

*Dr Milan B. Cerović<sup>1</sup>*

## **RAZVOJ KASKO OSIGURANJA MOTORNIH VOZILA U SRBIJI 2000–2020.**

PREGLEDNI RAD

### **Apstrakt**

Početak XXI veka ušao je u istoriju kao era automobila. Dotadašnji slogan „Automobil je luksuz“ promenjen je u sasvim novi slogan, „Automobil nije luksuz, već neophodno prevozno sredstvo“. Posle nešto više od 100 godina auto je od luksuza postao optimalno prevozno sredstvo. Danas je teško zamisliti život ljudi bez automobila. Pomoću motornog vozila moguće je lakše i brže doći do bilo koje tačke u gradu, zemlji, na kontinentu pa i na nekom drugom kontinentu. Automobilski transport kao jedna od vrsta kopnenog transporta najrašireniji je i zauzima vodeću poziciju u prevozu putnika, robe i raznih vrsta drugog tereta na različitim udaljenostima.

Pored pogodnosti koje pruža, automobil je i uzročnik raznih vrsta nezgoda. Po svojoj prirodi i načinu upotrebe, kao opasna stvar može prouzrokovati štetu kako na sebi tako i na drugom automobilu, vozaču, putniku, pešaku, ali i trećem licu i/ili njegovoj imovini. Upravo zbog tih gubitaka vozilo je veoma pogodno i važno za sprovođenje više vrsta osiguranja, među kojima je kasko osiguranje motornih vozila jedno od zastupljenijih.

Cilj rada je da se prikaže dugogodišnji tok razvoja kasko osiguranja motornih vozila i utvrdi njegovo mesto, uloga i značaj na tržištu neživotnih osiguranja u našoj zemlji. Analizom su obuhvaćene najvažnije kategorije osiguranja počevši od učesnika na tržištu i obuhvata polja osiguranja, preko zahteva za naknadu štete i tehničkih rezervi, do racio brojeva. Težnja je usmerena na detaljnije cifarsko prikazivanje tih kategorija osiguranja zato što brojevi, u svakom slučaju, preciznije i objektivnije od

---

<sup>1</sup> Dr Milan Cerović, dipl. ek, ovlašćeni aktuar, imejl: ukosbg@gmail.com

Rad je primljen: 8. maja 2022

Rad je prihvaćen: 20. septembra 2022.

bilo kakvog teksta odslikavaju problematiku koja je predmet rada, uz veću mogućnost da čitalac izvodi sopstvene analize i zaključke. Pored analize kasko osiguranja motornih vozila, prikazaće se i prosečno godišnje učešće obuhvata, zahteva za naknadu štete i tehničkih rezervi osiguranja pet najvećih vrsta u grupi neživotnih osiguranja.

**Ključne reči:** *motorno vozilo, kasko osiguranje, premija, naknada štete, racio brojevi*

## I. Uvod

U posmatranom periodu, koji obuhvata prvu i drugu deceniju XXI veka, Republiku Srbiju karakteriše veoma teško i složeno vreme, uslovljeno uticajima velikog broja spoljnih i unutrašnjih faktora. Među njima je, pre svega, najvažniji izrazito negativan uticaj posledica prouzrokovanih događajima nastalim u zadnjoj deceniji prošlog veka, od kojih su najznačajnije: snažan prodor globalizacije, raspad Jugoslavije koji se jednim delom završio ratnim sukobima, ekonomske sankcije UN od 1992. do 1996,<sup>2</sup> agresija NATO pakta 1999, nasilno otepljenje Autonomne pokrajine Kosova i Metohije 1999, neuspešan i u osnovi pogrešan koncept tranzicije započet posle petooktobarskih društveno-ekonomskih i političkih promena 2000, nerešeni problemi u vezi s Kosovom i Metohijom koji su i danas aktuelni, nepovoljni međunarodni odnosi u svetu i veoma komplikovana i složena bezbednosna situacija u svetu i u okruženju. Sankcije UN povodom zbivanja u Bosni i Hercegovini, zatim zbog vojne intervencije na Kosovu i Metohiji, a pogotovo bombardovanje SR Jugoslavije od strane 19 zemalja članica NATO saveza kojim su uništeni ili u velikoj meri oštećeni mnogobrojni infrastrukturni, industrijski i civilni objekti širom zemlje, otežali su i u znatnoj meri usporili ekonomski oporavak zemlje.<sup>3</sup> Bez obzira na to što prethode periodu posmatranja koji je predmet naše analize, ti faktori su ostavili veoma teške dugoročne posledice koje se i danas negativno odražavaju na ekonomski razvoj zemlje i životni standard građana.

