiju procene vrednosti za novac na unit linked tržištu“, *Tokovi osiguranja*, 3-2022, p. 176

²⁸ The European Federation of Insurers and Reinsurers, consisting of 4,900 insurance and reinsurance companies from 37 member countries, whose members generate 95% of the European premium income. Member countries of this federation are Albania, Austria, Belgium, Bosnia and Herzegovina, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Liechtenstein, Luxembourg, Malta, Montenegro, Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Serbia, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, Switzerland, Turkey, Ukraine and the United Kingdom.

²⁹ <https://www.insuranceeurope.eu/statistics>, accessed 10.06.2023.

³⁰ Narodna Banka Srbije, Sektor za nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za 2022. godinu, p. 13

insurance in the Republic of Serbia, it can be stated that the largest share belonged to endowment insurance, while pure endowment insurance was in the second place. According to that, it can be concluded that life insurance in the Republic of Serbia is viewed as an alternative form of savings and not only as an instrument of protection against possible risks.

Although the share of life insurance premium in the total premium in the Republic of Serbia was almost twice as much in 2021 (23%) compared to 2008 (12%) it was still at a low level. Namely, the life insurance premium share in the member countries of "Insurance Europe" amounted to an average of 61% in the total insurance premium.

If it is a fact that the growth of unit-linked insurance premiums had the greatest impact on the growth of total life insurance premiums in most European countries, it can be said that for the further development of the insurance market in the Republic of Serbia it is necessary to take this fact into account.

3. Share of Unit-Linked Insurance

Based on data from the annual reports of the National Bank of Serbia on the total premium by sales channels for the period from 2017 to 2021³¹ (Chart no. 2) it can be concluded which sales channel had the largest share in the sale of unit-linked insurance.

³¹ Narodna banka Srbije – Sektor za poslove nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Podaci o poslovanju društva za osiguranje, Godišnji izveštaj o ukupnoj premiji prema kanalima prodaje za Srbiju u 2021, 2020, 2019, 2018. i 2017. godini.

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2021.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2020.pdf

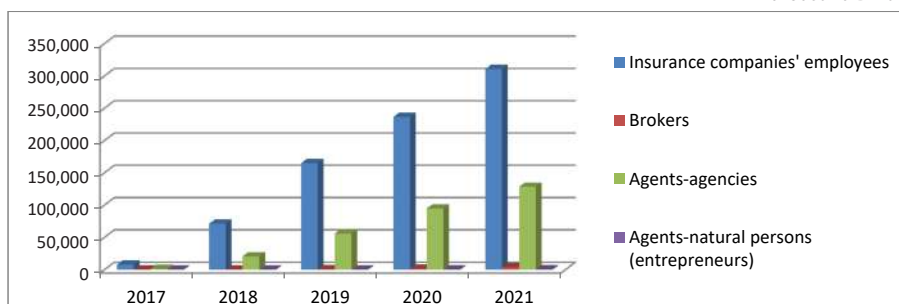
https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2019.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2018.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T15_2017.pdf

Chart no. 2 Comparative overview of tax-free unit-linked insurance premiums according to sales channels in the Republic of Serbia for the period from 2017 to 2021

in thousand Dinars



Based on the author's analysis – Source: the National Bank of Serbia³²

According to presented data, the largest share in the sale of unit-linked insurance is held by employees in insurance companies, followed by insurance intermediaries – agencies and entrepreneurs (natural persons). Dominant share of those channels in the distribution of unit-linked insurance can be explained by the fact that employees in insurance companies, agencies and entrepreneurs direct their own sales activities according to the established sales strategy of companies with which they concluded an employment contract or an agency contract. All insurance companies offering unit-linked insurance want to achieve greater placement, having in mind the contribution of the placement of this type of insurance to the growth of the total life insurance premium on the European market.

It should be emphasized that all insurance companies with the license of the National Bank of Serbia to offer life insurance do not offer unit-linked insurance.

Chart no. 2 shows the growth of the tax-free unit-linked insurance premium in the observed five-year period (especially in 2021) in the most common sales channels of this type of insurance.

According to data from the annual reports of the National Bank of Serbia,³³ the Chart no. 3 shows a comparative overview of the share of unit-linked insurance premium in the total life insurance premium for the observed period.

³² National Bank of Serbia – Ibid

³³ Narodna banka Srbije – Sektor za poslove nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Izveštaj: Podaci o poslovanju društva za osiguranje, Godišnji izveštaj – Pregled broja osiguranja, broja osiguranika i premije po vrstama i tarifama za Srbiju u 2021, 2020, 2019, 2018. and 2017

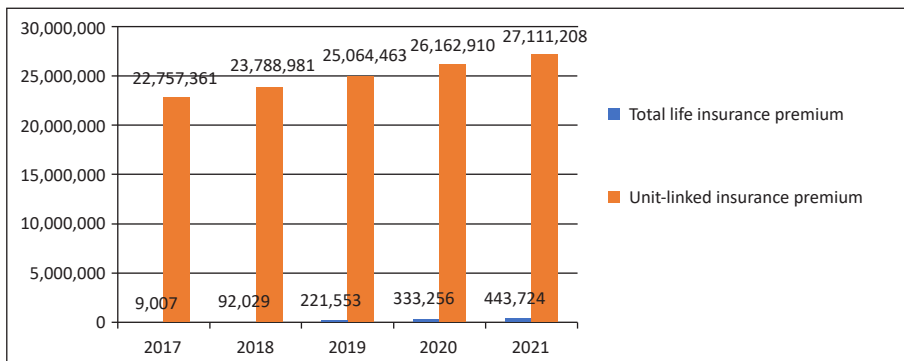
https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2021.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2020.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2019.pdf

Chart no. 3 Comparative overview of the share of unit-linked insurance premium in the total life insurance premium in the Republic of Serbia in period 2017 – 2021

in thousand Dinars



Based on the author's analysis – Source: the National Bank of Serbia³⁴

The Chart no. 3 showed the growth of unit-linked insurance premiums, as well as the growth of their share in the total life insurance premium in the observed five-year period. However, despite the recorded yearly growth, unit-linked insurance premium had an average share in the total life insurance premium in the period 2017-2021 of only 0.01%. Despite the fact that in 2021, a significant increase in that share was recorded (1.64%), it still lead to the conclusion that this life insurance type is insufficiently represented in the Republic of Serbia. Having in mind the upward trend of these indicators, which are still at a negligible level compared to the same indicators on the single European insurance market, some optimism can be expressed regarding the further placement of this life insurance in the Republic of Serbia.

3.1. Comparative Analysis of Laws Regarding Unit-Linked Insurance in the Republic of Serbia and Hungary

Introduction of unit-linked insurance in the Republic of Serbia was possible in 2014 under the new Insurance Law.

In the Serbian market, these insurances are sold as the endowment insurance. Although the law provides an option to link other types of unit-linked insurance, this has not been done in any case so far.

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2018.pdf

https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2017.pdf

³⁴ National Bank of Serbia – Ibid

An important prerequisite for greater placement of unit-linked insurance in the Republic of Serbia is the easing of legal limitations, which would enable greater independence of policyholders in terms of making investment decisions. Current laws in the Republic of Serbia prescribe the minimum number of investment companies that must be selected when formulating the investment portfolio of unit-linked insurance policyholders. Technical reserves of these insurances are invested in open investment companies of the insured's choice.

However, the right to choose is limited by law since only up to 50% of technical reserves can be invested in one fund. This means that the said funds must be invested in at least two companies.

Intention of the legislator is to protect an insured from possible losses of funds due to the fact that the risk – as the assets are placed in a larger number of companies – is automatically reduced. This prevents the possibility of an insured to place his assets in one high-yield investment company, as well as to transfer assets between companies during the insurance period.

In this regard, the legislator eased the restrictions regarding the maximum technical reserves of unit-linked insurance from the original 25% to 50% which can be placed in units of one company. However, the fact that the legislator reduced the restrictions did not mean that insurance companies themselves have done so. In other words, insureds do not have the right to choose investment companies, but they choose between investment packages prepared in advance by insurers (combinations of investment companies), with the right to insight into the performance of their investments (investment unit value is published every day), which is contrary to one of the main characteristics of unit-linked insurance – the right of an insured to choose investment companies.

The Insurance Law of the Republic of Serbia stipulated a restriction for insurers to invest collected premiums exclusively by investing in the state. Foreign investments are allowed in exceptional cases with the prior consent of the National Bank of Serbia. By comparing such restrictions with the legislation of Hungary (a country with a significant placement of unit-linked insurance), it can be seen that the regulation in the Republic of Serbia is significantly stricter. Namely, in Hungary it is allowed to invest unit-linked insurance premiums in securities traded on organized financial markets of third countries.

According to the Hungarian law, investment companies have the status of a legal entity, thereby the options of their establishment are wider. For this reason, insurance companies in Hungary are enabled by law to establish and manage own investment companies in which life insurance premiums intended for the purchase of investment units of those companies are invested.

In the Republic of Serbia, laws allow the establishment of investment companies with and without the status of a legal entity. Investments through unit-linked insurance refer to the purchase of open-end investment companies' units that "do

not have the status of a legal entity because they present a set of monetary assets collected through the sale of investment units”³⁵

The Law on Open Investment Funds Subject to Public Offering of the Republic of Serbia³⁶ defines the Undertakings for the Collective Investment in Transferable Securities – UCITS, which mean separate assets without the capacity of a legal entity that is organised and managed by a management company on its behalf and for the account of the fund members whose goal is collective investment of assets collected through public offering in transferable securities or other liquid financial assets, and whose investment units, upon request of the unit-holder, are redeemed directly or indirectly out of assets of the open-end investment fund.

The Law on Alternative Investment Funds in the Republic of Serbia³⁷ defines establishment of open-end and closed-end alternative investment funds with or without the status of a legal entity. Alternative investment fund (hereinafter referred to as the AIF) means an investment fund that raises capital from investors in order to invest it in accordance with a defined investment policy for the benefit of those investors, which does not require authorisation pursuant to the law governing the establishment and operation of open-end investment funds subject to public offering. Alternative open-end and closed-end investment fund without the status of a legal entity presents a separate asset managed by an alternative investment fund management company on its own behalf and for the joint account of the AIF members. However, in an open-end AIF without the status of a legal entity, investment units are redeemed upon request of members, directly or indirectly from the asset fund, while investment units upon request of members cannot be redeemed from the assets of a closed-end AIF without the status of a legal entity.

Closed-end AIF with the status of a legal entity, according to that law, can be established in two forms³⁸

- as a legal entity – a joint-stock company or a limited liability company, established and managed by an AIF management company on its own behalf and for its account, whose shares cannot be redeemed from the assets of the AIF upon request of the members,
- as a legal entity with internal management which manages its assets independently rather than through an AIF management company.

According to the author, placement of unit-linked insurance in the Republic of Serbia would be more significant if, as in Hungary, insurance companies could establish and manage assets of their own investment funds with the status of a legal

³⁵ Vemić, M., „Pojam, uloga i značaj investicionih fondova kao učesnika na finansijskom tržištu“, *Pravo i privreda*, broj 5-8/2006 Beograd, p. 910

³⁶ Law on Open-end Investment Funds with Public Offering (*Official Gazette of the RS*, No.73/2019), Article 2

³⁷ Law on Alternative Investment Funds (*Official Gazette of the RS*, No. 73/2019), Article 2

³⁸ *Ibid*, Article 2

entity. The Law on Alternative Investment Funds provides the option to establish investment funds with the status of a legal entity, which provides wider opportunities compared to the existing solutions. This would enable insurers to directly manage unit-linked insurance premiums without additional costs to other investment funds and with a much greater possibility of investing the technical reserves of this insurance in accordance with the Law on Alternative Investment Funds. This would automatically mean an increase in the number of investment funds and the number of companies managing those funds, which would overall lead to the improvement of the financial market in the Republic of Serbia.

According to the author, insurance policyholders would have two options of investing in investment funds by paying life insurance premiums.

Unit-linked insurance would be intended for policyholders with inadequate experience in investing in the stock market that are not professional investors. UCITS funds invest assets in transferable securities and are subject to stricter regulations precisely to protect the funds of "amateur" investors that mostly invest in these investment funds.

On the other hand, if insurance companies in the Republic of Serbia could establish their own AIF with the status of a legal entity, investments in these funds would be intended for life insurance policyholders with experience in investing on the stock market, the so-called professional investors that are ready to achieve higher returns on invested funds by accepting greater risk. On the other hand, such investment would provide professional investors a greater protection in the form of a guaranteed sum insured in the event of death, as opposed to independent investing in the stock market. It should certainly be noted that investing in AIF is risky. Assets of these funds are intended for financing of start-ups, newly founded companies that have a hard time finding sources of financing. Their goal is mainly to collect fresh capital, they are less focused on investing in transferable securities. The fact that they are generally less regulated also contributes to their riskiness.

Unit-linked insurances available in the Serbian market are the main type, having in mind diversity of this insurance in the single European market. Accordingly, a diverse offer of unit-linked insurances by insurance companies, in the existing legal framework, like the offer of insurance companies in most European countries, would contribute to a more significant placement of this life insurance in the Republic of Serbia. This would enable a greater choice of long-term investment of free funds for potential life insurance policyholders.

3.2. Recommendations for Development of the Life Insurance Market Based on Greater Placement of Unit-Linked Insurance

Strategy for further development of the life insurance market of the Republic of Serbia should be based on the placement of unit-linked insurance in a significantly

larger volume compared to the current level. However, in order to pay a life insurance premium, citizens must generate income that allows them to meet their basic existential needs and dispose of free assets that can be used for investments. This is a factor beyond the influence of creators of the strategy for insurance sector development, so it is logical that the entire economic recovery of the Republic of Serbia is also necessary for the further development of the insurance market. We list certain recommendations that could contribute to faster growth of the life insurance market in the Republic of Serbia independent of the growth of the population's standard of living.

3.2.1. Increasing the Transparency of Unit-Linked Insurance

In order to attract a larger number of clients it is necessary to increase the transparency of unit-linked insurance. Public disclosure of accurate information on all costs arising from the use of that life insurance is important in order to prevent early termination of insurance contracts by policyholders.

In this regard, policyholders should be informed about the premium structure,³⁹ the amount of input and output costs, the sum insured in the event of death which depends on various factors such as premium amount, age, health condition of the insured, but also on the most favourable and unfavourable scenario of the sum insured according to the expected values of the investment fund units at the end of the insurance period.

According to the authors of the paper, policyholders of this insurance type in the Republic of Serbia are not informed about how to have insight into the structure of their portfolio at any time - the number of investment fund units and their value. For now, they get that information by sending an inquiry to an insurance company. Unit-linked insurances are complex investment services, and often those to whom they are intended do not understand their characteristics and therefore the risks.

Information asymmetry between insureds and insurers in case of this insurance type can be big.⁴⁰ Employees in insurance companies, insurance agents and brokers play a major role in informing potential insureds. Therefore, the Directive on Insurance Distribution was adopted in the Republic of Serbia, which aimed to protect the insureds as weaker contracting parties by requiring insurers to provide

³⁹ "Struktura premije kod polisa vezanih za investicionu jedinicu izgleda ovako: riziko premija (deo premije namenjen pokriću rizika), administrativni troškovi, troškovi za slučaj smrti, troškovi upravljanja fondom i deo premije namenjen za investiranje u investicioni fond po izboru osiguranika (tzv. štedni deo premije), Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa, *XXI vek – vek usluga i uslužnog prava*, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011, pp. 242- 243

⁴⁰ Jasmina Labudović Stanković, „Investiciono osiguranje života“ Zbornik, *Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja*, Šabac, 2020. p. 75

pre-contractual information before concluding an insurance contract. In addition, the said directive prescribed that all entities involved in distribution of insurance are obliged to treat clients (consumers) appropriately, responsibly and professionally and in their best interest. That directive was a result of harmonization with the EU regulations, which may become stricter over time in the interest of more effective protection of financial service users (especially when investors' mistrust in the financial market increases under the influence of financial crises).⁴¹

In the European Union, since 2018, insurance sellers are required to issue a KID (Key Information Document), which contains the following key data on investment and insurance services intended for the population (Packaged retail investment and insurance products) – service name and identification data of a seller; data on risks and returns including a recapitulation of risk indicators and an overview of maximum loss of invested capital, data on costs, information on contact person in case of any disputes related to the service or the seller. In addition, in Hungary the so-called ACR (Annual Costs Rate) indicator which, based on a hypothetical example, shows the amount of costs, i.e. lost yield and serves as a basis for a simplified comparison of various options.

3.2.2. Life Insurance Compared to Bank Savings of the Population, Purchase of Real Estate and Financial Education of the Population

Financial services market in the Republic of Serbia is focused on banks. Bank savings are still the most common form of investment of the population.

According to the National Bank of Serbia⁴² "in August 2022, citizens' savings in commercial banks amounted to 14.2 billion euros, of which foreign currency savings amounted 13.5 billion euros, and national currency amounted to 87.3 billion dinars. The largest part, about 90 percent (12.1 billion euros) referred to savings in euros. In foreign currency savings, the short-term savings of up to one year are dominant. According to data at the end of August 2022 short-term savings, in total foreign currency savings, participated with about 90%, while, according to data of the NBS, there were no significant decreasing or increasing trends of this share." Attractiveness of investing in bank deposits is influenced by the fact that for the majority of the population it is an accessible and simple way of investing funds compared to investing in securities or life insurance. Tightening of monetary conditions along with the growth of interest rates contributes to the increase of bank savings. Citizens are also guided by the security of bank deposits based on the guarantees given by the Deposit Insurance Agency of the Republic of Serbia. However, citizens of the Republic of Serbia still predominantly save in banks (95%) and despite significantly reduced

⁴¹ Ibid, p. 76

⁴² <https://novaekonomija.rs/vesti-iz-zemlje/nbs-stednja-u-srbiji-ukupno-142-miljarde-evra>, accessed 23. 3. 2023

interest rates on fixed-deposit savings compared to previous years, while in Europe 35% of population savings are in banks, while the rest is in pension, investment funds and life insurance funds (65%).⁴³

The second, most common type of investment of citizens' free assets in the Republic of Serbia is the purchase of real estate. According to available data, only 25% of the total turnover of real estate in the Republic of Serbia in 2022 was realized through housing loans.

According to data from the National Bank of Serbia,⁴⁴ total life insurance premium in the Republic of Serbia at the end of 2021 was 27.1 billion dinars, which is a share of 22.7% in the total insurance premium (119.4 billion dinars). On the other hand, total savings of the population in commercial banks at the end of December 2021 amounted to 1.552 billion dinars. If we take that fact into account, the total life insurance premium in 2021 was only 1.75% of total savings of the population in commercial banks in that year.

The main causes of the current life insurance development in the Republic of Serbia are low purchasing power (low standard of living); increased unemployment rate; high indebtedness of the population; inadequate information of the population about the importance of life insurance; distrust of the population in long-term forms of savings due to experiences from the 90s of the last century and absence of tax benefits for buyers of life insurance policies.

Endowment insurance is the most complete type of insurance providing financial security to the insured and his family members in case of realization of the main personal risks inherent to each individual such as the risk of premature death; the risk of temporary and permanent inability to work; the risk of medical expenses; the unemployment risk and the risk of insufficient income in the third age. Therefore, the issue is why in the Republic of Serbia a small part of the population has life insurance with relatively low amounts of sums insured. According to authors of the paper, the reason for that is insufficient knowledge of the population. The standard of living is the main cause, but many citizens who can save a part of their free assets by investing in endowment insurance, which includes unit-linked insurance, do not do so. The abovementioned ratio of the total life insurance premium and the total savings of the population in commercial banks at the end of 2021 (1.75 percent) confirmed that.

Therefore, improvement of the population's financial literacy from the earliest age is the main task of the state and all entities in the insurance market, having in mind the economic importance of insurance for the individual and the state itself.⁴⁵

⁴³ Statistics N°46 European Insurance in Figures January 2013, available on www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical... [28.09.2022.]

⁴⁴ Narodna Banka Srbije-Sektor za nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Sektor osiguranja u Republici Srbiji Izveštaj za 2021, p. 12
https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2021.pdf

⁴⁵ Sarita Olević, „Perspektive razvoja životnog osiguranja u Srbiji“ *Tokovi osiguranja* 4/2016, p. 76

3.2.3. Active Role of Bank Employees with a License for Insurance Agency in Informing Clients about Other Types of Investment of Free Assets

It is assumed that there would be more interested citizens, users of endowment insurance, if the most important features of this type of insurance and all the advantages that this type of savings provides were explained to them in a simple way. Having in mind the volume of savings of the population of the Republic of Serbia in commercial banks, before making a decision on investing own funds, a potential depositor in a bank (most commercial banks in the Republic of Serbia have a license for insurance agency) should receive necessary information about life insurance and the differences that this type of investment brings compared to traditional bank savings. Role of bank employees with an insurance agent licence would be to offer clients with savings at sight or fixed-deposit savings, endowment insurance for a minimum of 10 to 30 years with multiple premium payments to ensure financial compensation in case of realization of the main personal risks.

Such insurance would provide banks the long-term loyalty of clients who would appreciate the fact that they were able to use more financial services in their parent bank.⁴⁶ Even if the client left the bank for some reason (cessation of earnings, transfer of savings to another bank, refinancing or loan repayment) and before that he had bought endowment insurance in that bank, every subsequent premium payment would associate him with the place of insurance purchase. That circumstance would inevitably lead to his faster return, since by paying his premiums he would show an interest in reviewing the complete offer of the former bank. In addition, by purchasing endowment insurance with multiple premium payments, a client with savings in a commercial bank would not greatly reduce the existing deposit, nor would it reduce the bank's deposit base. On the contrary, such clients could pay a certain amount of the monthly premium from regular current income.

Most citizens of the EU member states have at least one, if not more, classic endowment insurance policies. In addition, they invest their excess free money in various types of unit-linked insurance, which allows them a higher return on invested funds than savings in a bank or savings through endowment insurance.

If we take into account the assumed share of distribution channels in marketing of unit-linked insurance in the Republic of Serbia in the last five years, the largest share is held by employees of insurance companies and insurance agents (agencies and natural persons-entrepreneurs). Banks as insurance agents tend to market those insurance types that are most similar to bank deposits, namely endowment insurance with a guaranteed sum insured for survival and death with one-time or multiple premium payments. The reason for this type of sales in banks

⁴⁶ Munich Re Group, Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft, Central Division: Corporate Communications, *Bancassurance in Practice*, München, Germany, 2001, p. 30

is easier training of sales staff who should sell insurances similar to bank deposits, but also the avoidance of reputational risk.

In case of unit-linked insurance if the value of the investment fund units drops, banks do not want unsatisfied clients in branches, who would first express their dissatisfaction at the place where they bought that type of life insurance.

However, with the increase in the sale of endowment insurance with guaranteed sums insured in banks, the sale of unit-linked insurance through employees of insurance companies, insurance agents (agencies and natural persons-entrepreneurs) and also insurance brokers would increase. The stated insurance distribution channels would have easier access to potential insureds, who by purchasing endowment insurance in the bank would already be familiar with financial protection against the main personal risks.

Therefore, a conversation with a potential buyer of unit-linked insurance would be focused on the main features of that type of insurance without wasting time on explaining the main characteristics of life insurance in general.

3.2.4. Continuous Education of Insurance Companies Offering Unit-Linked Insurance

Insurance sale is generally a difficult job especially in the Republic of Serbia because of the low standard of living and insufficient insurance culture of the population. Insurance sellers sell an intangible product whose benefits cannot be immediately measured. Considering many difficulties ahead of insurance sellers, many quickly give up on further work. Therefore, special attention should be paid to the organization of education by insurance companies in order to improve knowledge, but also sales and communication skills of employees in insurance companies, insurance agents and brokers, in addition to knowledge they receive through regular mandatory trainings organized by competent institutions in charge of issuing licenses for insurance agency and brokerage. Since the financial market in the Republic of Serbia is underdeveloped, which results in insufficient knowledge of the population about benefits of investing free money in purchase of investment fund units, education about unit-linked insurance should be continuously held by insurance companies offering this type of insurance. This type of education should be not only for employees, but also for all those who have concluded agreements on agency and brokerage with an insurance company organising the education.

Conclusion

Strategy for further development of the insurance market in the Republic of Serbia should be based on placement of unit-linked insurance in a significantly

larger volume compared to the current level. Most of unit-linked insurance premium is invested, through investment funds, in purchase of various securities, so it is completely understandable that in years of increased risks and instability their popularity decreases compared to traditional forms of savings. However, in stable conditions, unit-linked insurance appears to be a growth carrier of the life insurance market in most countries whose population has a tradition of investing free money in the financial market.

Further development of unit-linked insurance in the Republic of Serbia requires certain changes both in the legislation and in the business policy of insurance companies.

In addition to restrictions regarding the standard of living of the population, which are outside the domain of influence of insurance companies, the insurers themselves can influence the growth of unit-linked insurance premiums by improving investment conditions and increasing the transparency of this type of insurance.

