

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



TOKOVI OSIGURANJA



**DUNAV
OSIGURANJE**

**BEOGRAD 2020/ BROJ 2
GODINA XXXVI**

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368

BEOGRAD 2020/ BROJ 2/ GODINA XXXVI

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



TOKOVI OSIGURANJA

ČASOPIS ZA TEORIJU I PRAKSU OSIGURANJA



**DUNAV
OSIGURANJE**

BELGRADE 2020/ No. 2/ XXXVI YEAR

ISSN 1451 - 3757, UDK: 368



INSURANCE TRENDS

JOURNAL OF INSURANCE THEORY AND PRACTICE



**DUNAV INSURANCE
COMPANY**



Izdavači

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

Glavni i odgovorni urednik

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

Urednik

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

Redakcijski odbor

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

prof. dr Tatjana Rakonjac Antić, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu

prof. dr Nataša Petrović Tomić, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu

dr Marija Koprivica, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu

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

Izdavački savet

mr Mirko Petrović, predsednik Izvršnog odbora Kompanije „Dunav osiguranje“ a.d.o., Beograd

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

dr Živojin Đurić, direktor Instituta za političke studije u Beogradu

dr Jovan Ćirić, sudija Ustavnog suda Republike Srbije

prof. dr Jelena Kočović, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu

prof. dr Jasna Pak, Univerzitet „Singidunum“ u Beogradu

dr Vladimir Čolović, naučni savetnik, direktor Instituta za uporedno pravo u Beogradu

prof. dr Milovan Vidaković, član Naučnog društva Srbije

dr Zoran Radović, naučni saradnik, Institut za uporedno pravo u Beogradu

Lektor

Draško Vuksanović

Prelom teksta

Birograf comp, Zemun

Sekretar Redakcije

Julija Pejaković

Štampa

Birograf comp, Zemun

Redakcija

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

Tiraž

500 primeraka

Časopis „Tokovi osiguranja“ nalazi se na listi naučnih časopisa Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije. Uvršćen je u kategoriju M 53 u grupi časopisa za društvene nauke u 2015., 2016., 2017., 2018. i 2019. godini.

Co-publisher

DUNAV INSURANCE COMPANY
Makedonska 4, Belgrade
INSTITUTE OF COMPARATIVE LAW
Terazije 41, Belgrade

Editor-in-Chief

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

Senior Editor

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

Editorial Board

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

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

Professor Nataša Petrović Tomić, PhD, Faculty of Law, University of Belgrade

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

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

Publishing Board

Mirko Petrović, LL.M., Chairman of the Executive Board of Dunav Insurance Company a.d.o., Belgrade

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

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

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

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

Professor Jasna Pak, PhD, Singidunum University, Belgrade

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

Professor Milovan Vidaković, PhD, Member of the Serbian Scientific Society

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

Language Editor

Draško Vuksanović

Graphic Design

Birograf comp, Zemun

Editorial Office Secretary

Julija Pejaković

Print

Birograf comp, Zemun

Editorial Office

Makedonska 4/VI, 11000 Belgrade

Phone: +381 11/3221-746

e-mail: redakcija@dunav.com

Circulation

500 copies

The journal Insurance Trends is on the list of periodicals of the Ministry of Education, Science and Technological Development of the Republic of Serbia. It is categorised as M 53, among the social science journals in 2015, 2016, 2017, 2018 and 2019.

ČLANCI – ARTICLES**Prof. dr Nebojša M. Ralević**

KONSTRUKCIJA MERE c-KREDIBILITETA I PRIMENA U OSIGURANJU	7
CONSTRUCTION OF c-CREDIBILITY MEASURE AND APPLICATION IN INSURANCE.	14

Prof. dr Nebojša Š. Žarković

MARKETING POSREDOVANJA I ZASTUPANJA U OSIGURANJU.	21
MARKETING OF INSURANCE BROKERAGE AND AGENCY	37

Dr Snežana D. Videnović

POSLOVNA ETIKA U DOBA KORONAVIRUSA	53
CORPORATE ETHICS IN THE AGE OF CORONAVIRUS	58

PRIKAZ SAVETOVANJA – CONFERENCE REVIEW

TREĆI SRPSKI DANI OSIGURANJA U ARANĐELOVCU, <i>prikaz: Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik.</i>	63
THIRD SERBIAN INSURANCE DAYS IN ARANĐELOVAC, <i>Review by: Ljiljana J. Lazarević Davidović, Law Graduate</i>	68

PRIKAZ KNJIGE – BOOK REVIEW

POMORSKO PRAVO autora prof. dr Borislava Ivoševića i prof. dr Časlava Pejovića, <i>prikaz: dr Zoran D. Radović</i>	73
MARITIME LAW authored by Prof Borislav Ivošević, PhD and Prof Časlav Pejović, PhD <i>Review by: Zoran D. Radović, PhD</i>	76

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

EVROPSKA KONVENCIJA O OBAVEZNOM OSIGURANJU OD GRAĐANSKE ODGOVORNOSTI IZ UPOTREBE MOTORNOG VOZILA I PRAVO EVROPSKE UNIJE, <i>prikaz: mr Slobodan N. Ilijić</i>	79
EUROPEAN CONVENTION ON COMPULSORY INSURANCE AGAINST CIVIL LIABILITY IN RESPECT OF MOTOR VEHICLES AND EUROPEAN UNION LAW, <i>Review by: Slobodan N. Ilijić, LLM</i>	82

Prikazi inostranih članaka – Review of International Articles:

‘LOJD’ PREDVIĐA GUBITAK OD 107 MILIJARDI DOLARA ZA (OSIGURAVAJUĆU) DELATNOST U 2020. KAO POSLEDICU PANDEMIJE KOVIDA 19, <i>prikaz: dr Miloš M. Petrović</i> LLOYD’S PREDICTS LOSS OF 107 BILLION DOLLARS FOR (INSURANCE) INDUSTRY IN 2020 DUE TO PANDEMIC OF KOVID 19, <i>Review by: Miloš M. Petrović, PhD.</i>	85
---	----

SADRŽAJ/CONTENTS

KORONAVIRUS I OSIGURANJE, <i>prikaz: dr Zoran D. Radović</i> CORONAVIRUS AND INSURANCE, <i>Review by: Zoran D. Radović, PhD</i>	87
VESTI IZ SVETA – FOREIGN NEWS	90
<i>Izbor i prikaz: Ana V. Vodinelić, MA</i> <i>Selection and review by: Ana V. Vodinelić, MA</i>	
SUDSKA PRAKSA – COURT PRACTICE	97
PITANJA I ODGOVORI – QUESTIONS AND ANSWERS	100
BIBLIOGRAFIJA – BIBLIOGRAPHY	101
<i>Izbor i prikaz: Gordana L. Popović, dipl. filolog</i> <i>i Slađana D. Andrejić, master filolog</i> <i>Selection and review by: Gordana L. Popović, Grad. Philol.</i> <i>and Slađana D. Andrejić, Master Philol.</i>	
POLITIKA ČASOPISA	105
POLICY	109
UPUTSTVO ZA AUTORE ČLANAKA	113
AUTHOR GUIDELINES	118
LISTA RECENZENATA / REFEREES	123

UDK:627.823.3:389.64:77.028:368:616-076.21:65.012.23:331.463:51-7:519.673
doi: 10.5937/tokosig2002007R

Prof. dr Nebojša M. Ralević¹

KONSTRUKCIJA MERE c -KREDIBILITETA I PRIMENA U OSIGURANJU

ORIGINALNI NAUČNI RAD

Apstrakt

Teorija kredibiliteta pruža alat za modeliranje različitih pojava u osiguranju. Promene životnih okolnosti kao što je pandemija i posledice što ih ona nosi same po sebi traže prilagođavanje starih i stvaranje novih teorija koje bi poboljšale postojeće parametre u modeliranju pojava u osiguranju i aktuarskoj analizi. Tako se korišćenjem mere c -kredibiliteta pokušava odgovoriti na neke od izazova koji su se pojavili. U radu je izložena skraćena teorija c -kredibiliteta i dat algoritam za konstrukciju mere c -kredibiliteta, koji je ilustrovan primerom.

Ključne reči: *ekvilibrjum, fazi komplement, mera c -kredibiliteta*

I. Uvod

Osiguranje povezuje teoriju različitih naučnih disciplina i praksu, pa je samim tim i aktuarstvo multidisciplinarno, te predstavlja spoj nauke i praktične primene. Teorija kredibiliteta i njene metode pokazale su se kao veoma korisne u mnogim aktuarskim analizama, tako da se primenjuju od samih početaka razvoja aktuarstva. Prvi radovi bavili su se procenama srednje vrednosti učestalosti šteta pomoću klasičnih i empirijskih procedura kredibiliteta.² Kasnije su različiti autori razvijali formule za kredibilitet uglavnom kod šteta, uključujući i Bajesove procedure kredibiliteta. Međutim, koncepti kredibiliteta upotrebljavaju se i u drugim aktuarskim poslovima, tako da se danas kredibilitet može koristiti za određivanje cene osiguravajućeg pokrića, izračunavanje premijske stope osiguranja, utvrđivanje buduće premijske stope na osnovu iskustva i rezervisanja, prilagođavanje tablica mortaliteta i dr.

Teorija kredibiliteta zasniva se na matematičkim odnosno statističkim osnovama i verodostojnim podacima. Kredibilitet pruža alat za bavljenje slučajnim

¹ Fakultet tehničkih nauka, Univerzitet u Novom Sadu
I-mejl: nralevic@uns.ac.rs
Rad je primljen: 31.05.2020.
Rad je prihvaćen: 03.06.2020.

² Albert H. Mowbray, *How extensive a payroll exposure is necessary to give a dependable pure premium?*, Proceedings of the Casualty Actuarial Society, 1914.

promenljivama tj. podacima koji se koriste za predviđanje budućih događaja. Standardom aktuarske prakse (ASOP 25³) obezbeđene su smernice za aktuare prilikom izvršavanja aktuarskih usluga u pogledu izbora ili razvoja procedura kredibiliteta i primene tih procedura na skupove podataka. U Standardu su date definicije pojmova koji se koriste u kredibilitetu, kao i preporučene prakse pri izboru, razvoju ili upotrebi kredibiliteta i aktuarskoj proceni. Subjektivnost aktuara u oceni određenih parametara jeste neizbežna, kako zbog nedostataka podataka, neodređenosti pojava u određenim zadacima, zahteva modela, ali i visokog stepena složenosti posmatranog problema. Zbog toga metode fazi matematike nalaze sve veću primenu u različitim segmentima teorije i prakse osiguranja.

Poslednjih godina osiguravajuća društva i razni fondovi posvećuju veću pažnju novim pojavama koje se dešavaju, kao što je kovid 19, koje se pak reflektuju u osiguranju (povećana smrtnost starih lica), na primer u penzijskim planovima. Varijabilnost stope smrtnosti unutar različitih demografskih grupa i/ili populacija unutar planova rezultira potrebom da se pretpostavke preispitaju i bolje prilagode konkretnim grupama. To povećava interesovanje za nove teorije kao što je npr. klasična teorija kredibiliteta, ali i novije teorije c-kredibiliteta, kao što su, na primer, sredstva za prilagođavanje standardnih tablica mortaliteta konkretnim penzijskim planovima, odnosno populaciji obuhvaćenoj tim planovima.⁴

U drugoj sekciji uvedeni su pojmovi fazi komplementa i njegovog ekvilibrijuma. Takođe su navedene i osobine vezane za njih, a sve u svrhu aksiomatskog zasnivanja mere c-kredibiliteta. Za razliku od mnogo poznatije mere skupa događaja – verovatnoće koja je aditivna, ova mera u opštem slučaju to nije. Ona spada u klasu tzv. neaditivnih mera, to jest fazi mera. Zavisí ne samo od skupa koji se razmatra već i od pomenutog fazi komplementa i odgovarajućih parametara što omogućavaju da se dobrim odabirom postigne željena tačnost modela. Takođe, navedene su neke osobine te mere, od kojih je za primenu najpogodnija teorema o ekstenziji. U trećoj sekciji dat je algoritam konstrukcije mere c-kredibiliteta zasnovan na teoremi ekstenzije. Ceo predloženi algoritam ilustrovan je na primeru. U četvrtoj sekciji data su zaključna razmatranja.

II. Mera c-kredibiliteta

Definisanje mere c-kredibiliteta zahteva preliminarno objašnjenje pojmova koji su za to potrebni.

Funkcija $c : [0, 1] \rightarrow [0, 1]$ jeste *fazi komplement* ukoliko su zadovoljeni sledeći uslovi:

$$c(1) = 0, c(0) = 1 \text{ (granični uslovi)}$$

³ Actuarial Standard of Practice No. 25. *Credibility Procedures Applicable to Accident and Health, Group Term Life and Property/Casualty Coverage.*

⁴ Pogledati rad Marija Paunović, Vladimir Gajović, (2020). „Adjustment of mortality tables by Limited fluctuation method“, *Tokovi osiguranja* 36 (1), 16–24.

c2) $(\forall a, b \in [0, 1]) a \leq b \Rightarrow c(a) \geq c(b)$ (monotonost).

Ako za sve $a \in [0, 1]$ iz $[0, 1]$ važi $c(c(a)) = a$, onda je komplement c involutivan.

Ako je c neprekidna funkcija, tada kažemo da je c neprekidan fazi komplement.

Ako je $c : [0, 1] \rightarrow [0, 1]$ involutivna, monotono nerastuća funkcija, tada sledi da je c neprekidna bijektivna funkcija za koju važe granični uslovi.

Ekvilibrijum fazi komplementa jeste element $\varepsilon \in (0, 1)$ za koji važi $c(\varepsilon) = \varepsilon$.

Svaki fazi komplement može imati najviše jedan ekvilibrijum. Ako je c neprekidan fazi komplement, onda c ima jedinstven ekvilibrijum.

Kao primere nekih bitnih neprekidnih involutivnih fazi komplementa navodimo standardni, Sugeno-ov i Yager-ov fazi komplement, kao i njihove ekvilibrijume:

$$1) c(a) = 1 - a, \quad \varepsilon = \frac{1}{2};$$

$$2) c_\lambda(a) = \frac{1-a}{1+\lambda a}, \quad \lambda > -1, \quad \varepsilon = \frac{\sqrt{1+\lambda}-1}{\lambda} \quad (\lambda \neq 0), \quad \varepsilon = \frac{1}{2} \quad (\lambda = 0);$$

$$3) c_\lambda(a) = (1-a^\lambda)^{1/\lambda}, \quad \lambda > 0, \quad \varepsilon = \left(\frac{1}{2}\right)^{1/\lambda}.$$

Neka je sa $P(\Omega)$ označen partitivni skup nepraznog skupa Ω . Svaki njegov element zvaćemo događaj. Za aksiomatsku definiciju kredibiliteta, neophodno je svakom događaju A dodeliti broj $cr(A)$, to jest kredibilitet da će se događaj A desiti, tako da takvo pridruživanje bude skupovna funkcija sa odgovarajućim osobinama.

Neka je $c : [0, 1] \rightarrow [0, 1]$ involutivan fazi komplement, čiji je ekvilibrijum ε . *Mera c-kredibiliteta* na Ω (određena sa c) jeste skupovna funkcija $cr : P(\Omega) \rightarrow [0, 1]$ takva da važi

$$cr1) cr(\emptyset) = 0;$$

$$cr2) (\forall A, B \in P(\Omega)) A \subset B \Rightarrow cr(A) \leq cr(B);$$

$$cr3) (\forall A \in P(\Omega)) cr(\bar{A}) = c(cr(A));$$

$$cr4) cr\left(\bigcup_{j \in J} A_j\right) = \sup_{j \in J} cr(A_j),$$

za proizvoljne skupove $A_j \in P(\Omega)$, $j \in J$, za koje je $\sup_{j \in J} cr(A_j) < \varepsilon$, gde je J proizvoljan indeksni skup. Za uređenu trojku $(\Omega, P(\Omega), cr)$ kaže se da je *prostor c-kredibiliteta*.

Primer 1. Skupovna funkcija $cr : P(\Omega) \rightarrow [0, 1]$, $\Omega = \{\omega_1, \omega_2, \omega_3, \omega_4\}$, definisana sa $cr(\emptyset) = 0$, $cr(\Omega) = 1$, $cr(\{\omega_1\}) = 0.1$, $cr(\{\omega_2\}) = 0.3$, $cr(\{\omega_3\}) = 0.4$, $cr(\{\omega_4\}) = 0.6$, $cr(\{\omega_1, \omega_2\}) = 0.3$, $cr(\{\omega_1, \omega_3\}) = 0.4$, $cr(\{\omega_2, \omega_3\}) = 0.4$, $cr(\{\omega_1, \omega_4\}) = 0.6$, $cr(\{\omega_2, \omega_4\}) = 0.6$, $cr(\{\omega_3, \omega_4\}) = 0.7$, $cr(\{\omega_1, \omega_2, \omega_3\}) = 0.4$, $cr(\{\omega_1, \omega_2, \omega_4\}) = 0.6$, $cr(\{\omega_1, \omega_3, \omega_4\}) = 0.7$, $cr(\{\omega_2, \omega_3, \omega_4\}) = 0.9$, jeste mera c-kredibiliteta u odnosu na standardni fazi komplement.

Kredibilitet je regularna fazi mera, tj. $cr(\Omega) = 1$. Takođe je $0 \leq cr(A) \leq 1$ za bilo koji podskup A od Ω . Ta mera je i subaditivna, tj. $(\forall A, B \in P(\Omega)) cr(A \cup B) \leq cr(A) + cr(B)$, ako je c involutivni fazi komplement takav da je $c(a) \geq 1 - a$, za sve $a \in [0, 1]$. Aditivna je ako i samo ako postoje najviše dva singltona u $P(\Omega)$ koji uzimaju nenula vrednost kredibiliteta. Takođe je i poluneprekidna. Za ovu meru je vrlo važna teorema ekstenzije:

Ako je $\Omega \neq \emptyset$ i $cr : P(\Omega) \rightarrow [0, 1]$ mera c-kredibiliteta, tada važe tzv. uslovi ekstenzije

$$\sup_{\omega \in \Omega} cr(\{\omega\}) \geq \varepsilon \quad (1)$$

$$cr(\{\omega^*\}) \geq \varepsilon \Rightarrow \sup_{\omega \neq \omega^*} cr(\{\omega\}) = c(cr(\{\omega^*\})). \quad (2)$$

Sledeća teorema ekstenzije omogućava izračunavanje brožanih vrednosti mere c-kredibiliteta za bilo koji događaj na osnovu vrednosti kredibiliteta svakog pojedinog singltona, i ona daje dovoljan uslov za meru c-kredibiliteta.

Teorema 1. Neka je $c : [0, 1] \rightarrow [0, 1]$ involutivni fazi komplement, sa ekvilibrjumom ε , i $cr : \{\{\omega\} | \omega \in \Omega\} \rightarrow R_0^+$, $\Omega \neq \emptyset$ skupovna funkcija koja zadovoljava (1) i (2). Tada cr ima jedinstvenu ekstenziju na meru c-kredibiliteta $cr : P(\Omega) \rightarrow R_0^+$ definisanu sa

$$cr(A) = \begin{cases} \sup_{\omega \in A} cr(\{\omega\}), & \sup_{\omega \in A} cr(\{\omega\}) < \varepsilon \\ c\left(\sup_{\omega \in A} cr(\{\omega\})\right), & \sup_{\omega \in A} cr(\{\omega\}) \geq \varepsilon \end{cases} \quad (3)$$

za neprazan skup A , i $cr(\emptyset) = 0$.

III. Algoritam i numerički primer

Pretpostavimo da osiguravajuće društvo nudi određen broj svojih usluga (paketa osiguranja), to jest neka je skup elementarnih događaja $\Omega = \{\omega_1, \omega_2, \dots, \omega_k\}$. Naravno, ono može ponuditi složenije pakete (neke podskupove A od Ω), može nuditi kompletan asortiman $A = \Omega$ ili ne nuditi ništa, tj. $A = \emptyset$. Želimo da odredimo kredibilitet svakog događaja, ali tako da se dobije mera c-kredibiliteta cr . Dakle, najpre je vrednost kredibiliteta za svaki događaj A broj iz intervala $[0,1]$, potpunog asortimana (sigurnog događaja) Ω je 1, a nemogućeg događaja \emptyset je 0. Naravno, i monotonost mora biti zadovoljena, tj. većem događaju dodeljuje se veći kredibilitet. Po teoremi ekstenzije kredibiliteta (o predstavljanju cr preko kredibiliteta singletona – jednoelementnih skupova), bilo bi potrebno zadati mere kredibiliteta singletona. Radi lakšeg prezentovanja primera, uzećemo da važi $cr(\{\omega_1\}) \leq cr(\{\omega_2\}) \leq \dots \leq cr(\{\omega_k\})$. Ponuda asortimana treba da bude takva da samo jedan singleton (u našem slučaju $\{\omega_k\}$) može imati kredibilitet veći ili jednak od nekog $\varepsilon < 1$, dok ostali ($\{\omega_1\}, \dots, \{\omega_{k-1}\}$) moraju imati kredibilitet manji od ε . Ponuda (usluga) $A = \{\omega_{i_1}, \omega_{i_2}, \dots, \omega_{i_r}\}$, $i_1 < i_2 < \dots < i_r$ koja se pravi od njih ima kredibilitet kao i singleton s najvećim kredibilitetom, tj. $cr(A) = cr(\{\omega_{i_r}\})$. Ako $\omega_k \in A$, tada od elemenata iz \overline{A} biramo onaj čiji singleton ima najveći kredibilitet i komplement tog kredibiliteta jeste kredibilitet od A . Takođe, treba da bude zadovoljen i drugi uslov ekstenzije da najveći od svih kredibiliteta singletona $\{\omega_1\}, \dots, \{\omega_{k-1}\}$ mora biti jednak komplementu kredibiliteta za $\{\omega_k\}$. Dalje se dodeljuje kredibilitet preostalim singletonima. Postupak se nakon toga nastavlja i za višeelementne skupove na osnovu teoreme o ekstenziji.

Mera c-kredibiliteta podesna je zato što sami biramo fazi komplement i njegov ekvilibrijum. Ekspert, tj. aktuar bira koji su to elementarni događaji (paketi osiguranja) takvi da povećavanjem ponude takvim paketima ne prelazimo kredibilitet najvećeg elementarnog paketa, već ostajemo na njemu. Vrednosti kredibiliteta takvih paketa ne prelaze ekvilibrijum, pa i na taj način možemo doći do procene vrednosti ekvilibrijuma.

Ilustrujmo to na sledećem primeru. Za skup $\Omega = \{\omega_1, \omega_2, \omega_3, \omega_4\}$ odredimo skupovnu funkciju $cr : P(\Omega) \rightarrow [0,1]$, tako da bude c-kredibilitet. Naravno da mora biti $cr(\emptyset) = 0$, $cr(\Omega) = 1$.

Najpre se proceni singleton sa najvećim kredibilitetom, npr. $cr(\{\omega_4\}) = 0.6$. Zatim biramo fazi komplement, npr. Sugenov, i neka njegov ekvilibrijum bude $\varepsilon = 0.4 < 0.6$. Izbor komplementa iz klase Sugenovih komplementa zavisao je od izbora parametra λ . Ekvilibrijum nam određuje kolika je vrednost

$$\text{tog parametra: } \lambda = \frac{1-2\varepsilon}{\varepsilon^2} = \frac{5}{4} = 1.25.$$

Dakle, mera c-kredibiliteta definisana je u odnosu na fazi komplement $c(a) = \frac{1-a}{1+1.25a}$. Sada procenjujemo kredibilitete ostalih singletona, tako da budu manji od ekvilibrijuma. Dalje, iz uslova ekstenzije je

$$\begin{aligned} cr(\{\omega_3\}) &= \max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_2\}), cr(\{\omega_3\})) = \\ c(cr(\{\omega_4\})) &= c(0.6) = \frac{1-0.6}{1+1.25 \cdot 0.6} = \frac{8}{35} \approx 0.229. \end{aligned}$$

Uzmimo da je $cr(\{\omega_1\}) = 0.1$, $cr(\{\omega_2\}) = 0.2$. Koristeći (3) izračunavamo kredibilitete višeelementnih skupova:

$$\begin{aligned} cr(\{\omega_1, \omega_2\}) &= \max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_2\})) = 0.2, \\ cr(\{\omega_1, \omega_3\}) &= \max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_3\})) \approx 0.229, \\ cr(\{\omega_2, \omega_3\}) &= \max(cr(\{\omega_2\}), cr(\{\omega_3\})) = 0.229, \\ cr(\{\omega_1, \omega_4\}) &= c(\max(cr(\{\omega_2\}), cr(\{\omega_3\}))) = c(0.229) \approx 0.599, \\ cr(\{\omega_2, \omega_4\}) &= c(\max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_3\}))) = c(0.229) \approx 0.599, \\ cr(\{\omega_3, \omega_4\}) &= c(\max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_2\}))) = c(0.2) = 0.64, \\ cr(\{\omega_1, \omega_2, \omega_3\}) &= \max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_2\}), cr(\{\omega_3\})) \approx 0.229, \\ cr(\{\omega_1, \omega_2, \omega_4\}) &= c(cr(\{\omega_3\})) = c(0.229) \approx 0.599, \\ cr(\{\omega_1, \omega_3, \omega_4\}) &= c(cr(\{\omega_2\})) = c(0.2) = 0.64, \\ cr(\{\omega_2, \omega_3, \omega_4\}) &= c(cr(\{\omega_1\})) = c(0.1) = 0.8. \end{aligned}$$

IV. Zaključak

Teorija kredibiliteta danas se intenzivno koristi u osiguranju. Može se reći da je glavni cilj primene klasične teorije kredibiliteta minimizacija grešaka između statističke ocene različitih parametara i njihove stvarne vrednosti. Teorija kredibiliteta omogućuje primenu različitih metoda i modela prilikom procene vrednosti određenih elemenata podskupa posmatrane populacije, kombinovanjem izlaznih rezultata za takav poseban podskup sa rezultatima dobijenim za populaciju u celini. Različiti modeli teorije kredibiliteta, pa i c-kredibiliteta, koriste

se za modelovanje mnogih problema u osiguranju, što doprinosi povećanju pouzdanosti ocene parametara koji se javljaju. U uslovima velike konkurencije na tržištu osiguranja, svaka nova teoretska metoda, pa i teorija c-kredibiliteta kao važan alat prilikom procene rizika u osiguranju, od izuzetne je važnosti.

Literatura

- Actuarial Standard of Practice No. 25. *Credibility Procedures Applicable to Accident and Health, Group Term Life, and Property/Casualty Coverage*.
- American Academy of Actuaries, *Credibility Practice Note*, 2008.
- Baoding Liu, *Uncertainty Theory*, Springer-Verlag, Berlin, 2004.
- Marija Kerkez, Nebojša M. Ralević, „Uncertainty analysis and risk modeling in insurance“, *Insurance in the post-crisis era*, (Kočović, J. Baskakov. V. Boričić, B. et al. eds) University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, Chapter 18, 309–326, 2018.
- Marija Paunović, *Mere neodređenosti i primena u aktuarstvu*, doktorska disertacija, Fakultet tehničkih nauka, Univerzitet u Novom Sadu, 2019.
- Marija Paunović, Vladimir Gajović, „Adjustment of mortality tables by Limited fluctuation method“, *Tokovi osiguranja* 36 (1), 16–24, 2020.
- Nebojša M. Ralević, Marija Paunović, c-Credibility Measure, *FILOMAT* 33:9, 2571–2582, 2019. <https://doi.org/10.2298/FIL1909571R>
- Stuart Klugman, *Sample size selection for multiple samples-A brief introduction to credibility theory and an example featuring rate-based insurance premiums*, Drake University, for presentation at NYU-March 4, 2004.
- Stuart Klugman, Thomas Rhodes, Marianne Purushotham, Stacy Gill, MIB Solutions. *Credibility Theory Practices*, Society of Actuaries, 2009.
- Zhenyuan Wang, George J. Klir, *Fuzzy measure theory*, Plenum Press, New York and London, Ister Science, Bratislava, 1995.

UDK:627.823.3:389.64:77.028:368:616-076.21:65.012.23:331.463:51-7:519.673
doi: 10.5937/tokosig2002007R

Professor Nebojša M. Ralević, PhD¹

CONSTRUCTION OF C-CREDIBILITY MEASURE AND APPLICATION IN INSURANCE

SCIENTIFIC PAPER

Abstract

Credibility theory provides a tool for modelling various phenomena in insurance. Changes in life circumstances such as the pandemic and its consequences require adjustment of old and creation of new theories that would improve existing parameters in modelling phenomena in insurance and actuarial analysis. Thus, by using c-credibility measure, we try to respond to some of the challenges that have emerged. The paper presents a summarised theory of c-credibility and gives an algorithm for constructing c-credibility measure, which is illustrated by an example.

Key words: *equilibrium, fuzzy complement, c-credibility measure*

I. Introduction

Insurance connects the theory of various scientific disciplines and practice, thus making actuarial science multidisciplinary in its combination of science and practical application. Credibility theory and its methods have proven very useful in many actuarial analyses and have been applied since the very beginnings of actuarial development. The first studies dealt with estimates of the mean value of the frequency of claims using classical and empirical credibility procedures.² Later, various authors developed credibility formulas, mainly for claims, including Bayesian credibility procedures. However, the concepts of credibility are also used in other actuarial activities so that today, credibility can be used to determine the price of insurance coverage, calculate the insurance premium rate, determine the future premium rate based on experience and provisions, adjust mortality tables, etc.

Credibility theory is based on mathematical or statistical fundamentals and reliable data. Credibility provides tools for dealing with randomness of variables i.e.

¹ Faculty of Technical Sciences, University of Novi Sad

E-mail: nralevic@uns.ac.rs

Paper received on: 31.05.2020

Paper accepted on: 03.06.2020.

² Albert H. Mowbray, *How extensive a payroll exposure is necessary to give a dependable pure premium?*, Proceedings of the Casualty Actuarial Society, 1914.

data that are used for predicting future events. The Actuarial Standard of Practice (ASOP 25³) provides guidance to actuaries when performing professional services with respect to selecting or developing credibility procedures and the application of those procedures to the sets of data. This Standard provides definitions of terms used in credibility, as well as recommended practices for the selection, development, or use of credibility and actuarial valuation. The subjectivity of actuaries in the assessment of certain parameters is inevitable, due to lack of data, uncertainty of certain tasks, model requirements, but also a high degree of complexity of the analysed problem. This is why the methods of fuzzy mathematics are increasingly used in various segments of insurance theory and practice.

In recent years, insurance companies and various funds have paid more attention to new phenomena that are happening, such as Covid-19, which in turn are reflected in insurance (increased mortality of the elderly), for example in pension schemes. Variability in mortality rates within different demographic groups and/or populations within the schemes results in the need to reconsider assumptions and better adapt to specific plans. This has led to an interest in new theories such as for example, classical credibility theory and also the latest c-credibility theory as the means of adapting standard mortality tables to specific pension schemes or to the population covered by those schemes.⁴

The section two introduces new terms of fuzzy complement and its equilibrium. Properties related to them are also listed, all for the purpose of axiomatically establishing a measure of c-credibility. Unlike a much better known measure of a set of events - a probability that is additive, generally, this is not the case with this measure. It belongs to the class of so-called non-additive measures, that is, fuzzy measures. It depends not only on the set under consideration but also on the mentioned fuzzy complement and the appropriate parameters which enable a good selection to achieve the desired accuracy of the model. In addition, particular properties of this measure are listed, of which the extension theorem is the most suitable for application. The section three provides an algorithm for constructing c-credibility measure based on the extension theorem. The whole proposed algorithm is illustrated by an example. The section four provides concluding observations.

II. C-credibility Measure

Defining c-credibility measure requires a preliminary explanation of the necessary terms.

Function $c: [0,1] \rightarrow [0,1]$ is fuzzy complement provided that the following conditions are met:

$$c(1) = 0, c(0) = 1 \text{ (boundary condition)}$$

³ Actuarial Standard of Practice No. 25. *Credibility Procedures Applicable to Accident and Health, Group Term Life and Property/Casualty Coverage.*

⁴ See the paper of Marija Paunović, Vladimir Gajović, (2020). Adjustment of Mortality Tables by Limited Fluctuation Method, *Insurance Trends* 36 (1), 16–24.

c2) $(\forall a, b \in [0, 1]) a \leq b \Rightarrow c(a) \geq c(b)$ (monotonicity).

If for all $a \in [0, 1]$ from $[0, 1] c(c(a)) = a$, then complement c is involutive.

If c is a continuous function, then we say that c is a continuous fuzzy complement.

If $c: [0, 1] \rightarrow [0, 1]$ is an involutive, monotonic and non-increasing function, then follows that c is a continuous bijective function for which boundary conditions are valid.

The equilibrium of fuzzy complement is element $\varepsilon \in (0, 1)$ such that $c(\varepsilon) = \varepsilon$.

Every fuzzy complement has at most one equilibrium. If c is a continuous fuzzy complement, then c has a unique equilibrium.

As examples of important continuous involutive fuzzy complements we will present standard, Sugeno and Yager fuzzy complement and their equilibriums:

1) $c(a) = 1 - a, \varepsilon = \frac{1}{2};$

2) $c_\lambda(a) = \frac{1-a}{1+\lambda a}, \lambda > -1, \varepsilon = \frac{\sqrt{1+\lambda}-1}{\lambda} \quad (\lambda \neq 0), \quad \varepsilon = \frac{1}{2} \quad (\lambda = 0);$

3) $c_\lambda(a) = (1-a^\lambda)^{1/\lambda}, \lambda > 0, \varepsilon = \left(\frac{1}{2}\right)^{1/\lambda}.$

Let $P(\Omega)$ be a partitive, nonempty set Ω . Its each element will be called an event. For the axiomatic definition of credibility, it is necessary to assign the number $cr(A)$ to each event A , that is, the credibility that event A will occur, so that such an association is a set function with corresponding properties.

Let $c: [0, 1] \rightarrow [0, 1]$ be an involutive fuzzy complement with equilibrium ε . The c -credibility measure on Ω (determined with c) is a set function $cr: P(\Omega) \rightarrow [0, 1]$ such that

cr1) $cr(\emptyset) = 0;$

cr2) $(\forall A, B \in P(\Omega)) A \subset B \Rightarrow cr(A) \leq cr(B);$

cr3) $(\forall A \in P(\Omega)) cr(\bar{A}) = c(cr(A));$

cr4) $cr\left(\bigcup_{j \in J} A_j\right) = \sup_{j \in J} cr(A_j),$

for arbitrary sets $A_j \in P(\Omega), j \in J$, for which $\sup_{j \in J} cr(A_j) < \varepsilon$, where J is an arbitrary index set. The triplet $(\Omega, P(\Omega), cr)$ is called c -credibility space.

Example 1 Set function $cr: P(\Omega) \rightarrow [0, 1], \Omega = \{\omega_1, \omega_2, \omega_3, \omega_4\}$, defined with $cr(\emptyset) = 0, cr(\Omega) = 1, cr(\{\omega_1\}) = 0.1, cr(\{\omega_2\}) = 0.3, cr(\{\omega_3\}) = 0.4, cr(\{\omega_4\}) = 0.6, cr(\{\omega_1, \omega_2\}) = 0.3, cr(\{\omega_1, \omega_3\}) = 0.4,$

$cr(\{\omega_2, \omega_3\}) = 0.4$, $cr(\{\omega_1, \omega_4\}) = 0.6$, $cr(\{\omega_2, \omega_4\}) = 0.6$, $cr(\{\omega_3, \omega_4\}) = 0.7$,
 $cr(\{\omega_1, \omega_2, \omega_3\}) = 0.4$, $cr(\{\omega_1, \omega_2, \omega_4\}) = 0.6$, $cr(\{\omega_1, \omega_3, \omega_4\}) = 0.7$,
 $cr(\{\omega_2, \omega_3, \omega_4\}) = 0.9$, is c-credibility measure relative to standard fuzzy complement.

Credibility is regular fuzzy measure i.e. $cr(\Omega) = 1$. Additionally, $0 \leq cr(A) \leq 1$ for any subset A of Ω . This measure is subadditive, namely $(\forall A, B \in \mathcal{P}(\Omega)) cr(A \cup B) \leq cr(A) + cr(B)$, if c is involutive fuzzy complement such that $c(a) \geq 1 - a$, for all $a \in [0, 1]$. It is additive if and only if there are at most two singletons in $\mathcal{P}(\Omega)$ taking nonzero credibility values. It is also semicontinuous. Extension theorem is very important for this measure:

If $\Omega \neq \emptyset$ and $cr : \mathcal{P}(\Omega) \rightarrow [0, 1]$ is c-credibility measure, then so-called extension conditions apply

$$\sup_{\omega \in \Omega} cr(\{\omega\}) \geq \varepsilon \quad (1)$$

$$cr(\{\omega^*\}) \geq \varepsilon \Rightarrow \sup_{\omega \neq \omega^*} cr(\{\omega\}) = c(cr(\{\omega\})). \quad (2)$$

The following extension theorem allows the calculation of numerical values of the c-credibility measure for any event, based on the credibility values of each individual singleton, and it provides a sufficient condition for the c-credibility measure.

Theorem 1. Let $c : [0, 1] \rightarrow [0, 1]$ be an involutive fuzzy complement, whose equilibrium is ε , and $cr : \{\{\omega\} | \omega \in \Omega\} \rightarrow R_0^+$, $\Omega \neq \emptyset$ set function which satisfies (1) and (2). Then cr has a unique extension on c-credibility measure $cr : \mathcal{P}(\Omega) \rightarrow R_0^+$ defined with

$$cr(A) = \begin{cases} \sup_{\omega \in A} cr(\{\omega\}), & \sup_{\omega \in A} cr(\{\omega\}) < \varepsilon \\ c\left(\sup_{\omega \in A} cr(\{\omega\})\right), & \sup_{\omega \in A} cr(\{\omega\}) \geq \varepsilon \end{cases} \quad (3)$$

for nonempty set A , and $cr(\emptyset) = 0$.