Složenost situacije i novonastale okolnosti u veoma dugom periodu slabile su ekonomiju i umanjivale mogućnost ostvarivanja strateških ciljeva održivog

---

<sup>2</sup> Sankcije protiv SR Jugoslavije uvedene su Rezolucijom Saveta bezbednosti UN 757 od 30. 5. 1992, proširene i pooštrene Rezolucijom 787 od 16. 11. 1992. i 820 od 17. 4. 1993, a ublažene Rezolucijom 943 od 23. 9. 1994, 970 od 12. 1. 1995. i 988 od 21. 4. 1995. godine. Po sveobuhvatnosti i ošttrini, izuzev vojne intervencije, bile su najteže kaznene mere koje su UN ikada preduzele protiv jedne zemlje. Sankcije su obustavljene na neodređeno vreme rezolucijom 1022 od 22. 11. 1995, dan posle potpisivanja Dejtonskog sporazuma, a formalno ukinute rezolucijom 1074 od 2. 10. 1996. godine. Ponovo su uvedene 1998. zbog Autonomne pokrajine Kosovo i Metohija, ali bez obzira na to što je Kumanovski vojno-tehnički sporazum zaključen 9. juna 1999, a dan kasnije usvojena rezolucija 1244 Saveta bezbednosti Ujedinjenih nacija, ukinute su tek oktobra 2000. godine.

<sup>3</sup> Za vreme agresije NATO pakta, koja je trajala 78 dana, od 24. marta do 9. juna 1999. godine, uništeni su ili oštećeni mnogobrojni infrastrukturni, privredni objekti i druga imovina u vrednosti od preko 30 milijardi američkih dolara, a po nekim procenama, ukupna materijalna šteta iznosi oko 100 milijardi dolara.

dugoročnog razvoja zemlje. Fiskalna konsolidacija i ekonomske reforme koje su započete 2012. godine dovele su do smanjivanja penzija i zarada zaposlenih koje se pokrivaju iz budžeta, što je dodatno oslabilo kupovnu moć građana. Pokrenute i u dobrom delu sprovedene reforme u zadnjih 10 godina postepeno povećavaju privredni rast, zaposlenost i životni standard građana. Imamo li u vidu veliku povezanost ekonomije i osiguranja, sve te promene u krajnjoj liniji pozitivno ili negativno delovale su i na razvoj delatnosti osiguranja u celini, a samim tim i na razvoj kasko osiguranja motornih vozila.

Razvoj Republike Srbije u posmatranom periodu karakterišu kako suštinske promene u strukturi privrede i socijalno-ekonomskoj strukturi stanovništva, tako i istorijski prelazak sa socijalističke na kapitalističku društveno-ekonomsku i političku strukturu.

Razvoj delatnosti osiguranja jedne zemlje u celini, po grupama, podgrupama i vrstama osiguranja tesno je povezan s razvojem ekonomije i kretanjem kupovne moći građana. Opšti materijalni okviri razvoja delatnosti osiguranja proizlaze iz porasta obima društvenog bogatstva tj. imovine, stvari i životnog standarda građana, iz potrebe za zaštitom preko osiguranja od rizika koji ugrožavaju lica i imovinu i od organizovanosti i sposobnosti društava za osiguranje da tim zahtevima udovolje. Delatnost osiguranja nema posebne ciljeve, već su to ciljevi kojima se rukovode pravni subjekti i građani kada donose odluke da na principima uzajamnosti i solidarnosti potpunije zaštite svoj život, svoju imovinu i razne vrste drugih interesa.

Motorno vozilo (dalje u tekstu: automobil, auto, vozilo ili MV) jedno je od vrednijih sredstava koje služi za podmirenje velikog broja raznih vrsta potreba fizičkih i pravnih lica. Koristi se u dužem vremenskom periodu, tj. godinama. Držanje i upotreba motornog vozila izloženi su velikom broju rizika od potpunog ili delimičnog oštećenja, što može predstavljati značajan gubitak za njegovog vlasnika. Da bi što lakše podneo određene vrste tih gubitaka, vlasnik motornog vozila te rizike može preneti na osiguranje.