Education about the characteristics of unit-linked insurance should be continuously held by insurance companies. This type of education should be not only for employees, but also for all those who have concluded agreements agency and brokerage with an insurance company organising the education. On the other hand, education of the population on investment methods in the financial markets should be regularly organized by open companies for investment funds management and authorized brokers. Raising the financial literacy of the population from the earliest age is the main task of the state and all entities in the insurance market, especially insurance companies, having in mind the economic importance of insurance for the individual and the state itself.

Based on the fact that unit-linked insurance plays a significant role in the growth and development of the European insurance market, with respect to the stated recommendations, in future a greater interest of policyholders in purchasing this type of insurance can be expected, which can have a positive impact on development of the insurance market and the financial market in the Republic of Serbia.

Literature

Books

- Frank J. Fabozzi, Franco Modigliani, Franc J. Jones, *Foundations of Financial Market and Institutions*, fourth edition, 2009
- Ivan Piljan, Dušan Cogoljević, Tatjana Piljan, *Osiguranje*, Beograd, 2020
- Nikola Stefanović, *Privatni investicioni fondovi, vrste, organizacija i poslovanje na brzorastućim tržištima organizacija*, Beograd, Institut ekonomskih nauka, 2009

- Nebojša Jovanović, *Berzansko pravo*, Beograd, Pravni Fakultet Beograd, 2009
- Munich Re Group, Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft, Central Division: Corporate Communications, *Bancassurance in Practice*, München, Germany, 2001
- Veselin Avdalović, Evica Petrović, Jelena Stanković. *Rizik i osiguranje*, Niš, 2017

Articles

- Barbara Preložnjak, „Pravna priroda ugovora o osiguranju života vezanog za investicione fondove“, *Zbornik pravnog fakulteta u Zagrebu*, 3/2011, pp. 967-1010
- James H. Hunt, (2003) „Variable Universal Life Insurance: Is it Worth it?“ *Consumer Federation of America*, F.S.A. February 2003, pp. 3-5, pp.11-15.
- Jasmina Labudović Stanković, „Polise osiguranja života vezane za investicionu jedinicu“, *Zbornik referata sa Međunarodnog naučnog skupa, XXI vek – vek usluga i uslužnog prava*, Pravni fakultet u Kragujevcu, Institut za pravne i društvene nauke, Kragujevac, 2011, pp. 239-249 <http://institut.jura.kg.ac.rs/images/Majsko%20savetovanje/VII%20XII%20vek/3.%20Zbornik.pdf>
- Jasmina Labudović Stanković, „Investiciono osiguranje života“ *Zbornik, Savetovanje Udruženja za pravo osiguranja, Šabac*, 2020, pp. 71-82
- Nataša Petrović Tomić, „Osiguranje života vezano za investicione fondove“, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, 1/2013, pp. 122-148
- Nikola Radić, „Novi izazovi za bankarstvo, finansijske usluge i osiguranje“, *Trendovi u poslovanju*, No. 17, 2021/1, p. 76
- Mihajlo Rabrenović, Ranka Mitrović, Boban Kovačević, „The relationship between strategic management and public relations and their implications for financial operations“, *International Review*, 1-2/ 2020, p. 89
- Sarita Olević, „Perspektive razvoja životnog osiguranja u Srbiji“, *Tokovi osiguranja* 4/2016, p. 76
- *Svijet osiguranja*, „EIOPA objavila metodologiju procene vrednosti za novac na unit linked tržištu“, *Tokovi osiguranja*, 3-2022, pp.175 -176
- Vemić, M, „Pojam, uloga i značaj investicionih fondova kao učesnika na finansijskom tržištu“, *Pravo i privreda*, No. 5-8/2006, p. 910

Regulations

- Zakon o investicionim fondovima, *Službeni glasnik RS*, No. 46, 2. Jun 2006, No. 51, 14. July 2009, No. 31, 9. May 2011, No. 115, 24. October 2014
- Zakon o otvorenim investicionim fondovima sa javnom ponudom, *Official Gazette of the RS*, No. 73/2019, articles 2, 37, 43, 44, 60
- Zakon o alternativnim investicionim fondovima sa javnom ponudom, *Official Gazette of the RS*, No. 73/2019, Article 2

Internet sources

- *European Insurance in Figures 2020 data*; <https://insuranceeurope.eu/publications/2569/european-insurance-in-figures-2020-data>, ac 21.02.2023.
- *European insurance: Preliminary figures 2021*. <https://www.insuranceeurope.eu/publications/2674/european-insurance-preliminary-figures-2021/download/Preliminary+figures%202021.pdf>, accessed 10. 10. 2022.
- 2021 Cost and Past Performance Report, European Insurance And Occupational Pensions Authority, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021, <https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2021-04/eiopa-cost-past-performance-report-2021.pdf>, accessed 15.09.2022, pp. 6, 13, 35
- Insurance Europe statistics <https://www.insuranceeurope.eu/statistics>, accessed 10.06.2023
- Statistics N°46 European Insurance in Figures January 2013, www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical... accessed 28.09.2022
- Narodna banka Srbije, Sektor za nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za treće tromesečje 2022. godine i Izveštaj za 2021. godinu https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/izvestaji/izv_III_2022.pdf, accessed 25. 5. 2023 https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2021.pdf, accessed 25. 5. 2023
- Narodna banka Srbije – Sektor za poslove nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Izveštaj: Podaci o poslovanju društva za osiguranje, Godišnji izveštaj – Pregled broja osiguranja, broja osiguranika i premije po vrstama i tarifama za Srbiju u 2021, 2020, 2019, 2018. i 2017, accessed 28. 9. 2022
- Narodna banka Srbije – Sektor za poslove nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja, Podaci o poslovanju društva za osiguranje, Godišnji izveštaj o ukupnoj premiji prema kanalima prodaje za Srbiju u 2021, 2020, 2019, 2018. i 2017, pristupljeno 28. 9. 2022 <https://novaekonomija.rs/vesti-iz-zemlje/nbs-stednja-u-srbiji-ukupno-142-milijarde-evra>, accessed 23. 3. 2023
- Komisija za hartije od vrednosti, Registar investicionih društava, <https://www.sec.gov.rs/index.php/sr/>

Translated by: Jelena Rajković

UDK: [347.964.1:347.56]:368.042]+[005.12:368.032]+[368.023.2/.3:347.422]+
[629.331:368.212(497.16)]+368.941.4(497.16)+368.029(049.32)

Mr Slobodan N. Ilić¹

PRIKAZ SAVETOVANJA

26. MEĐUNARODNA NAUČNA KONFERENCIJA „PROUZROKOVANJE ŠTETE, NAKNADA ŠTETE I OSIGURANJE“

Institut za uporedno pravo, Udruženje za odštetno pravo i Pravosudna akademija organizovali su 26. Međunarodnu naučnu konferenciju sa temom „Prouzrokovanje štete, naknada štete i osiguranje“. Konferencija je održana septembra meseca 2023. godine u Valjevu. Na naslovnu temu prispele radove ocenjivali su neutralni recenzenti iz redova profesora univerziteta iz Republike Srbije, tako da su u zborniku objavljena 33 rada. Urednici zbornika radova su prof. dr Zdravko Petrović, prof. dr Vladimir Čolović i prof. dr Dragan Obradović. U uvodu zbornika urednici su prigodnim rečima podsetili da su nas nedavno napustili eminentni pravni pisci prof. dr Jasna Pak i dr Jovan Ćirić. Urednici su sve radove rasporedili u tri tematske celine. Prva grupa naslovljena je sa „Prouzrokovanje štete i odgovornost“, tako da je tu raspoređeno osam radova. Drugu grupu radova činila je „Naknada štete“ s tim što je u tu grupu svrstano deset radova. Treća i najveće grupa radova obuhvatila je 15 radova na temu „Osiguranje“.

I. Najveći broj radova prispeo je iz oblasti osiguranja, pa je logično da se sa ove konferencije započne prikaz radovima iz te oblasti.

1.1. Dr Vladimir Čolović, naučni savetnik Instituta za uporedno pravo u Beogradu, i **Magdalena Makijela**, advokat iz Krakova, Poljska, podneli su rad pod naslovom ***Osiguranje od profesionalne odgovornosti advokata***. Predmet rada je osiguranje od profesionalne odgovornosti advokata, koje je obavezno po Zakonu o advokaturi Republike Srbije iz 2011. godine. Takođe, koautori su u predmet ovog rada uvrstili uporedne propise advokatskih komora i njihovu primenu u pojedinim državama evropskog kontinenta. **Prvo poglavlje** (uvod) ukazalo je na dva cilja regulative o osiguranju od profesionalne odgovornosti advokata. Prema koautorima, prvi cilj

¹ Član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije

regulative jeste zaštita klijenta od greške advokata, a drugi cilj je zaštita imovine advokata. **Drugo poglavlje** sadrži osvrt na profesionalnu odgovornost uopšte. U tom pogledu istakli su da je advokatura slobodna profesija, da je u pitanju intelektualni aspekt advokatske usluge, da je potrebno da advokat postupa *intuitu personae*, kao i da se mora postupati s povećanom pažnjom u zastupanju klijenata. Koautori su konstatovali da se profesionalna odgovornost advokata i profesionalna odgovornost lekara, javnog beležnika, javnog izvršitelja itd. ne može definisati na isti način. **Treće poglavlje** tretira temu odgovornosti advokata. Podvukli su da odgovornost advokata pretpostavlja postojanje oštećenog lica, zatim protivpravnost štetne radnje izvršene od strane advokata, potom utvrđenje uzročne veze između štetne radnje i štetne posledice, i najzad, postupak u kome se utvrđuje odgovornost štetnika-advokata (kroz disciplinski, krivični, parnični postupak itd). U okviru trećeg poglavlja koautori su istakli da se na osiguranje od odgovornosti advokata primenjuju neka opšta pravila odgovornosti. Advokat sa osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju od odgovornosti u korist trećeg lica, s tim što se u trenutku zaključenja tog ugovora ne zna treće lice. Koautori su precizirali da jedini izuzetak postoji kada advokat zaključi ugovor o osiguranju s osiguravačem za konkretan predmet, pa se tada unapred zna treće lice, odnosno oštećena treća lica. Karakteristično je za odgovornost advokata u srpskom pravu da se u osiguranju od odgovornosti advokata treće oštećeno lice može pojaviti pred osiguravačem sa zahtevom za naknadu štete. U tom slučaju imovina trećeg lica klijenta pogođena je greškom ili propustom advokata, podvukli su koautori. Pored toga, koautori su naveli čitav niz osnovnih elemenata za odgovornost advokata. Primera radi, naveli su da u Republici Srbiji advokat može samostalno da zaključi ugovor o osiguranju, zatim da ovlasti neko lice da za njegov račun zaključi ugovor o osiguranju, potom da se u ime advokatskog ortačkog društva zaključi ugovor o osiguranju, i najzad, da advokatska komora za članove te komore može da zaključi ugovor o osiguranju u ime svih u registar upisanih advokata ili budućih advokata. U pogledu elementa osiguravajuće pokriće koautori razlikuju pojedinačno osiguravajuće pokriće i kolektivno osiguravajuće pokriće. U prvom slučaju radi se o pojedinačno zaključenom ugovoru o osiguranju, a u drugom slučaju o zaključenom ugovoru za advokatsko ortačko društvo. Koautori su naglasili da formulacije posebnih uslova osiguranja advokata predviđaju osnove za isključenje iz osiguranja. Ako je osiguravač isplatio štetu oštećenom licu za štetu koja je načinjena namerno ili iz krajnje nepažnje, osiguravač će podneti zahtev za regres protiv osiguranika-advokata. Unutar **Trećeg poglavlja** ugrađeno je **potpoglavlje** u kome su koautori analizirali pojedine odredbe o ortačkom advokatskom društvu iz Zakona o advokaturi Republike Srbije (*Službeni glasnik RS*, br. 31/2011 i 24/2012-Odluka US). U **Četvrtom poglavlju** kritički su izlagane odredbe o osiguranju od profesionalne odgovornosti advokata iz važećeg zakona o advokaturi Republike Srbije. Polazište je bila konstatacija da je Zakonom uvedeno obavezno osiguranje od profesionalne odgovornosti

advokata. Ta konstatacija u interpretaciji koautora protumačena je tako da će osiguravač biti u obavezi da naknadi eventualnu štetu trećem oštećenom licu samo ako advokat u vršenju svoje profesije prouzrokuje štetu. Zakonske odredbe po kojima advokatska komora za sve advokate koji su upisani u imenik može da zaključi ugovor o osiguranju, po koautorima znači da se tada radi o kolektivnom osiguranju. Podvučeno je da nedostaje zakonsko utvrđenje da advokatska komora neće izdati, ni produžiti legitimaciju, ako advokat ne zaključi ugovor o osiguranju. To znači da su koautori primetili da među važećim odredbama Zakona o advokaturi o uslovima za upis advokata u imenik advokata nema prethodnog zaključenja ugovora o obaveznom osiguranju od profesionalne odgovornosti. Takođe, koautori su ocenili da je zakonodavac načinio propust time što nije tačno regulisao kada advokat treba da zaključi ugovor o obaveznom osiguranju od profesionalne odgovornosti, pre ili posle dobijanja legitimacije. Pozvali su se na čl. 37 st. 4 Zakona o advokaturi, koji propisuje da će advokatska komora uskratiti izdavanje ili produženje važenja advokatske legitimacije advokatu koji nije zaključio ugovor o osiguranju, osim u slučaju osiguranja iz stava 2 ovog člana. Iz te zakonske norme koautori su izveli da je zaključenje ugovora o osiguranju uslov za upis u imenik advokata, s obzirom na to da advokatska komora može da uskrati izdavanje legitimacije u slučaju da nije zaključen ugovor o osiguranju. Naveli su da advokat ima obavezu da produžava osiguranje, što proizlazi iz citirane zakonske odredbe da advokatska komora može uskratiti produženje legitimacije. Što se kolektivnog osiguranja advokata tiče, može se zaključiti polisa osiguranja koja će utvrditi sumu osiguranja za svakog advokata upisanog u imenik te komore za određeni period osiguranja. Advokati se organizuju u advokatske komore, što, po koautorima, znači da različite advokatske komore zaključuju osiguranje po različitim uslovima osiguranja za teritoriju Republike Srbije. **Peto poglavlje** razmatra osigurani slučaj kod osiguranja od profesionalne odgovornosti advokata. Koautori su definisali osigurani slučaj kao određeni štetni događaj koji je nastao u periodu trajanja osiguravajućeg pokrivača. U tom smislu napomenuto je da kod osiguranja od odgovornosti osigurani slučaj vremenski nastaje kada treće oštećeno lice podnese zahtev osiguravaču za naknadu štete. Precizirano je da to ne znači da osigurani slučaj nastaje od trenutka nastanka štetnog događaja. To shvatanje se, po koautorima, zasniva na odgovornosti osiguranika, zatim na razlici između trenutka štetnog događaja i trenutka podnošenja odštetnog zahteva, i najzad, na tumačenju čl. 940 Zakona o obligacionim odnosima (dalje u tekstu: ZOO) koji nije definisao kada nastaje osigurani slučaj kod osiguranja od odgovornosti. Čl. 940 ZOO samo podrazumeva da treće oštećeno lice podnosi zahtev osiguravaču za naknadu štete, odnosno ako ne podnese zahtev za naknadu štete, osigurani slučaj ne postoji. U pogledu osiguranog slučaja koautori su Peto poglavlje zaključili konstatacijom da osigurani slučaj kod obaveznog osiguranja od profesionalne odgovornosti advokata podrazumeva jedno ili više postupanja advokata u vršenju delatnosti, koje dovodi do štete kod trećih

lica–klijenata. Osigurani slučaj je nastao u onom momentu kada je usled postupanja advokata nastala šteta i kad je treće oštećeno lice podnelo osiguravaču odštetni zahtev. **Šesto poglavlje** obuhvatilo je pogled na regulativu advokatskih komora i uporedna zakonodavstva na evropskom kontinentu, kao i kako su tu regulativu primenjivale pojedine advokatske komore, odnosno zakonodavstva različitih država sa evropskog kontinenta. **Sedmo poglavlje** sadrži zaključke koautora o pojedinim odredbama zakona kojima je uvedeno obavezno osiguranje od profesionalne odgovornosti advokata. Zakonu o advokaturi Republike Srbije iz 2011. godine prigovoreno je da nije detaljnije regulisao tu materiju. Iz ugla klijenta, precizirali su koautori, suma osiguranja nije ista za celokupnu teritoriju Republike Srbije u obaveznom osiguranju od profesionalne odgovornosti advokata, već je advokatskim komorama ostavljeno da sa osiguravačima ugovaraju različite sume osiguranja. Dalje, povodom Zakona o advokaturi iz 2011. godine podvučeno je da Zakon nije jasno definisao kada se zaključuje ugovor o obaveznom osiguranju od profesionalne odgovornosti, odnosno da to nije definisano kao jedan od uslova za upis advokata u imenik advokatske komore. Zatim, Zakonu o advokaturi iz 2011. godine zamereno je da nije posebno regulisao zaključivanje osiguranja sa orthačkim advokatskim društvom, s obzirom na obaveze tog društva. Najzad, preporučeno je budućoj noveli Zakona o advokaturi da bi trebalo da se reguliše da će osiguravač unapred obaveštavati ugovarača osiguranja (advokatske komore i dr.) o pravima i obavezama osiguranika za slučaj nastanka osiguranog slučaja.

1.2. Čitaocu se skreće posebna pažnja na praktičnu primenu rada o pitanjima usklađenosti poslovanja u društvu za osiguranje, koji je pripremila **dr Iva Tošić**, Institut za uporedno pravo, Beograd. Pre prezentacije ovog rada o pitanjima usklađenosti poslovanja u društvu za osiguranje u Republici Srbiji nije bilo radova. Uočivši taj nedostatak, Iva Tošić je pripremila i odbranila doktorsku tezu 2022. godine na Pravnom fakultetu Univerziteta u Beogradu pod naslovom **Usklađenost i kontrola usklađenosti poslovanja u akcionarskom društvu za osiguranje u srpskom pravu i po konceptu Solventnost II**. Zatim, dr Iva Tošić je prezentovala rad na ovoj međunarodnoj naučnoj konferenciji, čiji naslov je glasilo „Usklađenost poslovanja u osiguravajućim društvima – Compliance officer“. U **Prvom poglavlju** (kao uvodnom) autorka je podvukla da je obaveza funkcije usklađenosti poslovanja da upravi društva za osiguranje predoči sve rizike koje neka odluka nosi, uključujući gubitak zbog ostvarenja reputacionog rizika, a na upravi tog društva je da li će taj rizik preuzeti ili neće. U **Drugom poglavlju** tretirane su obaveze funkcije usklađenosti poslovanja u društvu za osiguranje. Pozivom na čl. 46 Direktive Solventnost II izvedeno je postojanje četiri kategorije poslova u strukturi usklađenosti poslovanja. Te četiri kategorije poslova pojedinačno čine: 1) pravni nadzor; 2) savetovanje upravnog i nadzornog odbora; 3) praćenje rizika promena u pravnom okruženju; 4) praćenje rizika neusklađenosti. U **Trećem poglavlju** autorka je bliže objašnjavala svaku od

četiri kategorije poslova, koje čine zbirno funkcije usklađenosti poslovanja u svetlu odredaba Direktive Solventnost II. Objašnjavajući svaku od kategorija usklađenosti poslovanja, izlaganje je koncipirano kao da to radi zaposleni pojedinac u društvu za osiguranje. Kasnije u radu autorka je objasnila da funkciju usklađenosti poslovanja unutar organizacije društva za osiguranje vrši nezavisna i samostalna stručna služba. Inače, služba usklađenosti poslovanja upoređena je sa funkcijama i zadacima aktuarske službe i službe interne revizije. Kao funkcija društva za osiguranje, služba usklađenosti poslovanja vrši praćenje: opšteg pravnog nadzora; savetovanja uprave društva za osiguranje: praćenje rizika promena u pravnom okruženju; kao i praćenje rizika neusklađenosti. U **Četvrtom poglavlju** tema su bile ostale obaveze funkcije usklađenosti poslovanja. Izlaganje je autorka zasnovala na literaturi o usklađenosti poslovanja iz država EU. To poglavlje je započela konstatacijom da je usklađenost poslovanja zaista nova funkcija u društvu za osiguranje. Istakla je da će u praksi funkcija usklađenost poslovanja u društvu za osiguranje biti verovatno shvaćena nešto šire od onoga što je predvidela Direktiva Solventnost II. Ostale obaveze funkcije usklađenosti poslovanja obuhvatile su obezbeđenje postupanja ostalih zaposlenih u društvu za osiguranje u skladu s regulatornim okvirom, zatim održavanje programa i politike usklađenosti poslovanja u konkretnom društvu za osiguranje, najzad reviziju internih politika konkretnog društva za osiguranje. Pored toga, služba za usklađenost poslovanja treba da analizira ostale probleme u konkretnom društvu za osiguranje koji mogu dovesti do ostvarenja rizika na štetu društva i da ih prezentuje zaposlenima, kao što su, primera radi, sprečavanje pranja novca, uočavanje sukoba interesa, zaštita podataka o ličnosti i dr. **Peto poglavlje** posvećeno je zaključcima. Autorka je predložila da se u okviru organizacije društva za osiguranje izdvoji funkcija usklađenost poslovanja u samostalnu i nezavisnu službu. Ona je rezimirala da služba usklađenosti poslovanja ima savetodavnu i kontrolnu ulogu, odnosno ništa ne odlučuje. Precizirala je da služba usklađenosti poslovanja savetuje upravu društva za osiguranje prateći zakonodavstvo (regulatorni okvir), kao i zaposlene.

1.3. Prof. dr u penziji Katarina Ivančević, sa Univerziteta Union u Beogradu, obradila je temu **Pravne posledice nepoštovanja ugovornih obaveza osiguranika**. Predmet ovog rada su primeri zakonskih odredaba i odredaba opštih ili posebnih uslova osiguranja, kojima su po osnovu ugovora o osiguranju obavezivani osiguranici, odnosno ugovarači osiguranja, da preduzimaju preventivne, zaštitne i druge mere u sprečavanju nastupanja osiguranih slučajeva. Autorka je u prvoj rečenici **Prvog poglavlja** objasnila ugao posmatranja te problematike. Osnovne obaveze osiguranika iz ugovora o osiguranju regulisane su zakonom, ali je njihov sadržaj i obim regulisan opštim ili posebnim uslovima osiguranja. U zakonskim odredbama osiguranik je obavezan da tokom važenja ugovora o osiguranju prijavljuje osiguravaču novonastale okolnosti, odnosno okolnosti koje ili pogoršavaju ili smanjuju rizik od nastajanja osiguranog slučaja. Tim povodom navela je primer iz nemačkog

potrošačkog prava osiguranja. Tema je bila pogoršanje rizika tokom važenja ugovora o auto-kasku. U jednom sudskom sporu osiguranik–potrošač potvrdio je pred sudom da je prilikom zaključenja ugovora o osiguranju obavešten da je svaku promenu rizika morao da prijavi osiguravaču. Pošto je izgubio ključ od automobila, Viši zemaljski sud u Nirnbergu u 2003. godini ispitivao je da li je tu činjenicu prijavio osiguravaču, pa pošto je utvrdio da tu činjenicu nije prijavio osiguravaču, oslobodio je osiguravača od obaveze da naknadi štetu (gubitak ključa od automobila). **Drugo poglavlje** razmatralo je pravo osiguravača na raskid ugovora o osiguranju, zbog nepoštovanja ugovornih obaveza. Za to pravo osiguravača autorka je navela primer iz domaćih uslova auto-kaska, odnosno *Uslove za kombinovano osiguranje motornih vozila (auto-kasko)* „Dunav osiguranja“ a. d. o. od 25. 3. 2020 godine. Po članu 44 stav 2 tih uslova osiguranja predviđeno je sledeće: ako se zaštitne mere ne izvršavaju, osiguravač može otkazati ugovor i to u roku od 30 dana kad je to utvrđeno, osim u slučaju kad osiguranik nije kriv za neispunjenje. Unutar **Drugog poglavlja** uvedeno je **potpoglavlje** u kome je izložen primer iz uporednog prava. Prema članu 470 Estonskog zakona o obligacionim odnosima iz 2001. godine, propisano je da su ništave odredbe ugovora koje odstupaju od odredaba ovog člana na štetu osiguravača osiguranja. Autorka je u **Trećem poglavlju** razmatrala problem nepoštovanja obaveze osiguranika i prava na naknadu iz osiguranja. Tom prilikom pozvala se na primer iz člana 926 stav 4 ZOO, koji je preuzet u članu 1444 stav 4 Radne verzije Prednacrtu građanskog zakonika Republika Srbije od 29. maja 2015. godine. U tom pogledu autorka je navela da iz člana 926 stav 4 ZOO izričito proizlazi da osiguravač ima pravo da smanji svoju obavezu za onoliko za koliko je nastala veća šteta zbog toga što je osiguranik bez opravdanog razloga propustio da ispuni svoju obavezu sprečavanja osiguranog slučaja ili obavezu spasavanja. U Treće poglavlje ugrađeno je **potpoglavlje** u kome su citirane različite odredbe zakona iz uporednog prava sa primerima nepoštovanja obaveza osiguranika i uticaja na naknadu iz osiguranja. Na tu temu autorka je navela, primera radi, član 5 stav 3 Zakona o ugovoru o osiguranju Švedske. Švedski zakonodavac ovlastio je osiguravača da u svojim uslovima osiguranja može da predvidi smanjenje naknade iz osiguranja usled grube nepažnje, ali i u slučaju obične (lake) nepažnje kad priroda određenog osiguranja to zahteva. Sledeće **potpoglavlje** u trećem poglavlju obuhvatilo je sankcije za slučaj grube nepažnje, namere ili prevare osiguranika. U tom potpoglavlju, između ostalog, autorka je navela primer sankcija koje je predvideo član 929 stav 3 ZOO preuzet u članu 1447 stav 3 Radne verzije Prednacrtu građanskog zakonika Republike Srbije od 29. maja 2015. godine. Članom 929 stav 3 ZOO propisano je da je osiguravač dužan da nadoknadi svaku štetu prouzrokovanu od nekog lica za čije postupke osiguranik odgovara po ma kom osnovu, bez obzira na to da li je šteta prouzrokovana nepažnjom ili namerno. **Četvrto poglavlje** obuhvatilo je zaključke ovog rada. Autorka je naglasila da su u uporednom pravu propisana posebna pravila u pogledu ograničenja prava

osiguravača na raskid ugovora, kao i pravo osiguravača da odbije isplatu naknade iz osiguranja zbog nepoštovanja ugovornih obaveza od strane osiguranika. Te promene nije predvidelo srpsko pravo osiguranja posmatrano kroz Radnu verziju Prednacrtu građanskog zakonika Republike Srbije od 29. maja 2015. godine. Autorka je izrazila mišljenje da postoji potreba za poboljšanjem zakonskih rešenja kako bi se uskladila sa rešenjima iz uporednog prava, kao i sa odredbama Principa evropskog ugovornog prava osiguranja (PEICL). Na kraju, autorka je izložila predlog za preciznije regulisanje materije člana 926 stav 4 ZOO, kao što je izložila sedam predloga u korist osiguravača zbog nepoštovanja ugovornih obaveza osiguranika po osnovu ugovora o osiguranju.