III. Algorithm and Numerical Example

Let us assume that an insurance company offers a number of its services, i.e. insurance package, that is, let a set of elementary events be $\Omega = \{\omega_1, \omega_2, \dots, \omega_k\}$. Naturally, the company may offer more complex packages (certain subsets A of Ω), complete range $A = \Omega$ or may not offer anything, i.e. $A = \emptyset$. We wish to ascertain the credibility of each event, but so as to obtain c-credibility measure cr . Therefore, firstly, the value of credibility for each event A is the number from the interval $[0, 1]$,

the number of complete range (safe event) Ω is 1, and of the impossible event \emptyset is 0. Naturally, monotonicity must be met, namely, a larger event is assigned a larger credibility. According to the credibility extension theorem (on the representation of cr over singleton credibility – sets of single elements), it would be necessary to set the singleton credibility measures. For easier presentation of the example, we will assume that $cr(\{\omega_1\}) \leq cr(\{\omega_2\}) \leq \dots \leq cr(\{\omega_k\})$. The offer should be such that only one singleton (in our case $\{\omega_k\}$) may have the credibility higher than, or equal to a $\varepsilon < 1$, whereas others ($\{\omega_1\}, \dots, \{\omega_{k-1}\}$) must have the credibility less than ε . Offer (service) $A = \{\omega_{i_1}, \omega_{i_2}, \dots, \omega_{i_r}\}$, $i_1 < i_2 < \dots < i_r$, created out of them has the same credibility as singleton with the highest credibility, i.e. $cr(A) = cr(\{\omega_{i_r}\})$. If $\omega_k \in A$, then from the elements from \bar{A} we choose the element whose singleton has the highest credibility and the complement of such credibility is the credibility of A . In addition, the second condition of the extension should be met: that the highest of all singleton credibilities $\{\omega_1\}, \dots, \{\omega_{k-1}\}$ must be equal to the credibility complement for $\{\omega_k\}$. Credibility is further assigned to the remaining singletons. The procedure is then continued for the sets of multiple elements, based on the extension theorem.

C-credibility measure is appropriate because we independently choose fuzzy complement and its equilibrium. The professional i.e. the actuary chooses which elementary events (packages) are such that by increasing the offer of such packages we do not exceed the credibility of the largest elementary package, but remain on it. The credibility values of such packages do not exceed the equilibrium, so even in that way we can arrive at an estimate of the equilibrium value.

Let us illustrate the above in the following example. For the set $\Omega = \{\omega_1, \omega_2, \omega_3, \omega_4\}$ we determine set function $cr : P(\Omega) \rightarrow [0, 1]$, so that it is c-credibility. Naturally, it must be $cr(\emptyset) = 0$, $cr(\Omega) = 1$.

Firstly we assess the singleton with the highest credibility, for example $cr(\{\omega_4\}) = 0.6$.

Then we choose a fuzzy complement, e.g. Sugeno class fuzzy complement and let its equilibrium be $\varepsilon = 0.4 < 0.6$. Selection of complement from the Sugeno class complements depends on the selection of parameter λ .

$$\text{Equilibrium determines the value of that parameter: } \lambda = \frac{1-2\varepsilon}{\varepsilon^2} = \frac{5}{4} = 1.25.$$

Therefore, c-credibility measure is defined in relation to the fuzzy

complement $c(a) = \frac{1-a}{1+1.25a}$. Now we assess credibility of other singletons

so that they are smaller than the equilibrium. Further, it can be inferred from the extension conditions that

$$cr(\{\omega_3\}) = \max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_2\}), cr(\{\omega_3\})) =$$

$$c(cr(\{\omega_4\})) = c(0.6) = \frac{1-0.6}{1+1.25 \cdot 0.6} = \frac{8}{35} \approx 0.229.$$

Let us say that $cr(\{\omega_1\}) = 0.1$, $cr(\{\omega_2\}) = 0.2$. Using (3) we calculated the credibility of multielement sets:

$$cr(\{\omega_1, \omega_2\}) = \max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_2\})) = 0.2,$$

$$cr(\{\omega_1, \omega_3\}) = \max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_3\})) \approx 0.229,$$

$$cr(\{\omega_2, \omega_3\}) = \max(cr(\{\omega_2\}), cr(\{\omega_3\})) = 0.229,$$

$$cr(\{\omega_1, \omega_4\}) = c(\max(cr(\{\omega_2\}), cr(\{\omega_3\}))) = c(0.229) \approx 0.599,$$

$$cr(\{\omega_2, \omega_4\}) = c(\max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_3\}))) = c(0.229) \approx 0.599,$$

$$cr(\{\omega_3, \omega_4\}) = c(\max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_2\}))) = c(0.2) = 0.64,$$

$$cr(\{\omega_1, \omega_2, \omega_3\}) = \max(cr(\{\omega_1\}), cr(\{\omega_2\}), cr(\{\omega_3\})) \approx 0.229,$$

$$cr(\{\omega_1, \omega_2, \omega_4\}) = c(cr(\{\omega_3\})) = c(0.229) \approx 0.599,$$

$$cr(\{\omega_1, \omega_3, \omega_4\}) = c(cr(\{\omega_2\})) = c(0.2) = 0.64,$$

$$cr(\{\omega_2, \omega_3, \omega_4\}) = c(cr(\{\omega_1\})) = c(0.1) = 0.8.$$

IV. Conclusion

Today, credibility theory is extensively used in insurance. It can be said that the main goal of applying the classical theory of credibility is to minimize the errors between the statistical evaluation of various parameters and their actual value. Credibility theory enables the application of different methods and models when estimating the value of certain elements of a subset of the observed population, by combining the outputs for such specific subset with the results obtained for the population as a whole. Different models of credibility theory, including c-credibility, are used for modelling many problems in insurance, which increases the parameter assessment reliability. In the conditions of heightened competition on the insurance market, every new theoretical method, including the theory of c-credibility as an important tool for insurance risk assessment, is of vital importance.

Literature

- Actuarial Standard of Practice No. 25. *Credibility Procedures Applicable to Accident and Health, Group Term Life, and Property/Casualty Coverage*.
- American Academy of Actuaries *Credibility Practice Note*, 2008.
- Baoding Liu, *Uncertainty Theory*, Springer-Verlag, Berlin, 2004.
- Marija Kerkez, Nebojša M. Ralević, Uncertainty analysis and risk modelling in insurance, *Insurance in the post-crisis era*, (Kočović, J. Baskakov. V. Boričić, B. et al. eds) University of Belgrade, Faculty of Economics Publishing Centre, Chapter 18, 309–326, 2018.
- Marija Paunović, *Mere neodređenosti i primena u aktuarstvu*, doctoral dissertation, Faculty of Technical Sciences, University of Novi Sad, 2019.
- Marija Paunović, Vladimir Gajović, Adjustment of Mortality Tables by Limited Fluctuation Method, *Insurance Trends* 36 (1), 16–24, 2020.
- Nebojša M. Ralević, Marija Paunović, c-Credibility Measure, *FILOMAT* 33:9, 2571–2582, 2019. <https://doi.org/10.2298/FIL1909571R>
- Stuart Klugman, *Sample size selection for multiple samples-A brief introduction to credibility theory and an example featuring rate-based insurance premiums*, Drake University, for presentation at NYU-March 4, 2004.
- Stuart Klugman, Thomas Rhodes, Marianne Purushotham, Stacy Gill, MIB Solutions. *Credibility Theory Practices*, Society of Actuaries, 2009.
- Zhenyuan Wang, George J. Klir, *Fuzzy measure theory*, Plenum Press, New York and London, Ister Science, Bratislava, 1995.

Translated by: **Zorica Simović, Grad. Philol.**

Prof. dr Nebojša Š. Žarković¹

MARKETING POSREDOVANJA I ZASTUPANJA U OSIGURANJU

ORIGINALNI NAUČNI RAD

Apstrakt

Predmet istraživanja ovog članka jeste marketing posredovanja i zastupanja u osiguranju kao oblast dugo zanemarivana i u razvijenim zemljama. Kod nas se donedavno gotovo niko nije bavio tim pitanjima. U radu je dato viđenje pojma i važnosti marketinga posredovanja i zastupanja u osiguranju, kao i osnovna polazišta za njegovu primenu – stanje na tržištu, promene u ponašanju osiguranika, dejstvo tehnološkog napretka i stavovi samih posrednika i zastupnika prema marketingu. Naročito je istaknuta nužnost povezanosti s marketingom društva za osiguranje, budući da posrednici i zastupnici, s jedne, i osiguravači, s druge strane, rade zajednički posao. Konačno, u najkraćim crtama istaknuta su obeležja samostalnog marketinga posredovanja i zastupanja u osiguranju. Kako bi opstao na tržištu i unapredio poslovanje, svaki posrednik i zastupnik nužno treba da primenjuje marketing, u obimu i na način primeren svom radu.

Ključne reči: marketing osiguranja, posredovanje u osiguranju, zastupanje u osiguranju.

I. Uvod

Kao istraživačka oblast, marketing posredovanja i zastupanja u osiguranju dosta se kasno pojavio. Možemo izneti primer čuvenog nemačkog praktičara i teoretičara Karla Hajnca Pušmana, koji u drugom izdanju knjige *Marketing osiguranja* iz 2003. godine navodi kako je tek u međuvremenu došlo do uvažavanja marketinga posredovanja i zastupanja i da se tek tada mogao pozvati na merodavne izvore sa ovog istraživačkog polja. Naime, kada se pojavilo prvo izdanje knjige, godine 1986, to nije bio u mogućnosti da učini.²

Marketing osiguranja u Srbiji jedva da se izučava na naučnoj osnovi, a da ne pominjemo izdvojeni marketing posredovanja i zastupanja, koji doskora nije ni bio predmet istraživanja.

¹ Redovni profesor na Fakultetu društvenih nauka u Beogradu

I-mejl: nebojsa.zarkovic@fdn.edu.rs.

Rad je primljen: 27.03.2020.

Rad je prihvaćen: 05.04.2020.

² Karl-Heinz Puschmann, *Praxis des Versicherungsmarketings (2, vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage)*, Karlsruhe, 2003, S. 304.

Jedinstveno shvatanje koje bi obuhvatilo sve vidove i zadatke marketinga posredovanja i zastupanja u osiguranju nije moguće dati zato što su ovi poslovi, oblici i nosioci njihovog sprovođenja isuviše raznorodni. Nesumnjivo, postoji čitav niz različitosti u delatnosti posredovanja i zastupanja u osiguranju:

- usredsređenost na određene ciljane grupe stranaka ili vrste osiguranja, odnosno, naspram toga, rad sa svima kojima se može prodati polisa bilo koje vrste osiguranja;

- veličina preduzeća – od samostalnog pojedinca koji posluje na užem području pa do velikog preduzeća sa sopstvenom mrežom poslovnica po celom svetu;

- vid poslovanja – trgovački putnici, preduzeća s kancelarijama u sedištu i na terenu, piramidalni, odnosno mrežni oblici lične prodaje s razgranatom organizacijom;

- oblik pribave – rad pretežno s postojećim skupom osiguranja ili je težište na novoj pribavi;

- pravni položaj – zastupnik zaposlen kod osiguravača, samostalan zastupnik samo jednog osiguravača, samostalan zastupnik više osiguravača, samostalan posrednik u osiguranju, u nekim zemljama istovremeno i zastupnik i posrednik;

- važnost posla – osnovni posao (posredničko društvo, zastupničko društvo, zastupnik preduzetnik) ili dodatni posao (banke, turistička zastupništva, iznajmljivačka društva, tehnički pregledi).

Pa ipak, postoji sasvim dovoljno zajedničkih obeležja koja opravdavaju izučavanje marketinga posredovanja i zastupanja kao zasebnog istraživačkog polja. Zajednička svojstva su, pre svega, sledeća:

- posrednici i zastupnici su treća strana na tržištu osiguranja, nalaze se između osiguravajućih društava i kupaca njihovih usluga;

- postavljeni cilj, sticanje novih stranaka i negovanje veza s postojećim strankama, uključujući svojevrstu službu podrške koja iz toga proističe;

- veliki tržišni značaj, naročito u zemljama s daleko razvijenijim osiguranjem i naprednijom tehnologijom od one u Srbiji. Recimo, u Nemačkoj se oko 90 odsto polisa osiguranja imovine i osiguranja od nezgode, odnosno preko 95 odsto polisa životnog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja sklapa posredstvom različitih vidova posrednika i zastupnika u osiguranju. Nasuprot tome, kod nas na prodaju van osiguravajućih društava otpada samo 37 odsto premije neživotnog i 38 odsto premije životnog osiguranja.³

³ Matthias Beenken, „Persönlichkeit gewinnt“, *Versicherungswirtschaft*, Oktober 2018, S. 24; Narodna banka Srbije, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za 2018. godinu, Beograd, 2019, https://www.nbs.rs/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/izv_IV_2018.pdf, pristupljeno 23. 3. 2020, str. 16.

II. Pojam i značaj marketinga posredovanja i zastupanja u osiguranju

Postoji niz socioloških, psiholoških i privrednih pristupa mogućnostima prodaje osiguranja, odnosno posredovanja u prodaji. Ali je upravo marketing, zbog sveobuhvatnog povezivanja više naučnih grana, u pravoj meri prilagođen da strankama priđe sa stanovišta osećanja, da ih uveri u neophodnost kupovine polise te da održi njihovu spremnost za kupovinu i u budućnosti. Današnje naraslo tržišno nadmetanje i zahtevi osiguranika prisiljavaju i one osiguravače koji su nekad odbijali primenu marketinga da ga prihvate. Ali marketing se ne upražnjava samo s gledišta uprave osiguravajućeg društva, nego pre svega tamo gde se nalaze stranke sa svojim potrebama i željama.

Tako dolazimo do marketinga posredovanja i zastupanja u osiguranju. U poređenju s marketingom društva za osiguranje, marketing posredovanja i zastupanja, zbog blizine stranaka, ima više smisla i nudi više delotvornih mogućnosti. Marketing posredovanja i zastupanja svakako bi trebalo da bude uključen u marketing osiguravajućeg društva. To podrazumeva preku potrebu njihovog usklađivanja kojim se povoljna dejstva povezivanja podstiču, a nepovoljna otklanjaju.

Tumačenje marketinga posredovanja i zastupanja u osiguranju moglo bi početi time koliko ima lica što se bave ovim poslovima. U našoj zemlji ima više hiljada aktivnih ovlašćenih zastupnika i posrednika u osiguranju. Svako njihovo viđenje imalo bi svoje utemeljenje. Ipak, može se izdvojiti odredba jednog teoretičara po kojoj marketing posredovanja i zastupanja u osiguranju predstavljaju sve radnje posrednikā i zastupnikā da sa svojom osobnošću pronađu i vežu osiguranike.⁴ To tumačenje polazi od ličnosti posrednika ili zastupnika i njegovih osobina. On stoji u središtu marketinških poslova kao glavna ličnost na sceni. S tim u skladu, neretko je rad da naglasi kako su stranke osigurane kod njega, a ne kod osiguravajućeg društva.

Ipak, s naučnog stanovišta vođenja preduzeća, marketing posredovanja i zastupanja u osiguranju obuhvata daleko više od pukog uspešnog samostalnog scenskog nastupa. Posrednik, odnosno zastupnik, treba takođe da vodi računa o okruženju koje čine:⁵

- nadmetanje, naročito s drugim posrednicima i zastupnicima iz mesta, odnosno oblasti u kojoj posluje. Uz to, u razvijenim zemljama jača pritisak internetskih društava koja upravljaju stranicama za poređenja osiguravajućih usluga i nisu vezana ni za jednu oblast zemlje, već imaju znatno širi domet;
- osiguravači kao nabavno tržište. Krupne promene poslovne politike društava za osiguranje mogu prinuditi posrednike i zastupnike da preispitaju saradnju i potraže nove poslovne ortake;
- kupci i njihovi savetodavci kao prodajno tržište. Ovde posrednik, odnosno

⁴ Volker Eickenberg, *Marketing für Versicherungsvermittler* (3. Auflage), Karlsruhe, 2013, S. 1.

⁵ Matthias Beenken, *Versicherungsvertrieb*, Karlsruhe, 2017, S. 404.

zastupnik, mora ustanoviti koja kretanja u njegovoj mreži odnosa između prodavaca i kupaca mogu biti korisna, koja opasna, koje se nove tržišne mogućnosti otvaraju;

- ponuđači pratećih usluga, ko je u pitanju i koju poslovnu politiku sprovodi: proizvođači primenjenih računarskih programa, preduzeća za pružanje drugih usluga u osiguranju, preduzeća za rad s podacima i ostali;

- ostali činioci iz okruženja koji u većoj ili manjoj meri utiču na posao, poput nadležstva za nadzor, javnih glasila, ocenjivačkih preduzeća na tržištu novca, udruženja potrošača i politike.

Razlozi za korišćenje marketinga posredovanja i zastupanja u osiguranju suštinski su isti kao kada je u pitanju osiguravajuće društvo:⁶

- pojačan suparnički pritisak, obeležen merom obuhvaćenosti osiguranjem kao pokazateljem iz kog se da videti za koliko se od postojećih lica ili dobara ugroženih nekim rizikom na nekom području pribavlja osiguravajuća zaštita.⁷ U svetlu ublažavanja ograničenja na tržištu Evropske unije, što se delom javlja i u našoj zemlji, ovaj pritisak izaziva pojavu još većeg broja tržišnih učesnika i smanjivanje nadzora nad brojnim vrstama osiguranja;

- snažni napori takmaca da što bolje sačuvaju postojeće portfelje osiguranja;
- dalje jačanje takozvanog mekog tržišta koje postoji u uslovima prekomerne ponude i oštrog nadmetanja, što dovodi do snižavanja premijskih stopa i povoljnijih uslova pod kojima osiguranici sklapaju ugovore o osiguranju;⁸

- povećana javnost posla usled naraslih mogućnosti za laka i brza poređenja cena polisa, naknada i drugih uslova na javnim glasilima, pretežno na internetu i usled rastućeg delovanja merodavnih, mada ne uvek i dobronamernih društava za zaštitu potrošača.

Svemu ovome valja dodati pojačan pritisak koji se na uvrežene posrednike i zastupnike vrši iz dva pravca. Prvi je neposredna prodaja iz sedišta društava za osiguranje (prevashodno računom i telefonom). Drugi je srazmerno uključenje u osiguravajuće poslove novih prodavaca kao što su banke, trgovine, iznajmljivačka društva, pošta i drugi.

Marketinški ciljevi posrednika i zastupnika dobrim delom se poklapaju s marketinškim ciljevima osiguravajućih kuća, a to su:

- što veći tržišni prodor i
- očuvanje zadobijenog dela tržišta.

U tom smislu postoje odlične mogućnosti marketinga posredovanja i zastupanja. Niko ne može tako neposredno i izvorno proceniti sklonosti i potrebe stranaka kao posrednik ili zastupnik. On najbolje poznaje mesne okolnosti – bili to privredni uslovi, važni događaji koji mogu stvoriti potrebu za osiguranjem (kao što je osnivanje nekog preduzeća) ili je podstaći (recimo, nastale štete u kraju).

Iz svega navedenog proističe kako posrednik, odnosno zastupnik, u marketinškom smislu treba da se odredi dvojako:

⁶ K.-H. Puschmann, S. 305.

⁷ Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Skonto, Novi Sad, 2013, str. 224.

⁸ N. Žarković, str. 155.

- on ima nezaobilazno mesto u celovitom marketingu društva za osiguranje;
- istovremeno mu se javljaju mogućnosti i neophodnosti vođenja samostalnog, dopunskog marketinga.

III. Polazišta za primenu

Za uspeh marketinga posredovanja i zastupanja u osiguranju važno je pravovremeno odabrati valjana polazišta koja znače sučeljavanja s više izazova iz posla osiguranja, a to su: stanje koje vlada na osiguravajućem tržištu, izmenjeno ponašanje osiguranika, uticaj tehnološkog napretka i stavovi koje sami posrednici i zastupnici imaju prema oblasti marketinga.

1. Stanje na tržištu osiguranja

Kad je reč o Srbiji, stanje na tržištu osiguranja može se posmatrati pre i posle stupanja na snagu Zakona o osiguranju iz 2004. godine. Sa stanovišta posredovanja i zastupanja, Zakonom su uređeni uslovi za obavljanje ovih poslova u skladu sa zahtevima utvrđenim smernicama Evropske unije. Uvedeni su društvo za posredovanje, društvo za zastupanje i zastupnik – preduzetnik, uz propisane uslove za osnivanje i poslovanje.⁹

Važeći zakon o osiguranju iz 2014. doneo je značajne novine iz oblasti posredovanja i zastupanja. Njime je, najpre, određeno da se poslovima zastupanja u osiguranju kao dopunskom delatnošću mogu baviti banke, iznajmljivačka društva i pošta. Sem toga, na osnovu Zakona o osiguranju, donete su i dve odluke koje uređuju sticanje zvanja i usavršavanje ovlašćenih posrednika i ovlašćenih zastupnika u osiguranju.¹⁰ Tim odlukama su već od druge polovine 2015. godine na nov način otpočeti priprema i polaganje ispita za sticanje ovlašćenja posrednika i zastupnika, a naredne, 2016. godine, pokrenuto je trajno usavršavanje posrednika i zastupnika.

Danas u Srbiji u oblasti posredovanja i zastupanja posluju: 94 pravna lica (društva za posredovanje u osiguranju i društva za zastupanje u osiguranju), 81 zastupnik u osiguranju (fizičko lice – preduzetnik) i 4.585 aktivnih ovlašćenih lica za obavljanje posredničkih i zastupničkih poslova. Zastupanjem se takođe bavi i 16 banaka, sedam iznajmljivačkih društava i Pošta Srbije. Oni rade za odnosno sa 16 osiguravajućih društava, četiri reosiguravajuća društva i za brojne osiguranike, odnosno sa njima.¹¹ Uz to, u našoj zemlji deluju jedno udruženje posrednika, dva udruženja zastupnika i dva mešovita posredničko-zastupnička udruženja.¹²

⁹ Nebojša Žarković, „Osiguranje u Srbiji 2004–2006“, *Pregled*, 2, 2006, str. 88.

¹⁰ Odluka o sticanju zvanja i usavršavanju ovlašćenih posrednika i ovlašćenih zastupnika u osiguranju, *Službeni glasnik RS*, 38, 2015; Odluka o izmenama i dopunama Odluke o sticanju zvanja i usavršavanju ovlašćenih posrednika i ovlašćenih zastupnika u osiguranju, *Službeni glasnik RS*, 11, 2017.

¹¹ Narodna banka Srbije, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za treće tromesečje 2019, Beograd, 2020, https://www.nbs.rs/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/izv_III_2019.pdf, pristupljeno 23. 3. 2020, str. 4–5.

¹² Sava Mihajlović, „Edukacija ključ za prodaju više polisa“, *Svet osiguranja*, 11, 2018, str. 48.

U Srbiji postoji više otvorenih pitanja iz oblasti posredovanja odnosno zastupanja u osiguranju. Zbog važnosti osiguranja od auto-odgovornosti, krećemo s poremećajem koji je nastupio 2018. godine, kada su provizije na prodaju polisa ovog osiguranja na tehničkim pregledima, u skladu sa Zakonom o obaveznom osiguranju u saobraćaju, smanjene na pet odsto ukupne premije. Smanjenje je odgovaralo osiguravajućim društvima jer su uštedela na troškovima. Doslednim poštovanjem Zakona zadovoljeno je i nadzorno telo, Narodna banka Srbije. Tehnički pregledi su izgubljene prihode nadoknadili povećanjem cene svoje osnovne usluge. Jedini gubitnici bili su vozači.¹³

Ali valjalo bi znati da je tržište osiguranja od auto-odgovornosti u Srbiji godinama neuređeno i da je stalno opterećeno nerešenim pitanjima. Godine 1993, u vreme hiperinflacije, čak su se prodavale polise na kojima je pisalo da služe samo za registraciju vozila i njih su u Ministarstvu unutrašnjih poslova redovno prihvatili. To je podrazumevalo da je u slučaju štete nanete trećim licima polisa osiguranja nevažeća i da je njen vlasnik kao štetnik dužan izmiriti celokupnu naknadu. Upravo od 1993. godine pa nadalje sve je izraženije nepošteno nadmetanje u toj grani osiguranja s neekonomskim cenama, što je sužavalo prostor za širenje portfelja društva koja su uvažavala osiguravajuće-tehničke zahteve.¹⁴

Kako bi se uveo red, 1997. godine doneta je i danas često pominjana Uredba o premijskim stopama u osiguranju od auto-odgovornosti.¹⁵ Režijski dodatak, koji se koristi za pokriće troškova sprovođenja tog osiguranja bio je utvrđen u visini do 30 posto od tehničke premije. Takođe je bilo predviđeno da se provizija za obavljanje poslova posredovanja i zastupanja isplaćuje po zaključenom osiguranju najviše do 50 posto od režijskog dodatka. Iz navedenog je jednostavno izračunati da je režijski dodatak mogao iznositi do nešto manje od 23 odsto ukupne premije. Od toga je jedna polovina, odnosno 11,45 odsto, mogla biti prodajna provizija, dok bi se iz preostale polovine izmirivali troškovi rešavanja šteta i razni opšti troškovi.

Međutim, u izveštaju Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije za 1998. godinu navodi se kako neki od osiguravača nisu postupali po zakonskim propisima, odnosno po Uredbi o premijskim stopama u osiguranju od auto-odgovornosti donetoj prethodne godine, kao ni po utvrđenom cenovniku premija. Rešenjima Saveznog ministarstva finansija opomenuto je čak 26 osiguravajućih društava i naloženo im je da usklade poslovanje sa Zakonom o osiguranju imovine i lica i Uredbom u delu koji se odnosi na više obračunati režijski dodatak, te da do kraja godine naknade nenamenski usmerena sredstva tehničke premije.¹⁶ Šta se dešavalo? Deo za zastupničku proviziju redovno je premašivan pa je isplaćivano i dvostruko više, čak i iznad toga, što je bilo pokriveno plaćanjima za navodni zakup prostora, marketinške troškove i drugo.

¹³ Jovana Smolić, „Rešenje još nije na vidiku“, *Svet osiguranja*, 5, 2019, str. 28.

¹⁴ DDOR „Novi Sad“, *Elaborat o ekonomskoj opravdanosti osnivanja filijale za osiguranje motornih vozila* (interni materijal), Novi Sad, 1998, str. 4.

¹⁵ Uredba o premijskim stopama u osiguranju od auto-odgovornosti, *Službeni list SRJ*, 20, 1997.

¹⁶ Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, *Rezultati poslovanja organizacija za osiguranje i reosiguranje u 1998. godini* (I deo), Beograd, 1999, str. 7–8.

Prelazak u novi milenijum nije doneo neka poboljšanja. Iz materijala jednog osiguravajućeg društva s početka dvehiljaditih saznajemo da mnogi osiguravači nisu birali način da preuzmu što veći broj motornih vozila, pa su se iz osiguranja od auto-odgovornosti i dalje odlivali veliki novčani iznosi po netržišnim osnovama. Gotovo svi osiguravači davali su osiguranicima besplatne tehničke preglede, preterane popuste na premiju, poklanjane su besplatne polise, motorno ulje, a posrednicima su isplaćivane naknade znatno iznad propisanih iznosa.¹⁷

Povratak u naše dane upućuje na očekivanje novih skorašnjih rešenja. Krajem 2018. godine osnovana je radna grupa za izradu novog zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju, koji bi zadovoljio interese zainteresovanih strana uz ispunjavanje dva uslova – obezbeđenje zaštite prava i interesa korisnika osiguranja i obezbeđenje postojanosti tržišta. Očekujemo da se taj zakon što pre donese.

Uz dosada navedene prodavce, praksom prodaje polisa u nas bave se još turističke organizacije, škole, zemljoradničke zadruge, razna udruženja, strukovne komore, objedinjene stambene naplate i drugi. Izuzev kod turističkih organizacija, ni kod koga od njih ne postoje nikakva ograničenja vezana za ugovaranje osiguranja i visinu premije. Pitanje je koliko su ti prodavci, kojima je prodaja polisa osiguranja sporedan posao, stručni i koliko je njihov rad usklađen sa zakonodavstvom.¹⁸

Iz oblasti posredovanja nezaobilazno sporno pitanje jeste isplata, odnosno neisplata posredničke provizije kada korisnici budžetskih sredstava zaključuju ugovore o osiguranju po odredbama Zakona o javnim nabavkama. Naime, neki osiguravači isplaćuju takve posredničke provizije, a drugi ih ne isplaćuju. Ovde bi jamačno bilo dobro da postoji ujednačenost u tom pogledu.

2. Izmenjeno ponašanje osiguranika

Ponašanje kupaca na tržištu u celini osetno se promenilo poslednjih decenija, što važi i za našu zemlju, gde su promene nastupile naročito od početka devedesetih godina. Stranka danas mnogo bolje poznaje tržište i ne želi mnogo da čeka. Svoje potrebe za obaveštenjima hoće trenutno da zadovolji. Ona određuje kada će postaviti pitanje i kada očekuje odgovor. Usmerenost prema kupcu i obraćanje pozornosti na njegovo razumevanje u današnjem dobu, koji neki nazivaju „revolucija stranaka“, ključ je uspeha svih koji žele prodati neki proizvod ili uslugu.¹⁹

U mnogim evropskim zemljama, pa i u Srbiji, primetno je odstupanje od nekadašnjih vrednosti kao što su disciplina, poslušnost, marljivost ili skromnost. Promena stavova ogleda se u mnogim pitanjima:²⁰

- želja za pustolovinama (npr. bavljenje opasnim sportovima);

¹⁷ DDOR, „Novi Sad“, *Projekat 400.000 osiguranih vozila* (interni materijal), Novi Sad, 2002, str. 4.

¹⁸ Milan Zorić, „Prava kupaca su neprikosnovena“, *Svet osiguranja*, 7–8, 2019, str. 56–57; Milan Zorić, „Prodaja u službi klijenta“, *Svet osiguranja*, 11, 2019, str. 60–61.

¹⁹ David Gorr, „Festhalten, hochziehen, weitermachen“, *Versicherungswirtschaft*, Oktober 2018, S. 15.

²⁰ Lorenz Fischer, Günter Wiswede, *Grundlagen der Sozialpsychologie* (3. Auflage), München, 2009, S. 83–84; Helmut Seidel, *Wertewandel bei Arbeitern in Arbeit und Freizeit*, Konstanz, 1992, S. 9.

- usredsređenost isključivo na vlastita prava (npr. očekivanje za povraćaj premije kada nema štete);
- zabava (recimo, osećajnim potrebama baš sada treba dati oduška);
- samostalnost (npr. želja za radom od kuće, a ne u kancelariji);
- ravnanje prema slobodnom vremenu (recimo, bavljenje hobiem i negovanje prijateljskih veza radnim danom posle isteka radnog vremena);
- isticanje osobnosti (recimo, težnja za odvajanjem od bezlične mase);
- stvaralačka sposobnost (npr. ne samo ograničiti se od drugih, već se i stvaralački izdvojiti);
- sebičnost (npr. težnja za samoostvarenjem, odnosno samo za vlastitim razvojem);
- senzacionalnost (recimo, okrenutost ka senzacijama koju podstiču javna glasila);
- napetost (npr. na poslu, u saobraćaju);
- nezavisnost (npr. napuštanje ustaljenih vrednosti poput strpljivosti i rodbinske povezanosti).

Zaokret od starih k novim vrednostima uopšteno se označava kao promena shvatanja moralnih vrednosti. Ona prodire u sva područja čovekovog života i zatiče se kako u poslovnom tako i u ličnom životu, kako kod samostalnih zaposlenih tako i kod onih koje zapošljavaju poslodavci, isto tako postoji kod stranaka u svim vrstama posla, uključujući osiguravajući posao.

Osiguranici su u uslovima tražnje niže od ponude i zbog smanjivanja propisa, pre svega na evropskom unutrašnjem tržištu osiguranja, zadobili mogućnost postavljanja povećanih zahteva i pred posrednike i zastupnike u osiguranju. Stranke su, u poređenju s ranijim vremenima, danas prosvetljenije, cenovno usredsređenije i pobirljivije, te kritičnije prema osiguravaču, i manje su mu odane.

Takvo ponašanje podstiču udruženja potrošača, ali i javna glasila koja osiguranike obaveštavaju i upućuju u osiguravajuće usluge, utičući time na njihove odluke. Da li i koliko, recimo, štampana glasila ozbiljno saopštavaju i šire obaveštenja, drugo je pitanje. U nekim slučajevima glasila iskazuju veći stepen poverenja prema posrednicima i zastupnicima nego prema osiguravačima, dodeljujući im ulogu „advokata potrošača“.

Ponašanje osiguranika možda je najviše izmenjeno naglim razvojem i širenjem interneta, računara, tableta, mobilnih telefona i drugih elektronskih sprava. Sve više ljudi o nameravanoj kupovini robe ili usluga prvo se obaveštava posredstvom interneta. To važi utoliko više što je proizvod složeniji, a osiguranje predstavlja upravo takvu uslugu. Jedno istraživanje u Švajcarskoj pokazalo je kako osam od deset stranaka, pre nego što kupi polisu, traži pre toga na internetu podatke o pokriću. Broj onih što se isključivo obaveštavaju van mreže svake godine pada.²¹

Polazeći od ovakvog razvoja događaja, mogli bismo zaključiti da upravo nova, osiguravajuće-tehnološka preduzeća, koja bez muke savladavaju i opslužuju

²¹ VW-Redaktion, Prössel: „Mensch ist im Versicherungsvertrieb zentral“, 2017, <http://versicherungswirtschaftheute.de/schlaglicht/prosselmensch-ist-im-versicherungsvertrieb-zentral/>, pristupljeno 25. 3. 2020.

digitalne prodajne puteve, predstavljaju veliku opasnost za posrednike. Po nekima, ta preduzeća čak teže da postanu novi posrednici u osiguranju, a u nekim zemljama to su već i ostvarila.²² Ali novopridošlice na tržištu morale bi se boriti s jednim izuzetno važnim razlogom koji govori u prilog ustaljenim posrednicima. Naime, u već navođenom švajcarskom istraživanju dokazano je da tri petine onih što po internetu pretražuju osiguravajuće tržište kupuju polise na ustaljen način, van mreže. Kada je reč o uslugama zbrinjavanja za starost, ovaj pokazatelj premašuje tri četvrtine.

Reč je o dobro poznatoj pojavi koja se u stručnim marketinškim krugovima naziva krilaticom „Istražuj na mreži, kupuj van nje“. Stranka preko interneta traži dobra, odnosno usluge, poredi cene, čita ocene potrošača. Pošto se osnovna obaveštenja prikupe, kupovina se obavlja na licu mesta, u poslovnici. Iz navedenog zaključujemo da uloga prodavca, i kada se podaci sabiraju sa globalne mreže, odnosno od savetodavca, ostaje ključna, što važi i za prodaju osiguranja.²³

Stranke su danas preopterećene podacima i suočavaju se s pokatkad mučnim problemom odlučivanja, iz čega nastaje njihovo nesigurno ponašanje. Pravi izbor je otežan, jer su podaci preobilni, a njihova prerada sve zamršenija i sporija. Što je vrsta osiguranja složenija, to otvoreno pitanje postaje izraženije.

U takvim okolnostima osiguranik se suočava s brojnim nedoumicama: kako odabrati pravo iz mase podataka; da li vrednovanja vrsta osiguranja i osiguravača zaista odražavaju stvarnost; da li su iza povoljne cene možda neki prikriveni troškovi ili nepovoljni uslovi; može li se verovati preporukama nepoznatih lica sa interneta? Stoga se osiguranici još uvek u zamašnoj meri oslanjaju na iskustva i savete drugih, poznatih lica, pre svega posrednika i zastupnika, koji njihovo stanje i potrebe mogu i te kako dobro proceniti.

3. Uticaj tehnološkog napretka

Predmet brojnih rasprava je ne samo to koliko su internet, društvene mreže i poruke mobilnim telefonima izmenili vrednosne stavove i ponašanje osiguranika, već i to koliko se ove tekovine napretka mogu primeniti u prodaji. Internetskom prodajom polisa prilazi se upravo ciljnoj grupi čiji članovi žele da stupe u vezu s osiguravačem u trenutku kada to njima odgovara – neometano i neprimećeno.

Postoji više razloga što stranke koriste internet:²⁴

- obaveštenja (osiguranik najpre želi da se obavesti, a ne odmah da kupi);
- vreme i tišina (potrošaču je potrebno vremena i mira da izabere osiguravajuću uslugu. Posrednik i zastupnik mu to ne mogu uvek priuštiti);

²² Jürg Freiherr Frank von Fürstenwerth, Alfons Weiß, Werner Consten, Peter Präve, *VersicherungsAlphabet (VA)* (11., völlig neu bearbeitete Auflage), Karlsruhe, 2019, S. 859.

²³ IONOS Digitalguide, Brick-and-mortar shopping vs. e-commerce: what's the ROPO effect?, 2020, <https://www.ionos.com/digitalguide/online-marketing/online-sales/what-is-the-ropo-effect/>, pristupljeno 25. 3. 2020.

²⁴ V. Eickenberg, S. 10.

- strah (stranka se boji da će je prodavac nagovoriti na kupovinu);
- poverenje (osiguranik više veruje pisanoj reči na ekranu nego usmenom obećanju posrednika ili zastupnika zato što pretpostavlja da bi ovaj na njega mogao znatno uticati);
- tehnologija (primenom nove tehnologije stranke mogu sveobuhvatno i brzo zadovoljiti potrebe za najrazličitijim obaveštenjima);
- obrazovanje (pribavljivo je obrazloženje i tumačenje novih osiguravajućih usluga).