Po obimu poslova društava za osiguranje (dalje u tekstu: društvo ili osiguravač) u našoj zemlji kasko osiguranje motornih vozila (dalje u tekstu: AK ili auto-kasko) skoro po svim važnijim kategorijama pokazatelja u obavljanju poslova osiguranja spada u najveću vrstu u *podgrupi motornih vozila*, koja u daljoj podeli pripada grupi neživotnih osiguranja (dalje u tekstu: NŽ).<sup>4</sup>

S obzirom na dužinu posmatranog perioda, pravni okvir za obavljanje poslova osiguranja obuhvata Zakon o osiguranju imovine i lica iz 1996. (dalje u tekstu: Zakon, 1996), Zakon o osiguranju iz 2004. (dalje u tekstu: Zakon, 2004) i Zakon o osiguranju iz 2014. godine (dalje u tekstu: Zakon, 2014), čije se razlike odražavaju

---

<sup>4</sup> Podgrupa Osiguranje motornih vozila, čl. 9 tač. 1 podtač. 4 i tač. 3, 7 i 10 (Zakon, 2014), obuhvata sledeće vrste, odnosno delove pojedinih vrsta osiguranja (tarifne grupe): osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja u motornim vozilima i pri obavljanju posebnih delatnosti, deo nezgode (01.02), auto-kasko (03), osiguranje robe u prevozu (07), deo koji se odnosi na drumski transport i obavezno osiguranje od odgovornosti zbog upotrebe motornih vozila (10).

i na određene kategorije podataka koji su korišćeni u ovom radu. Podaci su sistematizovani po vrstama osiguranja koje su u primeni od 2004. i propisima Narodne banke Srbije (dalje u tekstu: NBS) donetim na osnovu Zakona, 2004, što je u pogledu razvrstavanja zadržano i Zakonom, 2014. Broj u zagradi iza tekstualnog naziva vrste označava šifru te vrste osiguranja, koja se na tabelama i grafikonima vrlo često koristi kao samostalna oznaka vrste osiguranja.

U periodu primene Zakona o osiguranju imovine i lica koji je usvojen 1990. godine (dalje u tekstu: Zakon, 1990) poseban problem stvoren je propisivanjem početnog fonda sigurnosti u dinarima, koji u Republici Srbiji nije blagovremeno usklađivan s rastom cena na malo, a dodatno ga je obezvređivala i visoka inflacija. Veliki problem u toku primene Zakona, 1996, predstavljao je nedostatak pravnih okvira koji obezbeđuju dosledniju primenu aktuarske struke i struke osiguranja, kao i to što je nadzor i kontrola delatnosti osiguranja (dalje u tekstu: supervizija) podeljena na dva subjekta. U delu zakonodavne regulative bila je u nadležnosti Saveznog ministarstva finansija (dalje u tekstu: SMF),<sup>5</sup> a u delu posredne i neposredne kontrole poslovanja organizacija za osiguranje u nadležnosti Zavoda za obračun i plaćanja (dalje u tekstu: ZOP) kao organizacionom delu NBS, koji nije bio zakonski, organizaciono, a ni kadrovski koncipiran za specifičnu oblast celovitog nadzora nad obavljanjem delatnosti osiguranja.<sup>6</sup> Jedan deo specifičnih poslova osiguranja nije bliže uređen ni zakonom i propisima SMF, a ni propisima ZOP-a, kao što su bliži kriterijumi i način obračuna tehničkih rezervi, rezervi sigurnosti, margine solventnosti, način upotrebe i raspolaganja sredstvima osiguranja, aktuarski poslovi i znatan deo drugih poslova supervizije osiguranja.<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Nadzorom nad poslovanjem organizacije za osiguranje utvrđuje se da li su opšta akta, akta poslovne politike i poslovanje organizacije za osiguranje u skladu s ovim zakonom i propisima donesenim na osnovu njega. Savezno ministarstvo finansija imalo je pravo uvida u opšta akta, akta poslovne politike i u poslovne knjige, a moglo je zahtevati objašnjenja i informacije koje smatra neophodnim radi utvrđivanja toga da li se organizacija za osiguranje pridržava zakona i propisa donesenih na osnovu njega. Nema sumnje da je u odnosu na Zakon, 1990, poslovanje i kontrola delatnosti osiguranja, uključujući i aktuarstvo, znatno bolje uređena, ali u praksi ta zamisao nije sprovedena do kraja jer nisu obezbeđene ni organizacione a ni kadrovske mogućnosti u odnosu na broj društava za osiguranje, 1996. (82), a ni 2004. godine (42). U SMF je postajalo Odeljenje za osiguranje u kome su 1996. radila dva lica, a 2004. godine pri prelasku supervizije u nadležnost NBS pet lica.