1.4. Doktorand Milan Raičević sa Ekonomskog fakulteta Crne Gore u Podgorici i **prof. dr Milijana Novović Burić**, Ekonomski fakultet Crne Gore u Podgorici, objavili su rad pod naslovom **Analiza šteta kasko osiguranja motornih vozila u Crnoj Gori**. Istakli su u **Prvom poglavlju**, na bazi literature sa interneta, da postoje razni oblici kasko osiguranja motornih vozila. Po koautorima, najznačajniji oblici tog osiguranja su: 1) potpuno kasko osiguranje, koje uključuje saobraćajnu nezgodu, krađu, požar, eksploziju, vremensku nepogodu i dr.; 2) delimično kasko osiguranje, koje uključuje požar, udar groma, oluju, lom stakla i sl.; 3) dopunsko kasko osiguranje, koje se može ugovoriti jedino ako se prethodno ugovori potpuno kasko osiguranje, s tim što to dopunsko kasko osiguranje obuhvata osiguranje prtljaga, dodatne opreme vozila i sl.; 4) prinudno kasko osiguranje, koje obuhvata lizing ili neki drugi način, koji od osiguranika zahteva da bude kasko osiguran; 5) dobrovoljno kasko osiguranje, koje se ugovara po principu dobrovoljnosti, odnosno spremnosti osiguranika da određene rizike prenese na osiguravača i plaća prihvatljivu premiju. Koautori su pristupili veb-anketiranju 1.988 građana Crne Gore od septembra do decembra 2022. godine. U toj veb-anketi koautori istraživači postavili su građanima Crne Gore šest pitanja. **Drugom poglavlju** dat je naziv Pregled literature. Centralno mesto zauzela je konstatacija da niko nije objavio rad o kasko osiguranju motornih vozila u Crnoj Gori, ali je zapaženo da je preporučena monografija **dr Cerovića** o kasko osiguranju motornih vozila u Republici Srbiji, koju je izdala Privredna akademija iz Novog Sada 2012. godine. U **Trećem poglavlju** prikazano je kasko osiguranje na tržištu osiguranja Crne Gore. Koautori su naveli da je prema preliminarnim podacima Agencije za nadzor osiguranja Crne Gore za 2022. godinu na crnogorskom tržištu osiguranja poslovalo devet društava za osiguranje, od čega je pet društava obavljalo poslove neživotnih osiguranja, a četiri društva poslove životnog osiguranja. Bruto fakturisana premija iznosila je oko 108.000.000 evra, što je predstavljalo povećanje od oko 10% u odnosu na 2021. godinu, naglasili su koautori. Od ukupne fakturisane premije, nastavili su sa iznošenjem podataka, na tržišni portfelj životnog osiguranja otpalo je približno 20%, a tržišni portfelj neživotnog osiguranja činilo je 80% bruto fakturisane premije. O istraživanju veb-anketom bilo je više reči u **Četvrtom poglavlju**. Koautori istraživači su konstatovali da su građani Crne Gore pristupili veb-anketi

i da je na upite odgovorilo 1.988 građana. To smatraju reprezentativnim uzorkom za Crnu Goru, što im je omogućilo da pristupe obradi dobijenih odgovora. Naveli su da je među 1.988 ispitanika ženski pol zastupljen sa 56%, a muški pol sa 44%, da je najveći broj ispitanika bio iz centralnog dela Crne Gore (56%), a najmanje njih iz južnog dela Crne Gore (15%), da su 2/3 uzorka činila lica sa visokom stručnom spremom i da nije bilo ispitanika sa osnovnim obrazovanjem, da je u radnom odnosu bilo 61,5% ispitanika, da je 72,1% ispitanika imalo primanja manja od 600 evra, da su 2/3 ispitanika činila lica koja nisu u braku i nemaju dece itd. **Petim poglavljem** koautori istraživači prikazali su rezultate veb-istraživanja. **Prvo** pitanje, postavljeno u veb-anketi, tražilo je od ispitanika da odgovore na pitanje: koji su to demografski i ekonomski faktori koji imaju značajnog uticaja na odluku o kupovini kasko osiguranja u Crnoj Gori? Analizom odgovora koautori obrađivači ukazali su na to da je polisu kasko osiguranja posedovalo skoro jedna četvrtina (23,9%) ispitanika, a 66,9% ispitanika nije posedovalo takvu polisu. Prema nalazu istraživača, takav rezultat je bio očekivan. Osiguranici ispitanici, koji su posedovali polisu kasko osiguranja motornog vozila, imali su sledeća svojstva. Bili su pretežno stanovnici centralnog dela Crne Gore i ženskog pola, imali su manje od 40 godina, sa visokom stručnom spremom, zaposleni sa primanjima ispod 900 evra, automobil je vredeo manje od 5.000 evra, a bio je stariji od sedam godina. **Drugo** pitanje koautori istraživači su formulisali na sledeći način: Koliko građana Crne Gore poseduje prinudno, a koliko dobrovoljno kasko osiguranje i u kojoj formi obuhvata rizika ga zaključuju? Obradeni podaci su otkrili da je od ukupnog broja ispitanika, koji su posedovali polisu kasko osiguranja motornog vozila, 89,45% njih zaključilo dobrovoljno kasko osiguranje, iz čega su koautori obrađivači ankete izveli zaključak da su ispitanici imali visok stepen svesti o značaju tog tipa osiguranja. Isto tako, koautori obrađivači su naglasili da je 52% ispitanika ugovorilo potpuno kasko osiguranje, a 40% ispitanika ugovorilo je delimično kasko osiguranje. U ovoj veb-anketi građanima Crne Gore postavljeno je **treće** pitanje. Ono je glasilo: Da li iznos premije kasko osiguranja ima značajnog uticaja na njegovu potražnju u Crnoj Gori? Analiza odgovora pokazala je da je iznos premije izuzetno bitan faktor pri donošenju odluke o kupovini polise kasko osiguranja. U prilog tome govorila je činjenica da bi čak 66% ispitanika, koji trenutno nemaju polisu kasko osiguranja, kupilo ovu polisu ako bi došlo do pada premije. Slična situacija bi bila i sa onim ispitanicima koji su trenutno imali polisu kasko osiguranja, oni bi, ako bi došlo do povećanja premije, prekinuli da plaćaju tu veću premiju. **Četvrti** upit iz veb-anquete je glasio: Da li promena procedure i nadoknada štete utiče na potražnju za kasko osiguranjem u Crnoj Gori? Ispitanici osiguranici, koji poseduju polisu kasko osiguranja, istakli su u 50% slučajeva da bi prestali da plaćaju polisu kasko osiguranja ako bi došlo do promene ličnih primanja. U isti mah, četvrtina ispitanika bi prestala sa osiguranjem ako bi promenila automobil (po starosti i vrednosti) ili ako bi došlo do promene procedure i vremena naknade štete. Koautori obrađivači dobili su rezultate

za ispitanike koji nisu imali polisu kasko osiguranja da bi promena ličnih primanja (43%) i promena automobila u pogledu starosti i vrednosti (u 45% slučajeva) bili glavni razlozi zbog kojih bi ti ispitanici zaključili ugovor o kasko osiguranju. Inače, koautori obrađivači istakli su da promena dinamike i procedura naknade štete jeste važan, ali ne i najvažniji faktor koji utiče na ispitanike da promene svoju odluku o (ne)posedovanju polise kasko osiguranja. **Petim** pitanjem građanima Crne Gore istraživači su hteli da upotpune sliku o tržištu kasko osiguranja. Naime, pitanje je formulisano na sledeći način: Koliko su građani Crne Gore zadovoljni dinamikom likvidacije štete, te iznosom same naknade iz osiguranja? Koautori obrađivači su konstatovali da je od ispitanika, koji su posedovali polisu kasko osiguranja, njih 22,8% pretrpelo štetu, a od tog procenta 85,2% ispitanika je zadovoljno dinamikom i procedurom naknade štete. Sličnu situaciju koautori obrađivači su našli i za zadovoljstvo iznosom dobijenim po osnovu naknade štete u 81,5% slučajeva. Šesto pitanje je bilo poslednje u veb-anketi. Građanima Crne Gore postavljeno je pitanje na sledeći način: Kakav je stav građana Crne Gore u pogledu perspektive ove vrste osiguranja? Sasvim očekivano, podvukli su koautori obrađivači, zabeleženo je veliko zadovoljstvo u 85% slučajeva kasko osiguranjem i društvima za osiguranje. Zbog tog zadovoljstva 90% ispitanika, koji su u momentu anketiranja imali polisu kasko osiguranja, produžilo bi taj ugovor. Obratno, ispitanici, koji u trenutku anketiranja nisu imali kasko polisu, u 52% slučajeva nameravaju ubuduće da zaključe ugovor o kasko osiguranju. Koautori su zaključili, na osnovu odgovora po svim pitanjima iz veb-ankete, da ispitanici smatraju da postoji perspektiva za razvoj kasko osiguranja u Crnoj Gori.

1.5. Prof. dr Ana Lalević Filipović, Ekonomski fakultet Univerziteta Crna Gora, i **doktorand Milan Raičević** sa Ekonomskog fakulteta Univerziteta Crne Gore iz Podgorice, kao koautori, prezentovali su rad pod naslovom **Osiguranje od nezgode u Crnoj Gori – analiza ugovora i šteta**. U **Prvom poglavlju (uvodu)** koautori su definisali predmet veb-ankete. Predmet veb-ankete je bilo osiguranje od posledica nezgode kao oblik osiguranja kod kojeg će osiguravač osiguraniku ili korisniku osiguranja isplatiti sumu osiguranja ako se desi nesrećni slučaj, koji je prouzrokovao smrt ili invaliditet osiguranika. Osiguravač će biti u obavezi, vele koautori, da nadoknadi štetu, koja je nastala kao posledica troškova lečenja i izgubljene dobiti, ako kao posledica nesrećnog slučaja nastupi narušavanje zdravlja osiguranika ili njegova nesposobnost za rad. Prema dosadašnjim istraživanjima, koja su objavljena u crnogorskoj literaturi, zabeleženi su kolektivni ugovori (poslodavac zaključuje ugovor o osiguranju od posledica nesrećnog slučaja) i individualni ugovori o osiguranju od posledica nesrećnog slučaja, kao i individualni ugovori s dopunskim rizikom, podvukli su koautori. Pored toga, podvučeno je, prema crnogorskoj literaturi najviše se ugovaraju kombinacija dobrovoljnog osiguranja s mešovitim životnim osiguranjem, zatim kroz putničko osiguranje koje predstavlja kombinaciju zdravstvenog osigu-

ranja i osiguranja od posledica nesrećnog slučaja, najzad putem kolektivnog osiguranja đaka, studenata, sportske organizacije sl. Koautori su citirali podatke Agencije za nadzor osiguranja Crne Gore za 2021. godinu, prema kojima se osiguranje od posledica nesrećnog slučaja nalazi na trećem mestu (11,3%), pri čemu prva dva mesta zauzimaju osiguranje od odgovornosti iz upotrebe motornih vozila (38,9%) i osiguranje života (18,5%). Koautori istraživači su objasnili da je sprovedeno veb-anketno istraživanje, da su odgovori dobijeni od 1.587 građana Crne Gore koji su posedovali polisu osiguranja od posledica nesrećnog slučaja, da je istraživanje sprovedeno u periodu od marta do maja 2023. godine, da su građani Crne Gore poticali iz različitih socijalno-ekonomskih struktura, kao i da su im postavljena četiri pitanja. **Drugo poglavlje** ponelo je naslov „Osiguranje od nezgode kroz prizmu globalnih trendova“. U tom poglavlju koautori su izložili opšti pogled na delatnost osiguranja i posebno na osiguranje od posledica nesrećnog slučaja. Za potrebe istraživanja nezgodu su definisali kao svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisan događaj koji, delujući uglavnom spolja i naglo na telo osiguranika, ima za posledicu njegovu smrt, potpuni ili delimični invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušavanje zdravlja koje zahteva lekarsku pomoć. Osnovne karakteristike osiguranja od nezgode, naglasili su koautori, proizlazi iz činjenica da mogu da pokrivaju veliki broj događaja koji imaju osobine nezgode, zatim da povlače isplatu naknade od osiguravača u slučaju ako dođe do nezgode, te najzad osiguravači su ponudili uslove osiguranja s velikim brojem premijskih stopa u zavisnosti od različitih kriterijuma. Dalje, osiguravači su u uslovima osiguranja od posledica nezgode individualizovali klijente osiguranike u zavisnosti od starosti, radne sposobnosti i poslovne sposobnosti, i time su koautori zaokružili uslove ovog osiguranja. **Treće poglavlje** sadrži prikaz stanja i perspektivu razvoja osiguranja od nezgode na crnogorskom tržištu osiguranja. Istakli su da je u periodu 2017–2022. godine ostvarena tendencija povećanja oblika osiguranja od posledica nezgode, a da je u 2022. godini to osiguranje na trećem mestu sa učešćem od 10,6% u naplaćenju bruto premiji. **Četvrtim poglavljem** koautori su objasnili metodologiju istraživanja i podatke do kojih su došli. Saopštili su da je ženski pol učestvovao u istraživanju sa 70,7%, da su ispitanici iz centralnog dela Crne Gore učestvovali sa 62,2%, a ispitanici iz ostala dva regiona Crne Gore zabeležili su podjednako učešće od 18,9%. Među ispitanicima tri četvrtine su bili mlađi od 40 godina, a samo 1,5% ispitanika bilo je preko 65 godina. Visoko obrazovani ispitanici činili su 68,4%, dok su srednje obrazovani ispitanici učestvovali sa 29,9%. Među ispitanicima bilo je zaposleno 81,3%, podjednako u privatnom i javnom sektoru (po 41%). Što se tiče bračnog statusa, koautori istraživači istakli su da su dominirali ispitanici koji nisu bili u braku sa 58,6%, a posle toga sledili su ispitanici koji su braku imali dece sa 34,4%. Stalna mesečna primanja imalo je 83% ispitanika, s tim što je sa primanjima u rasponu od 450 do 700 evra bilo 43,3% ispitanika, a između 701 i 1.000 evra bilo je 25,3% ispitanika. U **Petom pogla-**

vlju izloženi su rezultati istraživanja. **Prvo** pitanje koautori istraživači su formulisali na sledeći način: Koja je vrsta polise osiguranja od nezgode najzastupljenija na crnogorskom tržištu osiguranja – individualna ili kolektivna? Koautori obrađivači su konstatovali da je odgovor na prvo pitanje dalo 990 lica ili 62,4%, te da je 990 lica posedovalo polisu kolektivnog osiguranja od posledica nesrećnog slučaja. Od ukupnog broja zaposlenih ispitanika, precizirali su koautori obrađivači veb-ankete, čak 72,3% posedovalo je polisu ovog kolektivnog osiguranja, a nešto više od trećine svih ispitanika posedovalo je individualnu polisu ovog osiguranja. Koautori su pružili i dodatno objašnjenje, koje se sastojalo u tome da su poslodavci u Crnoj Gori dužni da svoje zaposlene obavežno osiguraju od povreda na radu, profesionalnih bolesti i bolesti u vezi s radom. **Drugo** pitanje je bilo formulisano na sledeći način: Koji faktori (motivi) pokreću crnogorske osiguranike da zaključe individualnu polisu osiguranja? Koautori obrađivači došli su do postojanja bitne podele kod osiguranja od posledica nesrećnog slučaja prema tome da li je to osnovno ili dopunsko osiguranje. U sprovedenom istraživanju zastupljeni su podjednako sa 51,2% i osnovno i dopunsko osiguranje od posledica nezgode. Međutim, 52,2% ispitanika ne zna iznos premije osiguranja od posledica nezgode nesrećnog slučaja. Komentarisali su koautori obrađivači da ne čudi ovaj rezultat, jer skoro dve trećine ispitanika koristi kolektivnu polisu osiguranja od posledice nesrećnog slučaja, odnosno iznos premije ide na teret poslodavca. Koautori obrađivači veb-ankete utvrdili su da minimalnu premiju plaća 32,1% ugovarača osiguranja od posledica nezgode, pa je samim tim suma osiguranja na niskom nivou. U daljem izlaganju koautora obrađivača konstatovano je da se među motivima ispitanika sa individualnom polisom osiguranja nalaze: opšta sigurnost koju pruža polisa osiguranja, osiguranici su izloženi određenim aktivnostima (npr. sportskim i sl.), osiguranici su zavisni od prirode posla, osiguranici su imali stambeni kredit i dr. **Trećim** upitom u veb-anketi istraživači su hteli da pribave mišljenje ispitanika o stavu prema osiguravačima i sudovima. Ono je formulisano na sledeći način: Kakvo je zadovoljstvo osiguranika dinamikom naknade štete, te epilogom sudskog spora, ukoliko je dolazilo do ovakve situacije? Koautori obrađivači su saopštili da je samo u 17,4% slučajeva došlo do nekog oblika štete. Ispitanici koji su pretrpeli štetu zadovoljni su uglavnom dinamikom i ažurnošću društava za osiguranje u 62,9% slučajeva. Ispitanici kojima je isplaćena šteta zadovoljni su naknadom štete u 51% slučajeva, napomenuli su koautori obrađivači. Iz ta dva podatka koautori su izvukli da to znači da su po odštetnim zahtevima osiguravači postupali savesno i ažurno, kad su ispunjeni svi uslovi. Daljom analizom odgovora došli su koautori obrađivači do saznanja da su samo u 23,9% slučajeva osiguranici izjavili žalbu na iznos naknade štete, a da čak 26,1% ispitanika nije znalo da imaju pravo žalbe. Od onih ispitanika koji su komisiji osiguravača izjavili žalbu zbog nezadovoljstva iznosom naknade štete, njih 27,3% vodilo je sudski spor i dobilo na sudu satisfakciju. Iz tih podataka koautori obrađivači su zaključili da su ispi-

tivači generalno zadovoljni epilogom sudskog spora. Poslednjim **četvrtim** upitom građanima Crne Gore završen je upitnik za veb-istraživanje osiguranja od posledica nesrećnog slučaja. Upit se sastojao u sledećem: Sa aspekta osiguranika, kakva je perspektiva daljeg razvoja ove vrste osiguranja u Crnoj Gori? Da bi sagledali perspektivu daljeg razvoja osiguranja od posledica nesreće na crnogorskom tržištu osiguranja, koautori istraživači su se usredsredili na zadovoljstvo ovom vrstom osiguranja, kao i mogućnošću daljeg produženja ugovora ove vrste osiguranja. Osiguranjem od posledica nezgode kao vrstom osiguranja zadovoljno je 78,5% ispitanika, kao i osiguravačem sa kojim je zaključen ugovor, a samo 8,7% slučajeva ne želi da produži ugovor o osiguranju od posledica nezgode, glasila je ocena koautora obrađivača. Preostalih 91,3% ispitanika ili ima kolektivnu polisu (koja se po automatizmu produžava) ili sam želi da nastavi sa plaćanjem premije ove vrste osiguranja. Koautori obrađivači su rezimirali sa postojanjem jako dobre perspektive za dalji razvoj osiguranja od posledica nezgode.

1.6. Dr Mirjana Glintić, naučni saradnik Instituta za uporedno pravo, latila se istraživačkog poduhvata da ispita **Uticaj reosiguranja na prestacije osiguravača u primarnom ugovoru o osiguranju**. Predmet rada su istraživanje karakteristika reosiguranja sa sudskom praksom iz sveta, kao i teorijski pokušaj ličnosti iz EU da regulišu reosiguranje (PRICL), pa se kroz te prizme istraživao uticaj reosiguravača na prestacije u direktnom osiguranju. U **prvom poglavlju (uvodu)** autorka je konstatovala da reosiguranje nije regulisano nacionalnim propisima, već da se odvija u svetskim razmerama na podlozi običaja i ugovornog prava. U **drugom poglavlju** istraživane su funkcije reosiguranja, sa osvrtno na alokaciju rizika, obezbeđenje rezervi i ostalo u funkciji reosiguranja. **Treće poglavlje** razmatralo je reosiguranje kao sredstvo usmeravanja poslovanja reosiguranika, odnosno osiguravača, a istraživani su uticaj reosiguranja u fazi procene i preuzimanja rizika kod reosiguranika, odnosno osiguravača, kao uticaj u fazi rešavanja odštetnog zahteva kod reosiguranika, odnosno osiguravača. **Četvrto poglavlje** rezervisano je za zaključak. Autorka je naglasila da ugovor o reosiguranju utiče na primarni ugovor o osiguranju na način na koji će reosiguranik, odnosno osiguravač postupati prilikom izvršenja ugovora o osiguranju, a sve sa ciljem obezbeđenja pristupa reosiguranju.

II. Na osnovu pregleda svih radova, može se reći da je ovo bila uspešna međunarodna naučna konferencija. Prikazani radovi iz prethodne tačke svestrano su reprezentovali nauku i struku prava osiguranja u Republici Srbiji i šire. Osveženje su predstavljala dva empirijska istraživanja uzorka iz domena dobrovoljnog osiguranja od odgovornosti, što se odavno nije dogodilo. Nedostatak prostora u časopisu ograničio je ovaj prikaz na tematsku oblast – osiguranje – što ne znači da u ostalim dvema oblastima nije bilo radova koji su reprezentovali pravnu nauku i struku u Republici Srbiji i šire.

UDK: [347.964.1:347.56]:368.042]+[005.12:368.032]+[368.023.2/.3:347.422]+
[629.331:368.212(497.16)]+368.941.4(497.16)+368.029(049.32)

Slobodan N. Ilijić, MA¹

CONFERENCE REVIEW

THE 26TH INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE “CAUSATION OF DAMAGE, COMPENSATION FOR DAMAGE, AND INSURANCE”

The conference was organized by the Institute of Comparative Law, the Association for Tort Law, and the Judicial Academy, focusing on the theme of *Causation of Damage, Compensation for Damage, and Insurance*. It took place in September 2023 in Valjevo. The papers submitted on the main topic were evaluated by impartial reviewers among the ranks of university professors from the Republic of Serbia, resulting in the publication of 33 papers in the proceedings. The editors of the proceedings were Professor Zdravko Petrović PhD, Professor Vladimir Čolović PhD, and Professor Dragan Obradović, PhD. In the introduction to the proceedings, the editors paid tribute to the recently departed eminent legal writers, Professor Jasna Pak, PhD and Jovan Ćirić, PhD. The editors categorized all the papers into three thematic sections. The first group was titled *Causation of Damage and Liability*, encompassing eight papers. The second group, titled *Compensation for Damage*, consisted of ten papers. The third and largest group included 15 papers on the topic of *Insurance*.

I. The largest number of contributions came from the field of insurance, indicating a logical starting point to showcase the works from this area in the conference.