Zbog savremenih tehnoloških rešenja osiguranik ima sve manje razloga da primi prodavca u svoj stan ili da ode u njegovu kancelariju, makar ne u početku. Do uspostavljanja veze često dolazi računarskim dopisom, porukom mobilnim telefonom ili neposrednim pozivom. Nakon što odabere ponudu, pred prodavcem stoji već obaveštena stranka. Osiguravajuća materija ipak je često toliko složena da se internetski podaci ili podaci iz prikupljenih ponuda površno čitaju i iskrivljeno shvataju, odnosno nastaju praznine u stečenim znanjima. Iz tog razloga mnogi posrednici i zastupnici se prvo bore s poluznanjima pre nego što mogu odistinski stupiti u prodajni, odnosno savetodavni razgovor.

Očekivanja osiguranika povezana su s novim tehničkim mogućnostima i u smislu da će prodaja osiguranja takođe koristiti savremene puteve saobraćanja. Posrednici i zastupnici treba tome da se prilagode i ove promene uoče kao svoju priliku. Bilo bi nužno istovremeno uvažiti obe stavke – samostalnu pretragu po internetu stranaka sposobnih da donose vlastite odluke i stručno savetovanje iskusnih prodavaca, takođe preko interneta. Onaj ko uspe zapaziti kupca na globalnoj mreži tako će mu i moći prići. Zbog toga, danas se sve više govori o mešovitom posredniku, odnosno zastupniku, koji dostignuća tehničkog napretka spaja s ličnim prodajnim razgovorom.²⁵

4. Stavovi posrednika i zastupnika prema marketingu

Najveći izazovi za primenu marketinga posredovanja i zastupanja u osiguranju ne potiču, međutim, sa tržišta. Oni potiču od samih posrednika i zastupnika, koji neretko uopšte ne primenjuju marketing, odnosno čine to pogrešno ili ograničeno. Podrobnijim istraživanjem upada u oči da se razlozi takvog pristupa manje mogu meriti nepristrasnim merilima. Daleko se više radi o ličnim uverenjima koja se iskazuju pogrešnim stavovima prema marketingu. Koji su to stavovi?²⁶

„*Marketinški troškovi su previsoki.*“ Troškove marketinga posredovanja i zastupanja ne bi valjalo porediti s odgovarajućim izdacima osiguravajućih društava. Ovde se ne radi o troškovima televizijskog oglašavanja i marketinškim budžetima u desetinama i stotinama miliona dinara. Posredničko-zastupnički marketing je, naravno, znatno jeftiniji. On može biti sadržan u jednom osmehu ili stajati samo nekoliko stotina dinara. U svakom slučaju, smatra se da marketinški troškovi sa

²⁵ M. Beenken (2018), S. 26.

²⁶ V. Eickenberg, S. 12–15.

ovog stanovišta ne bi trebalo da pređu više od 10 odsto godišnjeg prometa. Za sve što prelazi preko toga nije presudan iznos, već cilj koji se teži postići.

„Marketing je za upravu osiguravajućeg društva.“ Mnoga društva za osiguranje redovno su se oglašavala u masovnim javnim glasilima, sve dok jednog trenutka svako nije saznao da ona postoje i da se iza njihovog velikog imena krije nešto veliko. Nema zato prigovora ni kada posrednici i zastupnici upražnjavaju marketing. Čak je i mudro da se prilagođavaju marketingu kuće s kojom sarađuju. Kada prodavac primenjuje marketing na području na kome deluje, može biti dobro primećen. Građanstvo opaža ne samo ime i znak osiguravača već i ime i prostorije posrednika i zastupnika. Prodavac svojim marketinškim nastupom udahnuje život društvu za osiguranje zato što je on tačno određen čovek, sa imenom i prezimenom.

„Marketing ne donosi posao.“ Radi se o tome koje se marketinško sredstvo primenjuje. Ako se ne računaju lična prodaja i podsticanje prodaje, marketing ne podržava brze, već srednjeročne poslove. On donosi učinak kada se na tom polju trajno i dosledno radi i kada to osiguranici zapažaju. Marketing je najdelotvorniji kada se strankama čini dobro. A stranka će se već sama pobrinuti da se o tome počne pričati. A ako se i ne priča, na raspolaganju stoje odnosi s javnošću kao marketinško sredstvo politike saobraćanja.

„Do sada sam imao samo loša iskustva sa oglašavanjem.“ Možda bi se u prvi mah to moglo prihvatiti. Ali valja razmisliti: marketing se ne sastoji samo iz oglašavanja. Postoji čitav niz drugih, izuzetno uspešnih marketinških sredstava, poput politike proizvoda, cena, pratećih usluga, odnosa prema javnim glasilima, politike prodaje. U oglašavanju, tokom nadmetanja s tržišnim suparnicima, treba imati strpljenja. Možda oglašavanje nije bilo pravo sredstvo marketinga u datom trenutku. Šta je, zapravo, loše u tom rđavom iskustvu: sam vid oglašavanja, ciljna grupa, odabrani trenutak, trajanje? Uvek postoje stranke kod kojih ono pobudi zanimanje, kao i stranke kod kojih se to ne desi. Ako je više ovih drugih, na raspolaganju su brojne druge mogućnosti približavanja potrošaču.

„Moj ortak je protiv marketinga.“ Da li su poznati razlozi, odnosno pozadina gde se vidi zašto je tako? Zar njegovo mišljenje nije suprotstavljeno većini drugih posrednika i zastupnika? Da li je za njega marketing jednak oglašavanju? Da li je on protivnik bilo kog oblika oglašavanja u drugim privrednim granama? Partner u poslu ima moćan uticaj na ukupan uspeh poslovnog poduhvata. Ako slabo ili nikako ne razume marketing, treba mu u tome pomoći. Možda se kod njega javlja strah da bi korišćenje marketinga dovelo do nekih nepromišljenih poteza. Naime, ukoliko se uticaj marketinga na stranku zloupotrebi, posao kod nje se može dobiti jednom i nikad više. A to je nešto što danas nijedan ozbiljan i na vezivanje stranaka usmeren prodavac ne može sebi priuštiti.

„Ni moje kolege ne koriste marketing.“ Ovo već zvuči neobično. Ili se pre čini da kolege ne govore istinu. Možda se boje da će suparnički marketing biti uspešniji. Valjalo bi pogledati kako su, recimo, kolege opremile kancelariju ili kako su odevene na sastancima sa strankama, jer, kako je odavno dokazano, odelo u

podsvesti stranke prodavca čini pouzdanim i stručnim.²⁷ I to je već marketing. Ako se preuzimaju mišljenja kolega, onda treba preuzeti i njihov marketing, premda ga tako ne nazivaju i drugom posredniku ili zastupniku nije odmah prepoznatljiv.

„Već sam sve pokušao, ništa nije pomoglo.“ Uopšte nije potrebno sve pokušati. Bilo bi potpuno dovoljno osloniti se dugoročno i dosledno na jedno marketinško sredstvo (na primer oglašavanje, podsticanje prodaje, lični prodajni razgovor, usmeravanje ka novim glasilima i društvenim mrežama) i čekati da se s vremenom ispolji njegovo dejstvo i uspeh.

„Nemam vremena za marketing.“ „Nemati vremena“ su reči stranaka, a ne reči posrednika i zastupnika u osiguranju. Treba samo ostati u razgovoru s osiguranikom, uložiti još pet minuta, potvrditi mu kako je učinio pravi izbor, da se ceni njegovo poverenje, pitati da li se u međuvremenu nešto promenilo.

„Marketing je za marketinške kuće.“ Naravno, prodavac može otići kod stručnjaka za marketing. Ali marketing nije samo za preduzeća koja se jedino time bave. Ko poznaje stranku? Ko pokazuje stvaralaštvo u prodaji uvodeći stalno nešto novo? Naravno, to su posrednici i zastupnici u osiguranju. Postoji bezbroj razloga da se samostalno stupa u vezu s osiguranikom. Zašto drugi da mozgaju o igrama reči ili izrazima koji će krasiti dopadljive slike na oglasima koje spremaju marketinška preduzeća? Sve se može ponuditi jednostavno i razumljivo, sopstvenim rečima, uz isticanje koristi koju stižu kupci. S protekom vremena i vežbanjem svako može izgraditi stil u koji će ugraditi sopstvenu ličnost.

„Marketing je besmislica, ionako prodajem polise.“ Ovde se odmah nameću pitanja da li se polise prodaju same od sebe i kako je zapravo prodaja počela. Posao se mora vrteti, a da bi on bio stalan, treba ga s vremena na vreme pogurati. Mali marketinški „pogurivač“ može doneti izuzetan uspeh. Naime, polise se prodaju onoliko koliko stranke prodavcu poklone poverenje i koliko se to poverenje kasnije i opravda. Radom na marketingu neprekidno se održava pažnja i zainteresovanost potrošača.

IV. Povezanost s marketingom društva za osiguranje

S gledišta društva za osiguranje, posrednik, odnosno zastupnik, ključan je za prodaju i marketing u celini. Osiguravač pokušava uticati na posrednika ili zastupnika kako bi ovaj podržao njegov sopstveni marketing. Ovde se radi o takozvanom „uspravnom marketingu“, za šta se mogu dati primeri: a) isključivi zastupnik za svoj novootvoreni ured dobija od osiguravača svetleći oglas s njegovim znakom. Sem toga, osiguravač podržava zastupnika prilikom opremanja izloga oglasnim materijalima koji takođe skreću pažnju na osiguravača, b) posrednik u osiguranju besplatno dobija savetničke računarske programe, kao i prospekte osiguravača. Time posredno oglašava društvo za osiguranje.²⁸

²⁷ Ralf-Peter Prack, Andre Czerwionka, *Verkauf von Versicherungen und Finanzdienstleistungen ist (k)eine Magie* (2. Auflage), Wiesbaden, 2015, p. 13.

²⁸ M. Beenken (2017), S. 403.

Zavisno od upotrebljenog marketinškog sredstva, posrednici i zastupnici preuzimaju različite uloge u celovitom marketingu osiguravajućeg društva. Na njima je da što bolje iskoriste tu priliku – da i sami utiču na marketinške mere, da ih primene na obostranu korist, te da ih obogate ličnim pečatom.

Kada su u pitanju marketinško istraživanje i skladište podataka o osiguranicima, posrednicima i zastupnicima dodeljuje se uloga doušnika. Marketinško istraživanje predstavlja polazište, dajući istovremeno povratnu vezu drugim upotrebljenim marketinškim sredstvima. Već ovde je neophodno uključiti mesne tržišne okolnosti. Tačno je da ništa ne može zameniti stručno i široko marketinško istraživanje koje pokriva ukupno tržište, ali ni najbolji istraživački rad ne može zaobići doživljena iskustva i znanja prodavca na terenu u pogledu ponašanja potrošača i konkurencije. Sem toga, skladište marketinških podataka društva za osiguranje jeste celovito i obuhvata najrazličitije podatke za celu zemlju (ili i šire), ali ono se takođe temelji na terenskom radu i prikupljanju gde su posrednici i zastupnici nezaobilazni.

Kada je reč o marketinškim sredstvima uobličavanje usluga i s njim povezanim određivanjem cena, neizostavno se moraju uvažiti iskustva posrednika i zastupnika o mogućnostima i načinima prodaje, što znači da im se ovde pripisuje uloga savetnika i tačke za ravnjanje. Prodavac je taj koji najbolje obavlja završnu kontrolu i može pomoći da se izbegnu promašaji. Uostalom, njegov ključni zadatak jeste priprema ponude u skladu s odnosima koji vladaju na mesnom tržištu i potrebama tamošnjih kupaca.

U pogledu uobličavanja prodaje, podrške kupcima, a verovatno i mera vezivanja stranaka, posrednici i zastupnici dobijaju ulogu nosioca, a osiguravajuće društvo zadobija nezamenljivu pomoć kada njihove sposobnosti uzima u obzir od samog početka posla. S druge strane, na posrednicima i zastupnicima je da mere i sredstva koje je odredio osiguravač što je moguće primerenije prilagode mesnim okolnostima.

Slično važi za marketinška sredstva kao što su podsticanje prodaje i obuka za prodaju, gde je prodavac primalac i nosilac mera koje zavise od njegovih potreba, želja i mogućnosti. Kao i u prethodnom stavu, i ovde je na posredniku i zastupniku da ponuđena sredstva vrednuje na najbolji mogući način, kako za svoj rad tako i u korist stranaka. Kad je reč o sredstvima za saobraćanje upućenim drugima – oglašavanje i odnosi s javnošću – bilo bi svakako od pomoći uvažiti mišljenja i poticaje koji stižu od posrednika i zastupnika kao ortaka.

Zbog uobičajene veličine i posebnosti osiguravajućeg društva koje se bavi većim brojem vrsta osiguranja, načelno nije moguće uključiti mišljenja svih posrednika i zastupnika u oblikovanje marketinških sredstava. Tu bi od neprocenjive pomoći bilo osnivanje marketinškog odbora kao savetodavnog tela u društvu za osiguranje, koji bi imao zadatak da preuzme odgovornost u planiranju i sprovođenju marketinških projekata. Njega bi činili saradnici iz prodaje (kako oni zaposleni kod osiguravača tako i nezavisni), saradnici iz tehnike osiguranja, ljudi iz uprave društva, saradnici van društva (uključujući naučnike i istraživačke institute), kao i stranke, odnosno najvažniji osiguranici. Svi oni bi se, po potrebi, uključivali u pojedina pitanja.²⁹

²⁹ K.-H. Puschmann, S. 298–300.

Kada istražujemo vezu između ukupnog marketinga društva za osiguranje i samostalnog marketinga posrednika i zastupnika, važno je upoznati se s odnosom između marketinga osiguranja i prodaje osiguranja u osiguravajućoj kući, i to kako sa stanovišta nauke tako i sa stanovišta prakse.

S naučnog polazišta, marketing osiguranja i prodaja osiguranja jasno su razgraničeni. Marketingom se uređuje i objedinjava više marketinških sredstava u svojevrstan marketinški splet. Prodaja osiguranja samo je jedno od marketinških sredstava. Na taj način, u načelu je moguće međusobno uskladiti svako od marketinških sredstava kako bi služila zajedničkom cilju.³⁰

U stvarnosti je pak drugačije. Marketing često ima podređenu ulogu u poređenju s prodajom. U mnogim osiguravajućim društvima marketing se još uvek izjednačava s oglašavanjem i podsticanjem prodaje, čime se podređuje prodaji. Naravno, postoje društva gde se njegov značaj bolje razume pa se, u posebnim odeljenjima za marketing, u najmanju ruku, objedinjavaju istraživanje tržišta, oglašavanje, podsticanje prodaje te marketing pojedinih vrsta osiguranja. Marketinško odeljenje se onda ili neposredno vezuje za upravu društva, ili spaja s prodajnom službom. U ovom drugom slučaju dosta često sreće se pod nazivom „prodaja i marketing“, odnosno „marketing i prodaja“.³¹

V. Samostalni marketing posredovanja i zastupanja u osiguranju

S tačke gledišta posrednika i zastupnika, marketing je samostalna funkcija. Samostalan marketing posredovanja i zastupanja mora naposljetku doneti najbolji mogući odnos između prihodne i rashodne strane. Samostalan ne znači i potpuno izdvojen, jer povratnom vezom sa osiguravajućim društvom marketing jača, te nastaje umnoženi učinak. Stoga se kod odabira marketinških sredstava koja će biti primenjena u posredničko-zastupničkom poslu ne radi naprosto o njihovom najprimerenijem spoju, već i o povezivanju s merama društva za osiguranje. Pri tome može doći do protivrečnosti među ovim dvama učesnicima u poslu, koje su, doduše, uglavnom površinske.

Ovde je uputno imati na umu da posrednik ili zastupnik po običaju ipak ima neznatan uticaj na osiguravačev marketing i politiku stavljanja osiguravajućih usluga na raspolaganje. On je zavisan od svoje tržišno usklađene politike cena i usluga (pri čemu barem posrednik ima načelno slobodan izbor, tako da može posredno pritiskati osiguravača da razvija još prikladnije usluge za tržište).

Nasuprot tome, posrednik i zastupnik obično upražnjavaju samostalnu politiku saobraćanja sa strankama, naročito u oglašavanju i odnosima s javnošću. Ta sloboda se, međutim, sužava ako je u pitanju isključivi zastupnik, u kom slučaju osiguravač pokušava sprovesti jedinstvenost u pogledu oglašavanja svoje robne marke i oglasnih poruka. Tako, recimo, osiguravač neće prihvatiti da isključivi

³⁰ Thomas Köhne, *Versicherungsmarketing*, Karlsruhe, 2016, S. 12–13.

³¹ T. Köhne, S. 20.

zastupnik koristi znak u boji drugoj od zvanične, samo zato što se to zastupniku čini primerenijim za njegov sopstveni tržišni nastup.³²

Samostalni marketing posredovanja i zastupanja u osiguranju predstavlja posebnu temu kojoj bi se moglo posvetiti dosta prostora. Najkraće govoreći, u njegovom sklopu, nakon što se izravnavaju moguće različitosti i nesuglasice u interesima s društvom za osiguranje, valjalo bi doneti marketinški plan. Posle pregleda tržišta i analize portfelja stranaka, u planu sledi utvrđivanje marketinških ciljeva, uz oblikovanje odnosno preoblikovanje posla, te korišćenje marketinških sredstava i marketinške strategije kako bi se ciljevi i ostvarili.³³

VI. Zaključak

Marketing posredovanja i zastupanja u osiguranju srazmerno je novo područje istraživanja. Najopštije govoreći, pod njim se podrazumeva nalaženje novih i vezivanje postojećih osiguranika. Pođe li se od prirode posredničko-zastupničkih poslova, jasno se vidi izrazita povezanost s marketingom društva za osiguranje. Samostalni marketing posredovanja i zastupanja u osiguranju upražnjava se neprekidno imajući u vidu tu vezu. Da bi bio uspešan na tržištu, svaki posrednik odnosno zastupnik morao bi primenjivati marketing posredovanja i zastupanja u osiguranju, naravno, na način i u vidovima koji odgovaraju njegovom poslovanju.

Literatura

- Narodna banka Srbije, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za 2018. godinu, Beograd, 2019, https://www.nbs.rs/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/izv_IV_2018.pdf, pristupljeno 23.3.2020.
- Narodna banka Srbije, Sektor osiguranja u Republici Srbiji, Izveštaj za treće tromesečje 2019, Beograd, 2020, https://www.nbs.rs/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/izv_III_2019.pdf, pristupljeno 23.3.2020.
- Beenken, M., *Versicherungsvertrieb*, Karlsruhe, 2017.
- Beenken, M., „Persönlichkeit gewinnt“, *Versicherungswirtschaft*, Oktober 2018, S. 24–26.
- DDOR „Novi Sad“, *Elaborat o ekonomskoj opravdanosti osnivanja filijale za osiguranje motornih vozila* (interni materijal), Novi Sad, 1998.
- DDOR „Novi Sad“, *Projekat 400.000 osiguranih vozila* (interni materijal), Novi Sad, 2002.
- Eickenberg, V., *Marketing für Versicherungsvermittler* (3. Auflage), Karlsruhe, 2013.
- Fischer, L., Wiswede, G., *Grundlagen der Sozialpsychologie* (3. Auflage), München, 2009.
- Fürstenwerth, J. F. F. v., Weiß, A., Consten, W., Präve, P., *VersicherungsAlphabet (VA)* (11., völlig neu bearbeitete Auflage), Karlsruhe, 2019.
- Gorr, D., „Festhalten, hochziehen, weitermachen“, *Versicherungswirtschaft*, Oktober 2018, S. 15–18.

³² M. Beenken (2017), S. 403–404.

³³ V. Eickenberg, S. 69.

- IONOS Digitalguide, Brick-and-mortar shopping vs. e-commerce: what's the ROPO effect?, 2020, <https://www.ionos.com/digitalguide/online-marketing/online-sales/what-is-the-ropo-effect/>, pristupljeno 25. 3. 2020.
- Köhne, T., *Versicherungsmarketing*, Karlsruhe, 2016.
- Mihajlović, S., „Edukacija ključ za prodaju više polisa“, *Svet osiguranja*, 11, 2018, str. 48–49.
- Odluka o sticanju zvanja i usavršavanju ovlašćenih posrednika i ovlašćenih zastupnika u osiguranju, *Službeni glasnik RS*, 38, 2015.
- Odluka o izmenama i dopunama Odluke o sticanju zvanja i usavršavanju ovlašćenih posrednika i ovlašćenih zastupnika u osiguranju, *Službeni glasnik RS*, 11, 2017.
- Prack, R.-P., Czerwionka, A, *Verkauf von Versicherungen und Finanzdienstleistungen ist (k)eine Magie* (2. Auflage), Wiesbaden, 2015.
- Puschmann, K.-H., *Praxis des Versicherungsmarketings* (2., vollständig überarbeitete Auflage), Karlsruhe, 2003.
- Seidel, H., *Wertewandel bei Arbeitern in Arbeit und Freizeit*, Konstanz, 1992.
- Smolić, J., „Rešenje još nije na vidiku“, *Svet osiguranja*, 5, 2019, str. 28–29.
- Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, *Rezultati poslovanja organizacija za osiguranje i reosiguranje u 1998. godini (I deo)*, Beograd, 1999.
- Uredba o premijskim stopama u osiguranju od auto-odgovornosti, *Službeni list SRJ*, 20, 1997.
- VW-Redaktion, Prössel: „Mensch ist im Versicherungsvertrieb zentral“, 2017, <http://versicherungswirtschaft-heute.de/schlaglicht/prossel-mensch-ist-im-versicherungsvertrieb-zentral/>, pristupljeno 25. 3. 2020.
- Zorić, M., „Prava kupaca su neprikosnoveni“, *Svet osiguranja*, 7–8, 2019, str. 56–57.
- Zorić, M., „Prodaja u službi klijenta“, *Svet osiguranja*, 11, 2019, str. 60–61.
- Žarković, N., *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013.
- Žarković, N., „Osiguranje u Srbiji 2004–2006“, *Pregled*, 2, 2006, str. 85–98.

UDK:339.138+658.8:368.1:368.023.5:331.154(497.11)
doi: 10.5937/tokosig2002021Z

Professor Nebojša Š. Žarković, PhD¹

MARKETING OF INSURANCE BROKERAGE AND AGENCY

ORIGINAL SCIENTIFIC PAPER

Abstract

The subject of research in this paper is the marketing of insurance brokerage and agency as an area that has long been neglected in developed countries. Until recently, almost no one in our country dealt with these issues. The paper presents the concept and importance of marketing of insurance brokerage and agency, as well as the basic starting points for its implementation - market situation, changes in the behaviour of insured persons, the effect of technological progress, and the attitudes of brokers and agents towards marketing. The necessity of connection with the marketing of an insurance company was especially emphasized, since brokers and agents, on one hand, and insurers, on the other, have the same job. Finally, the features of independent marketing of insurance brokerage and agency are highlighted. In order to survive on the market and improve business operations, every broker and agent must necessarily use marketing, to the extent and in a manner appropriate to their work.

Key words: *insurance marketing, insurance brokerage, insurance agency.*

I. Introduction

As a research field, the marketing of insurance brokerage and agency appeared quite late. We can state the example of a famous German practitioner and theoretician Karl-Heinz Puschmann, who in the second edition of the book *Insurance Marketing* from 2003 stated that only in the meantime the marketing of brokerage and agency was appreciated and that only then could he refer to applicable sources from this research field. Namely, when the first edition of the book appeared, in 1986, he was not able to do that.²

Insurance marketing in Serbia is hardly studied on a scientific basis, not to mention the separate marketing of brokerage and agency, which until recently was not even the subject of research.

¹ University Professor at the Faculty of Social Sciences in Belgrade

E-mail: nebojsa.zarkovic@fdn.edu.rs

Paper received on: 27.03.2020

Paper accepted on: 05.04.2020

² Karl-Heinz Puschmann, *Praxis des Versicherungsmarketings* (2, vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage), Karlsruhe, 2003, S. 304.

A single understanding that would include all types and tasks of marketing of insurance brokerage and agency cannot be given because these operations, forms and carriers of their implementation are too diverse. Undoubtedly, there is a number of differences in insurance brokerage and agency:

- focus on specific target groups of clients or insurance lines or work with anyone to whom a policy of any insurance line can be sold;
- size of a company - from an independent individual operating in a specific area to a large company with its own network of offices around the world;
- type of business - salesmen, companies with offices in the headquarters and in the field, pyramid-type business, i.e. network of personal sales with a branched organization;
- form of acquisition - working mainly with the existing set of insurance lines or focusing on new acquisition;
- legal status – an agent employed by an insurer, an independent agent of only one insurer, an independent agent of several insurers, an independent insurance broker, in some countries both an agent and a broker;
- importance of business - main job (insurance brokerage, insurance agency, agent entrepreneur) or additional job (banks, travel agencies, rental companies, motor vehicle testing centres).

Nevertheless, a sufficient number of common features justify the study of marketing of brokerage and agency as a separate research field. Common features are, above all, the following:

- brokers and agents are third parties on the insurance market, between insurance companies and clients of their services;
- the objective is set, acquiring new clients and nurturing relations with existing clients, including a support service;
- great market significance, especially in countries with far more developed insurance and more advanced technology than in Serbia. For example, in Germany, about 90% of property insurance and accident insurance policies, or over 95% of life and voluntary health insurance policies are concluded through various types of insurance brokers and agents. Contrary to that, in our country, sales outside insurance companies account for only 37% of non-life insurance premiums and 38% of life insurance premiums.³

II. Concept and Meaning of Marketing of Insurance Brokerage and Agency

There is a number of sociological, psychological and economic approaches to the possibilities of selling insurance, i.e. mediation in sales. However, marketing, due to a comprehensive connection of several scientific branches, is adequately

³ Matthias Beenken, „Persönlichkeit gewinnt“, *Versicherungswirtschaft*, October 2018, S. 24; National Bank of Serbia, Insurance Sector in the Republic of Serbia, Report for 2018, Belgrade, 2019, https://www.nbs.rs/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/izv_IV_2018.pdf, accessed on: 23. 3. 2020, pp. 16

adapted to approach clients from the point of view of feelings, to convince them of the necessity of buying a policy and to maintain their readiness to buy in future. Today's increased market competition and insureds' requests force even those insurers who once refused to use marketing to accept it. However, marketing is not used only from the point of view of an insurance company management, but above all, with regard to clients' needs and desires.

This is how we come to marketing of insurance brokerage and agency. Compared to insurance company marketing, marketing of brokerage and agency, due to the proximity of clients, makes more sense and offers more effective possibilities. Marketing of brokerage and agency should certainly be included in an insurance company marketing. This implies the need for their harmonization, which encourages the favourable effects of the connection, and eliminates the unfavourable ones.

Interpretation of marketing of insurance brokerage and agency could begin with the number of parties involved in these business operations. There are thousands of active authorized insurance brokers and agents in our country. Each of their views would have its foundation. However, one can single out the provision of one theorist according to which the marketing of insurance brokerage and agency represents all actions of brokers and agents to find and tie insureds with their own personalities.⁴ This interpretation starts from the broker's or agent's personality and his/her characteristics. He/she stands at the centre of marketing activities as the main character on the scene. Accordingly, he/she often emphasizes that the clients are insured with him and not with an insurance company.

However, from the scientific point of view of running a company, marketing of insurance brokerage and agency encompasses far more than just a successful independent performance. A broker or an agent should also take care of their environment:⁵

- competition, especially between other brokers and agents from the place or area in which they operate. In addition, in developed countries, there is an increasing pressure from internet companies that manage sites for comparisons of insurance services and are not connected to any area of the country, but have a much wider scope;
- insurers as a procurement market. Major changes in business policy of insurance companies may force brokers and agents to reconsider cooperation and look for new business partners;
- clients and their advisors as a sales market. Here a broker or an agent must establish which relations in his/her network between sellers and buyers may be useful, which may be dangerous, which new market opportunities open up;
- providers of ancillary services - who are they and what business policy is implemented: manufacturers of applied computer programs, companies for provision of other services in insurance, companies for data handling and others;

⁴ Volker Eickenberg, *Marketing für Versicherungsvermittler* (3. Auflage), Karlsruhe, 2013, S. 1.

⁵ Matthias Beenken, *Versicherungsvertrieb*, Karlsruhe, 2017, S. 404

- other environmental factors that affect business to a greater or lesser extent, such as supervisory authorities, the media, money market valuation companies, consumer associations and politics.

Reasons for using marketing of insurance brokerage and agency are essentially the same as in case of an insurance company:⁶

- increased rival pressure, marked by a measure of insurance cover as an indicator of the number of the existing persons or goods endangered by a risk in an area are provided with insurance protection.⁷ In the light of easing of restrictions on the European Union market, which is partly occurring in our country, this pressure causes the emergence of even more market participants and reduction of supervision over many insurance lines;

- strong efforts by competitors to better preserve the existing insurance portfolios;

- further strengthening of a so-called soft market that exists in conditions of oversupply and fierce competition, which leads to lower premium rates and more favourable conditions under which insureds enter into insurance contracts;⁸

- increased transparency due to increased possibilities for easy and fast comparisons of prices of policies, fees and other conditions in the media, mainly on the internet and due to a growing activity of, although not always well-intentioned, consumer protection associations.

In addition, there is an increased pressure on the established brokers and agents from two directions. The first is direct sales from the headquarters of insurance companies (primarily by computer and telephone). The second is the proportional involvement in insurance operations of new sellers such as banks, shops, rental companies, the post office and others.

Marketing goals of brokers and agents largely coincide with the marketing goals of insurance companies, which are:

- greater market penetration and
- maintenance of acquired market share.

In that sense, there are excellent marketing options for brokerage and agency. No one can assess directly and originally the preferences and needs of clients as a broker or an agent. He/she knows local circumstances the best - economic conditions, important events that can create the need for insurance (such as incorporation of a company) or encourage the need for insurance (e.g. damage caused in the area).

A conclusion would be that a broker or an agent in terms of marketing should be determined in two ways:

- he/she has an essential role in the overall marketing of an insurance company;

- at the same time, possibilities and necessities of conducting an independent, additional marketing arise for him/her.

⁶ K.-H. Puschmann, S. 305.

⁷ Nebojša Žarković, *Glossary of Insurance Terms*, Skonto, Novi Sad, 2013, pp. 224

⁸ N. Žarković, pp. 155

III. Starting Points for Implementation

For a successful marketing of brokerage and agency in insurance, it is important to choose valid starting points in a timely manner, which means facing several challenges in insurance, such as: the situation on an insurance market, changed behaviour of insureds, the impact of technological progress and views of brokers and agents towards marketing.

1. Situation on Insurance Market

When it comes to Serbia, the situation on the insurance market can be observed before and after the entry into force of the Insurance Law in 2004. From the point of view of brokerage and agency, the Law regulates conditions for performing these business operations in accordance with the requirements stipulated by the European Union guidelines. They introduced an insurance brokerage, an insurance agency and an agent-entrepreneur, with prescribed conditions for incorporation and business operations.⁹

Current Insurance Law from 2014 brought significant innovations in the field of brokerage and agency. First, the Law determined that banks, rental companies and the post office could engage in insurance brokerage as an additional activity. In addition, based on the Insurance Law, two decisions were adopted that regulate the insurance broker and agent certification and further professional education.¹⁰ According to these decisions, the preparation and taking of exams for becoming a certified broker and agent began in a new way in the second half of 2015, and the following year permanent professional education of brokers and agents was initiated.

Today in Serbia in the field of brokerage and agency operate 94 legal entities (insurance brokerage and insurance agency), 81 insurance agents (natural person - entrepreneur) and 4,585 active authorized persons dealing with brokerage and agency activities. The Post of Serbia, 16 banks and seven rental companies deal with insurance agency activities. They work for or with 16 insurance companies, four reinsurance companies and for numerous insureds or with them.¹¹ In addition, in our country there is one association of brokers, two associations of agents and two mixed brokerage-agency associations.¹²

In Serbia, there are several open issues in insurance brokerage and agency. Due to the importance of motor third party liability insurance, we are starting with a disorder occurred in 2018, when the fees for the sale of this insurance line at

⁹ Nebojša Žarković, „Osiguranje u Srbiji 2004–2006“, *Pregled*, 2, 2006, pp. 88

¹⁰ Decision on Insurance Broker and Agent Certification and Further Professional Education, *the Official Gazette of RS*, 38, 2015; Decision on Changes and Amendments to the Decision on Insurance Broker and Agent Certification and Further Professional Education, *the Official Gazette of RS*, 11, 2017

¹¹ National Bank of Serbia, Insurance Sector in the Republic of Serbia, Third Quarter Report 2019, Belgrade, 2020, https://www.nbs.rs/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/izv_III_2019.pdf, accessed on: 23. 3. 2020, pp. 4–5

¹² Sava Mihajlović, „Edukacija ključ za prodaju više polisa“, *Svet osiguranja*, 11, 2018, pp. 48

motor vehicle testing centres in accordance with the Law on Compulsory Traffic Insurance, were reduced to five percent of the total premium. The reduction was favourable for insurance companies because they saved on costs. The supervisory body, the National Bank of Serbia, was also satisfied with consistent compliance with the Law. Motor vehicle testing centres made up for lost revenue by increasing the price of their basic service. The only losers were the drivers.¹³

However, it is worth knowing that the market of motor third party liability insurance in Serbia has been unregulated for years and continuously burdened with unresolved issues. In 1993, during a hyperinflation period, insurance policies sold were only valid for motor vehicle registration, and the Ministry of the Interior regularly accepted them. This meant that in case of damage caused to third parties, the insurance policy was invalid and its owner, as a tortfeasor, was obliged to pay the entire compensation. It was from 1993 onwards that unfair competition with non-economic prices in this insurance line became more and more pronounced, which narrowed the space for expanding the portfolio to companies that complied with insurance and technical requirements.¹⁴

In order to bring order, the authorities passed the Regulation on premium rates in motor third party liability insurance in 1997.¹⁵ The overhead allowance used to cover the underwriting costs for that insurance line was set up to 30% of the technical premium. It was also envisaged that the fee for brokerage and agency activities would be paid upon a concluded insurance up to a maximum of 50% of the overhead allowance. From the above stated, it is easy to calculate that the overhead allowance could amount to slightly less than 23% of the total premium. One half of that, or 11.45%, could be a sales commission, while the remaining half could cover the costs of claim settlement and various general costs.

However, the 1998 report by the Association of Insurance Companies of Yugoslavia stated that certain insurers did not act in accordance with legal regulations, i.e. the Regulation on premium rates in motor third party liability insurance adopted in 1997, and the established pricelist of premiums. The Federal Ministry of Finance sent a notice to even 26 insurance companies instructing them to harmonize their business operations with the Law on Insurance of Property and Persons and the Regulation in the part referring to more calculated overhead allowance, and to compensate inappropriately allocated technical premiums by the end of the year.¹⁶ What was going on? The portion for the agent's fee was regularly exceeded, so it was twice as much paid, even above that, which was covered by payments for the alleged lease of premises, marketing costs and other.

The new millennium did not bring any improvements. From the materials of one insurance company from the beginning of 2000, we learned that many

¹³ Jovana Smolić, „Rešenje još nije na vidiku“, *Svet osiguranja*, 5, 2019, pp. 28

¹⁴ DDOR „Novi Sad“, *Elaborat o ekonomskoj opravdanosti osnivanja filijale za osiguranje motornih vozila* (interni materijal), Novi Sad, 1998, pp. 4

¹⁵ Uredba o premijskim stopama u osiguranju od auto-odgovornosti, *the Official Gazzete of SRJ*, 20, 1997

¹⁶ Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, *Rezultati poslovanja organizacija za osiguranje i reosiguranje u 1998. godini* (I deo), Beograd, 1999, pp. 7–8

insurers did not choose the way to take over as many motor vehicles as possible, so large sums of money continued to flow out of motor third party liability insurance on a non-market basis. Almost all insurers gave insureds free motor vehicle testing, excessive discounts on premiums, free policies, motor oil, and brokers were paid fees highly above the stipulated amounts.¹⁷

In the continuation, I will address the current state and new solutions for open issues regarding motor third party liability insurance in near future. At the end of 2018, a working group was formed to draft a new law on compulsory traffic insurance, which would satisfy the interests of interested parties while fulfilling two conditions - ensuring the protection of the rights and interests of insurance users and ensuring market stability. We expect the law to be passed as soon as possible.

In addition to the salesforce mentioned so far, policies in our country are sold by travel agencies, schools, agricultural cooperatives, various associations, professional chambers, and through combined housing payments and other. With the exception of travel agencies, none of them had any restrictions regarding insurance contracting and the amount of premium. The question is to what extent are these sellers, to whom the sale of insurance policies is an additional job, professional and to what extent is their work harmonized with the legislation.¹⁸

In the field of brokerage, the essential controversial issue is the payment, i.e. non-payment of brokerage fee when users of budget funds conclude insurance contracts according to the provisions of the Law on Public Procurement. Namely, some insurers pay such brokerage fees and others do not. It would certainly be good to have uniformity here.

2. Changed Behaviour of Insureds

The behaviour of clients on the market as a whole has changed significantly in recent decades, which is also true for our country, where changes occurred particularly since the early nineties. Today, a client knows the market much better and does not want to wait long. Needs for information must be met immediately. A client determines when to ask a question and when to expect an answer. Client orientation and paying attention to his/her understanding in today's age, which some call the "clients' revolution", is the key to success of all who want to sell a product or a service.¹⁹

In many European countries, including Serbia, there is a noticeable deviation from the former values such as discipline, obedience, diligence or modesty. The change of attitudes is reflected in many issues:²⁰

- desire for adventure (e.g. extreme sports);

¹⁷ DDOR, „Novi Sad“, *Projekat 400.000 osiguranih vozila* (interni materijal), Novi Sad, 2002, pp. 4

¹⁸ Milan Zorić, „Prava kupaca su neprikosnovena“, *Svet osiguranja*, 7–8, 2019, str. 56–57; Milan Zorić, „Prodaja u službi klijenta“, *Svet osiguranja*, 11, 2019, pp. 60–61

¹⁹ David Gorr, „Festhalten, hochziehen, weitermachen“, *Versicherungswirtschaft*, Oktober 2018, S. 15.