<sup>6</sup> Da bi se omogućila primena Zakona, 1996, kojim su uvedene određene novine u cilju boljeg uređenja tržišta, veće zaštite korisnika osiguranja i novih mera nadzora, Savezno ministarstvo finansija donelo je četiri podzakonska akata, Odluku o načinu dostavljanja statističkih i drugih podataka radi obavljanja aktuarskih poslova i izrade tehničkih osnova i tarifa premija osiguranja, kao i Pravilnik o sadržaju mišljenja ovlašćenog aktuara, koji su se odnosili i na auto-kasko osiguranje. Uredba o premijskim stopama u osiguranju od auto-odgovornosti i Odluka o keptivama nije se odnosila na auto-kasko osiguranje. SMF je 2001. godine pokrenulo postupak izrade nacrtu novog zakona o osiguranju. Formirana je komisija koju su sačinjavali poznati univerzitetski profesori i iskusni kadrovi na poslovima osiguranja, ali je rad prekinut prelaskom supervizije u nadležnost Ministarstva finansija Srbije, a zatim u nadležnost NBS.

<sup>7</sup> Sredinom 2002. supervizija osiguranja iz nadležnosti SMF preneti je u nadležnost Ministarstva finansija Republike Srbije, a ukidanjem ZOP-a platni promet od 1. 1. 2003. prenet je na poslovne banke.

Zakonom o osiguranju 2004. godine supervizija osiguranja, izuzev Udruženja, nad kojim nadzor vrši Ministarstvo finansija Republike Srbije, prenet je u nadležnost Narodne banke Srbije, što je omogućilo dosledniju primenu načela aktuarske struke i pravila struke osiguranja, promenu dotadašnje politike pribave i načina poslovanja društava za osiguranje.<sup>8</sup>

Nezavisnost i samostalnost centralne banke, infrastrukturna, organizaciona i kadrovska osposobljenost za poslove supervizije osiguranja najvažnije su prednosti poveravanja te nadležnosti Narodnoj banci Srbije.

Zakonom, 2014, dodatno su poboljšane odredbe o superviziji osiguranja, što je omogućilo još bolje uređenje tržišta osiguranja.<sup>9</sup> Imajući u vidu značaj, širinu i obim novih rešenja, pozivaćemo se na propise NBS koji su od uticaja na pojedine delove ovog teksta.

Radi izbegavanja ponavljanja navoda o izvorima podataka ispod svake tabele i grafikona, treba imati u vidu da su u ovom radu korišćeni podaci objavljeni u publikacijama Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije (dalje u tekstu: UOOJ), koje je 2004. promenilo naziv u Udruženje osiguravajućih organizacija Srbije i Crne Gore (dalje u tekstu: UOOSCG), a od izdavanja Republike Crne Gore 2006. godine u Udruženje osiguravača Srbije (dalje u tekstu: Udruženje ili UOS).<sup>10</sup> Izvor podataka za period 1990–2003. jeste Informacija o rezultatima poslovanja organizacija za osiguranje i reosiguranje koju je godišnje izrađivalo UOOJ, za 2004. godišnja publikacija Rezultati poslovanja organizacija za osiguranje i reosiguranje koju je izdavalo UOOSCG, a za period od 2005. do 2020. godine podaci sa sajta Narodne banke Srbije, koja objavljuje samo podatke društava koja su radila cele godine, bez podataka društava koja su prestajala sa radom u toku godine. Prikazani izvori ne obuhvataju podatke pojedinih društava zbog toga što nisu dostavljeni Udruženju ili Narodnoj banci Srbije:

1. 2000. bez podataka za društva: „BK fond“, „Delta“, „Evropa Internacional“, „Internacional“, „Jahorina“, „Plava tačka“, „Romanija“ i „Sombor“;