1.1. Vladimir Čolović, PhD a scientific advisor at the Institute of Comparative Law in Belgrade, and **Magdalena Makiela**, a lawyer from Krakow, Poland, submitted a paper titled ***Professional Liability Insurance for Lawyers***. The paper focuses on the mandatory professional liability insurance for lawyers according to the 2011 Law on Legal Profession of the Republic of Serbia. Additionally, within the scope of this paper, the co-authors included comparative regulations of bar associations and their implementation in various European countries. The **first chapter** (introduction) highlights two objectives of the regulation concerning lawyers' pro-

¹ Member of the Presidency of the Association of Lawyers of Serbia

professional liability insurance. According to the co-authors, the first objective of the regulation is to protect clients from lawyers' errors, while the second objective is to safeguard the assets of the lawyers. The **second chapter** provides an overview of professional liability in general. In that regard, they emphasized that the legal profession is an independent one, involving the intellectual aspect of legal services. It is necessary for a lawyer to act *intuitu personae*, considering the personal aspect, and to proceed with heightened care in representing clients. The co-authors noted that the professional liability of lawyers cannot be defined in the same manner as the professional liability of doctors, notaries public, enforcement agents, etc. The **third chapter** addresses the topic of lawyer's liability. They emphasized that a lawyer's liability presupposes the existence of a harmed individual, followed by the unlawfulness of the harmful action performed by the lawyer. Additionally, it involves establishing the causal link between the harmful action and its consequences and finally, the procedure determining the liability of the lawyer wrongdoer (through disciplinary, criminal, litigation proceedings, etc.). Within this chapter, the co-authors highlighted that some general liability rules apply to lawyer's liability insurance. The lawyer concludes a liability insurance contract with the insurer in favor of a third party, even though at the time of concluding that contract, the identity of the third party is not known. The co-authors specified that the only exception is when a lawyer concludes an insurance contract with the insurer for a specific matter, in which case the third party, or the harmed third parties, are known in advance. Characteristic of lawyer's liability in Serbian law is that in lawyer's liability insurance, the third harmed party can present a claim for compensation before the insurer. In such cases, the property of the client, who is a third party, can be affected by the mistake or negligence of the lawyer, as emphasized by the co-authors. Additionally, the co-authors listed a series of fundamental elements regarding lawyer's liability. For instance, in the Republic of Serbia, a lawyer can independently conclude an insurance contract. They also mentioned that a lawyer can authorize someone else to conclude an insurance contract on their behalf. Furthermore, a contract of insurance can be concluded on behalf of a law partnership, and finally, the bar association can enter into an insurance contract on behalf of all registered lawyers or future lawyers within the association's registry. Regarding the insurance coverage element, the co-authors differentiate between individual insurance coverage and group insurance coverage. In the first case, it involves individually concluded insurance contracts, while in the second case, it pertains to a contract made for the law partnership. The co-authors emphasized that the wordings of specific insurance terms and conditions for lawyers provide grounds for exclusions from insurance coverage. If the insurer has paid compensation to the injured party for damage caused intentionally or through gross negligence, the insurer will pursue a recourse claim against the insured lawyer. Within **the third chapter**, a **subsection** was incorporated where the co-authors analyzed specific provisions related to a law partnership of attorneys outlined in the

Law on Legal Profession of the Republic of Serbia (*Official Gazette of RS*, No. 31/2011 and 24/2012-Decision of the Constitutional Court). In the **fourth chapter**, they critically presented provisions concerning professional liability insurance for lawyers from the effective Law on Legal Profession of the Republic of Serbia. The starting point was the acknowledgment that the law introduced mandatory professional liability insurance for lawyers. The co-authors interpreted this acknowledgment to mean that the insurer would only be obliged to compensate any potential damage to a third-party claimant if the lawyer, in the course of practicing their profession, caused the harm. Regarding the legal provisions allowing the bar association to conclude an insurance contract for all registered lawyers, according to the co-authors, this implies group insurance. They highlighted that there is a missing legal provision stating that the bar association will not issue or renew a lawyer's license if the lawyer does not conclude an insurance contract. This indicates that among the current provisions of the Law on Legal Profession regarding the conditions for enrollment in the lawyer's registry, there is no requirement for prior conclusion of mandatory professional liability insurance. Furthermore, the co-authors assessed that the legislator made an omission by not precisely regulating when a lawyer should conclude the mandatory professional liability insurance contract, either before or after obtaining their license. They referred to Article 37, paragraph 4 of the Law on Legal Profession, which stipulates that the bar association shall deny issuance or renewal of a lawyer's license to a lawyer who has not concluded an insurance contract, except in cases of insurance from paragraph 2 of the same article. From this legal provision, the co-authors deduced that concluding an insurance contract is a condition for enrollment in the lawyer's registry, considering that the bar association can withhold the issuance of a license if an insurance contract has not been concluded. They mentioned that a lawyer has an obligation to renew the insurance, as implied by the quoted legal provision allowing the bar association to deny the renewal of the license. Regarding group insurance for lawyers, it is possible to effect an insurance policy determining the sum insured for each lawyer enrolled in the bar association's registry for a specific insurance period. Lawyers are organized into bar associations, which, according to the co-authors, implies that different bar associations conclude insurance contracts under different insurance terms and conditions for the territory of the Republic of Serbia. The **fifth chapter** examines the insured event in lawyer's professional liability insurance. The co-authors defined the insured event as a specific harmful occurrence that happened during the insurance coverage period. In this context, they noted that concerning liability insurance, the insured event occurs in time when a third-party claimant submits a claim for compensation to the insurer. They clarified that this does not mean the insured event occurs at the moment the loss event takes place. According to the co-authors, this understanding is based on the insured's liability, the difference between the moment of the loss event and the

moment of filing the claim for compensation, and the interpretation of Article 940 of the Law of Contract and Torts (hereinafter referred to as LoCT), which does not specify when the insured event occurs in liability insurance. Article 940 of the LoCT implies that the third-party claimant submits a claim for compensation to the insurer, meaning if there is no claim for compensation, the insured event does not exist. Regarding the insured event, the co-authors concluded the fifth chapter by stating that in mandatory professional liability insurance for lawyers, the insured event involves one or more actions by lawyers in the course of their profession resulting in damage to third-party clients. The insured event occurs when the lawyer's actions cause damage, and the third-party claimant submits to the insurer a claim for compensation. The **sixth chapter** covered an overview of bar association regulations and comparative legislation across the European continent, as well as how these regulations were applied by specific bar associations or legislations of different European countries. The **seventh chapter** contains the co-authors' conclusions regarding specific provisions introducing mandatory professional liability insurance for lawyers. Criticisms were raised against the 2011 Law on Legal Profession of the Republic of Serbia for not extensively regulating this matter. From the client's perspective, as specified by the co-authors, the sum insured is not the same for the entire territory of the Republic of Serbia in mandatory professional liability insurance for lawyers. Bar associations are left to negotiate different insured amounts with insurers. Furthermore, regarding the 2011 Law on Legal Profession, it was emphasized that the law does not clearly define when the mandatory professional liability insurance contract should be concluded. Specifically, it is not defined as one of the conditions for enrollment in the lawyer's registry within the bar association. Furthermore, criticism was directed at the Law on Legal Profession of 2011 for not specifically regulating the conclusion of insurance contract with a partnership law firm concerning the obligations of that firm. Lastly, it was recommended for future amendments to the Law on Legal Profession to include provisions ensuring that the insurer informs the policyholder (bar associations, etc.) in advance about the rights and obligations of the insured party in the event of an occurrence.

1.2. The reader's attention is drawn to the practical application of the paper on compliance issues within an insurance company, prepared by **Iva Tošić, PhD** from the Institute of Comparative Law in Belgrade. Before the presentation of this paper on compliance issues within insurance companies in the Republic of Serbia, there were no prior studies. Recognizing this gap, Iva Tošić prepared and defended her doctoral thesis in 2022 at the University of Belgrade's Faculty of Law, titled **Compliance and Control of Compliance in a Joint-Stock Insurance Company in Serbian Law and according to the Solvency II**. Subsequently, Iva Tošić, PhD presented a paper at this international scientific conference titled *Business Compliance in Insurance Companies – Compliance Officer*. In the **first chapter** (serving as an introduction), the author

emphasized that the obligation of the compliance function is to present to the management of an insurance company all risks associated with a decision, including the potential loss due to reputational risk. It is then up to the management of the company to decide whether to assume that risk or not. In the **second chapter**, the obligations of the compliance function in an insurance company were discussed. Referencing Article 46 of the Solvency II Directive, the existence of four categories of tasks within the structure of compliance was established. These four categories of tasks individually encompass: 1) legal oversight; 2) advising the management and supervisory boards; 3) monitoring the risks of changes in the legal environment; 4) monitoring the risks of non-compliance. In the **third chapter**, the author provided a detailed explanation of each of the four categories of tasks that collectively constitute the compliance function in light of the provisions of the Solvency II Directive. Explaining each category of compliance tasks, the presentation was structured as if performed by an individual employed within the insurance company. Later in the paper, the author clarified that the compliance function within the insurance company is carried out by an independent and autonomous professional service. Additionally, the compliance service was compared with the functions and tasks of the actuarial service and the internal audit service. As a function within the insurance company, the compliance service monitors: general legal oversight; advising the management of the insurance company; monitoring the risks of changes in the legal environment; as well as monitoring the risks of non-compliance. In the **fourth chapter**, the topic revolved around the other obligations of the compliance function. The author based her discussion on literature regarding compliance from EU countries. The chapter commenced with the acknowledgment that business compliance is indeed a new function within insurance companies. It was highlighted that in practice, the compliance function within an insurance company is likely to be understood somewhat broader than what the Solvency II Directive had foreseen. Other obligations of the compliance function encompassed ensuring that other employees within the insurance company act in accordance with the regulatory framework, maintaining compliance programs and policies specific to the insurance company, and finally, reviewing the internal policies of the particular insurance company. Additionally, the compliance service should analyze other issues within the specific insurance company that could lead to risks for the company and present them to employees, such as preventing money laundering, identifying conflicts of interest, data protection, and more. The **fifth chapter** was dedicated to conclusions. The author proposed that within the structure of an insurance company, the compliance function should be separated into an independent and autonomous service. She suggested that the compliance service should have an advisory and supervisory role without decision-making authority. She specified that the compliance service advises the management of the insurance company by monitoring legislation (regulatory framework) and the employees.

1.3. Professor Emeritus Katarina Ivančević, PhD from the Union University in Belgrade addressed the topic of ***Legal Consequences of Non-Compliance with Insured's Obligations***. This paper focused on examples of legal provisions and clauses within insurance contracts that bind insureds or policyholders to take preventive, protective, and other measures to prevent insured events from occurring. In the first sentence of the **first chapter**, the author explained the perspective from which this issue was observed. The main obligations of the insureds stemming from insurance contracts are governed by law, but their content and scope are defined by general or special insurance contract clauses. According to legal provisions, the insured is obliged to report any newly arising circumstances during the insurance contract's validity that either aggravate or decrease the risk of an insured event. In this context, the author provided an example from German consumer insurance law. The specific case revolved around the exacerbation of risk during the validity of comprehensive motor insurance. In a legal dispute, a policyholder, acting as a consumer, affirmed in court that he had been informed upon signing the insurance contract that he was required to report any changes in risk to the insurer. As he lost the car keys, the Higher Regional Court in Nuremberg in 2003 investigated whether he had reported this fact to the insurer. As it was determined that he had not reported it, the court relieved the insurer of the obligation to compensate for the loss (in this case, the lost car keys). The **second chapter** discussed the insurer's right to terminate an insurance contract due to the insured party's failure to meet contractual obligations. The author provided an example from domestic conditions regarding comprehensive motor insurance, specifically the *Terms and Conditions for Comprehensive Motor Vehicle Insurance (Automobile-Casco)* of Dunav Insurance a.d.o. dated March 25, 2020. According to Article 44, paragraph 2 of these insurance terms and conditions, it is stipulated that if protective measures are not adhered to, the insurer has the right to cancel the contract within 30 days of discovering this, except in cases where the insured party is not at fault for the non-compliance. Within the **second chapter**, a **subsection** introduced an example from comparative law. According to Article 470 of the Estonian Law of Obligations Act from 2001, it is stated that provisions in contracts that deviate to the detriment of the insurer are considered void. In the **third chapter**, the author discussed the issue of insured's failure to meet obligations and the right to compensation from insurance. She referred to an example from Article 926, Paragraph 4 of the LoCT, which was adopted in Article 1444, Paragraph 4 of the Draft Civil Code of the Republic of Serbia from May 29, 2015. According to the author, Article 926, Paragraph 4 of the LoCT explicitly implies that the insurer has the right to reduce its liability by the extent to which greater damage occurred due to the insured's unjustified failure to fulfill the obligation to prevent an insured event or the salvage from occurring. In the third chapter, there is a **subsection** that quotes various provisions of comparative law regarding examples of policyholders'

non-compliance and its impact on insurance compensation. On this subject, the author cited, for example, Article 5, Paragraph 3 of the Insurance Contract Act of Sweden. The Swedish legislator empowered the insurer to stipulate in their insurance terms and conditions the reduction of insurance compensation due to gross negligence, as well as in cases of ordinary (slight) negligence when the nature of specific insurance demands it. The following **subsection** in the third chapter covered sanctions in cases of gross negligence, malicious intent, or fraud by the insured. In this section, among other things, the author cited an example of sanctions stipulated in Article 929, Paragraph 3 of the LoCT, adopted in Article 1447, Paragraph 3 of the Draft Civil Code of the Republic of Serbia dated May 29, 2015. According to Article 929, Paragraph 3 of the LoCT, the insurer is obliged to compensate for any damage caused by any person for whose actions the insured is liable on any grounds, regardless of whether the damage was caused by negligence or intentionally. The **fourth chapter** presented the conclusions of this paper. The author emphasized that comparative law establishes specific rules regarding the limitation of the insurer's right to terminate the contract and the insurer's right to refuse payment of insurance compensation due to the insured's failure to meet contractual obligations. These changes were not envisaged in Serbian insurance law as observed in the Draft Civil Code of the Republic of Serbia dated May 29, 2015. The author expressed the view that there is a need to enhance legal solutions to align them with comparative law and the provisions of the Principles of European Insurance Contract Law (PEICL). Finally, the author proposed a more precise regulation of Article 926, Paragraph 4 of the LoCT, outlining seven proposals favoring the insurer in case of the policyholder's failure to meet contractual obligations under the insurance contract.

1.4. Milan Raičević, a doctoral student from the Faculty of Economics in Podgorica, Montenegro, and **Professor Milijana Novović Burić**, also from the same institution, published a paper titled ***Analysis of Damages in Comprehensive Motor Insurance in Montenegro***. In the **first chapter**, drawing from online literature, they highlighted various forms of comprehensive motor insurance. According to the co-authors, the most significant forms of this insurance include: 1) Full Casco Insurance covering accident, theft, fire, explosions, adverse weather conditions, and more; 2) Partial Casco Insurance covering aspects like fire, lightning strikes, storms, glass breakage, etc. 3) Supplementary Casco Insurance available only with prior full casco insurance, covering luggage, additional vehicle equipment, etc.; 4) Mandatory Casco Insurance required for leasing or other contractual forms where the insured must have casco coverage; 5) Voluntary Casco Insurance contracted on a voluntary basis, allowing the insured to transfer specific risks to the insurer for a reasonable premium. The co-authors conducted a web survey of 1,988 citizens of Montenegro from September to December 2022. In this web survey, the co-authors presented six questions to the citizens of Montenegro. The **second chapter** is titled Literature

Review. It prominently features the observation that no paper had been published on comprehensive motor insurance in Montenegro. However, it was noted that there was a recommended monograph by **Mr. Cerović, PhD** on comprehensive motor insurance in the Republic of Serbia, published by Privredna akademija in Novi Sad in 2012. In the **third chapter**, the co-authors presented the landscape of comprehensive motor insurance in the insurance market of Montenegro. According to preliminary data from the Insurance Supervision Agency of Montenegro for the year 2022, there were nine insurance companies operating in the Montenegrin insurance market, with five companies engaging in non-life insurance activities and four companies in life insurance activities. The gross written premium amounted to around 108,000,000 EUR, indicating an increase of approximately 10% compared to 2021, as highlighted by the co-authors. They further detailed that out of the total written premium, approximately 20% constituted the market portfolio of life insurance, while the market portfolio of non-life insurance comprised 80% of the gross written premium. The **fourth chapter** delved into the web-based survey, where the co-researchers noted that 1,988 citizens of Montenegro participated and responded to the inquiries. They deemed this as a representative sample for Montenegro, allowing them to proceed with the analysis of the collected responses. Among the 1,988 respondents, 56% were women, and 44% were men. The majority of respondents were from the central part of Montenegro (56%), while the fewest were from the southern part (15%). About two-thirds of the sample had higher education, and there were no respondents with primary education. 61.5% of respondents were employed, while 72.1% had earnings lower than 600 euros. Two-thirds of the respondents were unmarried and did not have children, among other demographic details. The **fifth chapter** presented the results of the web-based research. **The first question** in the survey asked respondents about the demographic and economic factors that significantly influence the decision to purchase comprehensive motor insurance (casco) in Montenegro? Analysis of the responses indicated that nearly one-quarter (23.9%) of the respondents owned a comprehensive motor insurance policy, while 66.9% did not possess such a policy. According to the researchers, this outcome was expected. The insured respondents who had a comprehensive motor insurance policy exhibited certain characteristics: they were primarily residents of the central part of Montenegro, mostly female, under 40 years old, with a higher education level, employed with earnings below 900 EUR, owning a car valued at less than 5,000 EUR, and the vehicle was older than seven years. **The second question** formulated by the co-authors was as follows: How many citizens of Montenegro have mandatory and voluntary casco insurance, and what risks does it cover? Analyzed data revealed that out of the total number of respondents who owned a casco insurance policy, 89.45% of them had acquired voluntary casco insurance. From this, the researchers concluded that the respondents had a high awareness of the importance of this type

of insurance. Additionally, the co-authors emphasized that 52% of the respondents had contracted full casco insurance, while 40% had opted for partial casco insurance. In this web survey conducted among citizens of Montenegro, the **third question** posed was: Does the premium amount for comprehensive motor insurance significantly influence its demand in Montenegro? The analysis of responses revealed that the premium amount is an extremely important factor in the decision to purchase a comprehensive motor insurance policy. The data showed that as much as 66% of respondents who currently do not have a comprehensive motor insurance policy would buy one if the premium were to decrease. Similarly, those respondents who currently held a comprehensive motor insurance policy would discontinue paying the increased premium if it were to rise. The **fourth question** from the web survey was: Does a change in the claims process and compensation affect the demand for comprehensive motor insurance in Montenegro? Respondents who held a comprehensive motor insurance policy indicated that in 50% of cases, they would stop paying for the policy if there were changes in their personal income. Simultaneously, a quarter of the respondents would cease their insurance if they changed their car (in terms of age and value) or if there were alterations in the claims process and the time taken for claim settlement. For those respondents who did not have a comprehensive motor insurance policy, the survey results indicated that changes in personal income (43%) and changes in the car's age and value (45% of cases) were the main reasons why these respondents would consider purchasing a comprehensive motor insurance policy. Additionally, the researchers noted that while changes in the dynamics and procedures of claim settlements were important, they were not the primary factors influencing respondents to change their decision regarding whether to possess comprehensive motor insurance. The **fifth question** posed to the citizens of Montenegro aimed to enhance the understanding of the motor casco insurance market. The question was formulated as follows: How satisfied are citizens of Montenegro with the claim settlement process and the amount of compensation received from insurance? The researchers found that among respondents who held comprehensive motor insurance policies, 22.8% experienced damage, and of that percentage, 85.2% were satisfied with the claim settlement speed and procedure. Similarly, regarding the satisfaction with the insurance compensation for the damages, 81.5% expressed satisfaction with the amount received. The **sixth question** was the final inquiry in the web survey. Citizens of Montenegro were asked about their perspective on this type of insurance. As expected, the researchers noted significant satisfaction, with 85% expressing contentment with comprehensive motor insurance and insurance companies. This satisfaction was evident as 90% of respondents who currently held comprehensive motor insurance intended to renew their policy. Conversely, among respondents without a comprehensive motor insurance policy at the time of the survey, 52% indicated an intention to acquire comprehensive motor insurance in

the future. Based on the responses to all questions in the web survey, the researchers concluded that respondents believe there is potential for the development of comprehensive motor insurance in Montenegro.

1.5. Professor Ana Lalević Filipović, PhD from the University of Montenegro's Faculty of Economics and **Milan Raičević, a doctoral student** at the Faculty of Economics at the University of Montenegro in Podgorica, collaborated on a paper titled ***Accident Insurance in Montenegro – Contract and Damage Analysis***. In the **first chapter (introduction)**, the co-authors defined the subject of the web survey. The subject of the web survey was accident insurance, a type of coverage where the insurer will pay the insured or beneficiary a specified sum if an accident occurs, resulting in the insured's death or disability. The insurer, as emphasized by the co-authors, is obliged to compensate for damages resulting from medical expenses and lost profit if the accident leads to the insured's health impairment or inability to work. According to the research documented in Montenegro's literature, group insurance contracts (where the employer arranges accident insurance), individual accident insurance contracts, and individual contracts with supplementary risks have been noted by the co-authors. Additionally, as emphasized in Montenegrin literature, the most prevalent are combinations of voluntary insurance with endowment insurance, followed by travel insurance, which represents a blend of health insurance and accident insurance. Lastly, group insurance for students, athletes, sports organizations, etc., is also notable. The co-authors cited data from the Insurance Supervision Agency of Montenegro for 2021, highlighting that accident insurance stands at third place (11.3%), while the top two positions are held by motor third party liability insurance (38.9%) and life insurance (18.5%). The co-authors explained that they conducted a web survey with responses from 1,587 Montenegrin citizens who had accident insurance policies. The survey was conducted between March and May 2023, encompassing individuals from diverse socio-economic backgrounds, and four questions were posed to them. The **second chapter** was titled Accident Insurance Through the Prism of Global Trends. In this chapter, the co-authors provided a general overview of the insurance industry, specifically focusing on accident insurance. For the purposes of their research, they defined an accident as any sudden event independent of the insured person's will, which primarily acts externally and abruptly on the insured person's body, resulting in death, complete or partial disability, temporary inability to work, or health impairment requiring medical assistance. The fundamental characteristics of accident insurance, emphasized by the co-authors, stem from the coverage of a wide range of events exhibiting accident-like properties. Additionally, they highlighted that accident insurance involves compensation from the insurer in the event of an accident and that insurers offer various insurance terms and conditions with different premium rates based on diverse criteria. Furthermore, insurers individualize insured clients in accident insurance terms and conditions based on

age, work ability, and business capacity, thereby rounding out the conditions of this insurance. The **third chapter** presents an overview of the current status and the developmental prospects of accident insurance in the Montenegrin insurance market. They highlighted that from 2017 to 2022, there has been a trend of increasing the forms of accident insurance, with this insurance ranking third in 2022, accounting for 10.6% of the gross premium collected. The **fourth chapter** clarified the research methodology and the findings obtained. Co-authors reported that 70.7% of the participants were women, with respondents from the central part of Montenegro accounting for 62.2%, while those from the other two regions equally contributed at 18.9% each. Three-quarters of the participants were under 40 years old, with only 1.5% being over 65. Highly educated participants represented 68.4%, while those with secondary education comprised 29.9%. Approximately 81.3% of the participants were employed, with an equal split between the private and public sectors (41% each). Regarding marital status, single participants dominated at 58.6%, followed by married respondents with children at 34.4%. Approximately 83% reported having stable monthly income, with 43.3% earning between 450 and 700 EUR, and 25.3% earning between 701 and 1,000 EUR.