²⁰ Lorenz Fischer, Günter Wiswede, *Grundlagen der Sozialpsychologie* (3. Auflage), München, 2009, S. 83–84; Helmut Seidel, *Wertewandel bei Arbeitern in Arbeit und Freizeit*, Konstanz, 1992, S. 9.

- focus exclusively on personal rights (e.g. expectation of a premium refund when there is no damage);
- entertainment (e.g. emotional needs should be relieved right now);
- independence (e.g. desire to work from home, not in the office);
- planning in accordance with free time (e.g. pursuing a hobby and cultivating friendly relationships on a working day after working hours);
- emphasizing personality (let's say, striving for separation from an impersonal mass);
- creativity (e.g. not only to limit oneself from others, but also to stand out creatively);
- selfishness (e.g. striving for self-realization, i.e. personal development);
- sensationalism (e.g. turning to sensations encouraged by the media);
- tension (e.g. at work, in traffic);
- independence (e.g. abandonment of established values such as patience and kinship);

The shift from old to new values is generally referred to as a change in the understanding of moral values. Change is present in all areas of human life and is found in both business and personal life, both among self-employed and those employed by employers, and exists with clients in all types of business operations, including insurance.

When demand is lower than supply and the number of regulations is reduced, primarily in the European internal insurance market, insureds gained the opportunity to present more requirements to insurance brokers and agents. Compared to earlier times, clients today are more enlightened, price-focused and conscientious, more critical and less loyal to an insurer.

Such behaviour is encouraged by consumer organisations, but also by the media, which inform and refer insureds to insurance services, thus influencing their decisions. Whether and to what extent, for example, the printed media seriously communicate and spread announcements is another issue. In some cases, the media show a greater degree of trust in brokers and agents than insurers, assigning them a role of a "consumer's lawyer".

The behaviour of insureds is perhaps most altered by a rapid development and spread of internet, computers, tablets, mobile phones and other electronic devices. Increasing number of people first get information on the intended purchase of goods or services via internet. This is even truer as the product is more complex, and insurance is such a service. A research conducted in Switzerland showed that eight out of ten clients, before buying a policy, first searched for coverage data on internet. The number of those who are exclusively informed offline decreases every year.²¹

Starting from this development of events, we could conclude that the new, insurance-technological companies, which effortlessly master and service digital sales channels, represent a great danger for brokers. According to some people,

²¹ VW-Redaktion, Prössel: „Mensch ist im Versicherungsvertrieb zentral“, 2017, <http://versicherungswirtschaft-heute.de/schlaglicht/prossel-mensch-ist-im-versicherungsvertrieb-zentral/>, accessed: 25. 3. 2020.

these companies will harder become new insurance brokers, and in some countries they have already achieved that.²² However, new players on the market would have to face one extremely important reason that speaks in favour of existing brokers. Namely, in the mentioned Swiss research, it was demonstrated that three fifths of those searching insurance products online buy policies in a regular way, offline. When it comes to old-age care services, this indicator exceeds three quarters.

That is a well-known phenomenon in professional marketing circles called “Explore online, buy offline”. A client searches for goods or services on internet, compares prices, reads consumer ratings. After the basic information is obtained, the purchase is made on the spot, in a branch office. From the above stated, we conclude that the role of a salesperson, even when data is collected from the global network, i.e. from an advisor, remains crucial, which also applies to the sale of insurance.²³

Today, clients are burdened with data and sometimes face a difficult problem of decision-making, which results in their insecure behaviour. The right choice is difficult, because data is extensive, and their processing is more complex and slower. The more complex the insurance line, the more pronounced the open issue becomes.

In such circumstances, an insured faces a number of dilemmas such as how to choose the right data from the mass of data. Does the value of insurance lines and insurers really reflect reality? Are there any hidden costs or unfavourable conditions behind a favourable price? Can you trust recommendations made by unknown people on the internet? Therefore, insureds still rely greatly on experience and advice of other, familiar people, primarily brokers and agents, who can assess their situation and needs.

3. Influence of Technological Progress

The subject of numerous debates is not only how much the internet, social networks and messages on mobile phones have changed the values and behaviour of insureds, but also how much results of progress can be applied in sales. Online sales of policies targets a group whose members want to get in touch with an insurer at a time when it suits them - undisturbed and unnoticed.

There are several reasons for clients to use internet:²⁴

- information (an insured wants to be informed first, not to buy immediately);
- time and silence (a client needs time and peace to choose an insurance service. A broker and an agent cannot always provide it);
- fear (a client is afraid that a salesperson will persuade him/her to buy);

²² Jürg Freiherr Frank von Fürstenwerth, Alfons Weiß, Werner Consten, Peter Präve, *VersicherungsAlphabet (VA)* (11., völlig neu bearbeitete Auflage), Karlsruhe, 2019, S. 859.

²³ IONOS Digitalguide, Brick-and-mortar shopping vs. e-commerce: what's the ROPO effect?, 2020, <https://www.ionos.com/digitalguide/online-marketing/online-sales/what-is-the-ropo-effect/>, accessed: 25. 3. 2020.

²⁴ V. Eickenberg, S. 10.

- trust (an insured trusts the written word on the screen more than the verbal promise of a broker or an agent because he/she assumes that the latter could significantly influence him/her);
- technology (by applying new technology clients can comprehensively and quickly meet the needs for a variety of information);
- education (explanation and interpretation of new insurance services is available).

Due to modern technological solutions, an insured has less and less reasons to host a salesperson in own apartment or go to their office, at least not in the beginning. The connection is often made by an email, mobile phone message or a direct call. After choosing an offer, a salesperson is facing an informed client. However, insurance is often so complex that internet data or data from offers are superficially read and misunderstood, i.e. gaps in acquired knowledge arise. Therefore, many brokers and agents first struggle with semi-knowledge before they can truly enter into a sales or an advisory conversation.

Expectations of an insured are related to the new technical possibilities and in the sense that the sale of insurance will also use modern ways. Brokers and agents need to adapt and see these changes as their opportunity. It would be necessary to take into account at the same time both an independent clients' search on the internet who are capable of making their own decisions and expert advice from experienced salesforce online. Anyone who manages to notice a client on the global network will be able to approach him/her. Therefore, today there is more and more talk about a mixed broker or an agent, who combines the technical progress with a personal sales conversation.²⁵

4. Attitudes of Brokers and Agents toward Marketing

The biggest challenges for the use of marketing of insurance brokerage and agency do not come from the market. They come from brokers and agents themselves, who often do not use marketing at all, that is, they do it wrongly or to a limited extent. A more detailed research showed that the reasons for such an approach could be less measured by impartial measures. It is more about personal beliefs expressed in wrong attitudes towards marketing. What are those attitudes?²⁶

"Marketing costs are too high." Costs of marketing of brokerage and agency should not be compared to the corresponding expenses of insurance companies. This is not about the costs of television advertising and marketing budgets in tens and hundreds of millions of dinars. Marketing of brokerage and agency is, of course, much cheaper. It can be contained in one smile or cost only a few hundred dinars. In any case, it is considered that marketing costs from this point of view should not exceed over 10% of the annual turnover. Any amount exceeding that is not the crucial amount, but the goal.

²⁵ M. Beenken (2018), S. 26.

²⁶ V. Eickenberg, S. 12–15.

"Marketing is for an insurance company management." Many insurance companies regularly advertised in the mass media, until at one point everyone learned that they existed and that something big was hiding behind their big name. Therefore, there are no objections even when brokers and agents use marketing. It is even wise for them to adapt to the marketing of a company they are working with. When a salesperson uses marketing in the area where he/she operates, he/she can be noticed. Citizens perceive not only the name and sign of an insurer but also the name and premises of brokers and agents. With his/her marketing appearance, a salesperson breathes life into an insurance company because he/she is a specific person, with a name and a surname.

"Marketing does not bring business." It is about which marketing tool is used. If personal sales and sales promotion are not taken into account, marketing does not support fast, but medium-term business. It becomes effective when continuous and consistent work is present and when insureds notice it. Marketing is the most effective when it seems good to clients. A client will make sure to start talking about it. Even if it is not talked about, public relations are available as a marketing tool.

"So far, I've only had bad experience with advertising." Perhaps that could be accepted at first. However, it is worth considering - marketing does not just consist of advertising. There is a number of other, successful marketing tools, such as product policy, prices, ancillary services, media relations, sales policy. In advertising, when competing with market rivals, one should have patience. Perhaps advertising was not the right marketing tool at the time. What is, in fact, wrong with that bad experience: the type of advertising, the target group, the chosen moment, the duration? There are always clients who get interested, as well as clients who do not get interested. If there are more of the latter, there is a number of other options available to get closer to a client.

"My friend is against marketing." Do we know the reasons? Is not his/her opinion opposed to opinions of most other brokers and agents? Does he/she find marketing equal to advertising? Is he/she an opponent of any form of advertising in other industries? A business partner has a powerful impact on the overall success of a business venture. If he/she understands marketing poorly or not at all, he/she needs help with that. He/she may be afraid that using marketing would lead to some reckless moves. Namely, if the influence of marketing on a client is abused, it is only then and never again. That is something no serious and sales-oriented salesperson can afford today.

"My colleagues don't use marketing either." This already sounds strange. Or rather, it seems that colleagues are not telling the truth. They may fear that rival marketing will be more successful. It would be worth looking at how colleagues equipped their office or how they are dressed in meetings with clients, because, as has long been proven, a suit in the client's subconscious makes a salesperson reliable and professional.²⁷ In addition, that is already marketing. If the opinions of

²⁷ Ralf-Peter Prack, Andre Czerwionka, *Verkauf von Versicherungen und Finanzdienstleistungen ist (k)eine Magie* (2. Auflage), Wiesbaden, 2015, p. 13.

colleagues are taken, then their marketing should also be taken, although they do not call it that and other brokers or agents do not recognize it immediately.

"I have already tried everything, nothing helped." You do not have to try everything at all. It would be quite enough to rely on a long-term and consistent marketing tool (for example, advertising, sales promotion, personal sales conversation, targeting new media and social networks) and wait for its effect and success to manifest itself over time.

"I do not have time for marketing." *"I do not have time"* are the words of clients, not of insurance brokers and agents. One just need to keep talking to an insured, invest additional five minutes, confirm to him/her how he/she made the right choice, how one appreciates his/her trust, ask if anything has changed in the meantime.

"Marketing is for marketing companies." Of course, a salesperson can go to a marketing professional. However, marketing is not just for marketing companies. Who knows a client? Who shows creativity in sales by continuously introducing something new? Of course, these are insurance brokers and agents. There are countless reasons to contact an insured independently. Why should others think about word games or expressions that will adorn likable images on ads prepared by marketing companies? Everything can be offered in a simple and understandable manner, in own words, while emphasizing the benefits for clients. In time and with practice, everyone can build a style in which he/she will incorporate his/her own personality.

"Marketing is nonsense, I sell policies anyway." This immediately raises questions whether policies are sold on their own and how sales actually began. Business must be carried out and in order for it to be continuous, it is necessary to boost it from time to time. A small marketing "stimulus" can bring a great success. Namely, the policies are sold as much as clients trust a salesperson and as much as that trust is later justified. By working on marketing, the attention and interest of clients is continuously maintained.

IV. Connection to Marketing of an Insurance Company

From the point of view of an insurance company, a broker or an agent is crucial for sales and marketing as a whole. An insurer tries to influence a broker or an agent so that they support insurer's own marketing. This is a so-called "vertical marketing", for which examples can be given: a) an exclusive broker for his newly opened office receives a luminous advertisement with an insurer's sign. In addition, an insurer supports an agent in terms of equipping the shop window with advertising materials that also draw the attention to an insurer; b) an insurance broker receives free advisory computer programs, as well as an insurer's prospects. Thus indirectly advertises an insurance company.²⁸

Depending on the marketing tool used, brokers and agents take on different roles in the overall marketing of an insurance company. It is up to them to make the

²⁸ M. Beenken (2017), S. 403.

best use of this opportunity - to influence marketing measures themselves, to use them to mutual benefit, and to enrich them with a personal stamp.

Regarding marketing research and storage of data on insureds, brokers and agents are assigned the role of informants. Marketing research is a starting point, while simultaneously giving feedback to other used marketing tools. At this point, it is necessary to include local market circumstances here. It is true that nothing can replace a professional and extensive marketing research that covers the entire market, but even the best research cannot bypass the experience and knowledge of a field salesperson in terms of consumer behaviour and competition. In addition, an insurance company's marketing data storage is comprehensive and includes a variety of data for the entire country (or beyond), but it is also based on fieldwork and collection where brokers and agents are indispensable.

Regarding marketing tools for shaping of services and related pricing, the experience of brokers and agents on sales opportunities and methods must be taken into account, which means that the role of advisor and a levelling point is attributed to them here. A salesperson is the best one for performing the final control and can help avoid failures. After all, his/her key task is to prepare an offer in accordance with the relations prevailing in the local market and the needs of local clients.

In terms of shaping sales, client support, and possibly measures of tying clients, brokers and agents are given the role of carriers, and an insurance company receives irreplaceable help when their abilities are taken into account from the very beginning of business. On the other hand, it is up to brokers and agents to adjust the measures and tools determined by an insurer as appropriately as possible to the local circumstances.

Similar is applied to marketing tools such as sales promotion and sales training, where a salesperson is a recipient and carrier of measures that depend on his/her needs, desires and possibilities. As in the previous paragraph, it is up to a broker and an agent to evaluate the offered tools in the best possible way, both for own work and for the benefit of clients. When it comes to communication means to others - advertising and public relations - it would certainly be helpful to take into account the opinions and incentives coming from brokers and agents as partners.

Due to the usual size and specificity of an insurance company dealing with a large number of insurance lines, it is in principle not possible to include the opinions of all brokers and agents in the design of marketing tools. Formation of a marketing board as an advisory body in an insurance company, which would have the task of taking responsibility in planning and implementing marketing projects, would be of invaluable help here. The board would consist of sales associates (both those employed with insurers and independent ones), insurance technology experts, persons from the company's management, associates outside the company (including scientists and research institutes), as well as clients, i.e. the most important insureds. If necessary, they would all be involved in certain issues.²⁹

²⁹ K.-H. Puschmann, S. 298–300.

When researching the relation between the total marketing of an insurance company and the independent marketing of brokers and agents, it is important to get acquainted with the relation between insurance marketing and insurance sale in an insurance company, both from the point of view of science and practice.

From a scientific point of view, insurance marketing and insurance sale are clearly differentiated. Marketing regulates and combines several marketing tools into a specific marketing mix. Insurance sale is just one of the marketing tools. In this way, it is in principle possible to coordinate every marketing tool to serve a common goal.³⁰

In reality, however, it is different. Marketing often has a subordinate role compared to sales. In many insurance companies marketing is still equated with advertising and sales promotion, thus subordinating to sales. Of course, there are companies where its importance is better understood, so, in special marketing departments, at least, market research, advertising, sales promotion and marketing of certain insurance lines are combined. Marketing department is then either directly linked to the company's management, or merged with the sales department. In the latter case, it is quite often called "sales and marketing", i.e. "marketing and sales".³¹

V. Independent Marketing of Insurance Brokerage and Agency

From the point of view of brokers and agents, marketing is an independent function. Independent marketing of brokerage and agency must ultimately bring about the best possible relation between the revenue and expenditure. Independent does not mean completely separate, because due to a feedback from an insurance company, marketing is getting stronger and a multiplied effect is created. Therefore, the selection of marketing tools that will be used in brokerage and agency is not simply about the most appropriate combination, but also about connecting with the measures of an insurance company. There may be contradictions between these two participants, which, however, are mostly minor.

It is advisable to keep in mind that a broker or an agent usually has a slight influence on insurer's marketing and the policy of making insurance services available. He/she is dependent on market-oriented pricing and services policy (at least a broker has in principle free choice, so he/she can indirectly exert pressure on an insurer to develop more appropriate services for the market).

Contrary to that, a broker and an agent usually pursue an independent communication with clients, especially in advertising and public relations. However, this freedom is narrowed in case of an exclusive agent, in which case an insurer seeks to enforce uniformity in terms of advertising its brand and advertising messages. For example, an insurer will not accept that an exclusive agent uses a colour mark other than the official one, just because to an agent it seems more appropriate for his/her own market performance.³²

³⁰ Thomas Köhne, *Versicherungsmarketing*, Karlsruhe, 2016, S. 12–13.

³¹ T. Köhne, S. 20.

³² M. Beenken (2017), S. 403–404.

Independent marketing of insurance brokerage and agency is a special topic to which a lot of space could be dedicated. In short, within its framework, after possible differences and disagreements in interests with an insurance company are settled, a marketing plan should be adopted. After reviewing the market and analysing the portfolio of clients, the plan is to determine marketing goals, with the design or transformation of the business, and the use of marketing tools and marketing strategy to achieve the goals.³³

VI. Conclusion

Marketing of insurance brokerage and agency is a relatively new area of research. Generally speaking, it means finding new and binding existing insureds. If we start from the nature of brokerage and agency activities, we can clearly see a strong connection with the marketing of an insurance company. Independent marketing of insurance brokerage and agency is used continuously keeping in mind this connection. In order to be successful on the market, every broker or agent would have to use the marketing of insurance brokerage and agency, of course, in a way that suits his/her business.

Literature

- National Bank of Serbia, Insurance Sector in the Republic of Serbia, Report for 2018, Belgrade, 2019, https://www.nbs.rs/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/izv_IV_2018.pdf, accessed: 23. 3. 2020
- National Bank of Serbia, Insurance Sector in the Republic of Serbia, Third Quarter Report 2019, Belgrade, 2020, https://www.nbs.rs/internet/latinica/60/60_6/izvestaji/izv_III_2019.pdf, accessed: 23. 3. 2020
- Beenken, M., *Versicherungsvertrieb*, Karlsruhe, 2017
- Beenken, M., „Persönlichkeit gewinnt“, *Versicherungswirtschaft*, Oktober 2018, S. 24–26.
- DDOR „Novi Sad“, *Elaborat o ekonomskoj opravdanosti osnivanja filijale za osiguranje motornih vozila* (interni materijal), Novi Sad, 1998.
- DDOR „Novi Sad“, *Projekat 400.000 osiguranih vozila* (interni materijal), Novi Sad, 2002.
- Eickenberg, V., *Marketing für Versicherungsvermittler* (3. Auflage), Karlsruhe, 2013.
- Fischer, L., Wiswede, G., *Grundlagen der Sozialpsychologie* (3. Auflage), München, 2009.
- Fürstenwerth, J. F. F. v., Weiß, A., Consten, W., Präve, P., *VersicherungsAlphabet (VA)* (11., völlig neu bearbeitete Auflage), Karlsruhe, 2019.
- Gorr, D., „Festhalten, hochziehen, weitermachen“, *Versicherungswirtschaft*, Oktober 2018, S. 15–18.
- IONOS Digitalguide, Brick-and-mortar shopping vs. e-commerce: what's the ROPO effect?, 2020, <https://www.ionos.com/digitalguide/online-marketing/online-sales/what-is-the-ropo-effect/>, accessed: 25. 3. 2020.
- Köhne, T., *Versicherungsmarketing*, Karlsruhe, 2016.

³³ V. Eickenberg, S. 69.

- Mihajlović, S., „Edukacija ključ za prodaju više polisa“, *Svet osiguranja*, 11, 2018, pp. 48–49
- Odluka o sticanju zvanja i usavršavanju ovlašćenih posrednika i ovlašćenih zastupnika u osiguranju, *Službeni glasnik RS*, 38, 2015.
- Odluka o izmenama i dopunama Odluke o sticanju zvanja i usavršavanju ovlašćenih posrednika i ovlašćenih zastupnika u osiguranju, *Službeni glasnik RS*, 11, 2017.
- Prack, R.-P., Czerwionka, A, *Verkauf von Versicherungen und Finanzdienstleistungen ist (k)eine Magie* (2. Auflage), Wiesbaden, 2015.
- Puschmann, K.-H., *Praxis des Versicherungsmarketings* (2., vollständig überarbeitete Auflage), Karlsruhe, 2003.
- Seidel, H., *Wertewandel bei Arbeitern in Arbeit und Freizeit*, Konstanz, 1992.
- Smolić, J., „Rešenje još nije na vidiku“, *Svet osiguranja*, 5, 2019, pp. 28–29.
- Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, *Rezultati poslovanja organizacija za osiguranje i reosiguranje u 1998. godini* (I deo), Beograd, 1999.
- Uredba o premijskim stopama u osiguranju od auto-odgovornosti, *Službeni list SRJ*, 20, 1997.
- VW-Redaktion, Prössel; „Mensch ist im Versicherungsvertrieb zentral“, 2017, <http://versicherungswirtschaft-heute.de/schlaglicht/prossel-mensch-ist-im-versicherungsvertrieb-zentral/>, accessed: 25. 3. 2020.
- Zorić, M., „Prava kupaca su neprikosnovenena“, *Svet osiguranja*, 7–8, 2019, pp. 56–57.
- Zorić, M., „Prodaja u službi klijenta“, *Svet osiguranja*, 11, 2019, pp. 60–61.
- Žarković, N., *Glossary of Insurance Terms*, Novi Sad, 2013.
- Žarković, N., „Osiguranje u Srbiji 2004–2006“, *Pregled*, 2, 2006, pp. 85–98.

Translated by: **Jelena Rajković**

UDK:174.47+340.64:616.988.7:64.031.6:368.191:368.8
doi: 10.5937/tokosig2002053V

Dr Snežana D. Videnović¹

POSLOVNA ETIKA U DOBA KORONAVIRUSA

PREGLEDNI RAD

Apstrakt

Dugotrajna i iscrpljujuća tranzicija kroz koju prolazi privreda stanovništvo doživljava kao egzistencijalnu pretnju i krizu koja predugo traje. U periodu kada je stanovništvo osiromašilo, kada se postojeće tradicionalne vrednosti preispituju a modeli ponašanja u poslovnoj praksi koriguju, veoma je teško ustanoviti pravac koji vodi ubrzanom napretku društva u celini. Pandemija koronavirusa dodatno je otežala to krhko stanje.

Finansijske institucije na plećima nose teško breme odgovornosti za zdravlje i stabilnost ekonomije. Stoga one snose moralnu odgovornost za profesionalno ponašanje, kao i obavezu da donose odluke koje su od opšteg interesa u pogledu ubrzanog razvoja društva.

Paradoks je da je ta delatnost etički najranjivija. Dobra vest je da finansijski sektor može rešiti taj problem doslednom primenom etičkih normi budući da „Etika predstavlja pokušaj da se reši sukob između sebičnosti i nesebičnosti, naših materijalnih potreba i naše savesti.“²

Ključne reči: *etika, moral, osiguranje, kovid, kriza, biznis, finansijsko tržište.*

Uvod

Kriza koja je zaustavila ceo svet nije zaobišla nijedan segment ljudskog postojanja. Već sada se sa sigurnošću može izvesti zaključak da je kovid 19 devastirao ekonomiju. Ono što trenutno ne možemo sagledati jeste dalekosežnost te krize, mada je izvesno da će se u budućnosti promeniti kako svakodnevni život pojedinaca tako i rad u kompanijama, pa i funkcionisanje država u celini. Ništa više neće biti isto, ali da li će nas ova opomena suočiti sa sopstvenim postupcima na osnovu svesti o posledicama?

Da bismo mogli naslutiti kako bi glasio odgovor na to pitanje, potrebno je da se vratimo unazad i priznamo kako nismo bili dobri. Izneverili smo održivost

¹ Predavač Poslovne etike u finansijama na Beogradskoj bankarskoj akademiji
I-mejl: snezana.videnovic@dunav.com; snezana.videnovic@bba.edu.rs
Rad je primljen: 13.05.2020.
Rad je prihvaćen: 21.05.2020.

² Dempsey, Mike. (1999). „An Agenda for Window-Dressing or for Radical Change?“ <http://panopticon.csustan.edu/cpa99/html/-dempsey.html>

razvoja mnogih sistema, pa i našeg. Nismo odoleli različitim iskušenjima, pre svega pohlepi. Pojedinci su, više nego ikada u istoriji, postali egoistični, stavljajući svoje materijalne potrebe ispred savesti i opšteg dobra.

Šta je dobro a šta ne, određuje čovek kao racionalno biće. Dakle, svaki čovek može prepoznati šta je *dobro*, s tim što *dobro* predstavlja individualnu percepciju, a to ostavlja mogućnost da se ono razlikuje od osobe do osobe. Isto važi za pojmove kao što su poštenje, istina, pravda, pravičnost, vrednost. Nedostatak moralnih standarda i delovanje koje odstupa od tih vrednosti i ispravnog čovekovog ponašanja ugrožava zajedničko *dobro*.

Etika u doba kovida 19

U svetu koji postaje sve nesaglediviji, cilj etike je da čoveku pruži pomoć u njegovim običajima usmerenim odlukama.³

Pojedinci moraju donositi odluke o kojima nikad ranije nisu razmišljali. U novim uslovima, njihovi interesi mogu biti u sukobu s interesima članova porodice. Kompanije moraju da procene interese svih zainteresovanih strana – zaposlenih, stejkholdera i šire društvene zajednice.

Tokom ove krize etika, dakle, postaje presudna. Brojna pitanja koja su se sporadično javljala u prošlosti sada kulminiraju zbog teških okolnosti s kojima se kompanije suočavaju. Kako bi doveli svoje kompanije do oporavka, na liderima je da pokažu vrhunske veštine i sposobnosti, od etičkog odlučivanja do upravljanja promenama.

Odluke lidera uvek imaju snažan uticaj na uspešnost kompanija, ali u situaciji svetske krize ovih razmera, etička razmatranja mogu pružiti veliku potporu efikasnom odlučivanju.

Pandemija kovida 19 pokazala nam je da odsustvo etičkih normi u poslovanju nanosi ne samo veliku štetu pojedincima i kompanijama, što je i do sada bilo na delu, već i gubitak ljudskih života koji se meri stotinama hiljada. Ukupna svetska javnost je s velikim uznemirenjem i tugom ispratila vest da je doktor Li Venlijang, prvi koji je upozorio na smrtonosni virus i bio optužen za „širenje lažnih vesti“ i „uznemiravanje javnosti“, preminuo od posledica koronavirusa. Etično postupanje nadležnih u Vuhanu ustuknulo je i ostavilo za sobom pustoš.

Uticaj kovida 19 na osiguranje

Kovid 19 utiče ne samo na sektor osiguranja već i na privredu i društvo uopšte. Na početku pandemije, menadžment osiguravajućih društava, kao i većina organizacija, formirao je timove za delovanje u kriznim situacijama. Prvi i osnovni zadatak delovanja kriznog štaba bio je očuvanje zdravlja i bezbednosti zaposlenih.

Glavni izazov koji se od samog početka nametao jednakom žestinom bio je kako održati kontinuitet poslovanja a ne ugroziti zdravlje i bezbednost zaposlenih, partnera, saradnika, klijenata.

³ Prof. dr Wolfgang Rohrbach, *Etika i osiguranje*, Naučna polemika, 2013, str. 15

Većina zaposlenih radila je od kuće, što je zahtevalo od IT funkcija da obezbede neometan i bezbedan pristup računarima i datotekama s alternativnih lokacija. Podrška IT stručnjaka bila je od krucijalne važnosti za to da se zaposlenima obezbedi da posao rade van kancelarije. Pored toga, CISO menadžeri morali su obezbediti sigurnu razmenu poverljivih informacija među zaposlenima koji se povezuju izvan poslovnih prostorija.

Ali ono što je iznad svega bilo bitno jeste to da se omogući prava i blagovremena razmena informacija, to jest funkcionisanje sveobuhvatnog sistema komunikacije. Zaposleni, sadašnji i potencijalni klijenti, dobavljači i uopšte svi koji na bilo koji način stupaju u interakciju s osiguravajućim društvom, imali su pravo na pošten i fer odnos, da budu na transparentan način obavešteni o načinu poslovanja i planovima za održanje kontinuiteta poslovanja.

Pitanje poverenja

Organizacija koja se bavi istraživanjem javnog mnjenja „Gallup“ sprovela je 2019. godine istraživanje u Americi, tražeći od anketiranih da ocene iskrenost i etičke standarde ljudi koji se bave različitim profesijama, i to dodeljivanjem jedne od tri ocene: veoma visoka / visoka, prosečna ili veoma niska / niska.

Visoko poštovanje Amerikanaca za zdravstvene radnike u velikoj je suprotnosti s njihovim procenama berzanskih posrednika, stručnjaka za reklame, prodavaca osiguranja, senatora, članova Kongresa i prodavaca automobila.⁴

Percepcija javnosti u vezi sa zaposlenima u osiguranju je loša, a niska ocena njihove čestitosti iz godine u godinu veoma se malo menjala, tačnije, prilično je dosledna tokom 40 godina, koliko „Gallup“ sprovodi ovo istraživanje. U 2019. godini samo 13% ispitanika smatralo je da su zaposleni u delatnosti osiguranja poštenu i da imaju poželjne etičke standarde. U Srbiji nije sprovedeno uporedno ispitivanje, ali se može naslutiti da se finansijske institucije, a samim tim i delatnost osiguranja, ne doživljavaju kao visokoetički standardizovane ustanove. Tome su doprineli brojni finansijski skandali koji su glasno odjeknuli u javnosti. Kako kaže Džon Kosta (John Costa), poslovni svet je pun skandala, od trgovine i banaka, preko osiguranja, do lažnih troškova menadžera.⁵

Promena percepcije

Kriza s kovikom 19 nanela je štetu celokupnoj svetskoj ekonomiji. Svaka kriza, a ova pogotovo, zahteva brzu reakciju i pronalaženje načina za njeno prevazilaženje. To mogu biti jednostavna, kratkoročna rešenja koja nemaju trajan karakter. Takva rešenja umanjuju konkurentsku prednost, jer najbolji zaposleni napuštaju kompaniju tražeći bolje uslove rada, a na duže staze izazivaju veću

⁴ <https://news.gallup.com/poll/274673/nurses-continue-rate-highest-honesty-ethics.aspx>

⁵ <http://www.sijakovic.com/02/poslovna-etika/> preuzeto od John Dalla Costa, *The Ethical Imperative: Why moral leadership is Good Business*, Perseus Publishing, 1998.

štetu nego korist jer uzrokuju porast nepoverenja, što je pak osnova poslovanja osiguravajućih društava.

Što je atmosfera lošija, to se više otvara mogućnost za različite oblike prevara, skrivene i nedobronamerne postupke u poslovanju. Otaljavanje radnih obaveza, konfliktne situacije, ogovaranja i podmetanja, iznošenje poslovnih tajni, nelojalnost – samo su neki od pojavnih oblika neetičkog ponašanja zaposlenih, što može doneti **nesagledivu** štetu osiguravajućim društvima. Ako se tome dodaju „fleksibilne“ moralne norme u radu i ponašanju, razoren sistem pozitivnih poslovnih i životnih vrednosti u nerazvijenim sredinama kakva je naša (društvo u tranziciji), onda se može govoriti o eldoradu za različite vrste prevara i poslovnih skandala.⁶

U takvim uslovima potrebno je potencirati značaj visokih moralnih standarda i etičkih odnosa unutar i izvan samih kompanija. To takođe podrazumeva da osiguravajuća društva još više insistiraju na poslovnoj kulturi i atmosferi u kojoj nema mesta za nemoralne postupke pojedinaca, niti za izbijanje skandala. To pre svega znači osnažiti zaposlene da se ponašaju etički, prvenstveno ličnim primerom rukovodstva. Nije dovoljno samo napisati i ažurirati etičke kodekse. Potrebno je demonstrirati poslovnu etiku kod najodgovornijih – menadžmenta kompanije.

Zaključak

Delatnost osiguranja razvila se iz ljudske potrebe za sigurnošću, iz potrebe da se savlada neizvesnost te da se ograniče gubici u slučaju štete, a samo neki od principa na kojima ona počiva jesu poštenje, pravičnost, dostojanstven tretman, istinitost, pouzdanost, lojalnost, vernost, integritet, poštovanje prema drugima i pravda.

S druge strane, nemilosrdna tržišna utakmica, sada potpomognuta krizom svetskih razmera, otežala je poslovanje svih finansijskih institucija. Dodatni pritisak na osiguravajuće kuće, kako se situacija razvija, jeste to što se od njih očekuje da i dalje služe kao amortizeri za ekonomiju i društvo.

Preporuka koja bi se mogla dati osiguravajućim društvima jeste da, poučeni događajem kao što je pandemija kovida 19, izvrše određena prestrukturiranja i obezbede plan delovanja za budućnost. Tu se pre svega misli na finansijsko, ali i na etičko osiguranje od potencijalnih izazova i opasnosti.

Uspešne reforme podrazumevaju promenu načina razmišljanja i usađivanje samoregulacije kod ljudi. Pisana pravila deo su reformi i mogu pomoći u očuvanju i učvršćivanju kulture, ali sama za sebe nisu dovoljna. Zaposleni moraju instinktivno znati šta smeju a šta nikad ne smeju činiti. Oni, naime, moraju internalizovati kulturu koja vrednuje striktno poštovanje etičkih standarda ponašanja.⁷

⁶ <http://www.sijakovic.com/02/poslovna-etika/>

⁷ <https://www.svijetosiguranja.eu/poslovna-etika-u-financijskom-sektoru/>

Literatura

- Azra S., *Poslovna etika*, Data status, 2020.
- Dempsey, Mike. (1999). „An Agenda for Window-Dressing or for Radical Change?“
<http://panopticon.csustan.edu/cpa99/html/dempsey.html>
- Prof. dr Wolfgang Rohrbach, *Etika i osiguranje*, Naučna polemika, 2013.
- Riderstrale, J. Nordstrom, K., *Funky Business*, Plato, Beograd, 2004.

Internet izvori:

- <https://news.gallup.com/poll/274673/nurses-continue-rate-highest-honesty-ethics.aspx>
- <http://www.sijakovic.com/02/poslovna-etika/> preuzeto od John Dalla Costa, *The Ethical Imperative: Why moral leadership is Good Business*, Perseus Publishing, 1998.
- <https://www.svijetosiguranja.eu/poslovna-etika-u-financijskom-sektoru/>

Snežana D. Videnović, PhD¹

CORPORATE ETHICS IN THE AGE OF CORONAVIRUS

REVIEW ARTICLE

Abstract

People perceive long-lasting and exhausting transition of economy as an existential threat and a crisis that has been going on for too long. When population is impoverished, when the existing traditional values are re-examined, and business behaviour models are adjusted, it is very difficult to pave the way for the accelerated progress of the society as a whole. The coronavirus pandemic has further aggravated this fragile state of affairs.

Financial institutions bear the heavy burden of responsibility for the health and stability of the economy. Therefore, they bear moral responsibility for professional behaviour, as well as the obligation to make decisions that are in the general interest and relate to the accelerated development of society.

Paradoxically, this is the most vulnerable activity in terms of ethics. Good news is that the financial sector can solve this problem by consistently applying ethical norms since „Ethics represents the attempt to resolve a conflict between selfishness and selflessness, between our material desires and our conscience.²“

Key words: *ethics, morale, insurance, Covid, crisis, business, financial market.*

Introduction

The crisis that stopped the whole world has not bypassed any segment of human existence. It can already be concluded with certainty that Covid-19 devastated the economy. What we cannot see at the moment is the far-reaching nature of that crisis, although it is certain that everyday lives of people, work in companies, and general functioning of the countries will change in the future. Nothing will be the same anymore, but will this warning make us aware of the consequences and confront us with our own actions?

In order to be able to guess what the answer to that question would be, we need to go back and admit that we were not well behaved. We have betrayed the development sustainability of many systems, including our own. We have

¹ Lecturer of Business Ethics in Finance at the Belgrade Banking Academy

E-mail: snezana.videnovic@dunav.com; snezana.videnovic@bba.edu.rs

Paper received on: 13.05.2020.

Paper accepted on: 21.05.2020.

² Dempsey, Mike. (1999). „An Agenda for Window-Dressing or for Radical Change?“

<http://panopticon.csustan.edu/cpa99/html/dempsey.html>

not resisted various temptations, notably greed. Individuals have become selfish more than ever in history, putting their material needs before conscience and the common good.

What is good and what is not is determined by humans as rational beings. Thus, every person can recognize what is *good*, however, *goodness* represents individual perception, which leaves the possibility that it differs from person to person. The same goes for concepts such as honesty, truth, justice, fairness, value. The lack of moral standards and actions that deviate from these values and correct human behaviour endanger the common *good*.

Ethics in the Age of Covid-19

In a world that is becoming increasingly inconceivable, the goal of ethics is to help humans in their custom-oriented decisions.³

Individuals have to make decisions they have never thought about before. In new circumstances, their interests may conflict with the interests of family members. Companies must assess the interests of all stakeholders - employees, stakeholders, and the society.

Thus, during this crisis, ethics becomes crucial. A number of issues that have arisen sporadically in the past are now culminating due to the difficult circumstances facing companies. In order to bring their companies to recovery, it is up to leaders to demonstrate superior skills and abilities, from ethical decision making to change management.

Leaders' decisions always have a strong impact on the success of companies, but in a situation of global crisis of this magnitude, ethical considerations can provide great support for effective decision-making.

The Covid-19 pandemic has shown that the absence of ethical norms in business causes not only great damage to individuals and companies, which has been the case so far, but also the loss of hundreds of thousands human lives. It is with great anxiety and sadness that the entire world public learned the news that Doctor Li Wenliang, who was accused of "spreading false rumours" and "disturbing public order", and was the first to warn of the deadly virus, passed away as a result of coronavirus infection. The ethical conduct of the authorities in Wuhan did not raise to circumstances.