---

<sup>8</sup> Narodna banka Srbije od 15. juna 2004. godine preuzima nadzor nad obavljanjem delatnosti osiguranja, izdaje dozvole za obavljanje poslova osiguranja, daje saglasnosti na akta i aktivnosti propisane zakonom, na imenovanje aktuara, revizora, direktora, članova nadzornog odbora, donosi akte propisane zakonom, obrađuje statističke i druge podatke i razmatra prigovore osiguranika i drugih korisnika osiguranja. Tu funkciju Narodne banke Srbije izvršava poseban sektor, u okviru koga je formirano pet odeljenja (posredna supervizija, neposredna supervizija, odeljenje aktuara, odeljenje zaštite potrošača i odeljenje za pravne poslove).

<sup>9</sup> Zakon, 2014, stupio je na snagu 26. 6. 2015. godine. Da bi se omogućila puna primena tog zakona kojim su uvedene određene novine u cilju boljeg uređenja tržišta, veće zaštite korisnika osiguranja i novih mera nadzora, Narodna banka Srbije je do juna 2015. godine donela 14 podzakonskih akata.

<sup>10</sup> Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije osnovano je 19. 1. 1968. Rešenjem Okružnog privrednog suda u Beogradu Fi 142/68, Rešenjem Posl. Br. V-Fi-7701/04 od 30. 9. 2004. Trgovinskog suda u Beogradu preimenovano je u Udruženje osiguravajućih organizacija Srbije i Crne Gore, a Rešenjem BD. 12806 Agencije za privredne registre u Beogradu od 7. 7. 2006. godine dobija naziv Udruženje osiguravača Srbije.

2. 2001. bez podataka za društva: „Energoprojekt garant“, „Romanija“ i MG;
3. 2004. podaci NBS korigovani za 14 društava zbog prestanka s radom u toku godine po podacima koji su dostavljeni UOOSCG;
4. 2014. podaci NBS korigovani za prvo polugođe „Takovo osiguranja“ prema podacima koji su dobijeni od Agencije za osiguranje depozita.

Na svim grafikonima o učešću pet najvećih vrsta osiguranja u grupi neživotnih osiguranja, zbog kontinuiteta, prikazano je osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (dalje u tekstu: osiguranje od nezgode) bez obzira na to što je 2020. godine kod tehničkih rezervi, u zadnje tri godine kod bruto premije, likvidiranih šteta i rezervi za prenosne premije, a u zadnje četiri godine posmatranog perioda kod merodavnih šteta bilo iza dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja.

Sve kategorije pokazatelja u ovom radu odnose se na godišnji obračunski period.

Iznosi u dinarima preračunati su u evre po zvaničnom srednjem kursu NBS na dan 31. 12. svake godine na koju se podaci odnose.

U cilju detaljnije analize razvoja kasko osiguranja motornih vozila u Republici Srbiji ograničićemo se na učesnike na tržištu osiguranja, obuhvat osiguranja, zahteve za naknadu štete, tehničke rezerve osiguranja i racio brojeve.

## **II. Učesnici na tržištu osiguranja**

Za potpunije sagledavanje razvoja kasko osiguranja motornih vozila u obuhvaćenom periodu neophodno je ukazati na okolnosti koje su prethodile i koje su na odgovarajući način uticale na broj učesnika na tržištu osiguranja. Kretanje broja učesnika na tržištu osiguranja u velikoj meri zavisi od visine novčanog iznosa početnog fonda sigurnosti u momentu osnivanja društva za osiguranje prema vrsti poslova koje društvo obavlja. Do stupanja na snagu Zakona, 1996, početni fond sigurnosti za poslove ostalih vrsta osiguranja iznosio je 50 milijardi dinara. Savezna vlada najmanje jednom tromesečno korigovala je visinu tog iznosa prema rastu cena na malo.<sup>11</sup>

Pre početka primene Zakona, 1990, na teritoriji Republike Srbije radilo je pet društava za osiguranje, jedno društvo za reosiguranje i tri filijale društava iz drugih republika.<sup>12</sup> Za razliku od drugih republika, novonastala situacija u vezi s raspadom SFRJ, rastuća inflacija i neprilagođavanje visine početnog fonda sigurnosti rastu cena na malo omogućili su osnivanje društva za osiguranje uz angažovanje sve manjeg

---

<sup>11</sup> Zakon, 1990, čl. 12.