The **fifth chapter** presented the research findings. **The first question** posed by the co-authors was: Which type of accident insurance policy is more prevalent in the Montenegrin insurance market – individual or group? The researchers noted that 62.4% of the respondents, totaling 990 individuals, had a group accident insurance policy. They specified that among the employed respondents, as high as 72.3% had this group insurance policy, while slightly over a third of all respondents had an individual policy for this insurance. The co-authors further explained that in Montenegro, employers are obliged to provide mandatory insurance for their employees against work-related injuries, occupational diseases, and work-related illnesses. **The second question** was framed as follows: What factors (motivation) prompt Montenegrin policyholders to conclude an individual insurance policy? The researchers identified a significant division in accident insurance policies between standard and additional coverage. In the conducted research, both standard and additional accident insurances were equally represented, each at 51.2%. However, 52.2% of the respondents were unaware of the premium amount for accident insurance. The researchers commented that this result was not surprising as nearly two-thirds of the respondents used group accident insurance policies, where the premium amount is covered by the employer. They found that 32.1% of the insurance policyholders paid the minimum premium for accident insurance, resulting in a low sum insured. The co-authors further noted that among the motivations of respondents with individual insurance policies were: general security provided by the insurance policy, involvement in certain activities (such as sports), dependence on the nature of their job, having a mortgage, and others. **The third question** in the web survey aimed

to gather opinions from respondents regarding their satisfaction with insurers and courts. It was formulated as follows: What is the satisfaction level of policyholders regarding the dynamics of compensation for damages and the outcome of legal disputes if such situations arose? The researchers revealed that only 17.4% of cases involved some form of damage. Among respondents who suffered damages, there was generally a 62.9% satisfaction rate with the dynamics and promptness of insurance companies. Those who received compensation for damages were satisfied in 51% of cases, as highlighted by the researchers. Based on these two pieces of information, the researchers inferred that insurers acted conscientiously and promptly when all conditions were met. Further analysis of the responses led the researchers to discover that only 23.9% of the insured individuals filed a complaint about the amount of compensation for damages, while 26.1% of respondents were unaware of their right to file a complaint. Among those who lodged a complaint to the insurer's commission due to dissatisfaction with the amount of compensation for damages, 27.3% pursued a legal dispute and received satisfaction from the court. Based on these findings, the researchers concluded that respondents were generally satisfied with the outcome of legal disputes. Posing the final **fourth question** concluded the questionnaire for the web-based research on accident insurance. The question was formulated as follows: From the policyholder's perspective, what is the outlook for the further development of this type of insurance in Montenegro? To gauge the outlook for the future development of accident insurance in the Montenegrin insurance market, the researchers focused on the satisfaction level with this type of insurance and the potential for further contract extensions. The assessment by the researchers indicated that 78.5% of respondents were satisfied with accident insurance as a form of coverage, as well as with the insurer they contracted with, while only 8.7% of respondents did not wish to renew their accident insurance contract. The remaining 91.3% of respondents either held a group policy (which automatically renews) or intended to continue paying premiums for this type of insurance. Summarizing these findings, the researchers concluded that there is a very positive outlook for the further development of accident insurance.

1.6 Mirjana Glintić, PhD a research associate at the Institute of Comparative Law, embarked on an investigative endeavor to examine the ***Impact of Reinsurance on Insurer Considerations in Primary Insurance Contracts***. The focus of the study was on exploring reinsurance characteristics alongside global jurisprudence and the theoretical attempt by EU personalities to regulate reinsurance (PRICL), thus investigating the influence of reinsurers on considerations in direct insurance. In the **first chapter (Introduction)**, the author noted that reinsurance is not governed by national regulations but operates globally based on customs and contractual law. The **second chapter** delved into reinsurance functions, emphasizing risk allocations, reserve security, and other aspects crucial to reinsurance functions. The **third chapter**

considered reinsurance as a tool directing reinsurer and insurer operations, exploring its impact during risk assessment and assumption phases for both reinsurers and insurers, as well as its role in the resolution phase of claims for both parties. The **fourth chapter** encapsulated the conclusions drawn. The author emphasized how reinsurance agreements impact primary insurance contracts, influencing how reinsurers or insurers act during the performance of insurance contract, all aimed at ensuring access to reinsurance.

II. Based on the review of all the papers, it can be said that this was a successful international scientific conference. The presented papers in the previous section comprehensively represented the science and practice of insurance law in the Republic of Serbia and beyond. Two empirical studies in the field of voluntary liability insurance provided a refreshing novelty, something that has not happened in a while. The limitation of space in the journal confined this review to the thematic area of insurance. However, it does not imply that there were not papers in the other two areas that represented the legal science and practice in the Republic of Serbia and beyond.

Translated by: Zorica Simović

UDK: [629.331:368.212.032.5+368:331.468]:341.645(4-672EU)(493)

Mr Nikola L. Filipović

INOSTRANA SUDSKA PRAKSA

PRESUDA EVROPSKOG SUDA PRAVDE U PREDMETU C-286/22

1. Uvod

Pravno pitanje kojim se Evropski sud pravde bavio u predmetu C-286/22 *KBC Verzekeringen NV v P&V Verzekeringen CVBA* (presuda od 12. 10. 2023. godine) tiče se pojma „vozila“ prema Direktivi 2009/103 o osiguranju od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila i obaveznog osiguranja od odgovornosti iz upotrebe motornih vozila (tzv. Direktiva o osiguranju od auto-odgovornosti).

Pravno pitanje je Evropskom sudu prosleđeno povodom spora između osiguravajućih društava „KBC Verzekeringen NV“ (dalje: KBC), koje je osiguralo od odgovornosti vlasnika motornog vozila, koje je učestvovalo u saobraćajnoj nezgodi, i „P&V Verzekeringen CVBA“ (dalje: P&V), koje je žrtvu nezgode osiguralo od povreda na radu, a koja je na posao putovala električnim biciklom. Naime, P&V se isplatom osigurane sume po osnovu ugovora o osiguranju zaposlenih od povreda na radu subrogiralo u prava žrtve, i postavilo zahtev prema osiguravajućem društvu KBC.

2. Pravni okvir

2.1. Evropsko pravo

Direktiva 2009/103 Evropskog parlamenta i Saveta uređuje pravila o osiguranju od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila i obaveznom osiguranju od takve odgovornosti.

U recitalu 2 te direktive navodi se da je „osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila (obavezno osiguranje motornih vozila) naročito važno za evropske državljanke, kako za ugovarače osiguranja tako i za žrtve nezgoda“.

Prema članu 1, stav 1 te direktive, „vozilo“ je svako motorno vozilo namenjeno kopnenom prevozu, koje pokreće mehanička snaga, a koje se ne kreće šinama, kao i svako priključno vozilo bez obzira na to da li je priključeno ili nije.

Dalje, članom 3 ove direktive navedeno je da svaka država članica mora preduzeti odgovarajuće mere kako bi obezbedila osiguranje od građanskopravne odgovornosti iz upotrebe vozila, a članom 13 da svaka država članica mora preduzeti odgovarajuće mere kako bi obezbedila da se sve zakonske ili ugovorne odredbe koje isključuju iz osiguranja upotrebu ili vožnju vozila *inter alia* od strane osobe koja nema vozačku dozvolu smatraju nevažećim u pogledu odštetnih zahteva trećih lica, žrtava saobraćajnih nezgoda.

2.2. Belgijsko pravo

Direktiva 2009/103 primenjena je u Belgiji kroz Zakon o obaveznom osiguranju od odgovornosti za upotrebu motornih vozila (*Wet betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen*).

Članom 1 tog zakona predviđeno je da se „motornim vozilom“ smatra vozilo namenjeno kopnenom prevozu, koje pokreće mehanička snaga, ali koja se ne kreću po šinama. Sve što je spojeno sa vozilom smatra se delom vozila.

Član 29a ovog zakona predviđa sledeće: „U slučaju saobraćajne nesreće u kojoj su učestvovali jedno ili više motornih vozila [...], osim imovinske štete i štete koju pretrpi vozač svakog motornog vozila koje je učestvovalo u nesreći, sve štete koje pretrpe žrtve i njihovi pravni sledbenici usled telesnih povreda ili smrti [...] solidarno nadoknađuju osiguravači, koji u skladu sa ovim zakonom pokrivaju odgovornost vlasnika, vozača ili držaoca motornog vozila.“ Ta odredbe primenjuje se i na štetu koju je vozač namerno prouzrokovao. Motornim vozilom smatraju se sva vozila iz člana 1 ovog zakona, osim invalidskih kolica na motorni pogon kojima upravlja osoba s invaliditetom.

Vozač motornog vozila i njegovi pravni sledbenici ne mogu se pozivati na navedeni član, osim ako vozač nije pravni sledbenik žrtve koja nije bila vozač i pod uslovom da vozač nije namerno prouzrokovao štetu.

3. Predmet spora i pravna pitanja

Dana 14. 10. 2017. godine došlo je do saobraćajne nesreće između automobila čiji je vlasnik i vozač bio osiguran kod osiguravajućeg društva KBC, i fizičkog lica B. V. (dalje: biciklista ili žrtva), koje je po javnom putu vozilo električni bicikl. U ovoj nezgodi biciklista B. V. je bio ozbiljno povređen i preminuo je 11. 4. 2018. godine.

Kako je žrtva električnim biciklom putovala ka poslu, osiguravajuće društvo P&V, koje je osiguravalo radnike kompanije u kojoj je žrtva bila zaposlena od posledica

povreda na radu, isplatilo je ugovorenu naknadu. Time se društvo P&V subrogiralo u prava žrtve prema vozaču automobila (i njegovom osiguravajućem društvu).

Osiguravajuće društvo P&V podnelo je tužbu protiv osiguravajućeg društva KBC, kao osiguravajućeg društva koje je vlasnika motornog vozila koje je prouzrokovalo nezgodu osiguralo od odgovornosti. Suština spora između osiguravajućih društava P&V i KBC svela se na pitanje da li se vozač može smatrati žrtvom u smislu člana 29a belgijskog zakona o obaveznom osiguranju od odgovornosti iz upotrebe motornih vozila, odnosno da li se električni bicikl može smatrati vozilom u smislu ovog zakona. Ukoliko se električni bicikl smatra vozilom, a biciklista vozačem, onda usled izuzetka predviđenog jednim od stavova ovog člana, žrtva odnosno osiguravajuće društvo P&V ne bi mogli uspeti u svom tužbenom zahtevu.

Presudom od 29. 10. 2019. godine Sud je odlučio da vozač automobila nije odgovoran za nesreću, ali da prema članu 29a, vozač, odnosno njegovo osiguravajuće društvo moraju isplatiti naknadu žrtvi odnosno osiguravajućem društvu P&V, koje se subrogiralo u prava žrtve, na temelju zaključka da žrtva nije bila vozač u smislu ovog zakona.

I drugostepeni sud u žalbenom postupku bio je na sličnom stanovištu. Presudom od 20. 5. 2021. godine, drugostepeni sud zaključuje da pojam „mehaničke snage“ koja pokreće motorno vozilo (kao suštinskog elementa pojma motornog vozila) nije definisan zakonom, ali da je dovoljno jasan i da implicira vozilo koje se pokreće bez fizičkog napora vozača. Kako je na osnovu specifikacija proizvođača bicikla jasno da je električni motor pomoćno sredstvo, odnosno da električni motor ima samo pomoćnu (*boost*) funkciju, koja se može aktivirati tek kada je bicikl pokrenut fizičkim naporom vozača (okretanjem pedala ili guranjem), zaključak je da se upravljač takvog vozila ne može kvalifikovati kao vozač, te da žrtva (odnosno osiguravajuće društvo koje se subrogiralo u prava žrtve) mogu tražiti naknadu po osnovu člana 29a.

Predmet je stigao i do Vrhovnog kasacionog suda. Društvo KBC je osporavalo zaključke i prvostepenog i drugostepenog suda, navodeći da belgijski zakon ne pravi razliku između vozila koje pokreće isključivo mehanička snaga i onih vozila koje može pokretati mehanička snaga (odnosno koje delimično pokreće mehanička snaga), te da takvo razlikovanje vozila nije utemeljeno u Zakonu prema kome se sva ova vozila moraju smatrati „motornim vozilom“. Vrhovni kasacioni sud smatrao je da je pitanje definicije pojma motornog vozila (i obaveznog osiguranja njegovog vlasnika) pitanje evropskog prava, kako je pojam „motornog vozila“ (iz Zakona po osnovu kojeg se vodio spor) definisan Direktivom 2009/103, pa je zastao sa postupkom i uputio zahtev Evropskom sudu pravde u pogledu tumačenja člana 1 Direktive 2009/103, tj. da li član 1, tačku 1 Direktive 2009/103 (kako je glasilo pre izmene Direktivom 2021/2118), koji definiše „vozilo“, treba tumačiti tako da se električni bicikl, čiji električni motor samo pomaže u pokretanju pedala, tako da se bicikl ne može kretati samostalno, bez

fizičke snage (mišića) vozača, odnosno bicikl koji je opremljen pomoćnom (*boost*) funkcijom, kojom se pritiskom *boost* taster bicikla, ubrzava bez pokretanja pedala do brzine od 20km/h (uz napomenu da je pre mogućnosti da se koristi ova funkcija neophodno fizički pokrenuti bicikl korišćenjem pedala), ne smatra „vozilom“?

4. Stav Evropskog suda pravde

Propisima EU oblast građanskopravne odgovornosti ne harmonizuje se sveobuhvatno, već se to odnosi samo na oblast osiguranja od građanskopravne odgovornosti iz upotrebe motornih vozila, što znači da su države članice u načelu slobodne da u svojim nacionalnim propisima utvrde koje tačno štete iz upotrebe motornog vozila moraju biti nadoknađene iz osiguranja, obim pokrića i lica koja imaju pravo na naknadu štete. U slučaju kad u skladu s pravom države članice treba tumačiti odredbu koja nije predmet harmonizacije na nivou EU, pozivanjem na koncept iz prava Unije, onda postoji interes da se obezbedi istovetno tumačenje pojmova preuzetih iz prava Unije (bez obzira na okolnosti u kojima ih treba primeniti). U konkretnom slučaju belgijski sud ne postavlja pitanje da li žrtva ima ili nema pravo na naknadu štete po osnovu Direktive 2009/103 (što bi trebalo da se uredi nacionalnim pravom), već isključivo postavlja pitanje u pogledu tumačenja koncepta „vozila“ iz pomenute direktive. Stoga, sud prihvata da razmotri postavljeno pitanje.

Sud je definisao suštinu upućenog pitanja na sedeći način: Da li se opisani električni bicikl (koji ima električni motor što pomaže prilikom okretanja pedala i omogućuje pomoćnu – *boost* funkciju, koja jednom kada je bicikl pokrenut fizičkom snagom omogućava samostalno ubrzanje do 20 km/h) smatra vozilom prema članu 1 Direktive 2009/103?

Tekst člana 1 Direktive 2009/103 je jasan i iz njega proizilazi da se „vozilom“, u smislu te odredbe, smatraju vozila namenjena kopnenom prevozu, koje pokreće mehanička snaga, a koje se ne kreće šinama. Sam tekst odredbe ne pruža mogućnost da se odgovori na postavljeno pitanje pošto ne sadrži nikakve naznake za određivanje toga da li mehanička snaga mora imati odlučujuću ulogu u kretanju vozila.

U verzijama na nekim jezicima država članica (npr. verzije na francuskom, italijanskom, holandskom i portugalskom jeziku) član 1 Direktive 2009/103 formulisan je tako da mehanička snaga *može* pokretati vozilo. Iz gramatičkog tumačenja tog člana proizilazi da se vozilom može smatrati i ono vozilo koje se osim mehaničkom snagom pokreće i na drugi način (npr. fizičkom snagom). Međutim, u verzijama istog člana na nekim drugim jezicima (npr. verzije na španskom, nemačkom, grčkom, engleskom i litvanskom), odredba je formulisana drugačije tako da se ne može tumačiti na navedeni način.

Sud navodi da je odredbe prava EU neophodno tumačiti polazeći od opšte strukture i svrhe propisa čiji je deo određena odredba. Kad je reč o opštoj strukturi

Direktive 2009/103, sud ističe da je njen cilj da se harmonizuje obavezno osiguranje od građanskopravne odgovornosti u pogledu upotrebe motornih vozila, što je naročito važno za evropske državljane, i to kako za ugovarače osiguranja tako i za žrtve nezgoda, te da se izraz „motorno vozilo“ tradicionalno, u svakodnevnom govoru odnosi na osiguranje od građanskopravne odgovornosti koja proizlazi iz upotrebe motocikla, automobila i kamiona, koji se pokreću isključivo mehaničkom snagom.

Dalje, Sud navodi da se članom 13 Direktive zahteva da svaka država članica preduzme odgovarajuće mere kako bi obezbedila da se sve zakonske ili ugovorne odredbe koje iz osiguranja isključuju upotrebu ili vožnju vozila, između ostalog i od strane *osobe koja nema vozačku dozvolu*, smatraju nevažećim u pogledu odštetnih zahteva trećih lica, žrtava saobraćajnih nezgoda. Odatle proizlazi da je pojam motornog vozila prema toj Direktivi u vezi s posedovanjem vozačke dozvole (za upravljanje takvim vozilom), tj. da se u načelu nacionalnom vozačkom dozvolom stiče pravo na upravljanje vozilima sa vlastitim (mehaničkim) pogonom.

Na kraju, sud napominje da je cilj Direktive 2009/103 da zagarantuje ostvarivanje prava i zaštitu žrtava saobraćajnih nezgoda koje prouzrokuju motorna vozila. Kako vozila poput opisanog električnog bicikla ne mogu trećim licima prouzrokovati telesne povrede ili imovinsku štetu uporedivu sa štetom koju mogu izazvati vozila koja se pokreću isključivo mehaničkom snagom (imajući u vidu njihovu težinu i maksimalnu brzinu), a rukovodeći se proklamovanim ciljevima Direktive 2009/103, sud zaključuje da se opisani električni bicikl ne može smatrati „vozilom“ u smislu člana 1, stav 1 Direktive 2009/103.

Nadležnost Evropskog suda pravde u ovom pitanju osporavana je od strane nemačke vlade. Stav nemačke vlade bio je da ne postoji veza između zahteva za tumačenje Evropskog propisa (Direktive 2009/103) i konkretnog spora pred nacionalnim sudom, odnosno da je spor pred belgijskim sudom isključivo pitanje građanskopravne odgovornosti vlasnika motornog vozila, što je oblast koja nije uređena evropskim propisima (nije predmet harmonizacije), pa je stoga isključivo pitanje nacionalnog prava.

5. Kratak osvrt na presudu

Na prvom mestu treba napomenuti da je sud prilikom razmatranju sopstvene nadležnosti podvukao (kao i u dotadašnjoj sudskoj praksi) da je obaveza osiguranja od građanskopravne odgovornosti za štetu prouzrokovanu trećim licima različito pravno pitanje od pitanja naknade te štete na osnovu osiguranikove građanskopravne odgovornosti. Dok je prvo pravno pitanje u domenu prava EU, tj. predmet harmonizacije, drugo pitanje je i dalje uređeno (isključivo) nacionalnim pravom.

Dalje, treba napomenuti da je u ovom konkretnom predmetu pitanje bilo postavljeno u vezi sa specifičnim električnim biciklom, koji nije mogao da se kreće

isključivo na električni pogon, već je za aktiviranje električnog pogona (tzv. *boost* funkciju) bilo neophodno najpre upotrebiti fizičku snagu (koristiti pedale). U tom smislu, domašaj ove presede ne treba proširivati na ostale vrste električnih bicikala, trotineta i lakih električnih vozila.

Na kraju, treba napomenuti da je Direktiva 2009/103 dopunjena i izmenjena u novembru Direktivom 2021/2118 (sa rokom da države članice primene i harmonizuju svoje nacionalne propise sa odredbama ove Direktive do decembra 2023). Jedan od razloga za izmenu Direktive 2009/103 o obaveznom osiguranju od auto-odgovornosti upravo je regulisanje statusa električnih skutera, bicikala i drugih „lakih električnih vozila“. Prema novoj definiciji, vozilom se smatra „svako motorno vozilo koje pokreće *isključivo* mehanička snaga“, za kretanje po kopnu koje se ne kreće šinama a koje: 1) ima najveću brzinu od 25 km/ *ili* (alternativno) 2) ima najveću neto masu veću od 25 kg i najveću brzinu veću od 14 km/h.

Deluje da se sud, makar u jednom delu u svojoj analizi naslonio na ove nove uslove za razgraničenje lakih električnih vozila od motornih vozila, pošto je osnov za odluku bila *inter alia* i činjenica da električni bicikl opisan u sporu, po svojoj *brzini i masi*, ne predstavlja tako veliku opasnost za život i imovinu poput vozila koja pokreće isključivo mehanička snaga. Ali isto tako ovo shvatanje može se obrazložiti i ciljnim (teleološkim) tumačenjem normi propisa EU, koje Sud istorijski favorizuje.

UDK: [629.331:368.212.032.5+368:331.468]:341.645(4-672EU)(493)

Nikola L. Filipović, LL.M.¹

FOREIGN COURT PRACTICE

JUDGMENT OF THE COURT OF JUSTICE OF THE EUROPEAN UNION IN CASE C-286/22

1. Introduction

The legal question addressed by the Court of Justice of the European Union in case C-286/22 *KBC Verzekeringen NV v P&V Verzekeringen CVBA* (judgment of October 12, 2023) concerns the concept of “vehicle” according to Directive 2009/103 relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and the enforcement of the obligation to insure against such liability (known as the Motor Insurance Directive).

The legal question was referred to the European Court due to a dispute between the insurance companies *KBC Verzekeringen NV* (hereinafter: *KBC*), which insured the liability of the owner of a motor vehicle involved in a traffic accident, and *P&V Verzekeringen CVBA* (hereinafter: *P&V*), which insured the victim of the accident against occupational accident sustained while commuting on an electric bicycle. Specifically, *P&V*, by paying the sum insured under the contract covering occupational accidents, was subrogated to the rights of the victim and made a claim against the insurance company *KBC*.

2. Legal Framework

2.1. European Law

The Directive 2009/103 of the European Parliament and of the Council regulates rules concerning insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles and the obligation to insure against such liability.

¹ Compliance Advisor

In recital 2 of this Directive, it is stated that „Insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles (motor insurance) is of special importance for European citizens, whether they are policyholders or victims of an accident“.

According to Article 1, paragraph 1 of the Directive, „vehicle“ means any motor vehicle intended for travel on land and propelled by mechanical power, but not running on rails, and any trailer, whether or not coupled.

Furthermore, Article 3 of this directive states that each Member State must take all appropriate measures to ensure that civil liability in respect of the use of vehicles normally based in its territory is covered by insurance. Article 13 stipulates that each Member State shall take all appropriate measures to ensure that any statutory provision or any contractual clause excluding from insurance cover the use or driving of a vehicle, among other things, by a person without a driving license, are considered invalid concerning compensation claims of third parties, victims of traffic accidents.

2.2. Belgian Law

Directive 2009/103 has been implemented in Belgium through the Law on Compulsory Insurance against Civil Liability in respect of Motor Vehicles (*Wet betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen*).

Article 1 of the above-mentioned Law stipulates that „motor vehicles“ are vehicles intended for travel on land and which may be propelled by mechanical power, but not running on rails; anything coupled to the vehicle is considered to be a part thereof.

Article 29a of the Law stipulates the following: „In the event of a road traffic accident involving one or more motor vehicles [...], apart from any material damage and damage suffered by the driver of any motor vehicle involved, all damage suffered by the victims and their successors in title which results from personal injury or death [...] shall be compensated jointly and severally by the insurers, which, in accordance with the present law, are to cover the liability of the owner, the driver or the keeper of those motor vehicles. This provision shall also apply if the damage was caused intentionally by the driver. All vehicles specified in Article 1 of this law are considered motor vehicles, except for motorized wheelchairs operated by a person with a disability.“

The driver of a motor vehicle and his or her successors in title cannot rely on the present article, unless the driver acts as the successor in title of a victim who was not the driver and on condition that he or she did not intentionally cause the damage.

3. Subject of Dispute and Legal Questions

On October 14, 2017, a traffic accident occurred between a car owned and driven by an individual insured with the insurance company KBC, and an individual,

B. V. (further referred to as the cyclist or victim), who was riding an electric bicycle on a public road. In this accident, the cyclist B. V. sustained severe injuries and died on April 11, 2018.

As the victim was commuting to work on an electric bicycle, the insurance company P&V, which insured workers of the company where the victim was employed against occupational accident, paid the agreed compensation. Consequently, P&V was subrogated to the rights of the victim against the driver of the car (and their insurance company).

The insurance company P&V filed a lawsuit against the insurance company KBC, the insurer of the vehicle owner involved in the accident. The core of the dispute between P&V and KBC revolved around the question of whether the driver could be considered a victim within the meaning of Article 29a of the Belgian law on compulsory insurance for the use of motor vehicles. This also encompassed whether an electric bicycle could be considered a vehicle under this law. If the electric bicycle is deemed a vehicle and the cyclist a driver, then due to an exception stipulated in one of the clauses of this article, the victim or the insurance company P&V might not succeed in their lawsuit.

The judgment rendered on October 29, 2019, determined that the car driver was not liable for the accident. However, in accordance with Article 29a, the driver or their insurance company was obliged to pay compensation to the victim or the insurance company P&V, which had subrogated into the rights of the victim. This decision was based on the conclusion that the victim was not considered a driver in accordance with this law.

In the appellate proceedings, the second-instance court held a similar standpoint. Through the judgment dated May 20, 2021, the second-instance court concluded that the concept of “mechanical power” propelling a motor vehicle (as an essential element of the notion of a motor vehicle) was not defined by law but was clear enough to imply a vehicle propelled without the physical effort of the driver. Based on the manufacturer’s specifications indicating that the electric motor was an auxiliary tool with a boost function that could only be activated once the bicycle was propelled by the physical effort of the rider (pedaling or pushing), the conclusion was drawn that the operator of such a vehicle cannot be qualified as a driver. Therefore, the victim (or the insurance company that subrogated into the victim’s rights) could seek compensation under Article 29a.