Impact of Covid-19 on Insurance

Covid-19 affects not only the insurance sector but also the economy and society in general. In the beginning of the pandemic, the management of insurance companies, like most organizations, formed teams to act in crisis situations. The first and basic task of the crisis committees was to preserve the health and safety of employees.

³ Prof. Wolfgang Rohrbach PhD, *Ethics and Insurance*, Scientific Debate, 2013, pp. 15

The main challenge imposed from the very beginning and with equal intensity was how to maintain business continuity and not endanger health and safety of employees, partners, associates, and clients.

Most employees worked from home, which required IT functions to provide uninterrupted and secure access to computers and files from alternative locations. The support of IT professionals was crucial for ensuring that employees could work outside the office. In addition, CISOs had to ensure the secure exchange of confidential information among employees that were connected outside business premises.

However, of paramount importance was to enable a proper and timely exchange of information, that is, the functioning of a comprehensive communication system. Employees, current and potential customers, suppliers and generally all those who in any way interact with the insurance company, had the right to a fair and honest relationship, and to be informed in a transparent manner about business operations and plans for maintaining business continuity.

Matter of Trust

The Gallup Poll conducted a survey in America in 2019, asking respondents to rate the honesty and ethical standards of people in different professions with: very high / high, average or very low / low.

Americans' high regard for healthcare professionals contrasted sharply with their assessments of stockbrokers, advertising professionals, insurance salespeople, and senators, members of Congress and car salespeople.⁴

The public perception of insurance employees is poor, and the low assessment of their integrity has changed very little from year to year, more precisely, it has been fairly consistent over the 40 years that Gallup has conducted this research. In 2019, only 13% of respondents thought that employees in the insurance business were honest and had desirable ethical standards. Comparative research has not been conducted in Serbia, but it can be inferred that financial institutions, and thus the insurance business, are not perceived as highly ethically standardized institutions. This was contributed by numerous financial scandals that loudly resonated in the public. According to John Costa, the business world is full of scandals, starting from trade, banks, insurance, to the managers' false expenses.⁵

Change of Perception

The crisis with Covid-19 has caused damage to the entire world economy. Every crisis, and this one in particular, requires a quick response and ways for overcoming it. These can be simple, short-term solutions that do not have a lasting character. Such solutions reduce the competitive advantage, because the best

⁴ <https://news.gallup.com/poll/274673/nurses-continue-rate-highest-honesty-ethics.aspx>

⁵ <http://www.sjakovic.com/02/poslovna-etika/> taken from John Dalla Costa, *The Ethical Imperative: Why moral leadership is Good Business*, Perseus Publishing, 1998.

employees leave the company looking for better working conditions, and in the long run these solutions cause more harm than good because they spread distrust, whereas the business of insurance companies is based on trust.

The worse the atmosphere, the more possibility opens up for various forms of fraud and hidden and ill-intentioned actions in business. Sloppy fulfilment of obligations at work, conflicts, gossip and subterfuge, disclosure of business secrets, disloyalty - these are just some of the manifestations of unethical behaviour of employees, which can bring irreparable damage to insurance companies. If we add "flexible" moral norms at work and behaviour, a destroyed system of positive business, and life values in underdeveloped environments such as ours (society in transition), then we can talk about Eldorado for various types of fraud and business scandals.⁶

In such circumstances, it is necessary to emphasize the importance of high moral standards and ethical relations within and outside the companies. This also means that insurance companies should insist even more on a business culture and an atmosphere in which there is no room for immoral actions of individuals or for creation of scandals. This notably means that management should set a personal example and encourage employees to behave ethically. Just writing and updating codes of ethics is not sufficient. Business ethics should be demonstrated by those most responsible - companies' management.

Conclusion

The insurance business developed from the human need for security, from the need to overcome uncertainty and limit losses in case of damage, whereas honesty, fairness, dignified treatment, truthfulness, reliability, loyalty, integrity, respect for others, and justice are but some of the principles on which this business is based.

On the other hand, fierce market competition, now aided by the global crisis, has hampered the operations of all financial institutions. As this situation develops, the fact that insurance companies are expected to continue to serve as shock absorbers for the economy and society places additional pressure.

Recommendation that could be given to insurance companies is that, drawing on the lesson learned from an event such as Covid-19 pandemic, they should restructure and design an action plan for the future. This primarily refers to financial, but also ethical insurance against potential challenges and harms.

Successful reforms involve changing the way people think and instilling self-regulation in people. Written rules are part of the reforms and can help preserve and strengthen culture, but alone, they are not sufficient. Employees must instinctively know what they are allowed to do and what they are never allowed to do. Namely, they must internalize a culture that values strict adherence to ethical standards of behaviour.⁷

⁶ <http://www.sijakovic.com/02/poslovna-etika/>

⁷ <https://www.svijetosiguranja.eu/poslovna-etika-u-financijskom-sektoru/>

Literature

- Azra S., *Poslovna etika*, Data status, 2020.
- Dempsey, Mike. (1999). An Agenda for Window-Dressing or for Radical Change? <http://panopticon.csustan.edu/cpa99/html/dempsey.html>
- Professor Wolfgang Rohrbach, PhD, *Ethics and Insurance*, Scientific Debate, 2013.
- Riderstrale, J. Nordstrom, K., *Funky Business*, Plato, Beograd, 2004.

Internet sources:

- <https://news.gallup.com/poll/274673/nurses-continue-rate-highest-honesty-ethics.aspx>
- <http://www.sjakovic.com/02/poslovna-etika/> taken from John Dalla Costa, *The Ethical Imperative: Why moral leadership is Good Business*, Perseus Publishing, 1998.
- <https://www.svijetosiguranja.eu/poslovna-etika-u-financijskom-sektoru/>

Translated by: **Zorica Simović, Grad. Philol.**

UDK:303.443:341.18:368(497.11):655.253:655.55:368.042:613.6:368.021:681.322.2:
636.086:086:636:368.51:632.116.3

Ljiljana J. Lazarević Davidović, dipl. pravnik¹

PRIKAZ SAVETOVANJA

TREĆI SRPSKI DANI OSIGURANJA U ARANĐELOVCU

Pod nazivom „Pogled na prošlost, sadašnjost i budućnost osiguranja u Srbiji“, u Aranđelovcu su 28. i 29. novembra 2019. održani Treći srpski dani osiguranja. Učesnike ovog velikog međunarodnog skupa ispred Vlade Republike Srbije pozdravio je **Zoran Đorđević**, ministar za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja. U svom obraćanju predstavnicima osiguravajućih društava i drugih finansijskih institucija, te brojnih medija koji su pratili konferenciju, ministar je istakao da građani Srbije još uvek nemaju u punoj meri razvijenu svest o značaju osiguranja i da najčešće spoznaju kakva je njegova uloga tek kada budu pogođeni nekim neželjenim događajem, kao što je bilo 2014. godine kada je poplava pogodila Obrenovac. To je razlog što treba mnogo više raditi na medijskoj promociji osiguranja, istakao je Đorđević i najavio da će Vlada raditi na uvođenju obaveznih osiguranja u pojedinim sferama. Ministarstvo za rad na čijem je Đorđević čelu radi na donošenju zakona o osiguranju u slučaju povreda na radu, koji će obavezati svakog poslodavca da osigura svoje zaposlene bez obzira na to kojim se poslom bave. Zakon će propisivati i kaznene odredbe za poslodavce koji se ogluše o tu svoju obavezu.

– Želja nam je da što pre taj zakon uđe u skupštinsku proceduru. Poslodavci koji do sada nisu plaćali osiguranje od nezgode za svoje zaposlene verovatno će to smatrati dodatnim nametom. Međutim, u slučaju povreda na radu ili drugih štetnih događaja, za poslodavce će to biti veliko rasterećenje jer će naknadu plaćati osiguranje. Nadam se da ćemo 2020. godine u isto ovo vreme na Srpskim danima osiguranja govoriti o tom novom obaveznom osiguranju i jednom kvalitativnom i kvantitativnom iskoraku koji je učinjen u delatnosti osiguranja u našoj zemlji – naglasio je Zoran Đorđević.

Dobri uslovi za razvoj delatnosti osiguranja u Srbiji

Podsećajući prisutne na prvu polisu koja je u Srbiji prodana pre ravno 180 godina i na prvu instituciju u okviru koje je 1897. godine osnovano Odeljenje za osiguranje – Beogradsku zadrugu, **mr Mirko Petrović**, predsednik Upravnog odbora Udruženja osiguravača Srbije, objasnio je u kojoj je meri razvoj osiguranja uslovljen političkom stabilnošću i ekonomskim napretkom.

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

– Za 180 godina od izdavanja prve polise osiguranja u Srbiji, naše društvo prošlo je kroz niz ratova, ekonomskih blokada, različitih državnih stanja i oblika vladavine, dva dijametralno suprotna oblika ekonomskog uređenja, kao i kroz dramatične demografske procese. U takvim okolnostima izuzetno je kompleksno bilo razvijati delatnost osiguranja. Hiperinflacija iz 1993. godine narušila je poverenje građana u našu delatnost dovodeći do pada životnog osiguranja. Cene su u proseku rasle preko 60 procenata dnevno, što je doprinelo da se samo u toku jednog dana ponište ulozi osiguranika životnog osiguranja. Samo pre nešto više od dvadeset godina, u Srbiji je poslovalo 79 društava za osiguranje i 3 društva za reosiguranje, već 2004. godine, u momentu kada nadzor nad osiguravajućim društvima preuzima Narodna banka Srbije (NBS), poslovalo je 38 društava za osiguranje i dva za reosiguranje, a samo godinu dana nakon toga, 14 ih je ostalo bez dozvole za rad.

Trebalo je ponovo graditi poverenje kao temeljni stub osiguranja. Preuzevši funkciju regulatora, NBS je donela brojne odluke čijim se sprovođenjem ono počelo vraćati i učvršćivati kod stanovništva i privrede.

Tehničke rezerve srpskog osiguranja danas iznose oko 1,7 milijardi evra i garant su sigurnosti za naknadu šteta osiguranicima. Od 2005. godine do danas tehničke rezerve srpskog osiguranja, izraženo u evrima, porasle su šest puta, a premija nešto više od dva puta. Samo u 2018. godini zaključeno je 6.700.000 polisa, rešeno je preko 787.000 odštetnih zahteva, a na ime naknade šteta klijentima je isplaćeno preko 345 miliona evra.

Mere ekonomske politike i fiskalne konsolidacije Vlade Republike Srbije, kao i mere monetarne politike NBS, obezbedile su privredni rast i finansijsku stabilnost u poslednjih nekoliko godina. Naročito treba istaći stabilnost cena, jačanje domaće valute i pad referentne kamatne stope. Pozitivna ekonomska kretanja iskazana rastom društvenog proizvoda i direktnim stranim investicijama, otvaranjem novih radnih mesta i smanjivanjem broja nezaposlenih, stvorili su pozitivan poslovni ambijent za razvoj naše delatnosti. Za devet meseci 2019. godine godine bruto premija delatnosti osiguranja u našoj zemlji povećana je za 6 odsto, od čega bruto premija neživotnih osiguranja za 6,35 odsto, a bruto premija životnih osiguranja za 4,36 procenata. Gotovo je izvesno da se približavamo iznosu od 900 miliona evra bruto premije u jednoj poslovnoj godini, a ako se tome doda da je bilansna suma delatnosti osiguranja 2,4 milijarde evra i da njen kapital iznosi zavidnih 520 miliona evra, to nesumnjivo ukazuje na snagu i potencijale za razvoj osiguranja u budućnosti – istakao je mr Mirko Petrović.

Dramatične posledice digitalne tehnologije

Govoreći o budućim izazovima, mr Mirko Petrović je ukazao na dramatične posledice koje će digitalne tehnologije proizvesti na poslovanje privrednih subjekata. U središtu digitalno transformisanih kompanija nalazi se korisnik i njegovo korisničko iskustvo, što će uticati i na našu delatnost, pogotovo u

pravcu novih kanala prodaje, efikasnijeg koncepta likvidacije šteta i razvoja personalizovanih usluga osiguranja. Izvesno je da će se domaći osiguravači suočiti s asimetričnom konkurencijom, gde će globalne svetske kompanije s ogromnom količinom prikupljenih podataka ponuditi osiguravajuće usluge našim klijentima.

– Ideja vodilja Srpskih dana osiguranja jeste da se stanovništvu i privredi ukaže na značaj osiguranja, rečju edukacija na svim nivoima, od građana do zaposlenih u osiguravajućoj branši. Namera nam je da se mlađe generacije u toku obrazovnog procesa upoznaju s našom delatnošću i njenim značajem za njihovu budućnost. Isto tako, novi standardi zahtevaju podizanje nivoa znanja u samoj osiguravajućoj delatnosti, kako bi zaposleni u njoj mogli da odgovore zahtevima koji se pred njih postavljaju – rekao je Petrović.

– Narodna banka Srbije pokrenula je procese sprovođenja direktiva EU koje su usmerene prevashodno ka zaštiti interesa klijenata. U toku je primena Direktive Solventnosti 2, kao i Direktive o distribuciji osiguranja, a od avgusta 2019. godine, u primeni je Zakon o zaštiti podataka o ličnosti, te možemo konstatovati da je zajedničkim naporima NBS i osiguravača ponovo zadobijeno poverenje i privrede i stanovništva u ovu izuzetno značajnu delatnost – zaključio je mr Mirko Petrović.

Finansijske usluge – oblast najuskladenija sa propisima EU

Viceguverner Narodne banke Srbije **Željko Jović** u uvodnom obraćanju naglasio je da je važno zadržati tendenciju rasta tržišta osiguranja. Iako je ono, posmatrano po osnovnim pokazateljima, i dalje skromno razvijeno, ipak raspolaže osnovom za uspešno servisiranje obaveza prema osiguranicima, korisnicima osiguranja i trećim oštećenim licima. U pogledu aktivnosti koje su u fokusu NBS kao supervizora, Jović je istakao da je 2019. godine centralno mesto zauzela supervizija u oblasti osiguranja od auto-odgovornosti, gde je 85 odsto tržišta bilo pokriveno kontrolnim postupcima.

– Iako su evidentirane brojne nepravilnosti, postignut je vidan napredak u poređenju s prethodnom godinom kako u rezultatima aktivnosti supervizije tako i u aktivnostima koje su preduzimala sama osiguravajuća društva. Iako je i u oblasti zaštite korisnika finansijskih usluga registrovano povećanje broja prigovora i pritužbi, evidentno je i povećanje brzine reakcije osiguravajućih društava na njih – istakao je Jović.

On je podsetio da je u 2019. godini u pristupanju Srbije Evropskoj uniji otvoreno poglavlje Devet – Finansijske usluge, u kome značajan segment predstavlja podoblast Osiguranje i strukovne penzije. Aktivnostima za ovo pregovaračko poglavlje rukovodi NBS.

– Oblast finansijskih usluga, kojoj pripada i osiguranje, jedna je od najuskladenijih s propisima Evropske unije. Doneti su brojni reformski zakoni, regulatorna rešenja kojima je unapređen poslovni ambijent a što je najvažnije, dodatno je ojačana zaštita korisnika finansijskih usluga – rekao je Jović ističući da

su predstojeći izazovi realizacija standarda Solventnosti II, te kvantitativne studije slučaja, od kojih je jedna već sprovedena, dok je druga pri kraju.

Jović je posebno istakao izuzetnu saradnju i podršku Udruženja osiguravača Srbije i samih osiguravajućih društava jer je drugom kvantitativnom studijom slučaja pokriveno čak 99,7 odsto tržišta osiguranja i 100 odsto tržišta reosiguranja. Veliki izazovi su i primena Međunarodnog standarda finansijskog izveštavanja 17, kao i Direktive o distribuciji osiguranja, te izrada Nacrta zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju.

Duško Jovanović, generalni sekretar Udruženja osiguravača Srbije, istakao je da je ovaj događaj organizovan sa ciljem da podigne svest o osiguranju, kao i to da polisa osiguranja nije trošak već investicija.

– Srpski dani osiguranja pružaju nam priliku da zajedno sa stručnjacima iz inostranstva razmenimo informacije i čujemo njihova iskustva u prilagođavanju tržišta novim pravilima i tendencijama, što je za nas od neprocenjivog značaja – izjavio je Jovanović.

U toku prvog konferencijskog dana istorijski osvrt na početke osiguranja u Srbiji dao je **prof. dr Zdravko Petrović**, predsednik Udruženja za odštetno pravo Srbije, ideje za razvoj tržišta osiguranja izneo je **Hajnrih de Kok** (Heinrich De Kock), aktuar Svetske banke (IFC), novine koje donosi Zakon o zaštiti podataka o ličnosti izložio je **Milan Marinović**, poverenik za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti, dok je na temu Direktive o distribuciji osiguranja, u formi intervjua s moderatorom **mr Nikolom Filipovićem**, govorio **prof. dr Pjerpaolo Marano** (Prof. dr Pierpaolo Marano), profesor prava osiguranja i ekspert Evropske unije za sprovođenje te direktive.

Izgradnja automatizovanih protivgradnih stanica

Drugi dan konferencije u Aranđelovcu otvorio je ministar poljoprivrede, šumarstva i vodoprivrede **Branislav Nedimović**, koji je istakao da je u Srbiji osigurano svega 12 odsto poljoprivrednih površina, što je, kako je rekao, katastrofalan podatak.

– U biljnoj proizvodnji broj osiguranika je povećan, ali je u oblasti stočarstva znatno smanjen, te je potrebna edukacija poljoprivrednika kako bi se upoznali sa svim mogućnostima koje im stoje na raspolaganju – rekao je Nedimović i apelovao na učesnike skupa da što više razgovaraju s poljoprivrednicima, što čini i Ministarstvo na čijem je čelu.

On je najavio izgradnju automatizovanih protivgradnih stanica širom Srbije, pre svega u oblastima koje su najčešće izložene vremenskim nepogodama, a među prvima biće locirane na Bukulji, Fruškoj gori i u Užicu. Izneo je i ideju da se budžet osigura od šteta koje mogu pogoditi poljoprivrednu proizvodnju, to jest da se osigura eventualni finansijski gubitak.

A o tome šta je preduzela turska vlada s ciljem da pruži podršku poljoprivrednicima putem pula osiguranja govorio je **Bulent Karan** iz „Halk grupe“.

Učesnici skupa u Arandjelovcu imali su prilike da se upoznaju s pravcima daljeg razvoja koncepta Solventnosti II, o čemu je govorio njegov tvorac prof. **Karel van Hule** (Prof. Karel Van Hulle), dok je na temu međunarodnih računovodstvenih standarda govorila **Marija Korolikova** iz AON-a. Primenu veštačke inteligencije u osiguranju prisutnima je približio **Branislav Vujović** iz SAGA – New Frontier Group.

Na Trećim srpskim danima osiguranja održan je i okrugli sto o katastrofalnim štetama koje nas sve češće upozoravaju na svoja razorna dejstva, a koji je vodio novinar RTS-a **Jovan Memedović**. Okrugli sto počeo je upečatljivim dokumentarnim filmom o brojnim štetnim događajima koji su u poslednjih nekoliko godina pogodili Srbiju odnevši brojne ljudske živote i nanevši velike materijalne gubitke. U diskusiji na Okruglom stolu učestvovali su **Marija Bijelić** iz Kancelarije za upravljanje javnim ulaganjima Vlade RS, **Mira Kiridžić**, predstavnik „Svis re“, **Boban Stevanović**, zamenik načelnika Sektora za vanredne situacije MUP-a RS, **Edin Garaplija**, osnivač i predsednik INZA grupe i ekspert za zaštitu i spasavanje, **Đorđe Vučinić**, predsednik Nacionalnog udruženja za upravljanje rizicima u RS, i **Aleksandar Pantelić** iz Kabineta predsednika Opštine Obrenovac.

Zaključke Trećih srpskih dana osiguranja definisao je **Zoran Blagojević**, član Upravnog odbora Udruženja osiguravača Srbije, koji je rekao da je pred nama period u kojem ćemo morati da se suočimo s velikim izazovima transformisanja naših kompanija kako bismo obezbedili održivost poslovanja. Kompletan model poslovanja pretrpeće izmene kako zbog prilagođavanja propisima Evropske unije tako i zbog neophodnosti digitalizacije. Pri tome, fokus mora biti na klijentima, jer sve što radimo radimo zbog njih, naglasio je Blagojević

Ovaj, sada već tradicionalan skup osiguravača okupio je više od tri stotine predstavnika osiguravajućih društava iz zemlje i sveta, eksperata i državnih zvaničnika.

UDK:303.443:341.18:368(497.11):655.253:655.55:368.042:613.6:368.021:681.322.2:
636.086:086:636:368.51:632.116.3

Ljiljana J. Lazarević Davidović, Law Graduate¹

CONFERENCE REVIEW

THE THIRD SERBIAN INSURANCE DAYS HELD IN ARANĐELOVAC

The Third Serbian Insurance Days were held in Aranđelovac on November 28 and 29, 2019, under the title "View of the past, present and future of insurance in Serbia". Participants of this large international conference on behalf of the Government of the Republic of Serbia were greeted by **Zoran Đorđević**, the Minister of Labour, Employment, Veteran and Social Policy. He addressed the representatives of insurance companies and other financial institutions, as well as numerous media, and pointed out that citizens of Serbia still do not have a fully developed awareness of the importance of insurance, and that they realise it in case of an unexpected event as was the case in 2014 when floods hit Obrenovac. That is the reason why media promotion of insurance must be enhanced, Đorđević pointed out and announced that the government will work on the introduction of compulsory insurance in certain areas. The Ministry of Labour is working on the adoption of the insurance law in case of injuries at work, which will oblige every employer to insure its employees regardless of their job. The law will also stipulate penalties for employers who fail to observe their obligation.

– Our wish is that the law enters the parliamentary procedure as soon as possible. Employers who did not pay accident insurance for their employees so far are likely to consider this an additional levy. However, in case of injuries at work or other loss events, it will be a great relief for employers because the insurance will pay the compensation. I hope that next year, at the same time, at the Serbian Insurance Days, we will talk about this new compulsory insurance and a qualitative and a quantitative step forward that has been made in the insurance industry in our country - Zoran Đorđević emphasized.

Good Conditions for Development of Insurance in Serbia

Mirko Petrović, LL.M., the Chairman of the Board of Directors of the Association of Serbian Insurers reminded the audience of the first policy sold in Serbia exactly 180 years ago and the first institution within which the Insurance Department - Belgrade Cooperative was founded in 1897, and explained the extent insurance development is conditioned by political stability and economic progress.

¹ Author of the review is a senior specialist for development of publishing in the Center for Corporate Marketing and Customer Care, "Dunav Insurance" j.s.c.

– In 180 years since the issuance of the first insurance policy in Serbia, our society has gone through wars, economic blockades, various states of the country and forms of government, two diametrically opposed forms of economic organization, as well as dramatic demographic processes. In such circumstances, it was extremely complex to develop the insurance business. Hyperinflation from 1993 undermined the trust of citizens in insurance, leading to a drop in life insurance. On average, prices grew by over 60% per day, which contributed to the cancellation of life insurance policies in just one day. Just over twenty years ago, there were 79 insurance companies and 3 reinsurance companies operating in Serbia, and in 2004, when the National Bank of Serbia (NBS) took over the supervision over insurance companies, there were 38 insurance companies and 2 reinsurance companies, and only a year after that, 14 of them lost their licence.

Confidence as a fundamental pillar of insurance needed to be rebuilt. By taking over the function of the regulatory body, the NBS made numerous decisions whose implementation began to return and strengthen insurance with the population and the economy.

Today, the technical reserves of Serbian insurance amount to around 1.7 billion Euros and are a guarantee of security for compensation of damages to insureds. Since 2005 until today, the technical reserves of Serbian insurance, expressed in Euros, have increased six times, and the premium a little more than twice. In 2018 alone, 6,700,000 policies were concluded, over 787,000 claims were settled, and over 345 million Euros were paid to clients for damages.

Measures of economic policy and fiscal consolidation of the Government of the Republic of Serbia, as well as measures of monetary policy of the NBS, have provided economic growth and financial stability in the last few years. In particular, price stability, strengthening of the domestic currency and drop of the key policy rate should be emphasized. Positive economic trends expressed by the growth of the national product and foreign direct investments, the creation of new jobs and the reduction of the number of unemployed persons have created a positive business environment for development of insurance. In the first nine months of 2019, the gross insurance premium in our country increased by 6%, of which the gross non-life insurance premium by 6.35%, and the gross life insurance premium by 4.36%. It is almost certain that we are approaching the amount of 900 million Euros of gross premium in one business year, and if we add that the balance amount of insurance is 2.4 billion Euros and that its capital amounts to an enviable 520 million Euros, it undoubtedly indicates the strength and potential for insurance development in the future - Mirko Petrović, LLM, pointed out.

Dramatic Consequences of Digital Technology

Speaking about future challenges, Mirko Petrović, LLM, pointed out the dramatic consequences that digital technologies will have on operation of business entities. A user and his/her experience is in the focus of digitally transformed

companies, which will affect insurance, especially regarding new sales channels, a more efficient concept of claim settlement and development of personalized insurance services. It is certain that domestic insurers will face asymmetric competition, where global companies with a huge amount of collected data will offer insurance services to our clients.

– The idea of the Serbian Insurance Days is to point out to the population and the economy the importance of insurance, by education at all levels, from citizens to employees in insurance industry. Our intention is that younger generations get acquainted with our business activity and its significance for their future. In addition, new standards require raising the level of knowledge in insurance industry itself, so that its employees can meet the set requirements - said Petrović.

– The National Bank of Serbia has initiated the process of implementing the EU directives which are primarily aimed at protecting the clients' interests. The Solvency 2 Directive is being implemented, as well as the Insurance Distribution Directive, and since August of 2019, the Law on Personal Data Protection has been in force, so we can conclude that joint efforts of the NBS and insurers made both the economy and the population regain trust in this extremely important business activity - concluded Mirko Petrović.

Financial Services - the Area Most Complied with the EU Regulations

In his introductory statement, the Vice-Governor of the National Bank of Serbia, **Željko Jović**, emphasized that it is important to maintain the growth tendency of the insurance market. Although the market, according to the basic indicators, is still modestly developed, it still has a basis for successful fulfilment of obligations towards insureds, insurance beneficiaries and third parties claimants. Regarding the activities that are in the focus of the NBS as a supervisor, Jović pointed out that this year the central place was taken by the supervision over motor third party liability insurance, where 85% of the market was covered by control procedures.

– Although numerous irregularities were recorded, visible progress was achieved compared to the previous year both in the results of supervision activities and in the activities undertaken by insurance companies. Although an increase in the number of complaints has been registered in the area of protection of users of financial services, an increase in the speed of reaction of insurance companies to them is also evident - Jović pointed out.

He reminded that in 2019, within the accession process of Serbia to the European Union, Chapter Nine - Financial Services was opened, in which a significant segment is the sub-area Insurance and occupational pensions. The NBS is the lead institution for this negotiating chapter.

– Financial services which include insurance is one area that is the most harmonized with the European Union regulations. Numerous law reforms

and regulatory solutions have been passed that have improved the business environment and, most importantly, protection of users of financial services is further strengthened - said Jović, emphasizing that the upcoming challenges are the implementation of Solvency II standards, and quantitative case studies, one of which has already been conducted, while the other is nearing the end.

Jović especially pointed out the exceptional cooperation and support of the Association of Serbian Insurers and insurance companies, because the second quantitative case study included as much as 99.7% of the insurance market and 100% of the reinsurance market. The implementation of the International Financial Reporting Standard 17, as well as the Insurance Distribution Directive, and the drafting of the Law on Compulsory Traffic Insurance are also major challenges.

Duško Jovanović, the Secretary General of the Association of Serbian Insurers, pointed out that this event was organized with the aim of raising awareness about insurance, as well as that an insurance policy is not a cost but an investment.

– Serbian Insurance Days give us an opportunity to exchange information with experts from abroad and hear their experience in adapting the market to new rules and tendencies, which is priceless for us - said Jovanović.

During the first day of the conference, a historical overview of the beginnings of insurance in Serbia was given by **Zdravko Petrović, PhD**, the President of the Association of Damage Compensation Law of Serbia; ideas for development of the insurance market were presented by **Heinrich De Kock**, an actuary of the World Bank (IFC); novelties of the Law on Personal Data Protection was presented by **Milan Marinović**, a Commissioner for Information of Public Importance and Personal Data Protection; while on the topic of the Insurance Distribution Directive, in the form of an interview with the moderator **Nikola Filipović, LL.M**, talked with **Pierpaolo Marano, PhD**, a Professor of Insurance Law and an expert of the European Union for the implementation of this directive.

Construction of Automated Hail Protection Systems

The second day of the conference in Aranđelovac was opened by the Minister of Agriculture, Forestry and Water Management, **Branislav Nedimović**, who pointed out that only 12% of agricultural land in Serbia is insured, which, as he said, is a catastrophic figure.

– The number of insureds in plant production has increased, but in the area of livestock breeding it has significantly decreased, so farmers need to be educated in order to get acquainted with all the possibilities available to them - said Nedimović and appealed to the participants to talk to farmers as much as possible, which is also done by the Ministry.

He announced the construction of automated hail protection systems throughout Serbia, primarily in the areas most often exposed to natural disasters, and among the first they will be located in Bukulja, Fruška gora and Užice. He also

presented an idea to insure the budget against damages that can affect agricultural production, that is, to insure any financial loss.

Bulent Karan from the "Halk Group" talked about measures taken by the Turkish government in order to provide support to farmers through an insurance pool.

Participants of the conference in Aranđelovac had the opportunity to get acquainted with the directions of further development of the Solvency II, about which its creator professor **Karel Van Hulle** talked, while **Maria Korolikova** from AON talked about international accounting standards. **Branislav Vujović** from SAGA - New Frontier Group talked about implementation of artificial intelligence in insurance.

At the Third Serbian Insurance Days, a round table was held on the catastrophic damages that are increasingly warning us of their destructive effects, and which was led by RTS journalist **Jovan Memedović**. The round table began with an impressive documentary film about numerous loss events that hit Serbia in the last few years, taking numerous human lives and causing great material losses. The discussion at the round table was attended by **Marija Bijelić** from the Public Investment Management Office of the Government of the RS, **Mira Kiridžić**, representative of "Swiss Re", **Boban Stevanović**, deputy of a director of Emergency Management Sector of the Ministry of Interior of the RS, **Edin Garaplija**, a founder and a general director of INZA Group, and an expert in protection and rescue, **Đorđe Vučinić**, the president of the National Association for Risk Management in the RS, and **Aleksandar Pantelić** from the office of the President of Obrenovac Municipality.

Conclusions of the Third Serbian Insurance Days were defined by **Zoran Blagojević**, a member of the Board of Directors of the Association of Serbian Insurers, who said that we are in a period when we will have to face great challenges of transforming our companies to ensure business sustainability. A complete business model will undergo changes both due to the adjustment to the European Union regulations and the necessity of digitalization. At the same time, the focus must be on clients, because all that we do is because of them, Blagojević emphasized.

This, now a traditional conference of insurers gathered more than three hundred representatives of insurance companies from the country and the world, experts and state officials.

Translated by: Jelena Rajković

UDK:655.55:347.79:623.828.5:656.61:347.79.6:368.796 (4-672EEZ)

Dr Zoran D. Radović¹

PRIKAZ KNJIGE

POMORSKO PRAVO

*Autori: **Borislav Ivošević** i **Časlav Pejović***

Izdavač: Pravni fakultet Union u Beogradu, 2019. godine

Obim: 902 str.

Knjiga Borislava Ivoševića, profesora emiritusa, i Časlava Pejovića, redovnog profesora Pravnog fakulteta Univerziteta Kjošu u Japanu, predstavlja uporednopravnu studiju pomorskog prava s osvrtom na druge grane prava i propise Evropske unije. U odvojenim poglavljima autori su obradili sledeće oblasti: brod i plovidba (pojam broda, upis i upisnici brodova, sposobnost broda za plovidbu, stvarna prava na brodu, založna prava na brodu, privilegije na brodu, hipoteka na brodu i subjekti plovidbenih aktivnosti, postupak zaustavljanja broda i izvršenje na brodu); ugovori, prevozne ispave i ugovorna odgovornost; ugovori o iskorišćavanju broda, ugovori o prevozu robe; odgovornost za teret po haško-vizbijskom sistemu i ograničenje odgovornosti broдача za teret, odgovornost vozara za teret, odgovornost vozara za lica kojima se u poslovanju služi, odgovornost vozara za zakašnjenje, naknada štete na robu preuzetoj na prevoz, regulisanje odgovornosti za prevoz tereta prema Hamburškim i Roterdamskim pravilima i regulisanje odgovornosti za teret u jugoslovenskom pravu i pravu u novonastalim državama te prevozne isprave u pomorskoj plovidbi); ugovor o čarteru (čarter ugovor na putovanje, čarter ugovor na vreme; ugovor o zakupu; ugovor o prevozu putnika; ugovor o tegljenju; ugovor o pomorskoagencijskom poslu, pomorska prodaja; pomorska nezgoda, vanugovorna odgovornost i sistem opšteg ograničenja odgovornosti; pomorske havarije, generalna (zajednička) havarija i međunarodna pravila o generalnim havarijama; sudar brodova; spasavanje na moru; vađenje potonulih stvari; vanugovorna odgovornost u pomorskom pravu, pravno regulisanje odgovornosti za zagađenje mora i morske okoline; zakonsko ograničenje odgovornosti u pomorstvu; pomorsko osiguranje (ugovor o pomorskom osiguranju, polisa osiguranja i druge isprave, elementi ugovora u pomorskom osiguranju, osiguranje broda, osiguranje robe, osiguranje broda u gradnji, osiguranje od ratnih i političkih rizika i osiguranje od odgovornosti).

U uvodnom delu autori su posvetili veliku pažnju pomorskom pravu u celini postavljajući temelj izučavanju pomorskog prava. Pomorsko pravo odvojeno je

¹ Autor prikaza je doktor pravnih nauka, naučni saradnik Instituta za uporedno pravo u Beogradu, u penziji

I-mejl: zoran-radovic@hotmail.com

od prava mora (međunarodnog javnog pomorskog prava). Pravo mora ne može se zaobići budući da se u obzir mora uzeti to da uređuje pravni status morskih prostora i pravo njihovog korišćenja. Pravo mora regulisano je Konvencijom Ujedinjenih nacija od 1982. godine. Bilo je potrebno ukazati na odnos pomorskog prava prema nekim drugim granama prava. U ovom delu autori ukazuju na značaj pomorskog uporednog prava, pomorskog imovinskog prava, pomorskog radnog prava i pomorskog procesnog prava, a takođe i na odnos prema pravu unutrašnje plovidbe.

Opravdanost izdvajanja pomorskog prava, kao posebne grane prava, objašnjena je u njegovim karakteristikama koje ga čine posebnim i specifičnim. Ističe se univerzalnost i autonomnost pomorskog prava. Sam pomorski brod u mnogo čemu se razlikuje od ostalih stvari na kopnu. Od svih mrtvih stvari brod je najživlji. Lice koje je pretrpelo štetu u vezi s brodom svoje pravo na naknadu štete može ostvarivati putem tužbe od vlasnika broda, tužbom in personam ili tužbom samog broda, tužbom in rem. S tim u vezi, autori ukazuju na to da oštećeno lice svoje pravo može ostvarivati prinudnim zaustavljanjem broda. Međunarodna konvencija o zaustavljanju pomorskih brodova predviđa slučajeve kada je zaustavljanje dozvoljeno (npr. za štete prouzrokovane sudarom brodova).

Za lica koja se bave teorijom pomorskog prava i za lica koja u poslovanju primenjuju pomorsko pravo važan je odeljak knjige koji se odnosi na ugovore o prevozu tereta (robe) i na ugovornu odgovornost. U toj oblasti nastaju nesporazumi i sporovi. Naime, radi se o dva ugovora: ugovoru o prevozu robe i ugovoru o prodaji robe. Prava i obaveze kod ta dva ugovora se razlikuju. Rašireno je uverenje da je najviše sudskih i arbitražnih sporova nastalo u vezi s tumačenjem čarter ugovora na putovanje i pored činjenice da su korišćeni tipizirani ugovori. Autori nisu mogli zaobići ugovore o prevozu komadne i jedinične robe. Bilo je takođe važno da se detaljno obuhvate prevozne isprave i ukaže na opasnosti koje postoje za ugovorne strane.

Autori su takođe ukazali na mogućnost osiguranja zajedničke i partikularne havarije. More nije prirodna sredina za život čoveka. Na moru postoje opasnosti koje kopnu nisu svojstvene. Autori zatim ukazuju na konvenciju koja reguliše odgovornost broda i brodovlasnika predviđajući da je njihova odgovornost subjektivna a da su opasnosti pomorskog poduhvata velike. Usvojen je institut ograničene odovornosti broda i brodovlasnika, što je propisano međunarodnom konvencijom. Brodovlasnik nema pravo da svoju odovornost ograniči ukoliko je štetu prouzrokovao svojom krivicom.

Prema autorima, pomorske havarije su specifične za pomorsko pravo. Obuhvataju sve štete koje mogu pretrpeti učesnici pomorskog poduhvata. Dele se na generalne (opšte odnosno zajedničke) i partikularne (pojedinačne) havarije. Spasilac broda stiče pravo na nagradu za spasavanje, što je regulisano međunarodnom konvencijom. Istovremeno, spasavanje broda i tereta predstavlja zajedničku havariju. Zajednička havarija regulisana je međunarodnim pravilima, najčešće Jork-antverpenskim pravilima. Ta pravila predviđaju da se nagrada za spasavanje i troškovi spasavanja priznaju u zajedničku havariju, zbog čega treba da ih plate vlasnici broda i tereta.