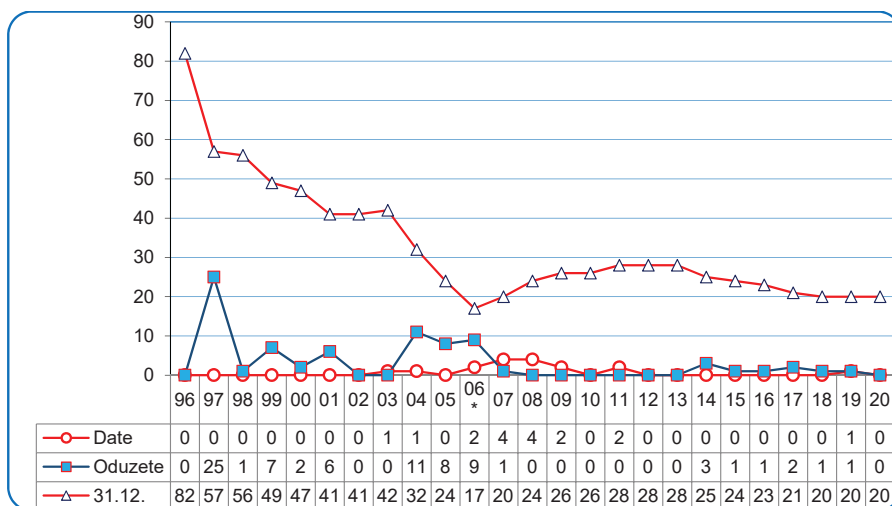
<sup>12</sup> U Republici Srbiji radila su društva za osiguranje „Dunav“, DDOR „Novi Sad“, „Kopaonik“, „Kosovo“, „Šumadija“, „Dunav reosiguranje“ i po jedna filijala „Sarajevo osiguranja“, „Kroacija osiguranja“ i „Makedonija osiguranja“.

iznosa novčanih sredstava. Tokom 1992. u Srbiji su radila 23 društva za osiguranje i dva društva za reosiguranje, 1994. dozvolu za rad imalo je 31 društvo za osiguranje i tri društva za reosiguranje, a 1996. godine radila su 82 društva.

Stupanjem na snagu Zakona, 1996, početni fond sigurnosti utvrđen je u dinarskoj protivvrednosti USD obračunatoj po zvaničnom srednjem kursu Narodne banke Jugoslavije na dan podnošenja zahteva za izdavanje dozvole za rad. Početni fond sigurnosti u dinarskoj protivvrednosti morao je uvek biti u visini koja nije manja od propisanog iznosa u američkim dolarima preračunatog u dinare.

Na grafikonu 1 prikazan je broj datih i oduzetih dozvola za rad i broj društava za osiguranje i reosiguranje na kraju godine. U periodu od 1996. do 2005. godine uključena su i društva koja su radila u Republici Crnoj Gori.

**Grafikon 1. Pregled broja datih i oduzetih dozvola za rad društvima za osiguranje i reosiguranje 1996–2020. godine**



Izvor: SMF i NBS

Na kraju 1996. godine na tržištu osiguranja tadašnje Savezne Republike Jugoslavije, koju su činile Srbija i Crna Gora, radila su 82 društva, a na teritoriji Republike Srbije 77 društava za osiguranje i tri društva za reosiguranje. Zbog nemogućnosti ispunjavanja propisanih uslova u vezi s početnim fondom sigurnosti i otklanjanjem drugih propusta u poslovanju, sve više društava za osiguranje gubilo je dozvolu za rad. Od 82 društva (81 u Srbiji i jedno u Crnoj Gori), u 1996. preko 45 u Srbiji i dva društva u Crnoj Gori u 2000, broj društava na kraju 2003. godine smanjio se na 42, od kojih je 40 radilo u Srbiji, a dva društva u Crnoj Gori.

Promenom regulative, Zakonom, 2004, i podizanjem nivoa supervizije osiguranja koja je dodatno poboljšana Zakonom, 2014, nastavljeno je smanjivanje do broja od 17 društava, koliko ih je radilo 2006. godine. Zatim je do 2013. njihov broj blago povećan na 28 društava, da bi usledio postepen pad sve do 2020. godine, kada je na tržištu osiguranja u Srbiji radilo 20 društava, 16 društava za osiguranje i četiri društva za reosiguranje.