The case reached the Supreme Court of Cassation. KBC contested the conclusions of both the first and second-instance courts, arguing that Belgian law does not differentiate between vehicles solely propelled by mechanical power and those capable of being propelled by mechanical power (or partially propelled by mechanical power). They claimed that such a distinction among vehicles was not grounded in the Law, which categorizes all these vehicles as “motor vehicles.” The

Court of Cassation considered that the definition of the concept of a motor vehicle (and the compulsory insurance of its owner) is a matter of European law. As the term “motor vehicle” (as per the law under which the dispute was conducted) is defined by Directive 2009/103, the court suspended proceedings and referred a request to the European Court of Justice for the interpretation of Article 1 of Directive 2009/103. Specifically, it asked whether Article 1, paragraph 1 of Directive 2009/103 (as it stood before the amendment by Directive 2021/2118), defining a “vehicle,” should be interpreted to exclude an electric bicycle whose electric motor only assists in pedaling, meaning the bicycle cannot move independently without the physical power (muscles) of the rider. This includes a bicycle equipped with a boost function that accelerates, by pressing a boost button on the bicycle, to a speed of 20 km/h without pedaling (noting that prior to activating this function, it is necessary to physically propel the bicycle by pedaling).

4. Position of the European Court of Justice

European Union legislation does not comprehensively harmonize the field of civil liability; rather, it specifically pertains to insurance against civil liability concerning the use of motor vehicles. This means that member states are generally free to determine, in their national laws, the exact damages arising from the use of motor vehicles that must be compensated by insurance, the scope of coverage, and the individuals entitled to compensation. In cases where, in accordance with a member state’s law, a provision not subject to EU-level harmonization needs interpretation by reference to a concept from Union law, there is an interest in ensuring a consistent interpretation of terms adopted from EU law (irrespective of the circumstances in which they are to be applied). In this specific case, the Belgian court is not questioning whether the victim does or does not have the right to compensation under Directive 2009/103 (which should be regulated by national law). Rather, it solely poses a question regarding the interpretation of the concept of “vehicle” from the mentioned directive. Therefore, the court is willing to consider the posed question.

The court has defined the essence of the posed question as follows: Does the described electric bicycle (equipped with an electric motor that assists when pedaling and enables an auxiliary boost function, which, once the bicycle is propelled by physical power, allows independent acceleration up to 20 km/h) qualify as a vehicle under Article 1 of Directive 2009/103?

The text of Article 1 of Directive 2009/103 is clear, stating that “vehicles,” within the scope of that provision, are considered to be vehicles designed for land transport, powered by mechanical power, and not running on rails. The wording of the provision itself does not offer a means to address the question posed since

it does not contain any indications to determine whether mechanical power must play a decisive role in the vehicle's movement.

In versions in some member state languages (for example, in French, Italian, Dutch, and Portuguese), Article 1 of Directive 2009/103 is formulated in a way that *allows* mechanical power to drive the vehicle. From a grammatical interpretation of that article, it implies that a vehicle could be considered one that, in addition to being powered by mechanical power, can also be propelled by other means (such as physical power). However, in versions of the same article in some other languages (for instance, in Spanish, German, Greek, English, and Lithuanian), the provision is formulated differently and cannot be interpreted in the aforementioned manner.

The court mentions that EU law provisions need to be interpreted based on the general structure and purpose of the regulation to which a specific provision belongs. Regarding the general structure of Directive 2009/103, the court highlights its aim to harmonize compulsory insurance against civil liability concerning the use of motor vehicles, which is particularly important for European citizens, both policyholders and accident victims. The term "motor vehicle" traditionally, in everyday speech, refers to insurance against civil liability arising from the use of motorcycles, cars, and trucks propelled solely by mechanical power.

Furthermore, the Court notes that Article 13 of the Directive requires each member state to take appropriate measures to ensure that all legal or contractual provisions excluding from insurance cover the use or driving of vehicles, among other things, by a *person without a driving license*, are considered invalid concerning compensation claims of third parties, victims of traffic accidents. Consequently, the concept of a motor vehicle under this Directive is linked to the possession of a driver's license (to operate such a vehicle), indicating that, in principle, the right to operate vehicles with their own (mechanical) propulsion is obtained through a national driver's license.

In conclusion, the court highlights that the objective of Directive 2009/103 is to ensure the realization of rights and protection for victims of traffic accidents caused by motor vehicles. As vehicles such as the described electric bicycle cannot cause bodily injuries or property damage to third parties comparable to the damage that vehicles propelled solely by mechanical power can cause (considering their weight and maximum speed), and guided by the proclaimed objectives of Directive 2009/103, the court concludes that the described electric bicycle cannot be considered a "vehicle" within the meaning of Article 1, paragraph 1 of Directive 2009/103.

The jurisdiction of the European Court of Justice in this matter was challenged by the German government. The German government's stance was that there was no connection between the request for the interpretation of the European regulation (Directive 2009/103) and the specific dispute before the national court. They argued that the dispute before the Belgian court solely concerned the civil liability of the

motor vehicle owner, an area not regulated by European legislation (not subject to harmonization), and thus exclusively fell within the realm of national law.

5. Brief Reflection on the Judgment

Firstly, it is important to note that the court, in considering its own jurisdiction (as in previous case law), emphasized that the obligation of insurance against civil liability for damage caused to third parties is a distinct legal issue from the question of compensating such damage based on the insured's civil liability. While the former legal issue falls within the domain of EU law, i.e., subject to harmonization, the latter question continues to be governed (exclusively) by national law.

Furthermore, it should be noted that in this particular case, the question was raised concerning a specific electric bicycle that could not operate solely on electric power; activating the electric drive (the so-called boost function) required the initial use of physical power (using pedals). In this regard, the scope of this judgment should not be extended to other types of electric bicycles, scooters, or light electric vehicles.

Lastly, it should be noted that Directive 2009/103 was amended and supplemented in November by Directive 2021/2118 (with a deadline for member states to implement and harmonize their national regulations with the provisions of this Directive by December 2023). One of the reasons for amending Directive 2009/103 on compulsory motor vehicle insurance was precisely to regulate the status of electric scooters, bicycles, and other "light electric vehicles." According to the new definition, vehicle means „any motor vehicle propelled *exclusively* by mechanical power“ on land but not running on rails with: 1) a maximum design speed of more than 25 km/h or (alternatively) 2) a maximum net weight of more than 25 kg and a maximum design speed of more than 14 km/h.

It appears that the court, at least in part of its analysis, relied on these new criteria for distinguishing light electric vehicles from motor vehicles, as the basis for the decision was, among other things, the fact that the electric bicycle described in the dispute, based on its *speed and weight*, does not pose a significant risk to life and property as vehicles solely powered by mechanical power. However, this interpretation can also be justified by the purposive (teleological) interpretation of EU regulations, which the Court has historically favored.

Translated by: Zorica Simović

NEOPHODNA VEĆA OVLAŠĆENJA EIOPA U SFERI NADZORA OSIGURANJA

Kad se pojave problemi u prekograničnom poslovanju osiguranja, evropsko telo za nadzor osiguranja EIOPA često ne može učiniti ništa više od okupljanja svih pogođenih nadzornika i davanja preporuka za delovanje.

Šefica EIOPA, Petra Hielkema, želela bi veća ovlašćenja EIOPA da bi se sprečila šteta za potrošače u tim slučajevima. Na ruku bi joj mogli ići predstojeći evropski izbori 2024. godine.

Hielkema je u svom govoru pojasnila da je nadzorna zajednica, okupljena u Upravnom odboru EIOPA, evropski nadzornik i mora biti u mogućnosti da uskoči u rešavanje problema koji nanose štetu potrošačima, a ne rešavaju se na nacionalnom nivou.

EIOPA je do sada koristila ovlašćenje koje ima za rešavanje takvih slučajeva, ali često je ishod skroman i kasni. Moramo to promeniti i biti u mogućnosti da uskočimo kad nacionalni nadzornici ne mogu ili ne žele da zaustave nanošenje štete potrošačima. U tim trenucima odbor EIOPA koji se sastoji od čelnika 27 nacionalnih nadležnih tela i mene, mora imati barem ista ovlašćenja kao nacionalni nadzornici. Ako želimo da budemo jaka konkurentna industrija, moramo postati integrisaniji nego što trenutno jesmo, naglašava Hielkema.

Izvor: <https://osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?22493>

„MARŠ“ I „LOJD“ LANSIRAJU OSIGURANJE BRODOVA OD RATNOG RIZIKA U UKRAJINI

Posrednik u osiguranju „Marš“, osiguravač „Lojd“ iz Londona i ukrajinske državne banke pokrenuli su program za smanjenje troškova šteta na brodovima i posadi koji prevoze žito kroz crnomorski koridor.

Kijev je u avgustu pokrenuo „humanitarni koridor“ za brodove na putu za Afriku i Aziju ne bi li zaobišao blokadu u Crnom moru nakon što je Rusija odustala

od dogovora uspostavljenog uz posredovanje Ujedinjenih nacija koji je Kijevu garantovao pomorski izvoz tokom rata.

Osiguravač „Lojd“ iz Londona doneće program kojim se osigurava ratno pokriće trupa broda u vrednosti od 50 miliona dolara i zaštita i odšteta (P&I) za svako putovanje u vrednosti od takođe 50 miliona dolara.

Brodovi najčešće imaju P&I osiguranje, koje pokriva štete za odgovornost trećih lica, uključujući ekološku štetu i povrede. Zasebna pravila o trupu i postrojenjima pokrivaju plovila za slučaj fizičkog oštećenja.

„Državna izvozno-uvozna banka Ukrajine“ (Ukrejinbank) kao zajmodavac u državnom vlasništvu osiguraće akreditivne, a svaki od njih potvrdiće nemačka „DZ banka“.

Dogovor je podržalo ukrajinsko Ministarstvo privrede. Ukrajinski premijer Denys Šmyhal rekao je da aranžman uključuje 14 osiguravajućih društava, piše Rojters.

Program ima potporu britanske vlade, rekao je Markus Baker, „Maršov“ direktor za pomorstvo i transport, koji je dodao: „To što Vlada Ujedinjenog Kraljevstva stoji iza ovoga stvarno je pomoglo da se dobije kredibilitet koji je potreban.“

Premije osiguranja od ratnih rizika porasle su na čak tri odsto vrednosti plovila nakon što je projektil oštetiо trgovački brod u ukrajinskoj luci Pivdenyi, rekli su izvori iz delatnosti osiguranja. Baker je rekao da bi program mogao smanjiti taj trošak na samo „trećinu postojeće cene“. Finansijska potpora Ukrajine značila je da će osiguravači moći da naplaćuju premiju nižu od trenutnih skupih premija za putovanje kroz koridor, dodao je Baker. „Tržište će moći da dobije povrat sredstava u svoje blagajne ako plate štete, kazao je on, odbivši da pruži dodatne pojedinosti.

Program će osigurati pokriće za pošiljke kroz dunavske luke u Ukrajini, kao i Odesu, Crnomorsku i Pivdenyi. Taj poduhvat predvodi „Lojdova“ podružnica „Askot“.

„Marš“ takođe vodi poseban aranžman za osiguranje tereta žitarica u regiji, pri čemu je „Askot“ vodeći osiguravač u tom programu.

Izvor: <https://osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?22487>

JAPANSKI OSIGURAVAČI STABILNI I NAKON RAZORNOG ZEMLJOTRESA

Očekuje se da će uticaj gubitaka od zemljotresa koji je 1. januara 2024. godine pogodio Japan biti podnošljiv za glavne domaće neživotne osiguravače i ipak povoljan u odnosu na neto dobit sektora.

Procenjuje se da će osigurani gubici od potresa u Japanu imati ograničen uticaj na kreditni rejting, uz napomenu da japanska vlada podupire rizike od zemljotresa u stambenim objektima kroz šemu reosiguranja koju pomaže država, tako da

će većina gubitaka domaćih neživotnih osiguravača doći od ostvarenja komercijalnih i industrijskih rizika.

Usvajanje konzervativnih strategija reosiguranja i niska vezanost reosiguranja od zemljotresa u odnosu na njihove kapitalne pozicije u velikoj meri prenosi rizike od potresa na međunarodno tržište reosiguranja.

Nakon znatnih gubitaka u katastrofama od tajfunā Nanmadol i Talas 2022, segment neživotnog osiguranja u Japanu doživeo je relativno stabilnu 2023. godinu, bez velikih poremećaja usled prirodnih katastrofa.

„AM Best osiguranje“ očekuje da će negativan uticaj na profitabilnost u segmentu osiguranja od požara, u kojem se očekuju najveći gubici, biti kompenzovan dobiti iz drugih linija poslovanja. Većina neživotnih linija poslovanja izveštala je o rastu prihoda od premija u poslednjih 12 meseci, uz podršku povećanju primarnih stopa.

Izvor: <https://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?22562>

„ALIJANC“ UHVATIO PREVARANTA KOJI JE KORISTIO LAŽNU DOKUMENTACIJU DA BI POTRAŽIVAO VIŠE OD 93.000 FUNTI GUBITKA ZARADE

„Alijanc“ je objavio pojedinosti o nedavnom sudskom slučaju povodom prijave štete za povredu u saobraćajnoj nezgodi.

U incidentu u Ujedinjenom Kraljevstvu učestvovao je klijent koji se, vozeći unatrag od zatvorene pumpe na stanici, sudario s drugim vozilom, pri čemu je nastala manja šteta. „Alijanc“ je prihvatio da naknadi štetu i počeo popravku vozila.

Međutim, šest meseci nakon incidenta, osiguravač je primio zahtev za naknadu zbog telesne povrede od treće uključene strane, Priteša Ganatre iz Northemptona. Ganatra je tvrdio da je pretrpeo ozlede vrata, srednjeg i donjeg dela leđa, uz gubitak zarade, putne troškove, troškove fizikalne terapije i pravne troškove. Nakon što je procenio zahtev sa svojim timom za proveru, „Alijanc“ ga je odbacio kao nepošten.

Nakon toga, Ganatra je pokrenuo sudski postupak, tražeći preko 93.000 funti izgubljene zarade. Uprkos „Alijancovom“ stavu da je zahtev lažan i da nije u skladu sa štetom na vozilu, Ganatra je predočio dokumente koji potkrepljuju njegovu tvrdnju. Sumnjajući da su ti dokumenti lažni, „Alijanc“ je uputio svoje advokate da dodatno istraže ceo slučaj.

Tokom istrage, advokat je izdejstvovao sudski nalog za opsežno otkrivanje dokumenata koji se odnose na potraživanje izgubljene zarade. Prikupljeni dokazi učvrstili su uverenje da je Ganatrina tvrdnja lažna.

Proces je održan u Okružnom sudu u Northamptonu u oktobru. I vozač i Ganatra podneli su dokaze. Sud je zaključio da Ganatra nije zadobio povrede u sudaru pri maloj brzini i da su dokumenti koji podupiru njegov zahtev za izgublenu zaradu krivotvoreni. Sud je utvrdio da je tužba u osnovi nepoštena i naložio tužiocu da plati početnih 20.000 funti za „Alijancove“ pravne troškove, dok će se preostali troškovi utvrditi kasnije.

Džejms Burž, rukovodilac Odeljenja za borbu protiv prevara u „Alijancu“, komentarisao je povećanje broja nepoštenih zahteva za odštetu radi ostvarivanja finansijske dobiti.

„Ovaj slučaj demonstrira nastavak rada timova u 'Alijancu' i pristup nulte tolerancije koju 'Alijanc' ima prema prevarama“, rekao je Burž.

Izvor: <https://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?22567>

SKOK PREMIJA OSIGURANJA MOTORNIH VOZILA U UJEDINJENOM KRALJEVSTVU

Premije osiguranja automobila u Ujedinjenom Kraljevstvu 2023. godine porasle su 58 odsto, na rekordnu visinu od nešto ispod 1.000 funti, za šta su krivi visoki troškovi odštetnih zahteva i cene auto-delova.

Istraživanje WTW i Confused-a pokazalo je da vozači u zemlji u proseku plaćaju 995 funti, što je povećanje od 366 funti u poslednjih 12 meseci.

Confused-ov indeks cena osiguranja automobila utvrdio je prosečan rast cena od osam odsto (71 funta) u poslednjem kvartalu 2023, što sugerise usporavanje rasta jer su premije skočile za 19 procenata u trećem kvartalu i 18 odsto u drugom, kad je međugodišnji rast takođe iznosio 58 odsto.

U 2022. premije osiguranja automobila porasle su 19 posto, prema navedenom indeksu.

Najveće premije i najveća povećanja navedena su za 17-godišnjake, oko 2.877 funti u proseku, a to predstavlja povećanje od 98 posto u odnosu na 2023. godinu za grupu koja se smatra najrizičnijom.

Izvor: <https://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?22576>

NOVA PRAVILA U SLUČAJU SAOBRAĆAJNIH NESREĆA U HRVATSKOJ

U 2024. godini uvedene su promene važne za sve vlasnike automobila u Hrvatskoj. Prema Izmeni zakona o obaveznim osiguranjima u saobraćaju, one koji pobegnu s mesta nesreće čekaju dodatne sankcije – gube prava iz obaveznog osiguranja, a osiguravajuće kuće mogu se naplatiti u maksimalnom iznosu od 12 prosečnih neto plata.

Policija je evidentirala 34.000 saobraćajnih nesreća u 2023. godini. Kad se dogodi nesreća, dužni ste da reagujete.

– Kad se radi o saobraćajnim nesrećama s materijalnom štetom, s drugim učesnikom treba popuniti EU izveštaj, razmeniti podatke, dok ste u situacijama s povređenim osobama dužni da pozovete policiju, ostanete na mestu događaja i pomognete unesrećenim učesnicima – naglasio je Nikola Milas, pomoćnik rukovodioca Službe saobraćajne policije.

Ipak, nije retkost da počinitelj saobraćajne nesreće pobjegne. Konkretno, u 10.000 saobraćajnih nesreća s povređenim osobama, koliko ih je bilo u 2023. godini, pobjeglo je čak 166 vozača. Od ukupno 24.000 saobraćajnih nesreća s materijalnom štetom, pobjeglo je 4.730 vozača.

– U poslednjih deset godina, kad se radi o saobraćajnim nesrećama s poginulim osobama, nismo još imali situaciju da ne pronađemo počinioca koji je tu nesreću skrivio – rekao je Nikola Milas.

Kazne za njih već postoje, najviše do 2.650 evra. A od 2024. godine sprovode se i dodatne sankcije. Gube se prava iz obaveznog osiguranja.

Hrvatsko udruženje za osiguranje saopštava:

„Uvođenjem ove odredbe želi se dodatno smanjiti broj saobraćajnih nesreća s obzirom na činjenicu da vozači pod uticajem alkohola ili droga više nemaju mogućnost bega s mesta saobraćajne nesreće kao okolnosti koja bi ih oslobodila od gubitka prava iz osiguranja.“

To znači da će osiguravajuća kuća oštećenom namiriti štetu, ali onda će se naplatiti od svog osiguranika koji je s mesta nesreće pobjegao. Novost je i da sami birate ko će vam popraviti štetu te tu ponudu prilažete osiguravajućoj kući.

– Sada više neće biti potrebno da oštećeni klijenti odlaze u osiguravajuće društvo, nego u ovlašćene servise koji će uraditi procenu i na osnovu toga potraživati naknadu štete – naglasio je Rajko Horvat, saobraćajni stručnjak.

A osiguravač je dužan da u roku od 60 dana pošalje odluku o odštetnom zahtevu. Osiguravajuće kuće više nisu dužne da osiguraniku daju evropski izveštaj, pa ga stoga treba pribaviti u centru za tehnički pregled i imati u vozilu.

Portal: <https://osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?22554>

HRVATSKA: CENE AUTO-OSIGURANJA SKOČILE, VOZAČI U ŠOKU

Ako ste za osnovno osiguranje za vaš automobil 2023. godine platili 160 evra, u 2024. verovatno ćete platiti oko 200. S Novom godinom stigle su promene cena gotovo svih vrsta auto-osiguranja.

Do registracije se ne može bez obaveznog osiguranja, a do osiguranja se ne može bez debljeg novčanika. „To sada iznosi 60 evra, tačnije 63 evra, skuplje nego

2023. godine. Lane je to bilo 130 evra, plus neka naknada za vučnu službu, uglavnom sve oko 145. U 2024. je, dakle, više od 200 evra“, kaže Zagrepčanin Vlatko Štih.

Dodaje da je dobro da se osiguranje može platiti na rate. „Mi smo to razvukli na 12 rata i to će me koštati 18 do 19 evra mesečno. Ali da nije bilo kartice, bilo bi teže“, dodaje Vlatko.

Poskupela su i osnovna i dodatna osiguranja. Pitali smo auto-kuće kolika su poskupljenja.

„Ništa dramatično, govorimo o 10 do 15 posto u proteklih godinu i po dana. To ne bih pripisao nikakvim dramatičnim efektima. To je, nažalost, posledica inflatornih pritisaka, povećanih troškova obavljanja poslova, povećanja cene rezervnih delova, ali i cena sata popravki“, izjavio je Hrvoje Pauković, direktor Hrvatskog udruženja za osiguranje.

Razlog većim cenama je u novom zakonu o obaveznim osiguranjima, koji je zbog nejasnih odredaba izazvao totalnu pometnju i rat na tržištu.

„Osiguravajuće kuće se bune jer gube monopol u proceni štete, to im najviše smeta i najviše ih boli. Već 20 godina rade po jednom modelu gde usmeravaju popravku vozila u njima podobne servise, nude nagodbe bez PDV-a, pa čak nameću servisnim radionicama cenu sata rada“, tvrdi Antonio Đureta, predsednik Hrvatskog udruženja auto-struke.

Za osiguravajuće kuće u Hrvatskom udruženju osiguranja tvrde da je to čista manipulacija te da ništa od navedenog nije tačno. „Budući da je zakonom propisano da će osnovanost i visinu štete određivati osiguravač u sporazumu s oštećenom osobom, niko drugi tu nema prostora“, kaže Pauković.

„Smatram da osiguravači moraju biti malo racionalniji u svojim izjavama,“ poručuje, s druge strane, Đureta.

A dok rat traje, cenu plaćaju vozači.

„Osiguravači imaju različite najave od 1. februara. Neki će zadržati iste cene, neki su već uključili nove rizike, odnosno nove zakonske odredbe i poskupeli usluge. Neki uopšte neće poskupeti usluge, sve zavisi od tržišne igre i takmičenja na tržištu“, zaključuje posrednik za kredite i osiguranja Vjeko Peretić. Iako je sam zakon već stupio na snagu, izrada pravilnika još se čeka, pa tek treba videti kako će se cela saga završiti.

Izvor: <https://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?22568>

BIH: STIŽU PROMENE PRI REGISTRACIJI VOZILA, USKORO ĆE SE SVE ZAVRŠAVATI NA TEHNIČKOM PREGLEDU

Uskoro bi trebalo da dođe kraj dugih redova na šalterima MUP-a, koji se stvaraju prilikom produženja registracije vozila.

Naime, prema najjavama, uskoro će se pojednostaviti procedura prilikom registracije vozila. Ministarstvo komunikacija i prometa BiH aktivno radi na izmenama Zakona o sigurnosti saobraćaja na putevima i Pravilnika o registraciji vozila kako bi unapredilo celokupan proces.

Zbog porasta broja registrovanih vozila i složenosti procedure produženja registracije, nadležne službe MUP-a bile su preplavljene zahtevima vozača, što je dovodilo do dugotrajnih čekanja i nervoze.

Do sada su vozači morali obići nekoliko adresa ne bi li obavili registraciju vozila, uključujući tehničke preglede, osiguravajuća društva, banke i na kraju MUP.

Ministarstvo planira da pojednostavi procedure pri produženju važenja registracije vozila po principu „sve na jednom mestu“, omogućujući vozačima da završe proces produženja registracije u centrima za tehnički pregled.

MUP će zadržati ulogu u situacijama prvog registrovanja vozila ili promene vlasništva.

Ta praksa je već odavno uhvatila korena u Hrvatskoj i Srbiji, gde su otišli korak dalje digitalizujući proces produženja registracije.

Takođe, Ministarstvo razmatra izdavanje pametnih kartica umesto papirnatih potvrda o vlasništvu i registraciji. Te kartice bi sadržale sve potrebne informacije, uključujući podatke o vlasništvu, tehničkoj ispravnosti i druge relevantne informacije.

Pomenute inovacije ne samo da olakšavaju život vozača u Bosni i Hercegovini nego i aktivno doprinose celokupnom unapređenju saobraćajnog sistema, smanjenju broja neregistrovanih vozila, izbegavanju plaćanja putarina i drugih dažbina, čime se onemogućava nanošenje štete budžetu na svim nivoima vlasti.

Izvor: <https://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?22571>

U ITALIJI OBAVEZNO OSIGURANJE ZA SKIJAŠE

Ako želite da idete na skijanje, trebalo bi prethodno da pribavite osiguranje. Dogodi li se nesreća ili povreda na padinama, brzo se mogu nakupiti veliki troškovi. U Italiji je važeće osiguranje od privatne odgovornosti obavezno od 2022. godine. Svako ko se toga ne pridržava i skija italijanskim stazama bez polise osiguranja od odgovornosti rizikuje da dobije kaznu od 150 evra, navodi Udruženje nemačke delatnosti osiguranja (GDV).