Autori su pažnju takođe posvetili karakteristikama pomorskog osiguranja i njegovog značaja, izvorima prava, tržištu pomorskog osiguranja, ugovoru o osiguranju, polisi osiguranja, osiguranim štetama i njihovim kategorijama, tipiziranim uslovima osiguranja, likvidaciji šteta, osiguranju broda, osiguranju robe, osiguranju vozarine i uzajamnom osiguranju koje se sprovodi putem asocijacija za uzajamna osiguranja, poznatih kao klubovi za zaštitu i naknadu (P&I klubovi). Klubskim pokrićem osigurava se odgovornost broda i brodovlasnika. Lice što je pretrpelo štetu koja se može pripisati brodu, prema opštim uslovima osiguranja kluba, nema pravo da ostvaruje naknadu štete neposredno od kluba. U tom slučaju odgovornost je predmet osiguranja i ne radi se o osiguranju od odgovornosti.

Bibliografija u knjizi je opširna, detaljna i sveobuhvatna.

Autori su na devet stotina strana uspjeli da nam prikažu celokupno pomorsko pravo, što predstavlja izuzetan naučni i stručni doprinos za dalji razvoj pomorskog prava.

UDK:655.55:347.79:623.828.5:656.61:347.79.6:368.796 (4-672EEZ)

Zoran D. Radović, PhD¹

BOOK REVIEW

MARITIME LAW

Authors: **Borislav Ivošević** and **Časlav Pejović**

Publisher: *The Union University Faculty of Law, Belgrade, 2019.*

Length: 902 pages

The book written by Borislav Ivošević, a Professor Emeritus, and Časlav Pejović, a University Professor at the Faculty of Law, Kyushu University in Japan, is a comparative study of maritime law with reference to other areas of law and the European Union regulations. In separate chapters, the authors dealt with the following areas – ship and navigation (the concept of a ship, registration and register book of ships, seaworthiness, property rights, liens, maritime liens, mortgages and parties involved in navigation activities, procedure of stopping the ship and execution on board); contracts, transport documents and contractual liability; contracts on operation of the ship, contracts of carriage; liability for cargo under the Hague-Visby Rules and limitation of carriers' liability, carriers' liability, liability of carriers for persons involved in business operations, liability of carriers for delay, compensation for damage to goods taken for transport, regulation of liability for transport of cargo according to the Hamburg Rules and the Rotterdam Rules and the regulation of liability for cargo in Yugoslav law and the law of the newly formed states, and transport documents in maritime navigation); charter party (voyage charter, time charter; lease contract; passenger transportation contract; towing contract; contract on maritime agency services, maritime sale; maritime accident, non-contractual liability and general liability limitation system; maritime averages, general averages and international rules on general averages; collisions; rescue at sea; recovery of sunken objects; non-contractual liability in maritime law, legal regulation of liability for pollution of the sea and the marine environment; legal limitation of liability in maritime affairs; maritime insurance (maritime insurance contract, insurance policy and other documents, elements of maritime insurance contracts, ship insurance, insurance of goods, shipbuilding risks insurance, war and political risk insurance and liability insurance).

In the introductory part, the authors paid great attention to the maritime law as a whole, laying the foundation for the study of the maritime law. Maritime law is separate from the law of the sea (the International Public Maritime Law). The law of the sea cannot be circumvented, as it must be taken into account that

¹ Author of the review is a science adviser at the Institute of Comparative Law in Belgrade, retired
E-mail: zoran-radovic@hotmail.com

it regulates the legal status of maritime areas and the right to their use. The 1982 United Nations Convention regulates the law of the sea. It was necessary to point out the relation between the maritime law and some other areas of law. In this part, the authors point out the importance of maritime comparative law, maritime property law, maritime labour law and maritime procedural law, as well as the relation to the law on inland navigation.

The reason for the separation of the maritime law, as a special area of law, is explained by its characteristics that make it special and specific. The universality and autonomy of the maritime law are emphasized. The ship itself is in many ways different from other objects on land. Of all inanimate objects, the ship is the most alive. A person who sustained damage in connection with a ship may exercise his/her right to compensation by bringing an action against a shipowner, bringing an action in personam or bringing an action in rem. In this regard, the authors point out that the claimant can exercise his/her right by forcibly stopping a ship. The International Convention for the Stopping of Ships stipulates cases where stopping is permitted (e.g. for damage caused by a collision of ships).

For persons dealing with the theory of maritime law and for persons applying maritime law in business operations, the section of the book referring to contracts of carriage of cargo (goods) and contractual liability is important. Misunderstandings and disputes arise in this area. Namely, there are two types of contracts: a contract of carriage of goods and a contract of sale of goods. The rights and obligations of the two contracts are different. It is widely believed that most litigations and arbitration disputes arose in connection with the interpretation of voyage charter contracts, despite the fact that standard contracts were used. The authors could not bypass the contracts of carriage of the break bulk cargo and unit goods. It was also important to thoroughly cover transport documents and point out the dangers for the contracting parties.

The authors also pointed out the possibility of insuring general and particular averages. The sea is not a natural environment for a human being. There are dangers at sea that are not inherent in the land. The authors then point to the convention regulating the liability of ships and shipowners, envisaging that their liability is subjective and that the dangers of a marine adventure are great. The institute of limited liability of ships and shipowners was adopted, which was stipulated by an international convention. A shipowner has no right to limit his liability if he caused the damage through his own fault.

According to the authors, maritime averages are characteristic of maritime law. They include all damages that may be sustained by the participants in the marine adventure. They can be general and particular (individual) averages. The salvor of the ship acquires the right to a salvage award, which is regulated by an international convention. At the same time, salvaging the ship and cargo is a general average. General average is regulated by international rules, most often the York-Antwerp Rules. These rules stipulate that the salvage award and salvage costs are recognized as a general average, due to which they should be paid by the owners of the ship and cargo.

The authors also paid attention to the characteristics of maritime insurance and its importance, sources of law, maritime insurance market, insurance contract, insurance policy, insured claims and their categories, standard insurance terms and conditions, claims settlement, ship insurance, insurance of goods, freight insurance and mutual insurance, which is conducted through mutual insurance associations, known as Protection and Indemnity Clubs (P&I Clubs). Insurance clubs cover the liability of the ship and the shipowner. A party that sustained damage that can be attributed to the ship, according to the general conditions of an insurance club, is not entitled to compensation directly from the club. In that case, the liability is the subject matter of insurance and it is not a liability insurance.

The bibliography in the book is extensive, detailed and comprehensive.

The authors managed to show us the entire maritime law on nine hundred pages. Exceptional scientific and professional contribution to future development of maritime law.

Translated by: Jelena Rajković

UDK:341.24:368.042:368.86:342.72/.73:656.13(4-672EEZ):(436)(493)(44)(43)(495)
(45)(493.1)(481)(485)+341.176:(489)(43)(495)(481)

Mr Slobodan N. Ilić¹

EVROPSKA KONVENCIJA O OBAVEZONOM OSIGURANJU OD GRAĐANSKE ODGOVORNOSTI IZ UPOTREBE MOTORNOG VOZILA I PRAVO EVROPSKE UNIJE

1. U septembru 2019. godine navršilo se pet decenija od stupanja na snagu Evropske konvencije o obaveznom osiguranju od građanske odgovornosti iz upotrebe motornog vozila.² Ona je poslužila nadležnim telima Evropske ekonomske zajednice odnosno Evropske unije kao jedna od osnova pri izradi propisa o obaveznom osiguranju od auto-odgovornosti. U uporednom pravu osiguranja rasprostranjeno je mišljenje da su tom konvencijom prvi put u međunarodnoj zajednici izloženi sistematski pravni instituti obaveznog osiguranja od građanske odgovornosti iz upotrebe motornog vozila. To mišljenje može se uočiti u udžbeničkoj literaturi, u kojoj je ova konvencija poznata pod skraćenim nazivom Strazburška konvencija. Zasluga za izradu konvencije pripala je timu redaktora iz zapadnoevropskih država članica Saveta Evrope, koji su je za potpis pripremili 29. aprila 1959. godine. Tog dana konvenciju su potpisali predstavnici sledećih devet država članica Saveta Evrope: Austrije, Belgije, Francuske, Nemačke, Grčke, Italije, Luksemburga, Norveške i Švedske.

2. Posle skoro deset godina od dana potpisivanja, generalnom sekretaru Saveta Evrope (SE) svoje ratifikacione instrumente deponovale su četiri države članice SE: Danska, Nemačka, Grčka i Norveška. Odmah nakon deponovanja ratifikacionih instrumenata depozitaru i proteka daljeg roka od 90 dana, konvencija je 22. septembra 1969. godine stupila na snagu u međunarodnoj zajednici. Znatno pre tog datuma u Evropi je bilo pravnih izvora koji su regulisali institute obaveznog auto-osiguranja, kako u vidu zakona na nacionalnom planu (između dva svetska rata) tako i akata na međunarodnom planu. Ova konvencija uzela je u obzir sve to. Bila je adresirana pre svega na zakonodavne vlasti država članica Saveta Evrope, ali i na nečlanice te međunarodne organizacije. Što su blokovski odnosi u svetu više ustupali mesto široj međunarodnoj saradnji među državama, to su i pravni instituti iz ove konvencije nalazili više mesta u zakonodavstvima država članica i nečlanica Saveta Evrope. Pri izradi propisa o obaveznom auto-osiguranju Evropske ekonomske zajednice, a kasnije i Evropske unije, kao osnova su uzeti pravni instituti predviđeni u ovoj konvenciji.

3. Naslov konvencije počinje rečima „Evropska konvencija“, što je uobičajeno za niz međunarodnih ugovora odnosno konvencija, protokola i drugih

¹ Član Predsedništva Udruženja pravnika Srbije

² Source: Treaty Office on <http://conventions.coe.int>

S. Ilijić: Evropska konvencija o obaveznom osiguranju od građanske odgovornosti iz upotrebe motornog vozila i pravo Evropske unije

međunarodnih akata nastalih u okviru Saveta Evrope. Polazeći od do tada poznatih nacionalnih propisa o obaveznom auto-osiguranju, kao i od međunarodnih projekata na tu temu, redaktori Konvencije nastojali su da ujednače sistem pravnih instituta u obaveznom osiguranju od građanske odgovornosti iz upotrebe motornog vozila. Primera radi, način kako je pojam motornog vozila definisan u konvenciji nije izmenjen u generacijama direktiva Evropske unije koje su usledile. Drugim rečima, pravo obaveznog auto-osiguranja Evropske unije prihvatilo je pojam motornog vozila iz konvencije i nije ga menjalo za proteklih pet decenija od njenog stupanja na snagu. Sličnih primera koji se odnose na ostale pravne institute konvencije, u poređenju s pravom obaveznog auto-osiguranja Evropske unije, ima još. Dakle, ujednačavanje pravnih instituta u konvenciji bilo je od nemale pomoći kasnije, pri izradi propisa o obaveznom auto-osiguranju Evropske ekonomske zajednice odnosno Evropske unije.

4. Bilo je pokušaja da se minimizira značaj ove konvencije. Jedan od njih zabeležen je i u stručnoj javnosti Srbije.³ Konstatovano je da „zbog malog broja ratifikacija“ ova konvencija nikada nije stupila na snagu u međunarodnoj zajednici. Istina je da su svoje ratifikacione instrumente samo četiri države predale generalnom sekretaru Saveta Evrope. Ali istina je i da je u članu 15 stav 2 u vezi sa stavom 1 tog člana konvencije predviđeno da konvencija stupi na snagu u roku od 90 dana od dana kad četiri države članice deponuju ratifikacione instrumente generalnom sekretaru Saveta Evrope. Ti propisani uslovi ispunjeni su 22. septembra 1969. godine, čime je tog dana ova konvencija stupila na snagu u međunarodnoj zajednici. Dakle, za njeno stupanje na snagu nije bio važan velik ili mali broj država koje su je prethodno ratifikovale u parlamentima, već ispunjenje uslova propisanih konvencijom. U konvenciji je ugovoren sledeći uslov: da četiri države deponuju svoje ratifikacione instrumente kod depozitara i da protekne rok od 90 dana od dana deponovanja ta četiri instrumenta – što je i postignuto, tako da je konvencija stupila na snagu u međunarodnoj zajednici.

5. SFRJ nije ratifikovala ovu konvenciju. Jugoslavija je u dva maha (1996. i 2000.) podnosila zahtev za prijem u Savet Evrope, ali bez uspeha.⁴ U nauci o međunarodnom javnom pravu ranije je korišćen naziv Evropski savet, nasuprot savremenom nazivu ove međunarodne organizacije – Savet Evrope. Prema istom izvoru Srbija je postala država članica Saveta Evrope tek 2003. godine.⁵ Pa ipak, ni Srbija ni ma koja od bivših republika SFRJ nije ratifikovala Evropsku konvenciju o obaveznom osiguranju od građanske odgovornosti iz upotrebe motornog vozila. Uzroke za taj stav treba tražiti u nizu međunarodnih činjenica, pa i u tome što su Evropska ekonomska zajednica, odnosno Evropska unija, u svojim propisima o obaveznom auto-osiguranju konzumirali brojne pravne institute iz ove konvencije.

³ Dr Dieter Pscheidl, Nenad R. Terzić, Avus international: „Otvorena pitanja osiguranja od auto-odgovornosti u Evropskoj uniji“, Zbornik (2007) *Uključivanje osiguranja Srbije sa sistemom osiguranja EU*, str. 278.

⁴ Prof. dr Momir Milojević: „Jugoslavija i Evropski savet“, *Arhiv za pravne i društvene nauke* br. 2-3/2003, str. 235.

⁵ M. Milojević (2003) str. 235.

S. Ilijić: Evropska konvencija o obaveznom osiguranju od građanske odgovornosti iz upotrebe motornog vozila i pravo Evropske unije

6. Uprkos činjenici da ovu konvenciju nisu ratifikovale članice Saveta Evrope i potpisnice te konvencije, brojne evropske države počele su da je primenjuju donoseći zakone po uzoru na pravne institute obaveznog auto-osiguranja koji su u njoj zastupljeni. U tom smislu uporednopravna literatura⁶ uputila je na čitavu listu evropskih država koje su putem zakona uvodile obavezno osiguranje od auto-odgovornosti po uzoru na ovu konvenciju. Po redosledu donošenja zakona, na toj listi našle su se Mađarska, Poljska i Irska, Švedska, SFRJ, Italija, Grčka i Portugalija (svi u periodu od 1961. do 1972) i kasnije Rumunija (1980).⁷ Prema izvorima za pravo osiguranja SFRJ,⁸ prvi zakon o obaveznom auto-osiguranju donet je 1965. godine pod nazivom Zakon o obaveznom osiguranju imovine i lica (*Službeni list SFRJ* br. 15/1965, ispravak-20/1965, 35/1965, 11/1966, 7/1967, ispravak-11/1967). Tim zakonom je bilo predviđeno da je korisnik odnosno sopstvenik motornog vozila koje se registruje na teritoriji Jugoslavije dužan da se osigura od odgovornosti za štetu, kao i da se registracija motornog vozila može izvršiti tek pošto se nadležnom organu podnese dokaz o zaključenom ugovoru o osiguranju. Taj princip za zaključenje ugovora o obaveznom auto-osiguranju pre registracije motornog vozila zadržan je u zakonodavstvu Srbije sve do danas.

Literatura

- Pscheidl, D, Terzić, R. N, Avus International: „Otvorena pitanja osiguranja od auto-odgovornosti u Evropskoj uniji“, Zbornik (2007) *Usklađivanje osiguranja Srbije sa sistemom osiguranja EU*, str. 278.
- Council of Europe: „European Convention on Compulsory Insurance against Civil Liability in respect of Motor Vehicles“, (Savet Evrope: Evropska konvencija o obaveznom osiguranju od građanske odgovornosti iz upotrebe motornih vozila).
- Milojević, M: „Jugoslavija i Evropski savet“, *Arhiv za pravne i društvene nauke* br. 2-3/2003, str. 235.
- Ćurković, M: *Komentar Zakona o obaveznim osiguranjima u prometu*, Inženjerski biro, Zagreb, studeni 2013, str. 11.
- Jankovec, I: *Obavezno osiguranje za štete od motornih vozila*, Naučna knjiga, Beograd, 1985, str. 14.

⁶ Prof. dr Marijan Ćurković: *Komentar Zakona o obaveznim osiguranjima u prometu*, Inženjerski biro, Zagreb, studeni 2013, str. 11.

⁷ M. Ćurković, str. 11.

⁸ Prof. dr Ivica Jankovec: *Obavezno osiguranje za štete od motornih vozila*, Naučna knjiga, Beograd, 1985, str. 14.

UDK:341.24:368.042:368.86:342.72/.73:656.13(4-672EEZ):(436)(493)(44)(43)(495)
(45)(493.1)(481)(485)+341.176:(489)(43)(495)(481)

Slobodan N. Ilijić, LL.M¹

EUROPEAN CONVENTION ON COMPULSORY INSURANCE AGAINST CIVIL LIABILITY IN RESPECT OF MOTOR VEHICLES AND EUROPEAN UNION LAW

1. In September 1959, five decades have passed since the European Convention on Compulsory Insurance against Civil Liability in Respect of Motor Vehicles² became effective. This Convention was one of the merits for the competent authorities of the European Economic Community and/or the European Union when drafting regulations on compulsory motor third party liability insurance. The prevailing opinion in the comparative insurance law is that this Convention, for the first time in the international community, exposed the systematic legal institutes of compulsory MTPL insurance. Such an opinion can be seen in the textbook literature, in which this convention is known by its short name – the Strasbourg Convention. The credit for drafting the Convention goes to a team of editors from the western European member states of the Council of Europe that prepared the Convention for signature on April 29, 1959. Nine member states of the Council of Europe signed the Convention on the very same day and these were the representatives of Austria, Belgium, France, Germany, Greece, Italy, Luxembourg, Norway and Sweden.

2. Almost ten years after signing of the Convention, the Secretary General of the Council of Europe (CE) was deposited the ratification instruments by four CE member states: Denmark, Germany, Greece and Norway. Soon after depositing the ratification instruments with the Depositary and the expiration of a further period of 90 days, the Convention entered into force in the international community on 22 September 1969. Long before this, the legal sources in Europe regulated the institutes of compulsory automobile insurance, both in the form of national laws (between the two world wars) and international deeds. The relevant Convention took all of them into account. It addressed primarily the legislative authorities of the member states of the Council of Europe, but also the non-members of this international organization. As the relations between the world blocks gave way to a wider international cooperation, the legal institutes of this Convention became ever more included into the legislation of member and non-member states of the Council of Europe. The legal institutes provided for under the Convention were used as a basis for drafting the regulations on compulsory automobile insurance of the European Economic Community and, later on, the European Union.

3. The title of the Convention begins with the words “European Convention”, common for a number of international treaties or conventions, protocols and

¹ Member of the Presidency of Association of Lawyers of Serbia

² Source: Treaty Office on <http://conventions.coe.int>

S. Ilijić: European Convention on Compulsory Insurance against Civil Liability in Respect of Motor Vehicles and European Union Law

other international deeds drafted within the Council of Europe. Starting from the previously known national regulations on compulsory motor insurance and also from the international projects on this subject, the editors of the Convention sought to unify the system of legal institutes in compulsory motor third party liability insurance. For example, the definition of the term motor vehicle in the Convention has not changed through subsequent generations of European Union directives. In other words, the law governing the compulsory motor insurance of the European Union has taken over the concept of a motor vehicle from the Convention and did not change it for the past five decades, since the Convention's first date of validity. There are a few more similar examples relating to other legal institutes of the Convention compared to the compulsory motor insurance law of the European Union. Therefore, the harmonization of legal institutes in the Convention was of considerable assistance later on, in drafting of regulations on compulsory motor insurance of the European Economic Community and/or the European Union.

4. There were other attempts to relativize the significance of this Convention. One of such attempts was noticed with the professional public of Serbia³. It was stated that "due to a small number of ratifications", this Convention never entered into force in the international community. True enough that only four countries deposited the ratification instruments with the Secretary General of the Council of Europe. Nevertheless, it is also true that the Article 15 paragraph 2 in conjunction with paragraph 1 of this Article of the Convention provides that the Convention shall enter into force within 90 days of the date when the four member States shall have deposited their instruments of ratification with the Secretary General of the Council of Europe. The stipulated pre-conditions were fulfilled on September 22, 1969, whereby the Convention became effective within the international community, on the very same day. Therefore, the decisive fact for the entry into force was not a large or small number of states to ratify the Convention in parliaments but the fulfilment of the conditions relating to the Convention. The Convention included the following condition: four states shall deposit their ratification instruments with the Depositary and the period of 90 days from the date of deposit of those four instruments shall expire - which was achieved, so the Convention entered into force in the international community.

5. The SFRY did not ratify this Convention. Yugoslavia applied for membership in the Council of Europe twice (in 1996 and 2000), without any success⁴. The European Council, so named in the science of public international law, changed its name to the current one - the Council of Europe. According to the same source, Serbia became a member state of the Council of Europe only in 2003⁵. Nevertheless, neither Serbia nor any of the former SFRY republics have ratified the

³ Dr Dieter Pscheidl, Nenad R. Terzić, *Avus international: "Open issues of motor third party liability insurance in the European Union"*, Proceedings (2007) *Harmonization of Serbian insurance with the EU insurance system*, p. 278

⁴ Prof. Momir Milojević, PhD., "Yugoslavia and the European Council", *Archives of Legal and Social Sciences* no. 2-3 / 2003, p. 235.

⁵ M. Milojević (2003) pp. 235.

S. Ilijić: European Convention on Compulsory Insurance against Civil Liability in Respect of Motor Vehicles and European Union Law

European Convention on Compulsory Insurance against Civil Liability in Respect of Motor Vehicles. The reasons for such attitude can be looked for in a number of international facts, including the fact that the European Economic Community and/or the European Union imported numerous legal institutes from this Convention in their regulations on compulsory motor insurance.

6. Despite the fact that this Convention was not ratified by the members of the Council of Europe and the signatories of the Convention, numerous European countries began to apply it by passing laws modelled on the legal institutes of compulsory motor insurance included in the Convention. In this sense, the comparative law literature⁶ referred to the entire list of the European countries that introduced compulsory motor third party liability insurance through their laws, on the model of this Convention. According to the order of passing the laws, this list includes Hungary, Poland and Ireland, Sweden, SFRY, Italy, Greece and Portugal (all in the period from 1961 to 1972) and later Romania (1980)⁷. According to the sources for the law on insurance of the SFRY, the first law on compulsory motor insurance was passed in 1965 under the name of the Law on Compulsory Insurance of Property and Persons (Official Gazette of the SFRY⁸ No. 15/1965, amendment -20/1965, 35/1965, 11 / 1966, 7/1967, amendment-11/1967). The law stipulated that the user or owner of a motor vehicle registered in the territory of Yugoslavia is obliged to arrange for the insurance cover against liability for damage, as well as that the registration of a motor vehicle can be performed only after proof of the concluded insurance contract has been submitted to the competent authority. This principle for concluding the contract on compulsory motor insurance before the registration of a motor vehicle has been maintained in the legislation of Serbia until today.

Literature

- Pscheidl, D, Terzić, R. N, Avus International: „Open issues of motor third party liability insurance in the European Union“, Proceedings (2007) *Harmonization of Serbian insurance with the EU insurance system*, p. 278
- Council of Europe: “European Convention on Compulsory Insurance against Civil Liability in Respect of Motor Vehicles“
- Milojević, M: “Yugoslavia and the European Council “, *Archives of Legal and Social Sciences* no. 2-3/2003, pp. 235;
- Ćurković, M: *Commentary on the Law on Compulsory Insurance in Transport*, Engineering Bureau, Zagreb, November 2013, p. 11;
- Jankovec, I: *Compulsory insurance against motor vehicle damage*, Naučna knjiga, Belgrade, 1985, p. 14.

*Translated from Serbian: **Bojana Papović, Grad. Philol.***

⁶ Prof. Marijan Ćurković, PhD: *Commentary on the Law on Compulsory Insurance in Transport*, Engineering bureau, Zagreb, November 2013, p. 11.

⁷ M. Ćurković, pp. 11.

⁸ Prof. dr Ivica Jankovec: *Compulsory insurance against motor vehicle damage*, Naučna knjiga, Beograd, 1985, pp. 14.

UDK:35.775(1-2)368.032.7:65.012.23:616.188.7:368.811:65.012.23:331.13(4-672EEZ)

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

'LOJD' PREDVIĐA GUBITAK OD 107 MILIJARDI DOLARA ZA (OSIGURAVAJUĆU) DELATNOST U 2020. KAO POSLEDICU PANDEMIJE KOVIDA 19¹

Pandemija koronavirusa (ili možda njen prvi talas) u trenutku sastavljanja ovog prikaza na evropskom kontinentu postepeno jenjava, nakon što je samo u toku marta i aprila 2020. godine odnela desetine hiljada života, mahom u zapadnoj Evropi. Nakon preseljenja epicentra pandemije preko Atlantskog okeana, izgleda da se talas povlači ka južnoj polulopti, gde jesenji meseci postepeno zahlađuju i izazivaju novu zabrinutost u pogledu snage virusa (o kojem se i nakon polugodišnje cirkulacije nedovoljno zna). Nakon stavljanja u karantin čitave pokrajine Hubei (gde se nalazi Vuhan, koji se smatra „nultom tačkom“ koronavirusa), usledilo je i zatvaranje pokrajina u Evropi, pa potom i čitavih zemalja, što se potom proširilo i na čitav svet; u jednom trenutku polovina ljudske vrste bila je u karantinu, u nastojanju da se širenje virusa uspori ili zaustavi. To je bilo barem donekle uspešno, u zavisnosti od regiona i strogosti mera. Mere predostrožnosti podrazumevale su i znatno ograničavanje i prilagođavanje ekonomskih aktivnosti, dok su pojedine grane, poput avio-industrije, saobraćaja i turizma, doživele gubitke koji predstavljaju presedan. Velike gubitke zabeležila je i delatnost osiguranja.

Prema podacima iz „Lojdovog“ osiguravajućeg i reosiguravajućeg portfelja, odštetni zahtevi osiguranika mogli bi da dostignu 4,3 milijarde dolara kao posledica pandemije koronavirusa, dok se za osiguravajuću (i reosiguravajuću) delatnost samo za 2020. godinu pesimistično predviđaju gubici od 107 milijardi dolara. Radi se o najvećem pojedinačnom tržišnom gubitku u istoriji, s kojim se može meriti samo teroristički napad u SAD 11. septembra 2001. godine. Međutim, autor članka Stiv Evans navodi da „Lojdova“ procena još uvek ne uzima u obzir sveobuhvatnu ekonomsku i drugu štetu, imajući u vidu da pandemija i dalje traje i da su podaci podložni promeni, te da se, posebno u svetlu nastavka državnih i drugih mera i prolongiranja epidemije može desiti da gubici budu daleko veći od projektovanih stotinak milijardi dolara u 2020. godini.

Da posledice nisu samo ekonomski porazne (iako se radi o jednom od najvećih odštetnih zahteva ikada podnetih), potvrđuje i Džon Nil, centralni izvršni direktor „Lojda“, koji spominje i razoran društveni uticaj virusa, koji je povezan i s velikim brojem izgubljenih života. Svi ti faktori, kako navodi Nil, „predstavljaju izazov za (osiguravajuću) delatnost kao nikada ranije.“ I dodaje: „Ostaćemo

¹ Steve Evans, Lloyd's forecasts \$107bn Covid-19 industry loss for 2020, Reinsurance News, 14th May 2020, <https://www.reinsurancene.ws/lloyds-forecasts-107bn-covid-19-industry-loss-for-2020/>, pristupljeno: 10. 5. 2020.

M. Petrović: Prikaz članka „Lojd“ predviđa gubitak od 107 milijardi dolara za (osiguravajuću) delatnost u 2020. kao posledicu pandemije kovida 19“

koncentrisani na podršku našim klijentima i isplaćivanje odštetnih zahteva u predstojećim nedeljama i mesecima.“ Takve izjave upućuju na to da su vodeći osiguravači poput „Lojda“ svesni da poverenje osiguranika u ovakvim okolnostima mora biti sačuvano ne samo da bi se zadržao bar neki nivo poslovanja, već i da bi se moglo raditi na obnavljanju i vraćanju u uobičajene ekonomske tokove, onda kada to epidemiološke i druge prilike budu dozvolile.

Prilikom projektovanja tj. sprovođenja ekonomskog istraživanja potencijalnih gubitaka usled pandemije u domenu neživotnog osiguranja, „Lojdovi“ stručnjaci rukovodili su se ne samo gubicima u pogledu preuzimanja rizika već i smanjenom vrednosti ulaganja osiguravajućih kuća. Ti gubici su projektovani u iznosu od spomenutih 107 milijardi dolara u domenima osiguranja i reosiguranja, polazeći od stanja aktuelnih potraživanja, kao i faktora poput nastavka društvenog/fizičkog distanciranja i mera izolacije i tokom drugog kvartala 2020. godine, kao i izglednosti globalne recesije. Pored toga, u investicionom portfelju predviđaju se gubici na nivou dodatnih 96 milijardi dolara, što bi ukupno moglo da znači 203 milijarde dolara gubitka za osiguravajuću delatnost, premda nije isključeno da iznos bude i znatno veći.

Što se tiče strukture odštetnih isplata koje „Lojd“ predviđa spram svojih osiguranika, oni su podeljeni tako da u SAD i na širem međunarodnom nivou čine 68% zahteva, 15% u Velikoj Britaniji, 7% u Evropi i 10% u ostatku sveta. Od toga, 31% se odnosi na otkazivanje događaja, 29% na imovinska pokrića, 11% na kreditne linije i 29% na sve ostale tipove biznisa. Odštetni zahtevi najviše se očekuju u domenima otkazivanja događaja, imovinskih pitanja i putovanja, i ti domeni bi, prema projekcijama, trebalo da čine najveći udeo od projektovanih 28 milijardi dolara, koliko se očekuje da će iznositi odštetni zahtevi prema „Lojdu“. Pored toga, očekuje se da će dodatnih zahteva biti i u drugim domenima, poput osiguranja kredita, što će biti predmet predstojećih analiza. U tom smislu, projekcije su podložne daljim izmenama, naporedo s razvojem epidemiološke situacije i drugih okolnosti u Evropi i svetu.

Izvor

- Steve Evans, Lloyd's forecasts \$107bn Covid-19 industry loss for 2020, Reinsurance News, 14th May 2020, <https://www.reinsurancene.ws/lloyds-forecasts-107bn-covid-19-industry-loss-for-2020/>

Prikaz članka priredio: **dr Miloš M. Petrović**

UDK:35.777(1-87)616.036.22:616.188.7:339.732:368.032.1:368.191:368.81:368.811:368.861.41

PRIKAZ INOSTRANOG ČLANKA

KORONAVIRUS I OSIGURANJE

Pojava koronavirusa mnoge je zatekla nespremne, među njima i osiguravače i bankare. Niko se zapravo nije snašao. Prve reakcije bile su različite. Od toga da je rizik od koronavirusa pokriven ugovorom o osiguranju koji je na snazi, preko toga da nije pokriven, do toga da osiguranik treba da plati dopunsku premiju.

Do prvih reakcija osiguravača došlo je na Dalekom istoku. DBS, finansijska grupacija koja saraduje s osiguravačima iz Singapura (Chubb Insurance Singapore Limited), nudi svojim osiguranicima dopunsko osiguranje za koronavirus. Osiguranjem su pokriveni troškovi hospitalizacije do 30 dana bez plaćanja premije, kao i pokriveno za putovanja osiguranika širom sveta. Dopunskim osiguranjem pokrivena je i smrt članova porodice osiguranika. Osiguravajuće pokriveno obuhvata i druge bolesti osiguranika i fizičke povrede.

Drugi osiguravači iz Singapura svojim osiguranicima pružaju pokriveno za koronavirus bez plaćanja dodatne premije za povredu, hospitalizaciju i smrt osiguranika. U slučaju da se osiguranik razboleo zbog toga što je bio zaražen koronavirusom, osiguravač mu plaća osiguranje US\$1000 i troškove lečenja.

Građani EU, dok se nalaze i inostranstvu, ne mogu očekivati da će im njihovi osiguravači automatski platiti troškove lečenja ako su bili zaraženi koronavirusom. U SAD troškovi lečenja zapaljenja pluća iznose 32.000 dolara. Pandemija je pogodila mnoge delatnosti širom sveta. Polise osiguravača se razlikuju. Osiguravajuće pokriveno zavisi od teksta same polise („small print“). Na primer, polisa osiguranja izdata za putovanje osiguranika pokriva troškove prevoza osiguranika u njegovu zemlju ukoliko nastane pandemija. U Ujedinjenom Kraljevstvu osiguravači prekidaju osiguranje za putovanje osiguranika zbog pandemije. Drugi pak prestaju da izdaju polise osiguranja za putovanja u Kinu, Italiju i Francusku. Međutim, ako je otputovao pre izbijanja pandemije, osiguranik će biti pokriven osiguranjem. Pokriveni su i troškovi karantina u vezi s koronavirusom. Nadležno telo Ujedinjenog Kraljevstva već sredinom marta 2020. savetovalo je svojim građanima da ne putuju u inostranstvo, imajući u vidu da pojedine države zatvaraju granice. Zbog toga su neki osiguravači iz pokrića počeli da isključuju prekid putovanja. Ipak, neki osiguravači počeli su da zaključuju ugovore o osiguranju za putovanje. Visina premije zavisi od više okolnosti, kao što je država u koju osiguranik putuje, godine života osiguranika (65, 70 ili 80 godina) i to da li je žena osiguranik u drugom stanju).

Pre pojave koronavirusa imali smo sledeću situaciju, koja se promenila s pojavom ove bolesti:

1. Poslovno-komercijalno osiguranje

Standardna polisa osiguranja pokrivala je uobičajene rizike. Pokrivene su štete prouzrokovane požarom, poplavom, krađom i građanskim nemirima.

Pokrivene su štete nastale nastupanjem vanrednih okolnosti, npr. prekid poslovanja prouzrokovan poplavom. Ali da li će poslovanje biti prekinuto zbog toga što su proizvodne hale bile kontaminirane koronavirusom? Pojedine polise osiguranja predviđaju pokriće za prekid poslovanja usled nastupanja određenih bolesti navedenih u polisi. Ukoliko koronavirus u polisi nije naveden, osiguranik ne stiče pravo na naknadu iz osiguranja. Isto važi ako je poslovanje prekinuto naredbom nadležnih vlasti.

2. Osiguranje domaćinstva

Rad od kuće zbog zabrane nadležnih vlasti da osiguranik napusti svoj dom pokriven je osiguranjem ukoliko je zabrana poštovana. Ako osiguranik prima poslovne posete, potrebno je da se konsultuje sa svojim osiguravačem. Osiguranje ne pokriva poslovnu opremu, npr. laptop i čišćenje poslovnih prostorija. Osiguranje obuhvata slučaj kad je osiguranik u inostranstvu bio u karantinu 30 ili 60 dana. Predmet ispitivanja je to u kojoj meri neizlaženje iz kuće smanjuje imunitet osiguranika.

3. Poslovno putovanje u inostranstvo

Polisa osiguranja za poslovno putovanje biće ništava ako je osiguranik putovao protivno savetu nadležnih organa. Osiguraniku će biti naknađeni troškovi zbog nemogućnosti putovanja usled pandemije koronavirusa. Osiguranje putovanja ne može se zaključiti od trenutka kada je Svetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju.

4. Kreditno osiguranje

Kreditno osiguranje omogućava osiguraniku da naknadi gubitak zbog toga što kupac robe nije mogao da plati robu, ali to se ne odnosi na slučaj kad je koronavirus bio uzrok neplaćanja.

5. Osiguranje od odgovornosti

Osiguravači od odgovornosti biće izloženi pritiscima. Naročito ako je zbog koronavirusa nastupila smrt ili zdravstvene posledice kod osiguranog lica. Sledeći primer je zanimljiv: osiguranik je vlasnik broda (kruz lajnera) a nije sprečio da brod bude kontaminiran koronavirusom, zbog čega je nastupila smrt ili zdravstvene posledice kod lica na brodu. U tom slučaju, naime, može se očekivati da nastanu višegodišnji sporovi.

Postavlja se pitanje da li pandemija koja je nastupila za osiguravače predstavlja opasnost odnosno rizik. Osiguravači vide znatnu razliku koja se pojavljuje između sopstvenih preuzetih obaveza prema osiguranicima i ekonomskih gubitaka koji nisu pokriveni osiguranjem. Ako koronavirus nije pokriven osiguranjem, pitanje je i ko je odgovoran da nastale štete naknadi. Očekuje se da država interveniše preko banaka i drugih institucija davanjem pozajmica s niskom kamatnom stopom ili bez kamate privrednicima i drugim licima.

Osiguravači su svesni da je pred njima veliki posao koji se odnosi na osiguranje od koronavirusa: sagledati i proceniti sam rizik i štete koje mogu da nastanu; kako rizik treba osigurati; treba li doneti opšte uslove osiguranja; koje štete treba pokriti a koje isključiti iz osiguranja (posredne štete); pitanje je i način utvrđivanja štete. Na tom poslu osiguravači moraju da sarađuju, pogotovo zbog saosiguranja i reosiguranja.

Posledice pandemije kononavirusa na razvoj privrede dugo će se osećati. Mnogo više nego 2003, kada se pojavio virus SARS-a. Ta pojava ima elementa katastrofe. Procene da će zbog koronavirusa nastati umerena katastrofa bile su, dakle, pogrešne.

Izvori

- https://www.dbs.com/newsroom/DBS/_to_offer_free_COVID_releif_insurance_coverage_for_all_fife
- Chaw Sue-Ann, <https://www.tnp.sg/news/singapore-companies--roll-out-free-coronavirus-cover-policyholders>
- Andrew Rettman, [Euroobserver.com/coronavirus/147823](https://www.euroobserver.com/coronavirus/147823)
- Parick Ikhena, <https://www.comaprethemarket.com/travel/content/corona-virus/>
- Kevin Pratt, <https://www.moneysupermarket.com/tr-insurance/coronavirus/com>
- Robert Muir-Wood, <https://www.rms/blog/2020/03/19/the-insurance-implications-of-the-coronavirus-catastrophe/>
- Članak: How to pay for the pandemic, *The Economist London*, 24. March – 3rd April 2020.