U prikazanom periodu na ovom grafikonu najviše 25 društava izgubilo je dozvolu za rad 1997, zatim 11 u 2004, a među devet društava 2006. nalaze se četiri društva skinuta s evidencije izdvajanjem Republike Crne Gore. Među društvima koja su obustavila poslovanje bilo je i slučajeva pripajanja drugom društvu za osiguranje. Radi se o društvima sa stranim vlasništvom koja su prodana drugom društvu uz saglasnost Narodne banke Srbije, izuzev jednog društva u domaćem vlasništvu koje je 2019. godine prodato društvu u većinskom stranom vlasništvu.<sup>13</sup>

Nasuprot 79 društava koja su izgubila dozvolu, 17 društava je dobilo dozvolu za obavljanje poslova osiguranja, najviše po 4 društva u toku 2007. i 2008. godine.

Treba napomenuti da u evropskim zemljama nije zabeležen sličan slučaj da tako veliki broj društava za osiguranje dobije dozvolu za rad, a zatim relativno brzo prestane s radom zbog niza propusta i nedostataka u poslovanju. Zašto se to dogodilo u našoj zemlji? Postoje dva jasno izražena razloga. Prvi je nezapamćeno visoka inflacija koja je obezvređivala iznos početnog fonda sigurnosti do te mere da se društvo za osiguranje moglo osnovati sa svega nekoliko hiljada američkih dolara.<sup>14</sup> Drugi razlog su kadrovi. Novoosnovana društva nisu imala dovoljan broj obrazovanih stručnih kadrova s potrebnim iskustvom u upravljanju društvom za osiguranje i iskustvom u obavljanju određenih specifičnih poslova koji karakterišu delatnost osiguranja. Preuzimani su kadrovi od malog broja postojećih društava, najviše od „Dunav osiguranja“, nešto manje od DDOR „Novi Sad“ i ponekog od „Kopaonika“ i „Kosovo osiguranja“. I pored toga, upravljanje društvom za osiguranje u najvećem broju slučajeva zadržavali su osnivači društva, najčešće nižih stepena obrazovanja i bez iskustva u obavljanju poslova osiguranja. Nedovoljno poznavanje specifičnosti osiguranja prvenstveno se ogledalo u raspolaganju i upotrebi sredstava osiguranja. Naplata premije unapred, na početku zaključivanja ugovora o osiguranju ili u ratama, ali najkasnije do isteka ugovora, omogućava društvu za osiguranje formiranje velikog iznosa premije osiguranja. Raspolaganje i upotreba tih sredstava zahteva njihovo razgraničavanje prema dospeću obaveza koje nastaju u toku trajanja ugovora o osiguranju, ali u velikom delu te obaveze dospevaju za plaćanje znatno kasnije, od nekoliko pa čak i više od 10 godina. Zbog toga u obavljanju poslova osiguranja posebno mesto, ulogu i značaj ima način obrazovanja, raspolaganja i upotrebe tehničkim rezervama i drugim vrstama rezervi osiguranja koje u svakom trenutku moraju biti dovoljne za

---

<sup>13</sup> Društvo za neživotno osiguranje „Energoprojekt garant“ prodato je društvu „Sava neživotno osiguranje“.

<sup>14</sup> U to vreme najveća štampana novčanica u našoj zemlji dostigla je iznos od 500 milijardi dinara.



pokriće svih budućih obaveza. Ta dva razloga bili su osnovni uzrok najpre osnivanja, a ubrzo zatim i prestanka s radom velikog broja društava za osiguranje u većinskom domaćem vlasništvu, što će se jasnije videti u narednim delovima ovog rada.

Društva za osiguranje u većinskom stranom vlasništvu imala su iste probleme, ali su bila u povoljnijem položaju jer su u obavljanju poslova u svakom pogledu dobijala svu potrebnu stručnu podršku svojih centrala iz inostranstva.

### III. Obuhvat osiguranja

Nastanak i razvoj kasko osiguranja motornih vozila povezan je s nastankom i značajem automobila, razvojem automobilske industrije, neprekidnim povećanjem broja motornih vozila i rastom kupovne moći građana, što je opšta karakteristika skoro u svim državama u svetu.