Turisti u Italiji mogu dobiti odgovarajući dokaz o osiguranju od svog osiguravača ili posrednika u osiguranju. Dokument treba da sadrži podatke o osiguranim osobama, osiguravaču i svoti osiguranja te da bude napisan na nemačkom i italijanskom jeziku. Ako želite da izbegnete dodatno osiguranje, uvek sa sobom u Italiji treba da imate dokaz o vlastitom osiguravaču. Prema GDV, operateri staza gostima koji ne mogu dokazati da su osigurani moraju da ponude mogućnost sklapanja osiguravajućeg ugovora, piše *Zidojče cajtung*.

Osiguranje od privatne odgovornosti koristi se, između ostalog, ako su druge osobe ili njihova oprema oštećeni usled sudara na padinama. Ali postoje i druge polise osiguranja o kojima bi skijaši trebalo da razmisle. Inostrano zdravstveno osiguranje, između ostalog, može pokriti razliku koja nastaje kad su troškovi lečenja u inostranstvu viši nego u Nemačkoj. Na primer, prema GDV, zakonsko zdravstveno osiguranje pokriva troškove misije helikopterom samo ako je to bilo potrebno iz medicinskih razloga.

Izvor:<https://www.osiguranje.hr/ClanakDetalji.aspx?22575>

POVREDE PODATAKA PACIJENATA U SAD UDVOSTRUČILE SU SE U 2023.

Zdravstvene firme sve više postaju žrtve sofisticiranih pokušaja hakovanja koji nailaze na sigurnosne nedostatke, čije je postojanje očigledno uprkos tome što su podaci o pacijentima visoko poverljivi. Dok digitalna zdravstvena evidencija i s njom povezani sistem nastavljaju da rastu, zdravstveni sektor teško drži korak s modernim standardima zaštite podataka.

Prema informacijama koje je izneo tim Atlasa VPN, 87 miliona pacijenata u Sjedinjenim Američkim Državama doživelo je narušavanja privatnosti svojih podataka u 2023. godini. To više nego dvostruko premašuje broj takvih pacijenta u 2022. godini, kada su podaci njih 37 miliona bili izloženi na internetu.

Ti podaci potiču iz baze Udruženja za građanska prava američkog Ministarstva zdravstva i društvenih usluga. Zdravstvene ustanove moraju prijaviti svaku povredu zdravstvenih podataka koja se tiče 500 ili više ljudi.

Godine 2022. zdravstvene ustanove otkrile su lične podatke više od 37 miliona pacijenata u SAD. Međutim, kršenja su ove godine naglo porasla. Samo u prvoj polovini 2023. hakeri su ukrali podatke preko 41 miliona ljudi. Treće tromesečje još je veći razlog za uzbunu, sa 45 miliona pogođenih.

Ukupno je već bilo 480 prijavljenih masovnim povreda podataka u zdravstvenom sektoru samo u prva tri kvartala 2023. To je znatno više nego u 2022, kada je ukupno bilo 373 takva kršenja, i alarmantno je to kako broj napada raste. Svaki novi incident dodatno narušava poverenje pacijenata.

Taj eksponencijalni rast naglašava lakoću s kojom hakeri mogu pristupiti osetljivim podacima. Medicinski kartoni sadrže mnoge lične podatke, što ih čini glavnom metom. Ipak, zdravstvene organizacije nisu dale prioritet modernoj kibernetičkoj sigurnosnoj odbrani koja bi odgovarala sofisticiranosti kriminalnih napada.

Dok povrede zdravstvenih podataka utiču na pacijente u SAD, analiza pokazuje da su određene države pogođene više od drugih. Niko nije imun na incidente

s podacima, ali pregled kršenja utiče na istaknute podatke od države do države u kojima kibernetička sigurnost zahteva hitnu reakciju.

Kalifornija je na vrhu liste sa 43 zdravstvene organizacije pogođene kršenjem podataka do sada u 2023. godini. Velika populacija te države i koncentracija pružalaca zdravstvenih usluga verovatno čine Kaliforniju glavnim metom.

Njujork je na drugom mestu sa 42 prijavljena kršenja zdravstvenih podataka. Kao jedan od najvećih gradova na svetu, Njujork sadrži vrednu riznicu podataka za hakere.

Teksas je treći, sa 38 zdravstvenih subjekata koji su doživeli kršenja. Ostale države pri vrhu su Masačusets i Pensilvanija, sa 31, odnosno 30 kršenja. Na severoistoku SAD je sedište mnogih vrhunskih bolnica i istraživačkih centara, privlačnih internet kriminalcima.

Zanimljivo, Vermont ostaje jedina država bez prijavljenih kršenja zdravstvene zaštite u 2023. Malobrojno stanovništvo Vermonta i nedostatak velikih gradova mogli bi mu omogućiti da prođe ispod radara sofisticiranih hakera koji traže maksimalnu nagradu za svoj trud.

Osetljiva priroda medicinske dokumentacije čini je vrlo poželjnom metom za kriminalce, i zahteva najstrože sigurnosne standarde. Pacijenti zaslužuju da znaju da su njihovi najličniji podaci sigurni, a pružaoci usluga moraju osigurati to poverenje. Zdravstveni sistem zaštitu podataka mora smatrati jednako važnom kao i zaštitu pacijenata.

Izvor: <https://www.svijetosiguranja.eu/povrede-podataka-pacijenata-u-sad-u-udvostrucile-su-se-dosegunvsi-87-milijuna-u-2023>

„ALIJANC“ PETU GODINU ZAREDOM PROGLAŠEN ZA NAJBOLJEG SVETSKOG OSIGURAVAČA

Prema „Interbrandovoj“ rang-listi najboljih svetskih brendova, „Alijanc“ je petu godinu zaredom najbolji svetski osiguravač. Vrednost brenda „Alijanc“ porasla je u jednoj godini za 11,5 odsto – na 20,85 milijardi dolara.

Uprkos izazovnim uslovima poslovanja, „Alijanc“ je prešao granicu od 20 milijardi dolara i popeo se za tri mesta na lestvici među najbrže rastućim svetskim brendovima, trenutno zauzimajući 31. mesto. Uz veće prihode i snažne profitne marže, iza „Alijancovog“ uspeha i rasta stoji preko 159 hiljada zaposlenih, 116 hiljada agenata i 100 hiljada brokera koji pružaju najviši nivo usluge i inovativne proizvode osiguranja koji klijentima osiguravaju budućnost. „Alijanc“ trenutno gradi poverenje 122 miliona klijenata na 70 tržišta sveta, postižući tako izvrsne rezultate koji nadmašuju direktnu konkurenciju i standarde delatnosti kad je reč o rastu.

Uz brigu o klijentima, kolegama i ulagačima, prepoznata je i „Alijancova“ posvećenost ljudima širom sveta. To uključuje programe za pomoć deci pogođenoj

katastrofama, finansijsko opismenjavanje građana te programe za sportiste i navijače u susret Olimpijskim i Paraolimpijskim igrama u Parizu 2024.

„Uprkos brojnim tržišnim i globalnim izazovima s kojima se susrećemo kao delatnost osiguranja, možemo biti izuzetno ponosni na snagu našeg brenda koja kontinuirano raste. Naša usmerenost prema klijentima, inovativnost na tržištu osiguranja i jasna strategija rasta najviše su zaslužni za naš uspeh te ćemo i u budućnosti jačati partnerstva koja nas čine najboljima i razvijati usluge koje našim klijentima omogućavaju sigurnu budućnost“ – izjavio je Dejan Klemente Maletić, direktor market menadžment sektora „Alijanca“ Hrvatska.

„Interbrand“ je pionir koncepta vrednovanja brenda od 1988. godine kao prva firma koja je svoju metodologiju sertifikovala prema normi ISO 10668 (uslovi za monetarno vrednovanje brenda) i tako imala ključnu ulogu u razvoju same norme. Od 2000. lestvica i izveštaj o najboljim svetskim brendovima objavljuju se svake godine i jedna je od najpriznatijih lestvica u brend-menadžmentu.

Za potpuni popis sto najboljih brendova posetite <https://interbrand.com/best-global-brands/>

Izvor: <https://www.svijetosiguranja.eu/allianz-petu-godinu-zaredom-proglasen-najboljim-svjetskim-osigurateljem/>

Priredila: **Ana V. Vodinić, MA**

FOTOKOPIJA ISPRAVE KAO DOKAZ U POSTUPKU

U situaciji kada nije moguće pribaviti ispravu u originalu, nije isključena mogućnost upotrebe fotokopije isprave, pri čemu je pitanje da li fotokopija isprave predstavlja nezakonit dokaz faktičko pitanje u svakom konkretnom slučaju, te zavisi i od toga da li postoji sumnja u njenu verodostojnost, a samim tim da li je takva isprava podobna da služi kao dokaz neke činjenice koja ima značaj za pravne odnose.

Iz obrazloženja:

Prema odredbi člana 139 stav 1 ZKP, ispravu po službenoj dužnosti ili na predlog stranaka pribavlja organ postupka ili podnose stranke, po pravilu, u originalu.

Odredbom člana 405 stav 4 ZKP propisano je da se isprave koje se koriste kao dokaz, ukoliko je to moguće, podnose u originalu.

Iz citiranih zakonskih odredaba proizlazi da u situaciji kada nije moguće pribaviti ispravu u originalu, što je u konkretnom slučaju posredi, nije isključena mogućnost upotrebe fotokopije isprave, pri čemu je pitanje da li fotokopija isprave predstavlja nezakonit dokaz faktičko pitanje u svakom konkretnom slučaju, te zavisi i od toga da li postoji sumnja u njenu verodostojnost, a samim tim da li je takva isprava podobna da služi kao dokaz neke činjenice koja ima značaj za pravne odnose.

U konkretnom slučaju, navedena fotokopija, po oceni Vrhovnog kasacionog suda, ne predstavlja dokaz na kome se presuda ne može zasnivati, jer ne postoji sumnja u njenu verodostojnost, odnosno odbrana ne ukazuje na to u čemu se ova sastoji, zbog čega je takva potvrda podobna da služi kao dokaz u predmetnom krivičnom postupku.

Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Kž. 744/22 od 13. IX 2022)

Izvor: Izbor sudske prakse br. 7-8/2023, str. 43.

VRAĆANJE VOZILA VLASNIKU

Putničko vozilo lica koje je prijavilo krađu vozila, polisa osiguranja i saobraćajna dozvola ne predstavljaju predmete čije je oduzimanje neophodno radi zaštite interesa opšte bezbednosti ili iz razloga morala.

Iz obrazloženja:

Osporavajući pravilnost prvostepenog rešenja, javni tužilac u žalbi iznosi sopstveni stav da je sud pogrešno utvrdio da su prestali razlozi zbog kojih su napred navedeni predmeti privremeno oduzeti, obrazlažući ovakav stav navodima da postupak nije pravosnažno okončan u odnosu na optužene V. Š. i Z. Đ., da optuženi Z. Đ. nikada nije saslušan zbog krivičnog dela koje mu se stavlja na teret, budući da je u bekstvu, a da mu se na teret upravo stavlja da je u predmetnom putničkom vozilu neovlašćeno držao vatreno oružje i municiju, te da je stoga moguće da nakon davanja njegove odbrane forenzički pregled tog vozila bude ponovo potreban.

Iznetim navodima žalbe ne dovodi se u pitanje pravilnost i zakonitost pobijanog rešenja. Naime, prvostepeni sud je pravilno postupio kada je odlučio da se predmetno putničko vozilo, zajedno s obrascem saobraćajne dozvole i polisom osiguranja, vrate K. P. iz Beograda kao njihovom vlasniku, pozivajući se na odredbe člana 151 stav 1 i člana 535 ZKP.

Odredbom člana 151 stav 1 ZKP određeno je da će se predmeti koji su u toku postupka privremeno oduzeti vratiti držaocu ako prestanu razlozi zbog kojih su predmeti privremeno oduzeti, a ne postoje razlozi za njihovo trajno oduzimanje (član 535 ZKP).

Odredbom člana 153 stav 1 ZKP propisano je da će se prilikom pretresa oduzeti predmeti i isprave koji su u vezi sa svrhom pretresanja, a stavom 4 da će se predmeti odmah vratiti licu od koga su oduzeti ako javni tužilac nađe da nema osnova za pokretanje krivičnog postupka ili ako prestanu razlozi zbog kojih su predmeti privremeno oduzeti, a ne postoje razlozi za njihovo trajno oduzimanje (član 535 ZKP).

U konkretnom slučaju iz pobijanog rešenja i spisa predmeta proizlazi da je K. P. iz Beograda vlasnik predmeta koji joj se vraćaju pobijanim rešenjem, pri čemu i iz optužnice javnog tužioca, koji je podneo žalbu, proizlazi da je predmetno vozilo vlasništvo K. P. iz Beograda, koja je i prijavila krađu ovog vozila 27. 3. 2017. godine.

Prvostepeni sud je pravilno imao u vidu da su predmetno vozilo, obrazac saobraćajne dozvole i polisa osiguranja uz potvrdu o privremeno oduzetim predmetima privremeno oduzeti od optuženog N. S., u odnosu na koga je krivični postupak pravosnažno okončan i kome je uz kaznu zatvora izrečena mera bezbednosti oduzimanja predmeta, i to opojne droge, oružja i municije. A ne i vozila koje je vlasništvo K. P., sa polisom osiguranja i saobraćajnom dozvolom.

Kod ovakvog stanja stvari, pravilno je Prvostepeni sud, nalazeći da navedeni predmeti ne predstavljaju predmete čije je oduzimanje shodno odredbi člana 535 ZKP neophodno radi zaštite interesa opšte bezbednosti, ili iz razloga morala, zaključio da su ispunjeni uslovi iz člana 151 stav 1 ZKP da se K. P. vrate navedene stvari, pravilno ceneći okolnost da su tužilaštvo i policija imali više od dve godine da iz navedenog vozila izuzmu sve dokaze koji bi mogli biti od značaja za krivični postupak, radi eventualnog veštačenja ili vršenja drugih provera, a takođe, da bi i daljim zadržavanjem navedenih stvari bila ugrožena ustavna i zakonska prava podnosioca zahteva K. P., i to pre svega pravo na imovinu propisano članom 58 Ustava Republike Srbije.

Navod žalbe da je optuženi Z. Đ. u bekstvu i da do sada nije saslušan nije od uticaja na drugačije odlučivanje, naročito ako se u vidu ima to da je neizvesno da li će i kada ovaj biti dostupan državnim organima, kao i da se žalbom upravo navodi da je samo moguće da nakon davanja njegove odbrane pregled vozila bude ponovo potreban, a od uticaja nije ni navod žalbe da je godinu dana pre donošenja pobijanog rešenja zahtev za vraćanje tih predmeta bio odbijen.

(Rešenje Apelacionog suda u Nišu, Kž 2 643/20 od 26. XI 2020)

Izvor: Izbor sudske prakse br. 7-8/2023, str. 44.

ZAKON O BEZBEDNOSTI SAOBRAĆAJA NA PUTEVIMA

Nema pravo na naknadu nematerijalne štete tužilac koji je kao učesnik u saobraćaju (vozač) odbio da se podvrgne ispitivanju pomoću alkometra iako je bio dužan da bez odlaganja postupi po nalogu ovlašćenog lica i omogućiti vršenje takvog ispitivanja, zbog čega je opravdano zadržan u prostorijama policije u trajanju od 12 časova.

Iz obrazloženja:

Iz spisa predmeta proizlazi da su radnici tužene policijski službenici Ž. M. i N. T. dana 14. 10. 2018. godine vršeći kontrolu saobraćaja u noćnim satima zaustavili vozilo kojim je upravljao tužilac, kako bi izvršili njegovu alkotestiranje putem aparata alkometra. Nakon što se tužilac nije podvrgao alkotestiranju, odnosno odbio je alkotestiranje jer nije dovoljno usmerio dah prema aparatu, uprkos uputstvima koja su mu davali radnici tužene, on je sproveden u prostorije PS... gde je zadržan u trajanju od 12 časova. Tom prilikom radnici tužene nisu odveli tužioca u Dom zdravlja radi vršenja analize krvi na prisustvo alkohola, iako je tužilac to zahtevao. Povodom opisanog prekršaja vođen je prekršajni postupak protiv tužioca u predmetu koji je

okončan tako što je obustavljen rešenjem od 19. 10. 2020. godine zbog nastupanja apsolutne zastarelosti prekršajnog gonjenja. Tužilac je tvrdio da su radnici tužene kritičnom prilikom postupili nezakonito kada su tužioca zadržali u PS... 12 sati, zbog čega je tužilac pretrpeo nematerijalnu štetu po traženim vidovima za koju je odgovorna tužena.

Na tako utvrđeno činjenično stanje Prvostepeni sud je pogrešno primenio materijalno pravo kada je ocenio da su radnici u konkretnom slučaju postupali nezakonito. Naime, iz svih pismenih dokaza u spisima predmeta: dopisa PS... od 14. 10. 2018. godine, prekršajnih spisa i zapisnika o izvršenoj kontroli učesnika u saobraćaju od 14. 10. 2018. godine sa potvrdom od istog datuma, proizlazi da je tužilac kritičnog dana odbio da se podvrgne utvrđivanju prisustva alkohola u organizmu pomoću alkometra, iz kog razloga je zadržan u prostorijama PS... u trajanju od 12 časova, što su činjenice koje su svojim iskazima potvrdili policijski službenici saslušani kao svedoci Ž. M. i N. T., a čiji iskazi su u bitnom saglasni.

Prema odredbama čl. 278 stav 1 tačka 4 i 280 Zakona o bezbednosti saobraćaja na putevima, policijski službenik će privremeno isključiti vozača iz saobraćaja ako odbije da se podvrgne ispitivanju, pri čemu isključenje kod blage, odnosno umerene alkoholisnosti traje 12 sati. Radi utvrđivanja prisustva alkohola policijski službenik može vozača da podvrgne ispitivanju pomoću alkometra, a vozač je dužan da bez odlaganja postupi po nalogu ovlašćenog lica i omogućiti vršenje takvog ispitivanja. Prema navedenim odredbama Zakona, policijski službenik može vozača odvesti u najbližu zdravstvenu ustanovu kada iz očigledno opravdanih razloga ne može da se izvrši ispitivanje pomoću alkometra, a ukoliko učesnik u saobraćaju ospori rezultat dobijen ispitivanjem alkometrom može zahtevati da se izvrši analiza krvi u ovlašćennoj zdravstvenoj ustanovi, pri čemu se taj zahtev podnosi u pismenoj formi na licu mesta na zapisniku u kome su utvrđeni rezultati ispitivanja. Identične odredbe sadrži član 17 Pravilnika o načinu vršenja kontrole i neposrednog regulisanja saobraćaja na putevima i vođenju obaveznih evidencija o primeni posebnih mera i ovlašćenja – da vozač može biti podvrgnut analizi krvi na prisustvo alkohola u najbližoj zdravstvenoj ustanovi samo ukoliko iz opravdanih razloga ne može biti podvrgnut ispitivanju pomoću alkometra ili ako ospori rezultat koji je pokazao alkometar.

Prema utvrđenom činjeničnom stanju, u konkretnom slučaju nije bilo opravdanih razloga zbog kojih tužilac nije mogao biti podvrgnut merenju prisustva alkohola u krvi putem aparata – alkometra na licu mesta, već je odmah zahtevao da bude sproveden u Dom zdravlja radi analize krvi na prisustvo alkohola, a da prethodno nije bio podvrgnut alkokotestiranju na licu mesta, kako bi eventualno osporio rezultat koji pokazuje alkometar i na svoj pismeni zahtev bio upućen u zdravstvenu ustanovu. To znači da prema citiranim propisima u konkretnom slučaju nisu postojali uslovi da tužilac bude podvrgnut analizi krvi na prisustvo alkohola u DZ, a s druge strane ovlašćeni radnici tužene su postupili zakonito kada su tužiocu koji je odbio

da se podvrgne alkotestiranju na licu mesta jer nije pravilno usmerio dah ka aparatu alkometru odredili zadržavanje u trajanju od 12 časova. Iz navedenog proizlazi da je tužilac svojim nedozvoljenim postupanjem prouzrokovao zadržavanje u PS... u navedenom trajanju, a da je postupanje policijskih službenika bilo u skladu s citiranim propisima.

Tužilac u konkretnom slučaju nema pravo da zahteva naknadu nematerijalne štete, zbog čega je ovaj sud odlučio da kao u izreci drugostepene presude i prvostepenu presudu preinači tako što je tužbeni zahtev odbio kao neosnovan, shodno odredbi člana 394 tačka 4 ZPP.

(Presuda Višeg suda u Valjevu, Gž 1012/23 od 18. V 2023)

Izvor: Izbor sudske prakse br. 7-8/2023, str. 49.

PREKRŠAJ IZ ZAKONA O RADNOM VREMENU POSADE VOZILA U DRUMSKOM PREVOZU I TAHOGRAFIMA

Vozač koji upravlja skupom vozila, a da u digitalni tahograf na početku radnog vremena istog dana nije uneo standardnu slovnu oznaku države u kojoj se vozilo nalazilo u tom trenutku, čini prekršaj iz člana 16 stav 14 Zakona o radnom vremenu posade vozila u drumskom prevozu i tahografima.

Iz obrazloženja:

Odredbom člana 61 stav 1 tačka 32) Zakona o radnom vremenu posade vozila u drumskom prevozu i tahografima (*Sl. glasnik RS* broj 96/15, 95/18) propisano je da će se novčanom kaznom u fiksnom iznosu od 10.000 dinara kazniti za prekršaj fizičko lice koje u digitalni tahograf ne unese podatke o državi na početku, odnosno završetku rada na vozilu, suprotno članu 16 stav 14 ovog zakona (član 12 stav 5 bis aneksa AETR sporazuma). Prema članu 16 stav 14 istog zakona, na početku i po završetku radnog vremena u vozilu u koje je ugrađen digitalni tahograf vozač je dužan da u digitalni tahograf unese standardnu slovnu oznaku države u kojoj se vozilo u tom trenutku nalazi.

Odredbom člana 10 stav 1 Zakona o prekršajima propisano je da prekršaj može biti izvršen činjenjem ili nečinjenjem. Prema stavu 2 istog člana, prekršaj je izvršen nečinjenjem kada je propuštanje da se preduzme određeno činjenje propisom predviđeno kao prekršaj.

Odredbom člana 12 istog zakona propisano je da je prekršaj izvršen kako u mestu gde je učinilac radio ili bio dužan da radi, tako i u mestu gde je posledica nastupila.

Prekršaj koji je okrivljenom stavljen na teret izvršen je nečinjenjem, jer je dana ... 2020. godine upravljao skupom vozila registarske oznake ... a da u digitalni tahograf na početku radnog vremena istog dana nije uneo standardnu slovnu oznaku države u kojoj se vozilo nalazilo u tom trenutku, što je suprotno članu 16 stav 14 Zakona o radnom vremenu posade vozila u drumskom prevozu i tahografima. Kako je, shodno citiranim propisima, posledica prekršaja izvršenog nečinjenjem trajnog karaktera, jer takav prekršaj predstavlja propuštanje da se preduzme određeno činjenje, prvostepeni sud nije bio u obavezi da u izreci presude navede tačno mesto izvršenja prekršaja. To stoga što mesto izvršenja prekršaja u konkretnom slučaju ne predstavlja bitno obeležje prekršaja jer je prekršaj izvršen nečinjenjem, već bitno obeležje predstavlja vreme njegovog izvršenja (početak radnog vremena okrivljenog dana... 2020. godine), koje je nesumnjivo utvrđeno i navedeno u izreci pobijane prvostepene presude.

(Presuda Vrhovnog kasacionog suda, Przz. 23/21 od 12. VII 2022)

Izvor: Izbor sudske prakse br. 7-8/2023, str. 49.

Izbor: Ljiljana Lazarević Davidović, dipl. pravnik

ANTIDATIRANJE

Antidatiranje (engl. *antedating*, nem. *Vordatierung*) – unošenje u neku ispravu ranijeg datuma u odnosu na datum kada se događaj odigrao. Ako se to uradi u polisi osiguranja, menja se formalno trajanje osiguranja zbog njegovog ranijeg početka. Antidatiranje nije dopušteno, jer može dovesti do podnošenja odštetnog zahteva neutemeljenog na stvarnom početku osiguranja.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 9.

BRATSKA ZAJEDNICA

Bratska zajednica / bratsko društvo (engl. *friendly society*, nem. *Wohltätigkeitsverein, Unterstützungsverein auf Gegenseitigkeit*) – udruženje za međusobnu pomoć i podršku članovima i njihovim porodicama u nevolji, bolesti, starosti, zatim za sprovođenje osiguranja života, penzijskog osiguranja i još neke druge svrhe. Ne posluje radi ostvarivanja dobitka, a izvor sredstava predstavljaju mu doprinosi članova, odnosno premije osiguranja. Bratska zajednica nastala je u Engleskoj još u sedamnaestom veku, da bi vrhunac doživela u devetnaestom veku i prvoj polovini dvadesetog veka. Bratska društva postoje i danas, njihovo delovanje u Engleskoj zakonom je uređeno, a dozvoljeni opseg rada proširen.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 16.