*Prikaz priredio: **dr Zoran D. Radović***

PANDEMIJA ĆE KOŠTATI 200 MILIJARDI DOLARA

Prema procenama osiguravača „Lojda“, isplate osiguranja sada su na nivou kao posle terorističkog napada u Njujorku 2001. godine, ili naknada isplaćenih na ime šteta koje su zajedno naneli uragani Harvi, Marija i Irma 2017, prenosi agencija AP.

„Lojd“ kao osiguravač koji isplaćuje odštetu osiguravačima pogođenim katastrofama procenjuje da će im isplatiti između 3 i 4,3 milijarde američkih dolara kako bi im pomogao da se izbore s pandemijom kovida 19.

Gubici mogu porasti ako obustave rada bude i u narednom kvartalu godine, što bi ukupan ceh tržišta osiguranja podiglo na 203 milijarde dolara.

Istraživanje „Lojda“ zasniva se na pretpostavci da će mere socijalnog distanciranja i blokada poslovnih aktivnosti u 2020. nastaviti da se sprovedu, kao i na proceni o padu bruto domaćeg proizvoda na globalnom nivou.

(Izvor: Agencija AP, časopis Svet osiguranja broj 5, maj 2020, strana 11)

„LOJD“ AKTIVIRAO POSEBNU ELEKTRONSKU ADRESU ZA PITANJA U VEZI SA OSIGURANJEM I KOVIDOM 19

Osiguravač „Lojd“ uvek je tu za svoje klijente kad im je najpotrebniji, i kad treba da ispuni ugovorene usluge ili pak pruži nove što je pre moguće.

Kad je pandemija koronavirusa u 2020. godini počela da se širi, osiguravač se prilagodio novonastalim svetskim okolnostima, ali ne nauštrb osiguranika.

Klijentima koji su zbog pandemije u određenoj dilemi oko svojih polisa, ili imaju potrebu da zaključe nove vrste osiguranja, u „Lojdu“ sugerišu da se najpre obrate svojim agentima prodaje osiguranja s kojima su potpisali ugovor, a ukoliko imaju određena pitanja u vezi s uticajem kovida 19 na vrste osiguranja koje će im ubuduće biti potrebne, mogu da pišu osiguravaču na za tu svrhu specijalno aktiviranu elektronsku adresu coronavirus@lloyds.com.

(Izvor: <https://www.lloyds.com/news-and-risk-insight/news/lloyds-news/2020/03/coronavirus-advice-to-policyholders>)

FINANSIJSKA PODRŠKA ZAPOSLENIMA I KLIJENTIMA

Dva osiguravajuća društva, AIA Singapur i Kinesko životno osiguranje Singapur, proširuju polise osiguranja kako bi svojim zaposlenima i klijentima olakšala finansijske brige za vreme pandemije kovida 19. Zaposleni će automatski imati koristi od dodatnog osiguranja.

AIA pokrće za kovid 19 uključuje sledeće:

- naknadu za prihode od hospitalizacije: ako je potrebna hospitalizacija zbog koronavirusa, zaposleni dobijaju paušal od 1.000 dolara;

- ako bolest prouzrokuje smrt, osiguranje isplaćuje 25.000 dolara.
- Kinesko životno osiguranje davaće finansijsku podršku zaposlenima i klijentima u Singapuru do 31. avgusta 2020. godine.
- Pokriće Kineskog životnog osiguranja uključuje sledeće:
- ako registrovani lekar zaposlenom dijagnostikuje kovid 19, ispunjavaju se uslovi za paušalnu isplatu u visini od 8.000 dolara.
 - u slučaju smrti – paušalna isplata iznosi 80.000 dolara.

(Izvor: Svet osiguranja, broj 3, mart 2020, strana 10)

„ALIJANC“ PRUŽA POKRIĆE RIZIKA ZA PUTNA OSIGURANJA ZBOG ZARAŽAVANJA KOVIDOM 19

Pandemija koronavirusa, otkrivenog 2019. godine u Kini, najavljena je 22. januara, a proglašena 3. februara 2020. godine.

Pandemija je uticala na zabranu ili odlaganje većine putovanja širom sveta do neodređenog roka, a štete i posledice zasad se ne mogu dugoročno proceniti.

„Allianz Global Assistance“, kao deo „Alijanc osiguranja“, jeste servis za klijente koji žele da promene planove za putovanja, a potrebna im je asistencija osiguravača dok su na putu ili žele da podnesu određeni zahtev. Za klijente su dostupni i za podatke o medicinskim ustanovama koje ih mogu uslužiti u okviru pokrića koje imaju u svojim polisama osiguranja u vezi s medicinskim uslugama i kad su na putu, a i da im olakšaju zakazivanje novih termina za putovanja.

Podaci o brojnim servisnim uslugama dostupni su na sajtu *Allianz TravellInsurance.com*.

Taj osiguravač je i pre pandemije koronavirusa u asortimanu potencijalno obuhvaćenih rizika imao epidemije, vanredne zabrane koje propisuju vlade, upozorenja u vezi s putovanjem na određene destinacije povezane s rizicima zbog kojih polisa ne može da se koristi, kao i spisak rizika u pokrićima koja se razlikuju od države do države.

„Alijanc“ je u proleće 2020. uvrstio nove rizike u svoja osiguranja. Na primer, rizik „urgentna medicinska briga“ podrazumeva pokriće za određene medicinske usluge za osiguranika koji se razboli od kovida 19 za vreme putovanja.

Osiguranim rizikom od otkazivanja putovanja ili prekida putovanja“ dobija se pokriće kad se putovanje otkáže ili prekine zato što je osiguranik oboleo od koronavirusa pre ili za vreme putovanja. Ta pokrića primenljiva su samo za kovid 19 i dostupna su jedino za klijente koji se opredele da plate polise za tu vrstu osiguravajućeg rizika. Sve druge termine, uslove i izuzetke u obuhvatu rizika uključuju druge vrste polisa.

„Alijancova“ standardna ponuda osiguranja za putovanja podrazumeva 28 pokrića u zavisnosti od potreba klijenata. Da bi se ostvarile nove pogodnosti tog osiguravača za ljude pogođene koronavirusom, neophodna je saradnja i s turističkim agencijama s kojima je bio sklopljen ugovor o putovanju.

Zasad je najčešća potražnja za nadoknadom štete ljudima koji su uplatili putovanja pre pandemije, a u međuvremenu su se zarazili koronavirusom.

Određene turističke agencije i aviokompanije omogućuju putnicima da pomere termin za putovanje u narednom periodu do 770 dana od prvobitnog, jer su oboleli od kovida 19.

Za vreme putovanja, osiguranici koji imaju tu vrstu polise mogu da se informišu o svom osiguranju i koracima koje treba da preduzmu kako bi ga realizovali ako dođe do te situacije pozivom na broj telefona svog osiguravača ili preko besplatne mobilne aplikacije TravelSmart, koja će ih povezati s podacima iz njihove polise.

Informacije o kovidu 19 mogu se naći na sajtovima <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> ili <https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/novel-coronavirus-china>, a treba se konsultovati i sa svojim lekarima.

(Izvor: <https://www.allianztravelinsurance.com/coverage-alerts/2019-novel-coronavirus.htm>)

REKORDNE ŠTETE PO PUTNOM OSIGURANJU

Prema prvim procenama, britanski osiguravači očekuju rekordnu isplatu šteta po putnom osiguranju kao rezultat epidemije kovida 19.

Reč je o 400.000 šteta u iznosu od 275 miliona funti, koje će biti isplaćene ljudima jer nisu mogli da oputuju. Taj iznos je dvostruko veći nego prošle godine. Britanski osiguravači morali su da se prilagode krizi koju je uzrokovala epidemija. Radnici su poslani na rad od kuće, dok je u isto vreme morala da se obezbedi nesmetana isplata odšteta.

Pored toga što su na različite načine ostali u bliskoj vezi s osiguranicima, bez fizičkog kontakta, osiguravači su i svoje politike poslovanja učinili znatno fleksibilnijima kako bi u potpunosti pomogli i podržali klijente.

Britanski osiguravači su, između ostalog, omogućili da kućni radnici i stotine hiljada volontera koji koriste svoja kola da bi pomogli zajednici ne moraju notifikovati svoje osiguranje.

Osiguravači neće propisivati penale vozačima čiji auto mora na tehnički pregled, a ne može da bude pregledan. Za milion ljudi koji rade od kuće, polisa osiguranja njihovog doma ne mora da bude obnovljena.

Osiguranje kućnih ljubimaca važiće i u slučaju kad vlasnici nisu bili u prilici da vakcinišu svoje ljubimce, iako je to jedna od obaveza koju inače preuzimaju.

(Izvor: *Svet osiguranja*, broj 4, april 2020, strana 11)

OSIGURAVAČI ODBIJAJU DA PRODAJU POLISE ŽIVOTNOG OSIGURANJA

Američki osiguravači se, prema pisanju časopisa *Vol strit džurnal*, ponašaju nezamislivo i odbijaju ljude koji bi hteli da kupe polise životnog osiguranja.

Reč je o negativnim posledicama kolapsa kamatnih stopa usled širenja koronavirusa i procene osiguravača da se kamatne stope neće oporaviti u skorije vreme. Osiguravači života zarađuju ulažući novac u državne hartije od vrednosti da bi isplatili eventualne štete i doživljenja.

Istovremeno određuju premiju i procenu koliko će od nje zaraditi u određenom periodu. Ukidaju se i brojne povoljnosti i cena životnih polisa raste.

„Tokom 33 godine nikad nisam video tako velike i brze promene u uslugama osiguranja života“, kaže Lorens Rajbika, predsednik „ValMark Fajnenšel Grupe“, brokerske kuće u državi Ohajo u Americi.

Neki osiguravači poput „Pen Mjutral Lajf osiguranja“ trenutno su zaustavili prodaju životnih osiguranja za starije od 70 godina, kao i ljudima slabijeg zdravstvenog stanja, jer ljudi iz te dve kategorije češće umiru od koronavirusa. Osiguravači su trenutno suspendovali i prodaju polisa na rok od 30 godina, koje su naročito popularne među mlađim porodicama. Takve polise najčešće nude pokriće smrti tokom tog perioda. Takođe su smanjene kamatne stope na mešovita životna osiguranja.

(Izvor: iz časopisa Vol Strit džurnal prenosi Svet osiguranja broj 5, maj 2020, strana 11)

PROŠIRENO POKRIĆE SAJBER OSIGURANJA TOKOM RADA OD KUĆE

Udruženje privatnika PZU prilagođava se potrebama svojih klijenata iz segmenta malih i srednjih preduzeća u trenutnoj krizi s kovidom 19 proširujući pokriće za sajber osiguranje, budući da je izloženost hakerskim napadima dok zaposleni rade na daljinu veća. IT alat olakšava obavljanje zadataka na daljinu, ali pruža i priliku hakerima, koji su odnedavno vrlo aktivni.

Prema rečima Jakoba Orlića iz kancelarije za masovne proizvode PZU, sajber kriminalci snalažljivo koriste zbrku oko pandemije.

U slučaju sajber napada, osiguravač organizuje i pokriva troškove pomoći stručnjaka za upravljanje incidentima, rad IT stručnjaka, advokatskih kancelarija i PR agencija. PZU nadoknađuje gubitak dobiti i troškove potrebne za održavanje poslovanja kompanije, a pokriva i penale i potraživanja.

PZU sajber osiguranje štiti od sajber rizika ili pruža zaštitu podataka i pomoć pri kršenju privatnosti. Dodatna ponuda za kompanije iz sektora malih i srednjih preduzeća jeste osiguranje savetnika za elektronsku opremu, što se odnosi na mnoge kompanije koje organizuju posao od kuće i zaposlenima bi trebalo da olakšaju korišćenje kućnih računara i druge kancelarijske opreme.

(Izvor: Časopis Svet osiguranja broj 4, april 2020, strana 11)

HAKERI SVE ČEŠĆE PECAJU I OSIGURAVAČE

Korisnici interneta u Srbiji sve češće postaju meta hakerskih napada. Primetan je porast broja finansijskih prevara čije su žrtve zaposleni u finansijskim institucijama, kao što su, na primer, banke i osiguravajuće kuće.

Širom sveta, broj hakerskih „phishing kampanja“ svakodnevno se uvećava, a prema dosadašnjim analizama, oko 90 procenata uspešnih hakerskih napada usmerenih na opštu populaciju započinje u tim kampanjama.

Najčešći cilj takvog napada jeste sticanje protivpravne finansijske koristi, ali cilj može biti i krađa ličnih podataka, brojeva računa, platnih kartica ili kredencijala klijenata – korisničko ime i lozinka za pristup nekoj aplikaciji kao što su e-banking ili M-banking.

Zabrinjavajuća je, kaže Jovan Milosavljević iz Nacionalnog centra za prevenciju bezbednosnih rizika u IKT sistemima – CERT, koji deluje u okviru RATEL-a (Regulatorna agencija za elektronske komunikacije i poštanske usluge), da su metode kojima se sprovode takve kampanje sve sofisticiranije i teže za detektovanje.

Činjenica je da su u ovom trenutku izuzetno zastupljene finansijske prevare na internetu i da je veliki broj žrtava, bilo da su fizička lica, institucije ili kompanije, objašnjava Milosavljević za Tanjug.

Mete novih napada su, kaže, zaposleni u finansijskim institucijama.

Kada korisnik otvori „phishing poruku“ koju dobije na svoj i-mejl nalog, pokreće maliciozni kod na svom računaru i time omogućava napadaču kretanje kroz mrežu institucije ili kompanije.

Raniji napadi bili su usmereni ka korisnicima finansijskih usluga, kojima su prosleđivani lažni izvodi po tekućim računima ili platnim karticama. Bili su veoma verodostojni, bez slovnihi grešaka vidljivih u scenarijima prethodnih godina.

Danas se takvi napadi, dodaje Milosavljević, javljaju s autentičnim sadržajem koje finansijske institucije šalju svojim klijentima, a kao pošiljaoci nisu navedene institucije nego hakeri.

Sve su brojnije „phishing kampanje“ na srpskom regionalnom i državnom nivou.

Sajber prostor ne poznaje fizičke granice pa, na primer, ni Srbija nije posebno izdvojena kao deo ukupne mreže.

Finansijske institucije koje posluju na teritoriji Srbije u potpunosti sprovode mere zaštite od takvih ili drugih napada, ukazuje Milosavljević, ali je činjenica da se javlja sve veća ranjivost hardverskih, softverskih ili aplikativnih rešenja za koje ni proizvođači, odnosno vendori, nemaju informaciju da postoje.

Takve ranjivosti ne mogu detektovati postojeći AV softveri, što predstavlja veliki izazov za sve u sektoru informacione bezbednosti.

Da bi se od takvih hakerskih napada zaštitili, građani treba pre svega da provere ko je pošiljalac poruke, to da li poznaju osobu ili instituciju koja im šalje mejl. Malverzacije mogu da prepoznaju i ako primete da su u i-mejlu, na primer, izostavljena neka slova ili brojevi, koji inače postoje u zvaničnim adresama sa koje i-mejlovi stižu.

Problem može da nastupi jedino ukoliko se otvori sadržaj u prilogu i-mejla ili ukoliko se klikne na link koji je u i-mejlu, a ne nastaje primanjem internet pošte.

Poznat je primer kada su hakeri napali čuveni lanac hotela „Meriot“ i zloupotrebili više od 500 miliona ličnih podataka ljudi koji su rezervisali smeštaj ili boravili u objektima ovog hotelijerskog giganta. Taj napad je otkriven tek posle pet godina, ukazuje Milosavljević.

U Srbiji je oči javnosti na takve probleme skrenuo napad na internet stranicu jedne velike osiguravajuće kuće pre nekoliko godina.

Hakeri nemaju ni pardona ni stava prema svojoj meti kada jure finansijsku korist.

Jedan od načina koji hakeri koriste da uđu u sistem neke institucije jeste da ostave USB ispred zgrade ili u zgradi koja im je na meti, da bi zaposleni, želeći da provere ko je izgubio fleš, priključili ovaj uređaj na svoj računara. U tom momentu, virus je ubačen u sistem, a tako može da leži danima, mesecima pa čak i godinama. Milosavljević ukazuje na činjenicu da je 81,7 odsto zlonamernog sadržaja u svetu distribuirano s ciljem izvršenja krivičnog dela, tzv. sajber kriminala.

U maju 2019. godine predsednik Rusije potpisao je zakon o stvaranju nacionalne internet mreže, a taj zakon, veruju, omogućio je da ta zemlja bude imuna na spoljašnje hakerske napade. I Kina ima istu filozofiju zaštite svoje unutrašnje bezbednosti i ekonomije.

U Srbiji građani imaju mogućnost da, ako budu meta hakerskih napada, prijave incident Nacionalnom CERT-u i Službi za suzbijanje viskotehnološkog kriminala pri MUP-u.

(Izvor: Korisnici interneta u Srbiji sve češće postaju meta hakerskih napada, 1. 10. 2019. <http://www.tanjug.rs>)

OŠTRIJA POLITIKA ZA EFIKASNIJE TRŽIŠTE OSIGURANJA

Predlog izmena i dopuna Zakona o osiguranju, koji je ušao u skupštinsku proceduru, nametnuće osiguravajućim kućama u Crnoj Gori, odnosno odboru direktora i izvršnom direktoru, uspostavljanje efikasnijeg sistema upravljanja rizicima, praćenje usklađenosti poslovanja društva, internu reviziju, aktuarstvo i uspostavljanje odgovarajućih internih kontrola.

Izmena u delu odgovornosti organa društva (odbor, direktor i izvršni direktor) na liniji je važeće direktive iz oblasti osiguranja 2019/138/EC (Solventnost II), kao i Pripremljenih smernica za upravljanje osiguravajućim društvima koje je donela Agencija za nadzor osiguranja (ANO) imajući u vidu Smernice o upravljanju odgovarajućeg regulatora za osiguranje i penzijske fondove (EIOPA). Novina u predlogu zakona jesu i mere koje ANO može doneti u cilju finansijskog oporavka osiguravajuće kuće. Društva za posredovanje i zastupanje u osiguranju, preduzetnik-zastupnik u osiguranju i banka koja ima saglasnost za obavljanje zastupanja u osiguranju, kojima je izrečena mera nadzora u skladu sa zakonom, plaćaće nadoknadu.

Ta naknada ne može biti veća od 0,5 odsto kapitala osiguravača kojem je izrečena mera nadzora i 0,8 posto prihoda koje za pružene usluge posredovanja odnosno zastupanja u osiguranju ostvaruju društvo za posredovanje i zastupanje u osiguranju, ili preduzetnik-zastupnik u osiguranju. Isto važi za fakturisani iznos zastupničke provizije koju ostvaruje banka koja ima saglasnost za obavljanje poslova zastupanja u osiguranju.

(Izvor: Svet osiguranja broj 1/2, strana 60 i 61)

ZAKONSKE ODREDBE DONELE TROŠKOVE I OTERALE KLIJENTE

Effekti primene Zakona o sprečavanju pranja novca i finansiranju terorizma na riziko-osiguranja nakon dve godine od početka njegove primene aprila 2018. godine pokazali su osiguravačima da su nametnute obaveze preterane i nepotrebne kad je reč o biometrijskim rizicima, da donose prevelik trošak resursa, ali i reputacioni rizik, te traže izuzeće iz zakonskog rešenja. Savet stranih investitora primećuje da novi zakon, kao izuzetke od obaveza sprovođenja radnji i mera poznavanja i praćenja stranke, ne prepoznaje ugovore o osiguranju života – tzv. riziko-osiguranje, kako je to bilo definisano u prethodnom zakonu.

To je urađeno zarad usaglašavanja nacionalnog zakonodavstva s propisima EU, pa se tako i u Srbiji, kod ugovaranja riziko-osiguranja života, iako je ono svrstano u kategoriju „potencijalno niskog rizika“, osiguravajućim kućama sada nameće dodatna, komplikovana identifikacija klijenata.

Osiguravačima je u Beloj knjizi Saveta stranih investitora za 2019. godinu nametnuta obaveza ne samo da utvrde identitet klijenta, odnosno da prikupe podatke o imenu ili nazivu, nego i obaveza provere identiteta korisnika osiguranja u trenutku isplate osigurane sume, kao i obaveza da se utvrdi je li korisnik osiguranja javni funkcioner i ako jeste, da se preduzmu odgovarajuće radnje.

Ta obaveza koju su osiguravači morali izvršiti u roku od godinu dana od stupanja Zakona na snagu izazvala je dosta problema, naročito društvima za osiguranje koja imaju višegodišnje ugovore s osiguranicima s kojima nemaju stalan kontakt.

(Izvor: Svet osiguranja 1/2, februar 2020, autor članka Jovana Smolić, strana 18–19)

AKVIZIJA MAKEDONSKOG „EUROLINK OSIGURANJA“

Austrijsko osiguravajuće društvo „Grawe“ steklo je 100 odsto deonica makedonskog „Eurolink osiguranja“ iz Skoplja za 17,5 miliona evra.

„Grawe“ je kupio ukupno 3.200 deonica „Eurolink osiguranja“ po ceni od 336.109 denara po deonici, navodi se u saopštenju objavljenom na veb-stranici Skopske berze.

(Izvor: Svet osiguranja, broj 4, april 2020, strana 9)

Prevela i priredila: Ana V. Vodinelić, MA

NAKNADA ŠTETE PO OSNOVU REGRESA

Kada je tuženik prouzrokovao saobraćajnu nezgodu u kojoj je nastala šteta na vozilu osiguranika tužioca, kome je šteta i isplaćena, prvostepeni sud u parnici radi regresa može utvrđivati odgovornost tuženika – vozača putničkog vozila, za nastalu štetu, bez obzira na to što njegova krivica nije utvrđena ni krivičnom ni prekršajnom presudom.

Iz obrazloženja:

Žalba tuženika izjavljena protiv presude prvostepenog suda kojom je usvojen tužbeni zahtev tužioca za naknadu štete – pravo regresa, jeste neosnovana.

Iz spisa proizlazi da je saobraćajnu nezgodu prouzrokovao tuženik svojim vozilom, a njegovo vozilo nije bilo registrovano. Šteta nastala na vozilu osiguranika tužioca isplaćena je osiguraniku tužiocu.

Neosnovano se u žalbi ističe da u konkretnom slučaju prvostepeni sud nije mogao da utvrđuje krivicu tuženika za nastalu saobraćajnu nezgodu iz razloga što tuženik ni u jednom postupku nije oglašen odgovornim za predmetnu saobraćajnu nezgodu, s obzirom na to da je parnični sud ovlašćen da u situaciji kada se ne vode drugi postupci u parničnom postupku utvrđuje šta je uzrok saobraćajne nezgode i ko je doprineo nastanku saobraćajne nezgode, što je prvostepeni sud u ovom postupku i učinio, ceneći sve izvedene dokaze, kako pojedinačno tako i zajedno.

(Presuda Višeg suda u Čačku, Gž 239/19 od 15. XI 2019)

NAKNADA MATERIJALNE ŠTETE PO OSNOVU OSIGURANJA UČENIKA I STUDENATA OD POSLEDICA NESREĆNOG SLUČAJA

Kada je tuženik – osiguravajuća organizacija, povodom povređivanja maloletnog tužioca na času fizičkog vaspitanja, zakonskom zastupniku maloletnog tužioca isplatio celokupan iznos materijalne štete po osnovu Posebnih uslova za osiguranje učenika i studenata od posledica nesrećnog slučaja, zakonski zastupnik nema pravo na naknadu materijalne štete u visini novčanih izdataka koje je imao isplatom advokatu koji je tuženiku napisao dva prigovora na Odluku o isplati štete.

Iz obrazloženja:

Žalba tuženika izjavljena protiv presude prvostepenog suda kojom je usvojen tužbeni zahtev zakonskog zastupnika maloletnog tužioca za isplatu naknade materijalne štete jeste osnovana, pa se presuda prvostepenog suda preinačuje tako da se tužbeni zahtev tužioca odbija kao neosnovan.

Iz spisa proizlazi da je maloletni tužilac zadobio tešku telesnu povredu na času fizičkog vaspitanja, da se radi o štetnom događaju koji je bio osiguran po polisi osiguranja, tužilja se kao zakonski zastupnik obraćala tuženiku za isplatu naknade štete i povodom donete odluke tuženika, a preko advokata je pisala dva prigovora, povodom kojih je advokatu isplaćen traženi novčani iznos.

Prvostepeni sud je pogrešno utvrdio i pogrešno protumačio sadržinu predmetnog ugovora o osiguranju jer je tuženik, isplatom naknade maloletnom tužiocu po predmetnoj polisi osiguranja, u svemu ispunio svoju ugovornu obavezu, te je neprihvatljivo obavezivanje tuženika na određena davanja koja izlaze iz okvira ugovora u koji je stupio s ugovaračem osiguranja, budući da konkretna prijava osiguranja predstavlja jednostavnu proceduru koja ne zahteva neophodno pravno znanje.

(Presuda Višeg suda u Čačku, Gž 207/19 od 4. XI 2019)

USLOVI ZA ODGOVORNOST POSLODAVCA ZA POVREDU ZAPOSLENOG I PITANJE URAČUNAVANJA NAKNAD PO OSNOVU KOLEKTIVNOG OSIGURANJA

Ako zaposleni pretrpi povredu ili štetu na radu ili u vezi s radom, poslodavac je dužan da mu štetu naknadi, i to u skladu sa zakonom i opštim aktom, prema članu 164 Zakona o radu. Da bi zaposleni imao pravo na naknadu štete zbog povrede na radu, nastala šteta mora biti u uzročnoj vezi s procesom rada kod poslodavca. U tom smislu izjasnio se Vrhovni kasacioni sud u presudi Rev 2. 2824/18 od 12. 12. 2018:

„Drugostepeni sud pravilno je primenio materijalno pravo kada je odbio tužbeni zahtev tužilje, nalazeći da ne postoji odgovornost tuženog za nastalu štetu. Šteta koju je tužilja pretrpela usled uvrnuća noge posledica je isključivo njenog držanja i neodgovarajućeg nagaza pri izlasku iz autobusa, što se može pripisati njenoj nepažnji, a ne uticaju kojih drugih činilaca. Takva šteta nije u uzročnoj vezi s procesom rada kod poslodavca, jer nije rezultat propusta u obezbeđivanju uobičajenih uslova rada, kao ni uslova za bezbedan prevoz zaposlenih do mesta rada. Šteta je nastala isključivom radnjom oštećene, koju poslodavac nije mogao predvideti i čije posledice nije mogao izbeći ili otkloniti. Na strani tuženog nema ni objektivne odgovornosti za štetu u smislu člana 174 ZOO, niti subjektivne odgovornosti tj. odgovornosti po osnovu krivice u smislu člana 154 ZOO.“

Takođe, u praksi se postavilo **pitanje uračunavanja naknade po osnovu kolektivnog osiguranja u naknadu štete zbog povrede na radu**, pa u nastavku navodimo deo sentence iz presude Apelacionog suda u Beogradu, Gž1. 2557/17 od 1. 2. 2018:

Zaposleni nema pravo na naknadu štete od poslodavca zbog povrede na radu u delu u kome je ostvario naknadu po osnovu kolektivnog osiguranja od posledica nesrećnog slučaja.

Iz obrazloženja:

U žalbi tužene pravilno se ukazuje da su prilikom odmeravanja naknade štete na ime umanjena životne aktivnosti, a s obzirom na to da je tužiocu isplaćena naknada iz kolektivnog osiguranja, bili ispunjeni uslovi za primenu odredbe člana 948 stav 3 Zakona o obligacionim odnosima. Naime, odredbom člana 948 stav 2 Zakona o obligacionim odnosima, propisano je da pravo na naknadu od trećeg lica odgovornog za nastupanje osiguranog slučaja pripada osiguraniku, odnosno korisniku, nezavisno od njegovog prava na osiguranu svotu, dok je odredbom stava 3 istog člana propisano da se navedena odredba ne odnosi na slučaj kada je osiguranje od posledica nesrećnog slučaja ugovoreno kao osiguranje od odgovornosti.

Zaposleni nema pravo na naknadu štete od poslodavca u delu u kome je ostvario naknadu po osnovu kolektivnog osiguranja od posledica nesrećnog slučaja, zbog čega je ožalbena presuda u tom delu morala biti preinačena, a tužbeni zahtev tužioca odbijen za iznos isplaćene naknade.

(Izvor: Tekst „Naknada štete kao posledica povrede na radu“ objavljen je u časopisu Lege Artis Propisi u praksi.

Autor teksta je Snežana Marjanović, sudija Višeg suda u Beogradu. Navedene sentence nalaze se u elektronskom izdanju na adresi www.propisi.net u delu Sudska praksa).

NEPRILAGOĐENA VOŽNJA

Vozač je dužan da nailazeći na pešački prelaz obrati posebnu pažnju i smanji brzinu do te mere da, u slučaju potrebe, može zaustaviti vozilo. Nije prihvatljiv žalbeni navod branioca okrivljenog kojim se ističe da je oštećena, kao učesnik u saobraćaju, kriva za ovu saobraćajnu nezgodu jer je na nepropisan i nepažljiv način prelazila preko kolovoza. Pravno shvatanje na koje se branilac u konkretnom slučaju poziva, da vozač motornog vozila koji propisno i pravilno upravlja vozilom nije dužan da predvidi nepropisne i nepravilne postupke drugih učesnika u saobraćaju, u konkretnom slučaju se ne može primenjivati, jer je prvostepeni sud, ceneći odbranu okrivljenog, u sklopu ostalih izvedenih dokaza, utvrdio da okrivljeni nije obratio posebnu pažnju, niti je u blizini pešačkog prelaza smanjio brzinu do te mere da u slučaju potrebe može zaustaviti vozilo.

(Presuda Okružnog suda u Beogradu Kž. 455/00, od 27. marta 2000. i Presuda Drugog opštinskog suda u Beogradu K. 463/98, od 23. juna 1998. godine)

POLISOMAT

Polisomat (eng. *insurance self-service terminal*, nem. *Selbstbedienungsterminal*) – poseban uređaj za prodaju osiguranja koji se postavlja izdvojeno i samostalno na različitim mestima gde se ljudi najviše kreću, kao što su tržni centri, velike prodavnice, aerodromi, benzinske stanice, postaje javnog prevoza. Posredstvom ovog prodajnog puta nude se polise osiguranja kod kojih su osiguravajuće pokriće i uslovi osiguranja uobičajeni, opštepoznati mogućim osiguranicima (recimo, putno osiguranje ili osiguranje domaćinstva). Polisomat na vrlo jednostavan način omogućava najširim krugovima stanovništva da brzo i lako kupe svedodžbu o osiguranju. Na ovim spravama, koje imaju ugrađene monitore, posao se obavlja dodiranjem prsta. Unošenjem ličnih podataka te podataka o predmetu osiguranja i trajanju osiguranja, stranka se na licu mesta upoznaje sa visinom premije, a po uplati iznosa iz ponude uređaj štampa list pokrića ili polis, te uputstvo za postupak u slučaju štete. Plaća se platnim karticama ili polaganjem gotovine u polisomat. Na polisomatima je često predviđen i prostor za reklame i video zapise koji mogu biti praćeni zvukom, što znači da je njihov dodatni zadatak oglašavanje osiguranja putem ekrana.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, str. 387.

VIŠA SILA

Viša sila (eng. *act of God, force majeure, vis major*, nem. *höhere Gewalt*) – neotklonjiv, nepredvidiv događaj koji onemogućuje jednu od ugovornih strana u ispunjenju obaveza. Takođe, pod višom silom podrazumeva se svaki prirodni događaj ili ljudski čin koji se nije mogao predvideti ili sprečiti pa je zbog njegovog nastupanja došlo do štete. U vezi sa oslobađanjem od odgovornosti usled više sile postoje različita gledišta. U praksi osiguranja puna osiguravajuća zaštita od ovakvog, uopštenog i nedovoljno određenog rizika, postoji samo u nekim slučajevima.

Izvor: Nebojša Žarković, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, str. 27.

Odabrani članci

„Die Gesellschaft wird nach Corona eine andere sein.“ – „Društvo nakon korone biće drugačije.“ Predsednik upravnog odbora „Goather osiguranja“, dr Karsten Ajhman, u ovom članku iznosi svoja zapažanja vezana za promene koje sa sobom donosi pandemija koja je zahvatila sve pore društva. Pred osiguranjima su dva izazova: zaštita radnika i pomoć klijentima. Institucije, firme, ali i privatna lica izloženi su brojnim rizicima čije ekonomske posledice nisu u stanju sami da snose. Dr Ajhman u tom smislu piše da je pomenutom osiguranju pošlo za rukom da omogući rad od kuće za 4.000 radnika, što je sa sobom povuklo ubrzan proces učenja o šansama i granicama novih oblika rada. Pri tome su svi pokazali besprekornu solidarnost. Od centralne važnosti bilo je samoodržanje malih i velikih preduzeća. Vlada je pokrenula masovne programe pružanja pomoći, dok je zadatak osiguranja u kriznoj situaciji, prema rečima dr Ajhmana, pružanje sigurnosti klijentima čak i izvan uobičajenih normi. To se ogleda u raznim primerima ponuda osiguranja oslobođenih od doprinosa, recimo kada je reč o osiguranju od auto-odgovornosti, zatim u raznim oblicima prilagođavanja ugovora s ciljem da se klijentima u krizi daju olakšice. „Goather“ je radi pružanja brze pomoći malim i srednjim preduzećima osnovao platformu. Sa „Corona-Puls“ programom ovo osiguranje napravilo je veliku onlajn ponudu pomoću koje firme mogu kontrolisati krizu s koronavirusom. U pravnim pitanjima „Goather“ svojim klijentima nudi besplatno prvo savetovanje putem hot-lajna. Dr Karsten smatra da je sada zadatak osiguranja svakako da ponudi sigurnost i upravlja rizicima više nego ikada pre nastupanja krize.

(Versicherungswirtschaft, maj 2020, str. 6)

Rückdeckung für Warenkreditversicherung. – Reosiguranje za kreditno osiguranje robe. Velike štete, smanjena potražnja, udar na kapitalno ulaganje čine da osiguranja u krizi s koronavirusom predosećaju gubitke. Veliki igrači već su smanjili svoja očekivanja u pogledu dobitaka za 2020. godinu. Posebno teško pogođena su kreditna osiguranja. Da bi se ograničila šteta u transportu robe, savezna vlada i nemački kreditni osiguravači postigli su dogovor: savez preuzima garanciju za 2020. godinu za obeštećenja kreditnih osiguravača do 30 milijardi evra. Kreditni osiguravači preuzimaju gubitke do 500 miliona evra, 65 procenata premijskog prihoda prepuštaju savezu i snose rizike koji nisu pod njihovom garancijom. Jedan od najvećih kreditnih osiguravača „Atradius“ pozdravlja ovaj dogovor.

(Versicherungswirtschaft, maj 2020, str. 9)

Wenn Bäume wie Streichhölzer fallen. – Kada drveće pada poput šibica. Snažne oluje kao „Lotar“ i „Martin“, koje su se dogodile pre 20 godina, podsećaju osiguravače da se takve prirodne katastrofe mogu desiti ponovo, zbog čega je važno biti u pripravnosti. Jedna od najjačih evropskih oluja „Lotar“ dogodila se na drugi dan katoličkog Božića na teritoriji severozapadne Francuske, južne Nemačke

i Švajcarske. Samo jedan dan kasnije, protutnjala je južnom Francuskom i severnom Španijom nova snažna oluja „Martin“. Posledice pomenutih oluja bile su sledeće: 140 ljudi je izgubilo život, uništeno je 200 miliona kubnih metara šume, „Lotar“ je prouzrokovao privrednu štetu od 11,5 milijardi evra, od čega su osiguranja isplatila oko polovinu. Na dan oluje preko tri miliona domaćinstava ostalo je bez struje. U Francuskoj je podneseno preko tri miliona odštetnih zahteva, mnoga osiguranja nisu mogla odjednom isplatiti nastalu štetu za razne gubitke: krova nad glavom, miliona hektara opustošene šume i poljoprivrednih dobara koji su mnogima bili izvor životnog prihoda. Osnovno pitanje koje se postavlja jeste šta ako se „Martin“ i „Lotar“ ponove. Da li su osiguranja sada spremnija nego pre 20 godina? U analizi Instituta „Swiss Re“ došlo se do zaključka da bi novi olujni udari nalik pomenutim uzrokovali štetu (koja je osigurana) u iznosu od 25 milijardi evra, što bi činilo dvostruko veći privredni gubitak nego 1999. godine. Takođe, uzima se u obzir da pogođena mesta mogu biti ne samo nenaseljeni predeli, već i veliki gradovi. S druge strane, činjenica da se „Martin“ i „Lotar“ već 20 godina nisu ponovili ohrabruje osiguravače u prodaji polisa i preuzimanju rizika. Međutim, smatra se da i dalje postoje mnoga područja koja nisu osigurana. Osiguranja tvrde da poseduju dovoljan kapital u rezervi da pokriju te eventualne gubitke, te da bi ti potencijali trebalo da se koriste, jer su, posebno imajući u vidu klimatske promene, prirodne katastrofe takvog ranga nepredvidive i možda već pred vratima.

(Versicherungswirtschaft, maj 2020, str. 51–52)

Virus trifft auf Virus. – Virus nailazi na virus. U ovom članku razmatra se kako se rad od kuće odražava na sajber zaštitu u pogledu izloženosti kompjuterskim virusima i opasnosti od sajber kriminala. Bezbednost ove masovne „homeoffice“ forme rada, na koju su usled pandemije bili primorani radnici svih kompanija, sada je važnija više nego ikad. Iako je radom od kuće osigurana bezbednost radnika od zaraze koronom i omogućeno dalje obavljanje posla, s druge strane suočeni smo s činjenicom da se za potrebe posla koriste uglavnom privatni uređaji i potencijalno loše osigurane mreže koje mogu predstavljati primamljiv plen za sajber kriminal. Nemačka Savezna služba za informatičku sigurnost (BSI) zapaža porast sajber napada na firme i stanovništvo u periodu korone (stanje od 2. 4. 2020). Figurativno rečeno, nalazimo se u dobu pljačkanja bitkoin zlatnih grobnica u „ransomware“ industriji, odnosno više nego ikada izloženi smo pretnji od opasnih virusa i ucenjivačkih softvera. Dakle, među nedostacima koji prate rad od kuće na prvom mestu nalazi se problem sajber bezbednosti kompanije, pa čak i pored korišćenja poslovnog laptopa i telefona, koji možda imaju instalirane određene sigurnosne sisteme, i dalje postoji opasnost da kompanija postane žrtva hakerskih napada, sajber iznude (ransomware), curenja podataka, krađe podataka i ostalih sajber rizika. S tog polazišta nastupaju sajber osiguranja, s ciljem da pruže zaštitu od ovih vrsta rizika. U pomenutom članku detaljno se obrađuju pravni, tehnološki i ostali aspekti ove teme koja je trenutno vrlo aktuelna u svetu osiguranja.

(Versicherungswirtschaft, maj 2020, str. 76–77)

Zahl des Monats: 114 Mio. Euro – Broj meseca: 114 miliona evra. Organizatori čuvenog teniskog turnira u Wimbledonu, koji je trebalo da se održi krajem juna i početkom jula ove godine, ali je zbog pandemije koronavirusa otkazan po prvi put nakon Drugog svetskog rata, naplatiće od osiguravača obeštećenje u iznosu od čak 114 miliona evra, čime će pokriti dobar deo finansijske štete, koja se procenjuje na oko 250 miliona evra.

Engleski organizatori su, naime, kao jedini takav primer u svetu (za razliku npr. od Međunarodnog olimpijskog komiteta kao organizatora Olimpijskih igara, ili Uefe, koja organizuje Evropski šampionat u fudbalu, a koji su prebacili takmičenja na sledeću godinu i čije je održavanje još uvek u znaku velike neizvesnosti) – još 2003. godine, nakon epidemije SARS-a, zaključili polisu osiguranja u slučaju pandemije i godišnje uplaćivali premiju od čak 1,6 miliona funti (trenutno oko 1,8 miliona evra).

Preostala dva najveća ovogodišnja teniska turnira, pariski Rolan Garos i njujorški US Open (u oba slučaja moguća finansijska šteta zbog otkazivanja takođe se procenjuje na otprilike 250 miliona evra), i sami su pod velikim znakom pitanja, pre svega zbog ograničenja u svetskom saobraćaju, slobodi kretanja i propisima o karantinu, što je sve zajedno gotovo potpuno onemogućilo održavanje svetskih teniskih turnira na profesionalnom nivou, čak i ako bi se održavali bez prisustva publike. Sve više organizatora, pa i samih tenisera, ispoljava skepsu u pogledu mogućnosti da se (barem) do kraja ove godine internacionalna sezona uopšte nastavi.

(Versicherungswirtschaft, maj 2020, str. 9 i Versicherungsjournal.at, 8. 4. 2020. <https://versicherungswirtschaft-heute.de/politik-und-regulierung/2020-03-31/veranstalter-machen-trotz-absehbarer-wimbledon-absage-keinen-verlust/>)

Reto Näscher: O istoriji, ekonomiji, bankarstvu i osiguranju u Lihtenštajnu, šestoj na listi najmanjih država na svetu. Lihtenštajn je 300 godina star. Sa ravno 40.000 stanovnika na 160 kvadratnih metara, Lihtenštajn je šesta na listi najmanjih zemalja na svetu. Osim činjenice da ta kneževina sa zamkom Vaduz ostavlja impresivan utisak brdske panorame, za mnoge investitore bila je pre svega pojam za poresku oazu. Međutim, sada je to nepovratno prošlost: 2. oktobra 2018. godine finansijski ministri Evropske unije precrtali su Lihtenštajn sa sive liste poreskih oaza. Time su potvrdili da se ta kneževina (za razliku od susedne Švajcarske, koja o tome još uvek pregovara sa EU) u potpunosti mora pridržavati evropskih zahteva za poresku transparentnost, fer oporezovanje preduzeća i primenu minimalnih evropskih standarda u vezi sa smanjenjem i povećanjem dobiti. Pored toga, u Lihtenštajnu je 1. januara 2018. godine stupio na snagu međunarodni standard za automatsku razmenu informacija (AIA). Taj standard dodatno povećava transparentnost i treba da onemogući prekograničnu poresku utaju. Kneževina vodi politiku nulte tolerancije u pogledu pranja novca i finansiranja terorizma. U članku je detaljno objašnjeno kroz kakvu je bedu, siromaštvo i nemaštinu prolazila ta država počevši svoju istoriju 1719. godine, kada je Karlo VI dve minijaturene grofovije uzdigao u rang kneževine i nadenuo im ime Lihtenštajn.

Bibliografija

Sve do početka 19. veka nazivana je „kućom bede Evrope“. Stanovništvo je radilo sezonske poslove u susjednim zemljama. Posle Prvog svetskog rata, nije im pošlo za rukom da u zemlju privuku kapital. Danas je ova država, u kojoj čak jedna trećina stanovništva ima inostrano državljanstvo (pretežno je reč o Nemcima, Švajcarcima i Austrijancima), poznata po različitim kreativnim rešenjima. Već sama mogućnost pristupa dvema ekonomski snažnim regijama, Švajcarskoj i Evropskoj uniji, nudi dobre okvirne uslove za osnivanje filijala postojećih, te otvaranje novih preduzeća. Pored detaljnih informacija o ekonomskim dostignućima, u članku su prikazani podaci o razvoju bankarstva i osiguranja. U Lihtenštajnu ima ukupno 24 banke, a najveća LGT (Lichtenstein Global Trust) specijalizovana je za privatnu klijentelu. U njoj je zaposleno 4.620 ljudi, u zemlji i inostranstvu.

Danas u ovoj zemlji broj osiguravajućih institucija prevazilazi broj banaka. Kada je 1989. godine pao Berlinski zid, u Lihtenštajnu nije bilo nijednog osiguravača, dok ih je sada 38, od čega njih 20 nudi životna osiguranja, 15 imovinska a tri se bave reosiguranjem. FMA je 1995. godine, s jednom filijalom austrijskog društva „Uniq“ u Valduzu, osnovao prvo osiguravajuće društvo u kneževini. Nakon toga osnovana su društva „Fortuna“ i „Valorlife“. Presudno za razvoj osiguranja u Lihtenštajnu bilo je potpisivanje EWR sporazuma 1995. godine, koji je pratilo usklađivanje zakonodavstva Kneževstva sa propisima EU, kao i sporazum o direktnom osiguranju sa Švajcarskom 1997, koji omogućava da osiguravači iz Lihtenštajna prodaju svoje usluge kako na celokupnom prostoru EU tako i u Švajcarskoj. Godine 1999. osam osiguravača osnovalo je Lihtenštajnsko udruženje osiguranja (LVV), kome danas pripada 28 društava. LVV se pre svega zalaže za dalje sprovođenje dosadašnje uspešne politike kooperacije upravljanja i zagovornik je sporazuma o dvostrukom oporezivanju. U osiguravajućoj delatnosti u Lihtenštajnu zaposlen je 971 radnik. Krajem 2018. godine bilansna suma iznosila je 29,5 mlrd švajcarskih franaka. U istoj poslovnoj godini delatnost osiguranja te kneževine uknjižila je ukupnu bruto premiju u visini od 5,4 mlrd švajcarskih franaka.

Pored navedenog, u članku su prikazani brojni drugi podaci o stanju u ekonomiji, industriji, tehnologiji, zakonodavstvu, finansijama, bankarstvu, osiguranju i drugim oblastima na osnovu kojih se može steći realna slika o stepenu razvoja ove zemlje.

(Versicherungswirtschaft, avgust 2019, str. 92–95)

*Prevele i priredile: **Slađana D. Andrejić, MA**
i **Gordana L. Popović dipl. filolog***

Politika časopisa

Časopis **Tokovi osiguranja** objavljuje originalne, prethodno neobjavljene radove: originalne naučne radove, pregledne radove, prikaze knjiga, savetovanja, propisa Evropske unije, inostrane sudske prakse itd. Časopis **Tokovi osiguranja** dostupan je u režimu otvorenog pristupa.

U časopisu **Tokovi osiguranja** objavljuju se radovi iz sledećih oblasti: ekonomije, prava, aktuarske matematike, medicine, tehnike, zaštite životne sredine, protivpožarne zaštite.

Radovi mogu biti napisani na srpskom i engleskom jeziku.

Časopis izlazi kvartalno (četiri puta godišnje).

Obaveze urednika

Glavni urednik časopisa **Tokovi osiguranja** donosi konačnu odluku o tome koji će se rukopisi objaviti. Urednik se prilikom donošenja odluke rukovodi uređivačkom politikom, vodeći računa o zakonskim propisima koji se odnose na klevetu, kršenja autorskih prava i plagiranje.

Urednik ne sme imati bilo kakav sukob interesa u vezi s podnesenim rukopisom. Ako takav sukob interesa postoji, o izboru recenzenata i sudbini rukopisa odlučuje uredništvo.

Urednik je dužan da sud o rukopisu donosi na osnovu njegovog sadržaja, bez rasnih, polnih odnosno rodnih, verskih, etničkih ili političkih predrasuda.

Urednik ne sme da koristi neobjavljen materijal iz podnesenih rukopisa za svoja istraživanja bez pisane dozvole autora.

Obaveze autora

Autori garantuju da rukopis predstavlja njihov originalan doprinos, da nije objavljen ranije i da se ne razmatra za objavljivanje na drugom mestu. Autori takođe garantuju da nakon objavljivanja u časopisu **Tokovi osiguranja** rukopis neće biti objavljen u drugoj publikaciji na bilo kom jeziku bez saglasnosti vlasnika autorskih prava.

Autori garantuju da prava trećih lica neće biti povređena i da izdavač neće snositi nikakvu odgovornost ako se pojave bilo kakvi zahtevi za naknadu štete.

Autori snose svu odgovornost za sadržaj podnesenih rukopisa, kao i validnost eksperimentalnih rezultata, i moraju da pribave dozvolu za objavljivanje podataka od svih strana uključenih u istraživanje.

Autori koji žele da u rad uključe slike ili delove teksta koji su već negde objavljeni dužni su da za to pribave saglasnost nosilaca autorskih prava, te da prilikom podnošenja rada dostave dokaze da je takva saglasnost data. Materijal za koji takvi dokazi nisu dostavljeni smatraće se originalnim delom autora.

Autori garantuju da su kao autori navedena samo ona lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa, odnosno da su sva lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa navedena kao autori.

Autori se moraju pridržavati etičkih standarda koji se odnose na naučnoistraživački rad i garantovati da rad nije plagijat. Autori garantuju i da rukopis ne sadrži neosnovane ili nezakonite tvrdnje i da ne krši prava drugih ljudi.

U slučaju da otkrije važnu grešku u svom radu nakon njegovog objavljivanja, autori su dužni da smesta o tome obaveste urednika ili izdavača te da sa njima sarađuju kako bi se rad povukao ili ispravio.

Recenzija

Primljeni radovi podležu recenziji. Cilj recenzije je da uredniku pomogne u donošenju odluke o tome da li rad treba prihvatiti ili odbiti, i da u dogovoru sa autorima poboljša kvalitet rukopisa. Identitet autora i recenzenata ostaje nepoznat drugoj strani, a anonimnost garantuje urednik.

Izbor recenzenata spada u diskreciona prava urednika. Recenzenti moraju da 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.

Recenzent ne sme da bude u sukobu interesa s autorima ili finansijerom istraživanja. Ukoliko postoji sukob interesa, recenzent je dužan da o tome smesta obavesti urednika.

Recenzent koji sebe smatra nekompetentnim za temu ili oblast kojom se rukopis bavi dužan je da o tome obavesti urednika.

Recenzija mora da bude objektivna. Komentari koji se tiču ličnosti autora smatraju se neprimerenim. Sud recenzenata mora biti jasan i potkrepljen argumentima.

Rukopisi koji su poslani recenzentu smatraju se poverljivim dokumentima.

Tokom čitavog procesa, recenzenti deluju nezavisno jedni od drugih. Recenzentima nije poznat identitet drugih recenzenata. Ako odluke recenzenata nisu iste (prihvatiti odnosno odbiti), glavni urednik može da traži mišljenje drugih recenzenata.

Redakcija je dužna da obezbedi solidnu kontrolu kvaliteta recenzije. U slučaju da autori imaju ozbiljne i osnovane zamerke na račun recenzije, redakcija će proveriti da li je recenzija objektivna i da li zadovoljava akademske standarde. Ako se pojavi sumnja u objektivnost ili kvalitet recenzije, urednik će tražiti mišljenje drugih recenzenata.

Plagiranje

Plagiranje, odnosno preuzimanje tuđih ideja, reči ili drugih oblika kreativnog izraza i njihovo predstavljanje kao svojih predstavlja grubo kršenje naučne etike. Plagiranje može da uključuje i kršenje autorskih prava, što je kažnjivo po zakonu.

Plagijat podrazumeva sledeće:

- doslovno ili gotovo doslovno preuzimanje ili smišljeno parafraziranje (u cilju prikrivanja plagijata) delova tekstova drugih autora bez jasnog ukazivanja na izvor ili obeležavanje kopiranih fragmenata (na primer korišćenjem navodnika);
- kopiranje jednačina, slika ili tabela iz tuđih radova bez pravilnog navođenja izvora i (ili) bez dozvole autora ili nosilaca autorskih prava za njihovo korišćenje.

Upozoravamo autore da će se za svaki rukopis proveravati da li je plagijat.

Rukopisi kod kojih postoje jasne indicije da se radi o plagijatu biće automatski odbijeni a autorima takvih rukopisa biće trajno zabranjeno da objavljuju u časopisu.

Ako se ustanovi da je rad koji je objavljen u časopisu **Tokovi osiguranja** plagijat, od autora će se zahtevati da upute pisano izvinjenje autorima izvornog rada.

Povlačenje već objavljenih radova

Objavljeni rukopisi biće dostupni dokle god je to moguće u onoj formi u kojoj su objavljeni, bez ikakvih izmena. Ponekad se, međutim, može desiti da objavljeni rukopis mora da se povuče. Glavni razlog za povlačenje rukopisa jeste potreba da se ispravi greška u cilju očuvanja integriteta nauke, a ne želja da se autori podvrgnu vannaučnoj ili vanstručnoj cenzuri.

Članak se mora povući ako se krše prava izdavača, nosilaca autorskih prava ili autora; zbog povrede profesionalnih etičkih kodeksa, npr. u slučaju podnošenja istog rukopisa u više časopisa u isto vreme, neistinite tvrdnje o autorstvu, plagiranja, manipulacije podacima radi prevare i slično. U nekim slučajevima rad se može povući i kako bi se ispravile naknadno uočene greške u rukopisu ili objavljenom tekstu.

Standarde za razrešavanje situacija kada mora doći do povlačenja rada definisali su biblioteke i naučna tela, a ista praksa usvojena je i u časopisu **Tokovi osiguranja**: u elektronskoj verziji izvornog članka (onog koji se povlači) uspostavlja se veza (HTML link) sa obaveštenjem o povlačenju. Povučeni članak se čuva u izvornoj formi, ali s vodenim žigom oslikanim na PDF dokumentu, na svakoj stranici, koji ukazuje da je članak povučen (RETRACTED).

Otvoreni pristup

Časopis **Tokovi osiguranja** dostupan je u režimu otvorenog pristupa. Članci objavljeni u časopisu mogu se besplatno preuzeti sa sajta časopisa (<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>) i distribuirati u edukativne svrhe.

Samoarhiviranje

Časopis omogućava autorima da prihvaćenu, recenziranu verziju rukopisa, kao i onu finalnu, objavlvenu verziju u PDF formatu deponuju u institucionalni repozitorijum i (ili) u nekomercijalne baze podataka, kao što su *PubMed Central*, *Europe PMC* ili *arXiv*, ili da ga objave na ličnim veb-stranicama (uključujući i profile na društvenim mrežama za naučnike kao što su *ResearchGate*, *Academia.edu* itd.) i (ili) na sajtu institucije u kojoj su zaposleni, u bilo koje vreme nakon objavljivanja teksta u časopisu. Pri tome se moraju navesti izdavač, kao nosilac autorskih prava, i izvor rukopisa.

Autorska prava

Kada je rukopis prihvaćen za objavljivanje, autori prenose autorska prava na izdavača. U slučaju da rukopis ne bude prihvaćen za štampu u časopisu, autori zadržavaju sva prava.

Na izdavača se prenose sledeća prava u pogledu rukopisa, uključujući dodatne materijale i sve delove, izvode ili elemente rukopisa:

- pravo da reprodukuje i distribuira rukopis u štampanom obliku, uključujući i štampanje na zahtev;
- pravo na štampanje probnih primeraka, reprint i specijalnih izdanja rukopisa;
- pravo da rukopis prevede na druge jezike;
- pravo da rukopis reprodukuje koristeći foto-mehanička ili slična sredstva, uključujući fotokopiranje ali ne i ograničavajući se na to, kao i pravo da distribuira te kopije;
- pravo da rukopis reprodukuje i distribuira elektronski ili optički koristeći sve nosioce podataka ili medija za pohranjivanje, a naročito u mašinski čitljivoj to jest digitalizovanoj formi na nosačima podataka kao što su hard-disk, CD rom, DVD, blurej disc (BD), mini-disk, trake s podacima, i pravo da reprodukuje i distribuira rukopis sa tih prenosnika podataka;
- pravo da sačuva rukopis u bazama podataka, uključujući i onlajn baze podataka, kao i pravo prenosa rukopisa u svim tehničkim sistemima i režimima;
- pravo da rukopis učini dostupnim javnosti ili zatvorenim grupama korisnika na osnovu pojedinačnih zahteva za upotrebu na monitoru ili drugim čitačima (uključujući i čitače elektronskih knjiga), i u štampanoj formi za korisnike, bilo putem interneta, onlajn servisa ili putem internih ili eksternih mreža.

POLICY

The journal **Insurance Trends** publishes original papers that have not been published previously: scientific articles, reviews, communications, conferences, EU regulations, foreign court practices, etc. Insurance Trends is an Open Access journal.

The papers published in **Insurance Trends** should cover topics in one of the following areas: economy, law, actuarial mathematics, medicine, engineering, environmental protection, fire protection.

Contributions to journal may be submitted in Serbian and English language. The Journal is issued quarterly.

Editorial Responsibilities

The editor is responsible for deciding which articles submitted to **Insurance Trends** will be published. The editor is guided by the policies of the journal's Editorial Board and constrained by legal requirements in force regarding libel, copyright infringement and plagiarism.

Editors must hold no conflict of interest with regard to the articles they consider for publication. If an Editor feels that there is likely to be a perception of a conflict of interest in relation to their handling of a submission, the selection of reviewers and all decisions on the paper shall be made by the Editorial Board.

Editors shall evaluate manuscripts for their intellectual content free from any racial, gender, sexual, religious, ethnic, or political bias.

Unpublished materials disclosed in a submitted manuscript must not be used in an editor's own research without the express written consent of the author.

Authors' Responsibilities

Authors warrant that their manuscript is their original work that it has not been published before and is not under consideration for publication elsewhere. The Authors also warrant that the manuscript is not and will not be published elsewhere (after the publication in **Insurance Trends**) in any language without the consent of the copyright holder.

Authors warrant that the rights of third parties will not be violated, and that the publisher will not be held legally responsible should there be any claims for compensation.

Authors are exclusively responsible for the contents of their submissions, the validity of the experimental results and must make sure that they have permission from all involved parties to make the data public.

Authors wishing to include figures or text passages that have already been published elsewhere are required to obtain permission from the copyright holder(s) and to include evidence that such permission has been granted when submitting

Policy

their papers. Any material received without such evidence will be assumed to originate from the authors.

Authors must make sure that only contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors and, conversely, that all contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors.

It is the responsibility of each author to ensure that papers submitted to **Insurance Trends** are written with ethical standards in mind and that they not contain plagiarism. Authors affirm that the article contains no unfounded or unlawful statements and does not violate the rights of others.

When an author discovers a significant error or inaccuracy in his/her own published work, it is the author's obligation to promptly notify the journal Editor or publisher and cooperate with the Editor to retract or correct the paper.

Peer Review

The submitted papers are subject to a peer review process. The purpose of peer review is to assist the Editor in making editorial decisions and through the editorial communications with the author it may also assist the author in improving the paper. Identity of an author and the reviewer remains unknown to the other party, and the Editor has a responsibility to guarantee such anonymity.

The choice of reviewers is at the editors' discretion. The reviewers must be knowledgeable about the subject area of the manuscript; they must not be from the authors' own institution and they should not have recent joint publications with any of the authors.

Reviewers must not have conflict of interest with respect to the research and/or the funding sources for the research. If such conflicts exist, the reviewers must report them to the Editor without delay.

Any selected reviewer who feels unqualified to review the research reported in a manuscript or knows that its prompt review will be impossible should notify the Editor without delay.

Reviews must be conducted objectively. Personal criticism of the author is inappropriate. Reviewers should express their views clearly with supporting arguments.

Any manuscripts received for review must be treated as confidential documents.

All of the reviewers of a paper act independently and they are not aware of each other's identities. If the decisions of the two reviewers are not the same (accept/reject), the Editor may assign additional reviewers.

The Editorial team shall ensure reasonable quality control for the reviews. With respect to reviewers whose reviews are convincingly questioned by authors, special attention will be paid to ensure that the reviews are objective and high in academic standard. When there is any doubt with regard to the objectivity of the reviews or quality of the review, additional reviewers will be assigned.

Plagiarism

Plagiarism, where someone assumes another's ideas, words, or other creative expression as one's own, is a clear violation of scientific ethics. Plagiarism may also involve a violation of copyright law, punishable by legal action.

Plagiarism may constitute the following:

- Word for word, or almost word for word copying, or purposely paraphrasing portions of another author's work without clearly indicating the source or marking the copied fragment (for example, using quotation marks);
- Copying equations, figures or tables from someone else's paper without properly citing the source and/or without permission from the original author or the copyright holder.

Please note that all submissions are thoroughly checked for plagiarism.

Any paper which shows obvious signs of plagiarism will be automatically rejected and authors will be permanently prohibited to publish papers in the journal.

If it is established that the paper published in **Insurance Trends** is a plagiarism, the author will be required to send a written apology to authors of the original paper.

Retraction Policy

Articles that have been published shall remain extant, exact and unaltered as long as it is possible. However, very occasionally, circumstances may arise where an article is published that must later be retracted. The main reason for withdrawal or retraction is to correct the mistake while preserving the integrity of science; it is not to punish the author.

Legal limitations of the publisher, copyright holder or author(s), infringements of professional ethical codes, such as multiple submissions, bogus claims of authorship, plagiarism, fraudulent use of data or the like require retraction of an article. Occasionally a retraction can be used to correct errors in submission or publication.

Standards for dealing with retractions have been developed by a number of library and scholarly bodies, and this practice has been adopted for article retraction by **Insurance Trends**: in the electronic version of the retraction note, a link is made to the original article. In the electronic version of the original article, a link is made to the retraction note where it is clearly stated that the article has been retracted. The original article is retained unchanged; save for a watermark on the PDF indicating on each page that it is "retracted."

Open Access Policy

Insurance Trends is an Open Access Journal. Articles published in the Journal can be downloaded free of charge from the website of the Journal (<http://tokoviosiguranja.edu.rs/>) and distributed for educational purposes.

Self-archiving Policy

The journal **Insurance Trends** allows authors to deposit accepted, reviewed version of a manuscript, as well as the final, published version in the PDF in an institutional repository and non-commercial subject-based repositories, such as PubMed Central, Europe PMC or arXiv (instead of these or together with them, state other relevant databases depending on the scientific area) or to publish it on Author's personal website (including social networking sites, such as ResearchGate, Academia.edu, etc.) and/or departmental website, at any time after publication. Publisher copyright and source must be acknowledged and a link must be made to the article's DOI.

Copyright

Once the manuscript is accepted for publication, authors shall transfer the copyright to the Publisher. If the submitted manuscript is not accepted for publication by the journal, all rights shall be retained by the author(s).

Authors grant to the Publisher the following rights to the manuscript, including any supplemental material, and any parts, extracts or elements thereof:

- the right to reproduce and distribute the Manuscript in printed form, including print-on-demand;
- the right to produce prepublications, reprints, and special editions of the Manuscript;
- the right to translate the Manuscript into other languages;
- the right to reproduce the Manuscript using photomechanical or similar means including, but not limited to photocopy, and the right to distribute these reproductions;
- the right to reproduce and distribute the Manuscript electronically or optically on any and all data carriers or storage media – especially in machine readable/digitalized form on data carriers such as hard drive, CD-Rom, DVD, Blu-ray Disc (BD), Mini-Disk, data tape – and the right to reproduce and distribute the Article via these data carriers;
- the right to store the Manuscript in databases, including online databases, and the right of transmission of the Manuscript in all technical systems and modes;
- the right to make the Manuscript available to the public or to closed user groups on individual demand, for use on monitors or other readers (including e-books), and in printable form for the user, either via the internet, other online services, or via internal or external networks.

UPUTSTVO ZA AUTORE ČLANAKA U ČASOPISU TOKOVI OSIGURANJA

Slanje rukopisa

Prilikom podnošenja rukopisa, autori garantuju da rukopis predstavlja njihov originalan doprinos, da nije već objavljen, da se ne razmatra za objavljivanje kod drugog izdavača ili u okviru neke druge publikacije, da su objavljivanje odobrili svi koautori ukoliko ih ima, kao i, prećutno ili eksplicitno, nadležna tela u ustanovi gde je izvršeno istraživanje.

Autori snose svu odgovornost za sadržaj podnesenih rukopisa.

Autori koji žele da uključe u rad slike ili delove teksta koji su već negde objavljeni dužni su da za to pribave saglasnost nosilaca autorskih prava i da prilikom podnošenja rada dostave dokaze da je takva saglasnost data. Materijal za koji takvi dokazi nisu dostavljeni smatraće se originalnim delom autora.

Autori garantuju da su kao autori navedena samo ona lica koja su znatno doprinela sadržaju rukopisa, odnosno da su sva lica što su znatno doprinela sadržaju rukopisa navedena kao autori.

Nakon prijema, rukopisi prolaze kroz preliminarnu proveru u redakciji kako bi se utvrdilo da li ispunjavaju osnovne kriterijume i standarde. Pored toga, proverava se da li su rad ili njegovi delovi plagirani.

Autori će o prijemu rukopisa biti obavešteni elektronskom poštom. Samo oni rukopisi koji su u skladu s datim uputstvima biće poslani na recenziju. U suprotnom, rukopis će, s primedbama i komentarima, biti vraćen autorima.

Uputstvo za pripremu rukopisa

Autori su dužni da se pridržavaju uputstva za pripremu radova. Rukopisi u kojima ova uputstva nisu poštovana biće odbijeni bez recenzije.

Rukopise na srpskom ili engleskom jeziku treba slati u elektronskom obliku, napisane latiničnim pismom, u vordu (u formatu .doc ili .docx). U tekstu na srpskom jeziku, reči iz latinskog i stranih jezika treba da budu napisane kurzivom, tj. italikom.

Format strane treba da bude A4, a tekst napisan tipom slova arial или times new roman veličinom slova 12, s proredom 1,5. Ukupna dužina teksta ne bi trebalo da bude veća od 45.000 slovnih znakova, računajući i razmake.

Rukopis treba da sadrži: naslov, ime autora, naziv i adresu institucije u kojoj autor radi, apstrakt, ključne reči, tekst članka, zahvalnicu (optativno), referencije, spisak tabela, spisak ilustracija. Pozicije slika i tabela treba obeležiti u tekstu (slike i tabele ne treba inkorporirati u datoteku koja sadrži rukopis; one se dostavljaju kao posebne datoteke u odgovarajućim formatima).

Naslov članka se piše na sredini, velikim slovima (verzalom), treba da bude jasan sam po sebi i ne preterano dugačak.

Naslovi unutar članka moraju imati sledeći format:

- 1) Prvi nivo naslova – na sredini; numeracija rimskim brojevima (npr. I, II, III itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano (masna slova).
- 2) Drugi nivo naslova – na sredini; numeracija arapskim brojevima sa tačkom (npr. 1., 2., 3. itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.
- 3) Treći nivo naslova – na sredini; numeracija arapskim brojevima (npr. 1.1., 1.2., 1.3., itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.
- 4) Četvrti nivo naslova – na sredini; itlik; numeracija arapskim brojevima (npr. 1.1.1., 1.1.2., itd.); prvo slovo veliko, a ostala mala, boldovano.

Primer:

I Podela osiguranja
Osiguranje imovine i osiguranje lica
1.1. Razlike između osiguranja imovine i osiguranja lica
1.1.1. Princip obeštećenja

Puno ime autora i srednje slovo njegovog imena treba navesti iznad naslova rada kurzivom, tj. italikom.

Afilijacija i i-mejl 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.

Gljučne 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, 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.

Uputstvo za autore

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, skraćena 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 skraćena 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 skraćena uvedena prilikom prvog citiranja, skraćena čl., tač. ili par. i broj odredbe.

Primeri:

Zakon o osiguranju, čl. 15.

ZO, čl. 15.

e) Propisi na stranom jeziku citiraju se na sledeći način: pun naziv propisa preveden na srpski jezik, godina objavljivanja to jest usvajanja, pun naziv propisa na originalnom jeziku u zagradi, kurzivom, eventualno skraćena pod kojom će se propis dalje pojavljivati, skraćena čl., st., tač. ili par.

Primeri:

nemački Trgovački zakonik iz 1897. godine (*Handelsgesetzbuch*), par. 29. britanski Kompanijski zakon iz 2006. godine (*Companies Act*; dalje u fusnotama: CA), čl. 53.

4. Izvori sa interneta

a) Izvori sa interneta citiraju se na sledeći način: ime i prezime i autora, odnosno organizacije koja je pripremila tekst, naslov teksta, eventualno mesto i godina objavljivanja, adresa internet stranice kurzivom, datum pristupa stranici i broj strane.

Primer:

Christos Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), 2010, <http://fic.wharton.upenn.edu/fic/papers/09/0936.pdf>, pristupljeno: 16. 7. 2016, str. 2

b) Prilikom ponovljenog citiranja izvora sa interneta navodi se prvo slovo imena autora s tačkom i prezime autora odnosno naziv organizacije koja je pripremila tekst, naslov teksta i broj strane.

Primer:

C. Gortsos, The Supervision of Financial Conglomerates under European Financial Law (Directive 2002/87/EC), str. 12.

Fusnote treba unositi na kraju svake strane, a na kraju članka navesti spisak korišćene literature.

Pravila za citiranje literature na kraju članka menjaju se utoliko što se navodi najpre prezime autora iza kojeg dolazi zapeta, pa prvo slovo imena s tačkom.

Primer:

Žarković, N., *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013, str. 100.

Redakcija časopisa zadržava pravo da članak prilagodi jedinstvenim standardima uređivanja i pravopisnim i gramatičkim pravilima srpskog odnosno engleskog jezika.

Molimo autore da rukopise šalju na i-mejl adresu redakcija@dunav.com ili na kompakt-disku, na adresu Redakcije časopisa:

Kompanija „Dunav osiguranje“ a. d. o., za Redakciju časopisa *Tokovi osiguranja*, Beograd, Makedonska 4

JOURNAL TOKOVI OSIGURANJA -AUTHOR GUIDELINES

Manuscript Submission

By submitting a manuscript, authors warrant that their contribution to the Journal is their original work, that it has not been published before, that it is not under consideration for publication elsewhere, and that its publication has been approved by all co-authors, if any, and tacitly or explicitly by the responsible authorities at the institution where the work was carried out.

Authors are exclusively responsible for the content of their submissions.

Authors wishing to include figures or text passages that have already been published elsewhere are required to obtain permission from the copyright holder(s) and, when submitting their papers, they should include evidence that such permission has been granted. Any material received without such evidence will be assumed to originate from the authors.

Authors must make sure that only contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors and, conversely, that all contributors who have significantly contributed to the submission are listed as authors.

After submission, manuscripts are pre-evaluated at the Editorial Office in order to check whether they meet the basic publishing requirements and quality standards. They are also screened for plagiarism.

Authors will be notified by email upon receiving their submission. Only those contributions which conform to the following guidelines can be accepted for peer-review. Otherwise, the manuscripts shall be returned to the authors with observations and comments.

Manuscript Preparation

Authors must strictly follow the guide for authors or their manuscripts will be rejected without review.

The manuscripts written in the Serbian or English language should be submitted in electronic form, using Roman letters, in MS Word standard document file (.doc or .docx format). In the text written in the Serbian language, the words borrowed from Latin and other foreign languages should be italicized.

The text should be typed in *arial* or *times new roman* font, onto A4 paper size, font size set at 12 points, using 1.5 line spacing. The text should not exceed a total of 45.000 characters, including spaces.

The manuscript should contain: title, name of author, name and address of the institution from which the work originates, abstract, keywords, the text of the manuscript, acknowledgments (optional), references, a list of tables and a list of illustrations. Mark the position of figures and tables in the text (please, do not include tables and figures in the manuscript; they should be submitted as separate files in appropriate formats).

Title of the article should be centered, typed in capital letters (versals), clear and not too long.

Headings should be in the following format:

- 1) First-level heading – centred; numbering in Roman numerals (e.g. I, II, III etc.); only the first letter capitalized, in bold (boldface).
- 2) Second-level heading – centred; numbering in Arabic numerals with full stop (e.g. 1., 2., 3. etc.); only the first letter capitalized, in bold.
- 3) Third-level heading – centred; numbering in Arabic numerals (e.g. 1.1., 1.2., 1.3., etc.); only the first letter capitalized, in bold.
- 4) Fourth-level heading – centred; in italics, Arabic numerals (e.g. 1.1.1, 1.1.2, etc.); only the first letter capitalized, in bold.

Example:

I Insurance classification
Insurance of property and persons
1.1. Differences between insurance of property and insurance of persons
1.1.1. Indemnity principle

First and last name(s) of the author(s) and middle initial(s) should be typed in italics, above the title of the paper.

The affiliation(s) 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:

- 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:

Author Guidelines

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

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,

Author Guidelines

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 or send the copy of the manuscript on a compact disc to the address of the Editorial Board:

Dunav Insurance Company a.d.o., for the Editorial Board of the Journal *Tokovi osiguranja*, Belgrade, Makedonska 4

LISTA RECENZENATA

Babić dr Ilija, Fakultet za evropske pravno-političke studije u Novom Sadu
Colović dr Vladimir, Institut za uporedno pravo u Beogradu
Čurković dr Marijan, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Ivanjko dr Šime, član Akademije pravnih znanosti Hrvatske, profesor emeritus na Pravnom fakultetu u Mariboru
Jovanović dr Slobodan, predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije
Kilibarda dr Milorad, Saobraćajni fakultet Univerziteta u Beogradu
Kočović dr Jelena, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
Labudović Stanković dr Jasmina, Pravni fakultet Univerziteta u Kragujevcu
Nenadić dr Bosa, sudija Ustavnog suda Republike Srbije od 2007. do 2016. godine
Pak dr Jasna, Univerzitet „Singidunum“ u Beogradu
Petrović Tomić dr Nataša, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu
Radenković dr Božidar, Fakultet organizacionih nauka Univerziteta u Beogradu
Radović dr Zoran, naučni saradnik, Institut za uporedno pravo u Beogradu
Rakonjac Antić dr Tatjana, Ekonomski fakultet Univerziteta u Beogradu
Ralević dr Nebojša, Fakultet tehničkih nauka Univerziteta u Novom Sadu
Slavnić dr Jovan, Ekonomski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, počasni predsednik Udruženja za pravo osiguranja Srbije
Šain dr Željko, Ekonomski fakultet Univerziteta u Sarajevu
Žarković dr Nebojša, Univerzitet „Džon Nezbit“ u Beogradu

REFEREES

Babić Ilija, PhD, Faculty of European Legal and Political Studies in Novi Sad
Colović Vladimir, PhD, Institute of Comparative Law, Belgrade
Čurković Marjan, PhD, Faculty of Law, University of Zagreb
Ivanjko Šime, PhD, member of Croatian Academy of Legal Sciences, Professor Emeritus at University of Maribor
Jovanović Slobodan, PhD, President of the Association for Insurance Law of Serbia
Kilibarda Milorad, PhD, Faculty of Transport and Traffic Engineering, University of Belgrade
Kočović Jelena, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade
Labudović Stanković Jasmina, PhD, Faculty of Law, University of Kragujevac
Nenadić Bosa, PhD, Judge of Constitutional Court of the Republic of Serbia from 2007 to 2016
Pak Jasna, PhD, Singidunum University, Belgrade
Petrović Tomić Nataša, PhD, Faculty of Law, University of Belgrade
Radenković Božidar, PhD, Faculty of Organizational Sciences in Belgrade
Radović Zoran, PhD, Institute of Comparative Law, Belgrade
Rakonjac Antić Tatjana, PhD, Faculty of Economics, University of Belgrade
Ralević Nebojša, PhD, Faculty of Technical Sciences, University of Novi Sad
Slavnić Jovan, PhD, Faculty of Economics of the University of Novi Sad, Honorary President of the Insurance Law Association of Serbia
Šain Željko, PhD, Faculty of Economics of the University of Sarajevo
Žarković Nebojša, PhD, John Naisbitt University, Belgrade

CIP - Каталогизacija u publikaciji
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- (Zemun : Birograf comp). - 24 cm

Tromesečno. - Dostupno i na: <http://tokoviosiguranja.edu.rs/>. - 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**