GUSTINA OSIGURANJA

Gustina osiguranja (engl. *insurance density*, nem. *Versicherungsdichte*) – visina premije po stanovniku. Odslikava kupovnu moć stanovništva kad je u pitanju osiguranje. Ubraja se među najvažnije pokazatelje kojima se prati nivo opšte razvijenosti osiguravajuće delatnosti. Gustina osiguranja je upravo srazmerna u odnosu na stepen

privrednog razvoja. Podaci se zato veoma razlikuju od zemlje do zemlje imajući red veličina od više hiljada američkih dolara pa sve do nekoliko dolara po stanovniku.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 52.

DODIR DNA

Dodir dna / doticanje dna (engl. *touch bottom*, nem. *Grundberührung*) – pokriven je pomorskom polisom osiguranja i spada u osnovne prevozne rizike. Treba ga razlikovati od drugih sličnih opasnosti od mora – nasukanja i nasedanja, gde takođe dolazi do dodirivanja dna, pri čemu se plovilo tada na njemu zadrži, odnosno zaustavi duže ili kraće vreme, što nije slučaj sa ovim rizikom. Opasnost od dodira dna postoji i na rekama, kanalima i jezerima.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 68.

INKOTERMS

Inkoterms / međunarodni trgovački izrazi / transportne odredbe (engl. *Incoterms*, *International Commercial Terms*, nem. *Internationale Handelsklauseln*, *Internationale Handelsbedingungen*, *Internationale Regeln für die Auslegung von Handelsklauseln*) – pravila koja se u svetskoj trgovini primenjuju za robu dok se nalazi na putu između kupca i prodavca. Donosi ih Međunarodna trgovinska komora u Parizu. Jednim delom pokrivaju i pitanja osiguranja prevoza robe. Njihovo korišćenje doprinosi ujednačavanju razlika u trgovačkoj praksi između različitih zemalja i uspostavljanju pravne sigurnosti svih učesnika u poslovima. Inkoterms uređuje pitanja prelaska vlasništva nad robom i snošenja opasnosti koje prate njen put, razgraničavajući prava i obaveze kupca i prodavca. Ti izrazi se primenjuju i u domaćem prometu – tada se iz njih isključuje sve što je vezano za izvoz i uvoz. Nakon prvog donošenja, 1936. godine, Inkoterms je doživeo više izmena. Osnovni razlog redovnih preispitivanja međunarodnih trgovačkih izraza jeste približavanje potrebama savremene trgovine. Danas je na snazi Inkoterms iz 2010. godine sa jedanaest odredaba. Sedam ih se može koristiti u svakom vidu prevoza, a četiri samo za prevoz pomorskim i unutrašnjim vodenim putevima. Svaka isprava koja sadrži te odredbe može biti izdata i u elektronskom obliku.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 114.

Odabrani članci

Harry Curtis: Marsh predicts cyber rates will fall in H1 2024. – Marsh predviđa da će cene sajber osiguranja pasti u prvoj polovini 2024. godine.

„Marsh“ očekuje smanjenje cena sajber osiguranja tokom prvog dela naredne godine, napominjući da su klijenti već iskusili smanjenje cena u 2023. godini. Serena France-Hayhurst, liderka za uspostavljanje sajber osiguranja u Velikoj Britaniji, izjavila je da su povećanja cena koja su usledila nakon godina gubitaka za sajber osiguravače u 2019. i 2020. godini sada opala. Objasnila je da je „Marsh“ imao godišnja povećanja cena koja su bila najviša između četvrtog kvartala 2021. i drugog kvartala 2022. godine, kada su prosečno iznosila 129%.

Tržište sajber osiguranja doživelo je pozitivan pomak od drugog kvartala 2022. godine, sada s povećanjem stopa koje se pretvaraju u smanjenje u drugom delu 2023. godine. Osiguravači iskazuju želju za rastom na tržištu sajber osiguranja, očekujući nastavak smanjenja stopa bar do prvog dela sledeće godine. Klijenti se prilagođavaju promenljivom okruženju ocenjivanja tražeći širu pokrivenost i veće limite, dok se osiguravači usredsređuju na pružanje primarne pokrivenosti i osiguravanje pozicija na preferiranim panelima dobavljača.

France-Hayhurst je napomenula da bi obimne prijave gubitaka na tržištu tokom drugog dela 2023. i kontinuirani napadi ransomvera, pogotovo protiv srednjih preduzeća, mogli uticati na cene u 2024. „Marsh“-ov vođa kibernetičkog tima u Velikoj Britaniji, Kelly Butler, naglašava značajan izazov bezbednosti lanca snabdevanja za klijente i govori o naporima da se obezbede temeljne procene rizika, primena višefaktorske autentifikacije i snažno upravljanje dobavljačima.

Gareth Bateman, lider rasta sajber osiguranja u Velikoj Britaniji, opisuje stalnu borbu između organizacija i grupa za sajber ucene, ističući konstantnu evoluciju vektora napada i taktika. Prošli smo kroz period u kojem su bande sajber kriminalaca pokušavale da šifriraju sisteme, zaustavljajući poslovanje, a zatim suštinski tražile otkupninu uz obećanje dešifrovanja. Mnoge industrije su sada ozbiljno uložile u rezervne kopije, što omogućava obnovu podataka i odbacivanje šifriranih podataka ili sistema. Napadi ransomvera i dalje predstavljaju pretnju, ali odgovori preduzeća evoluiraju. U drugom kvartalu ove godine, 34% pogođenih preduzeća platilo je otkup, u poređenju sa 53% u drugom kvartalu 2021. godine. Rastuće pretnje od ransomvera i gubici u drugoj polovini 2023. godine mogu uticati na cene u 2024. godini. Bateman, takođe, ističe da najveće prilike za rast sajber osiguranja leže u

segmentima srednjeg tržišta, kao i malih i srednjih preduzeća (MSP), dok prilike među velikim korporativnim klijentima još nisu iscrpljene.

(Insurance Post, decembar 2023)

Environmental, Social, and Governance strategies in insurance: A guide for SME Brokers. – Ekološke, društvene i upravljačke strategije u osiguranju: Vodič za male i srednje brokere (SME). Principi održivog razvoja ESG-a (Ekologija, Društvo, Upravljanje) postali su značajna tema u osiguravajućem sektoru poslednjih godina, ali šta to zapravo znači za budućnost brokera i osiguravajućih društava? Ova publikacija je ujedno i vodič za donosiocje odluka u malim i srednjim preduzećima u osiguravajućem sektoru kako bi im pomogla da donose logične i prave odluke koje će koristiti kako budućnosti njihovih firmi tako i reputaciji šire industrije.

Pretpostavlja se da ESG strategije, tesno povezane sa održivošću i obezbeđivanjem budućnosti poslovanja, pružaju put za modernizaciju osiguravajuće delatnosti radi poboljšanja njenog ugleda. Usredsređivanjem na poboljšanje postupaka zainteresovanih strana prema ESG kriterijumima, delatnost osiguranja može eliminisati svaku socijalno-ekološku štetu obezbeđivanjem da snažno usvojeni principi budu poštovani širom sektora.

Nekoliko velikih firmi iznelo je planove na visokom nivou, ali potpuna stvarnost ESG agende još uvek nije uhvatila korena. Dok delatnost osiguranja počinje sprovođenje svojih ESG inicijativa, mali i srednji brokera (SME) su ostali pred važnim odlukama o svojim ESG strategijama bez odgovarajućih internih resursa.

Grupa brokera za CII 2021/22 program Nove Generacije usredsredila se na to šta ESG znači za male i srednje brokere (SME) i kako se ESG može koristiti da bi se poboljšao integritet delatnosti osiguranja na nivou SME-a. Taj pristup odozdo prema gore može pružiti smernice i pomoć malim i srednjim brokerima koji trenutno nemaju pristupne, transparentne metode kako bi osigurali usklađenost s rastućim pokretom prema ESG performansama.

Environmental, Social, and Governance strategies in insurance guide (cii.co.uk)
(Chartered Insurance Institute, decembar 2023)

Andy Waring: Brokers need to ride the digital wave to remain pivotal. – Brokera moraju ploviti na digitalnom talasu kako bi ostali ključna figura. Brokera ne treba da zaziru od usvajanja digitalne strategije, umesto toga treba da je koriste kao sredstvo pružanja usluga klijentima koje su usredsređene na korisnike, piše Andy Waring, direktor brokera iz „Stubben Edge Group“-e. U svetu osiguranja

koji brzo evoluiraju, digitalna iskustva korisnika postaju srž transformacije same delatnosti. Time nastaju inovativna rešenja kako bi se omogućilo brokerima da se lakše prilagode ovom digitalnom svetu. Razmatranje kultura usmerenih na korisnike nikada nije bilo važnije u pogledu brokerskih i osiguravajućih usluga nego što je sada. Sa tehnologijom koja brzo napreduje i brzo promenljivim ponašanjem potrošača, osiguravači moraju biti bolje usmereni ka potrebama i očekivanjima svoje raznovrsne klijentele. Ključ postizanja ovoga leži u negovanju raznovrsnih, inkluzivnih i pravednih timova unutar organizacija, kao i u aktivnom komuniciranju i slušanju njihovih klijenata, bilo da se to radi putem poziva, e-pošte ili anketa. Raznolikost unutar radne snage takođe omogućava kompanijama da dublje razumeju koje tržište treba ciljati i ko će najviše prihvatiti njihove proizvode. Dizajn usmeren na korisnika je ključan za uspešne digitalne platforme, posebno u sektoru osiguranja. Cilj tih dizajna nije samo stvaranje estetski ugodnih interfejsa, već projektovanje sistema koji predviđa i zadovoljava svaki zahtev korisnika, čineći njihovo iskustvo besprekornim od početka do kraja.

U 2023. godini i ulaskom u 2024. godinu, brokери stupaju na ključnu tačku. Digitalni talas tek dobija na snazi, ali dok tehnologija nudi neuporedivu brzinu i efikasnost, postoji element ljudskog faktora koji ostaje nezamenljiv. Izazov leži u spajanju ta dva aspekta kako bi se klijentima ponudilo najbolje. Mnogi brokери i dalje oklevaju pred tim neizbežnim prelaskom zbog straha da bi njihove veštine mogle biti zamenjene računarom. Uprkos sposobnosti analize ogromnih skupova podataka, brzog izvršavanja zadataka i dostizanja sposobnosti koje ljudi nemaju, tehnologiji nedostaje emocionalna inteligencija, sposobnost empatije i lični dodir koje brokери unose u proces. Za brokere koji žele da naprave nesmetan prelazak u digitalni svet, navode se sledeće vrste alata i pristupi: sistemi za upravljanje brokerima (BMS), sistemi za upravljanje odnosima s klijentima (CRM), računarstvo u oblaku, otvoreni API-ji, alat za digitalni marketing, kibernetički alat, četbotovi i virtuelni asistenti sa veštačkom inteligencijom.

Svet insurtech-a se razvija neverovatnom brzinom, pružajući brokerima niz novih tehnologija koje imaju potencijal da unaprede njihovu delatnost. Biti ažuran i proaktivan u usvajanju tih tehnologija može postaviti brokere na čelo tržišta.

Izdvajaju se neki od primetnih trendova u nastajanju: robotska automatizacija procesa, blokčejn tehnologija, veštačka inteligencija, kao i inovacije u tehnologiji kibernetičke bezbednosti.

(Insurance Age, decembar 2023)

**Emma Ann Hughes: Less than 7% of insurance firms have a female CEO.
– Manje od 7% osiguravajućih kuća ima ženu na poziciji generalnog direktora.**

Istraživanje firme za radno pravo GQ „Littler“ otkriva da žene čine manje od 7% izvršnih direktora u britanskom osiguravajućem sektoru. Od 431 izvršnog direktora, samo 29 su žene. Raznolikost žena na drugim višim pozicijama takođe je niska, sa samo 16% finansijskih direktora (63 od 390) i manje od 11% predsednica (43 od 407) koje su žene. Iako se primećuju pozitivni koraci ka rodnoj raznolikosti na vrhu, niski udeo žena može izložiti kompaniju radnim sporovima. Caroline Baker, partnerka u GQ „Littler“, izjavila je da, iako osiguravajući sektor čini neke pozitivne korake u vezi s rodnom raznolikošću na vrhu, još ima mnogo posla. Ti podaci dolaze nakon što je Amanda Blanc, izvršna direktorka „Avive“-a, govorila o seksizmu u delatnosti osiguranja. Mere za privlačenje žena za rad u delatnosti osiguranja nisu dovoljne, a važno je stvoriti okruženje koje ih podstiče na ostanak, uz podršku, obuku i mentorstvo za menadžere. Fleksibilni radni modeli mogu pomoći u očuvanju žena u sektoru, a nadaju se da će povećanje broja žena na višim pozicijama pružiti uzore drugim ženama.

(*Insurance Post*, decembar 2023)

Ofir Eyal: Is the insurance industry a barrier or facilitator of net zero?

– Da li je delatnost osiguranja prepreka ili olakšica ka neto nuli? Industrija osiguranja zauzima jedinstven položaj unutar globalne ekonomije. Njena osnovna funkcija se vrti oko procene i upravljanja rizicima, što je čini ključnim posrednikom u lancu ekonomske aktivnosti širom sveta. Kao i svaki podsektor finansijskog sistema, tradicionalne prakse poslovanja u osiguranju oslanjale su se na investicije u fosilna goriva, a osiguranje visokougleničnih sredstava održavalo je industrije sa visokim nivoom proizvodnje ugljenika i njihove povezane rizike. Kako svet teži ka budućnosti bez neto nultih emisija, delatnost osiguranja mora se prilagoditi pejzažu koji se brzo menja i koji će generisati nove ekonomske aktivnosti i proizvode, istovremeno predstavljajući nove profile rizika povezane s klimatskim promenama. Tranzicija ka neto nuli donosi kako nove rizike tako i nove prilike za svaki sektor, ali za delatnost osiguranja, dihotomija između rizika i prilika čini osnovnu svrhu.

Jedan od glavnih izazova s kojima se delatnost suočava u podršci tranziciji ka neto nuli jeste debata o povlačenju investicija iz fosilnih goriva. Mnogi osiguravači i dalje održavaju značajne investicije u visokougleničnim sredstvima. Projekti obnovljivih izvora energije suočavaju se s ozbiljnim izazovima u dobijanju osiguravajućeg pokrića jer su osiguravači oduvek bili oprezniji u pružanju pokrića zbog nepoznatih rizika povezanih s novim tehnologijama. Međutim, poslednjih godina došlo je do primetnog preokreta ka održivosti u strategijama investiranja osiguravajućih društava. Rast održivih i zelenih investicionih usluga omogućio je osiguravačima da bolje usklade svoje investicije s ambicioznim ciljevima neto nule.

Da bi se prevazišli izazovi i iskoristile prilike koje pruža tranzicija ka neto nuli, neophodno je zajedničko delovanje unutar delatnosti osiguranja, kao i saradnja s drugim sektorima. To uključuje saradnju s regulatorima koji teže većem usklađivanju celokupnog finansijskog sistema, što će sve više uticati u narednim godinama. Osim toga, uvođenje novih sposobnosti modeliranja klime i analize podataka poboljšaće tačnost procene rizika, omogućavajući osiguravačima da efikasnije predviđaju i sprečavaju gubitke povezane s klimom. To će ne samo zaštititi njihovo poslovanje već i doprineti širim naporima za otpornost na klimu. Prilagođavanjem poslovnih modela i bliskom saradnjom s klijentima, delatnost može stvoriti konkurentske prednosti putem vođenja održivosti. Put do neto nule može biti izazovan, ali pruža značajne komercijalne prilike za osiguravače spremne da se prilagode i inoviraju pred ekološkim imperativima.

(Insurance Post, novembar 2023)

*Prevela i priredila: **Tijana V. Đekić, dipl. filolog***

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. Predavanje istog rukopisa u više časopisa predstavlja kršenje etičkih standarda, što ga isključuje iz daljeg razmatranja za objavljivanje u časopisu **Tokovi osiguranja**. Rad koji je već objavljen na nekom drugom mestu ne može biti preštampan u časopisu **Tokovi osiguranja**.

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 otkriju 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.

Recenzenti moraju da raspolažu 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.

Recenzenat 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.

Recenzenat 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.

Konačnu odluku o prihvatanju rukopisa za objavljivanje donosi isključivo glavni urednik.

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.

Svi radovi dostavljeni redakciji časopisa proveravaju se na plagijarizam putem programa iThenticate. 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 i licenciranje

Časopis **Tokovi osiguranja** dostupan je u režimu otvorenog pristupa. Sav njegov sadržaj dostupan je korisnicima na sajtu časopisa (<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>) i korisnici ga mogu besplatno preuzeti) bez traženja saglasnosti od autora ili izdavača. Pravo da sadržaj koriste bez pismene saglasnosti ne oslobađa korisnike obaveze da citiraju sadržaj časopisa

Objavljeni članci distribuiraju se u skladu s licencom Creative Commons – Autorstvo – Nekomercijalno 4.0 International (CC BY – NC). Dopušteno je da se delo kopira i distribuira u svim medijima i formatima. Korisnici su pri tome dužni da navedu pun bibliografski opis članka objavljenog u ovom časopisu (autori, naslov rada, naziv časopisa, volumen, sveska, paginacija), kao i njegovu DOI oznaku. U slučaju objavljivanja u elektronskoj formi, takođe su dužni da postave HTML link, kako sa originalnim radom objavljenim u časopisu **Tokovi osiguranja** tako i sa korišćenom licencom.

Autori mogu da stupaju u zasebne ugovorne aranžmane za neekskluzivnu distribuciju rada objavljenog u časopisu (npr. postavljanje u institucionalni repozitorijum ili objavljivanje u knjizi), uz navođenje da je rad prvobitno objavljen u ovom časopisu.

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. Autori su dužni da pritom navedu pun bibliografski opis rada objavljenog u ovom časopisu (autori, naslov rada, naziv časopisa, volumen, sveska, paginacija) i postave link kako na DOI oznaku tog članka tako i na korišćenu licencu.

Autorska prava

Autori zadržavaju autorska prava nad objavljenim člancima, a izdavaču daju pravo da članak objavi, da u slučaju daljeg korišćenja članka bude naveden kao njegov prvi izdavač, kao i da distribuira članak u svim oblicima i medijima.

The journal **Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal)** 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 **Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal)** 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 **Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal)** 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. Parallel submission of the same paper to another journal constitutes a misconduct and eliminates the manuscript from further consideration. The work that has already been published elsewhere cannot be reprinted in the Journal **Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal)**.

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 **Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal)** 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 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.

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.

Policy

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.

The final decision on accepting a manuscript for publication is made only by the editor-in-chief.

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.

All papers submitted to the editorial office of the journal are checked for plagiarism through the programme *iThenticate*.

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 **Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal)** 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 **Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal)**: 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 and Licensing

Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal) is an Open Access Journal. All its content can be downloaded free of charge from the Journal's website (<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>) without consent of the author or the publisher. The right to use contents without a written consent does not exempt users from the obligation to give the credit to the journal and its content.

Published articles will be distributed under the Creative Commons Attribution – Non-Commercial 4.0 International License (CC BY-NC). It is allowed to copy and redistribute the paper in any medium or format. Users are required to provide full bibliographic description of the original publication (authors, article title, journal title, volume, issue, pages) as well as its DOI code. In electronic publishing, users are also required to post an HTML link both to the original paper published in **Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal)** and to the licence used.

Authors can enter into separate contractual agreements for a non-exclusive distribution of the paper published in the journal (e.g. post it to an institutional repository or publish it in a book) with an acknowledgement of its initial publication in this journal.

Self-archiving Policy

The journal **Tokovi osiguranja (Insurance Trends Journal)** 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.

Policy

Authors must provide full bibliographic information (authors, paper title, journal title, volume, issue, pages) about the paper published in this Journal and links to the paper's DOI and the license.

Copyright

Authors reserve the copyright of published papers and grant to the publisher the right to publish the paper, to be cited as its original publisher in case of reuse, and to distribute it in all forms and media.

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* ili *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, srednje slovo i prezime autora, akademsko zvanje autora, naziv i adresu institucije u kojoj autor radi, apstrakt, ključne reči, tekst članka, zahvalnicu (optativno), referencije.

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, kao i akademsko zvanje treba navesti iznad naslova rada kurzivom, tj. italikom.

Afilijacija i imejl adresa autora navodi se 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:

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, tj. italikom 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, tj. italikom, 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 f-
snotama: CA), čl. 53.

4. Izvori sa interneta

a) Izvori sa interneta citiraju se na sledeći način: ime i prezime 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 Euro-
pean 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 standar-
dima uređivanja i pravopisnim i gramatičkim pravilima srpskog odnosno engleskog
jezika.

Molimo autore da rukopise šalju na imejl adresu redakcija@dunav.com.

Redakcija časopisa *Tokovi osiguranja*

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, middle initial and surname of author, academic degree, name and address of the institution from which the work originates, abstract, keywords, the text of the manuscript, acknowledgments (optional), references.

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) as well as the academic degree should be typed in italics, above the title of the paper.

The affiliation(s) and 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.

Photos, drawings and other illustrations should be of good quality.
Please, do not:

Author Guidelines

- 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

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

Author Guidelines

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

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.

Editorial Board of the Journal *Tokovi osiguranja*

LISTA RECENZENATA

Babić, prof. dr Ilija, Fakultet za evropske pravno-političke studije u Novom Sadu
Balaban, prof. dr Mladenka, Beogradska bankarska akademija, Fakultet za bankarstvo, osiguranje i finansije
Čolović, dr Vladimir, naučni savetnik, Institut za uporedno pravo u Beogradu
Ivančević, prof. dr Katarina, Univerzitet „Union“ u Beogradu, Pravni fakultet
Jovanović, prof. dr Slobodan, Visoka škola za poslovnu ekonomiju u Beogradu, predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije
Kilibarda, prof. dr Milorad, Univerzitet u Beogradu, Saobraćajni fakultet
Kočović, prof. dr Jelena, Univerzitet u Beogradu, Ekonomski fakultet
Koprivica, prof. dr Marija, Univerzitet u Beogradu, Ekonomski fakultet
Lazarević, prof. dr Anđela, Univerzitet u Nišu, Mašinski fakultet
Nenadić, dr Bosa, sudija Ustavnog suda Republike Srbije od 2007. do 2016. godine
Radenković, prof. dr Božidar, Univerzitet u Beogradu, Fakultet organizacionih nauka
Radojković, doc. dr Ivan, Univerzitet u Nišu, Mašinski fakultet
Radović, dr Gordana, naučni saradnik, Institut za ekonomiku poljoprivrede u Beogradu
Ralević, prof. dr Nebojša, Univerzitet u Novom Sadu, Fakultet tehničkih nauka
Slavnić, prof. dr Jovan, Univerzitet u Novom Sadu, Ekonomski fakultet, počasni predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije
Žarković, prof. dr Nebojša, Univerzitet Privredna akademija u Novom Sadu

REFEREES

Babić, Professor Ilija, PhD, Faculty of European Legal and Political Studies in Novi Sad
Balaban, Professor Mladenka, PhD, Belgrade Banking Academy, Faculty of Banking, Insurance and Finance
Čolović, Vladimir, PhD, Research Fellow, Institute of Comparative Law, Belgrade
Ivančević, Professor Katarina, PhD, University „Union“, Belgrade, Faculty of Law
Jovanović, Professor Slobodan, PhD, The Faculty of Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade, President of the Association for Insurance Law of Serbia
Kilibarda, Professor Milorad, PhD, University of Belgrade, Faculty of Transport and Traffic Engineering
Kočović, Professor Jelena, PhD, University of Belgrade, Faculty of Economics
Koprivica, Professor Marija, PhD, University of Belgrade, Faculty of Economics
Lazarević, Professor Anđela, PhD, University of Niš, Faculty of Mechanical Engineering
Nenadić, Bosa, PhD, Judge of Constitutional Court of the Republic of Serbia from 2007 to 2016
Radenković, Professor Božidar, PhD, University of Belgrade, Faculty of Organizational Sciences
Radojković, Assistant Professor Ivan, PhD, University of Niš, Faculty of Mechanical Engineering
Radović, Gordana, PhD, Research Fellow, Institute of Agricultural Economics in Belgrade
Ralević, Professor Nebojša, PhD, University of Novi Sad, Faculty of Technical Sciences
Slavnić, Professor Jovan, PhD, University of Novi Sad, Faculty of Economics, Honorary President of the Insurance Law Association of Serbia
Žarković, Professor Nebojša, PhD, University Business Academy in Novi Sad

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

368

TOKOVI 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)– . – Beograd : Kompanija „Dunav osiguranje“ : Institut za uporedno pravo, 2002– (Beograd : Službeni glasnik). – 24 cm

Tromesečno. – Tekst na srp. i engl. jeziku. – Je nastavak:
Осигурање у теорији и пракси = ISSN 0353-7242
ISSN 1451-3757 = Tokovi osiguranja
COBISS.SR-ID 112095244



**DUNAV
OSIGURANJE**