Kasko osiguranje motornih vozila obuhvata sve vrste kopnenih motornih vozila standardne izrade, priključna vozila, specijalna vozila, radna vozila, motocikle, radne mašine i njihove sastavne delove. Može se ugovoriti kao potpuno, delimično ili dopunsko kasko osiguranje sa učešćem u šteti i bez njega, u skladu sa uslovima osiguranja i tarifom premija za kasko osiguranje motornih vozila.<sup>15</sup>

Potpunije sagledavanje obuhvata osiguranja meri se brojem motornih vozila koja mogu biti predmet osiguranja (dalje u tekstu: polje osiguranja), brojem zaključenih osiguranja, stepenom zaštićenosti i cenom osiguranog rizika izraženom u iznosu potrebne bruto premije osiguranja (dalje u tekstu: BP) utvrđene tarifom premija u skladu s uslovima osiguranja u zavisnosti od načina osiguranja, obima pokrića, vrednosti i godina upotrebe motornog vozila.<sup>16</sup>

**Tabela 1. Broj registrovanih motornih vozila, broj kasko osiguranja i iznos bruto premije auto-kasko osiguranja 2000–2020. u 000 dinara**

God.	Broj registrovanih vozila i broj osiguranja AK				Bruto premija AK u 000 dinara			
	Broj MV	% rasta	Broj AK	% rasta	Stepen zaštite	BP	% rasta	% NŽ
00	1.507.226	...	85.780	...	5,7	749.361	...	9,0
01	1.527.410	1,3	73.768	-14,0	4,8	1.239.718	65,4	7,2
02	1.670.577	9,4	75.299	2,1	4,5	1.448.339	16,8	6,8
03	1.678.070	0,4	91.567	21,6	5,5	1.683.570	16,2	7,5
04	1.686.516	0,5	117.111	27,9	6,9	2.545.786	51,2	10,3
05	1.694.961	0,5	135.442	15,7	8,0	4.322.265	69,8	13,8

<sup>15</sup> Detaljnije videti, M. Cerović, 2012. strana 91–96.

<sup>16</sup> N. Žarković, Pojmovnik osiguranja, 2013, str. 541 i 583.

**M. Cerović: Razvoj kasko osiguranja motornih vozila u Srbiji 2000–2020.**

God.	Broj registrovanih vozila i broj osiguranja AK					Bruto premija AK u 000 dinara		
	Broj MV	% rasta	Broj AK	% rasta	Stepen zaštite	BP	% rasta	% NŽ
06	1.755.873	3,6	159.304	17,6	9,1	4.918.043	13,8	14,3
07	1.822.997	3,8	208.543	30,9	11,4	6.589.323	34,0	16,5
08	1.919.158	5,3	248.435	19,1	12,9	8.429.952	27,9	18,4
09	1.996.764	4,0	259.395	4,4	13,0	7.587.380	-10,0	16,6
10	2.064.329	3,4	326.793	26,0	15,8	7.613.308	0,3	16,1
11	2.025.388	-1,9	214.772	-34,3	10,6	7.177.354	-5,7	15,2
12	2.140.809	5,7	219.357	2,1	10,2	6.927.923	-3,5	14,0
13	2.210.732	3,3	219.468	0,1	9,9	6.429.887	-7,2	12,9
14	2.246.282	1,6	204.660	-6,7	9,1	6.077.299	-5,5	11,1
15	2.415.275	7,5	214.153	4,6	8,9	6.229.061	2,5	10,1
16	2.344.020	-3,0	229.046	7,0	9,8	6.916.653	11,0	10,5
17	2.432.239	3,8	231.345	1,0	9,5	7.791.685	12,7	11,1
18	2.466.689	1,4	247.423	6,9	10,0	8.982.426	15,3	11,8
19	2.557.210	3,7	256.563	3,7	10,0	10.335.755	15,1	12,5
20	2.635.374	3,1	260.047	1,4	9,9	10.961.273	6,1	13,1

Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

*Polje osiguranja* kretalo se između 1.507.226 u 2000. i 2.635.374 registrovana motorna vozila u 2020. godini. Povećano je za 1,7 puta ili 2,8% prosečno godišnje, kao rezultat pada od 1,9% u 2011. i 3,0% u 2016, kao i rasta u toku svih ostalih godina posmatranog perioda, koji se kretao između 0,4% u 2003. i 9,4%, koliko je iznosio u 2002. godini.

*Broj zaključenih osiguranja* od 85.780 u 2000. povećan je na 260.047 u 2020. godini, odnosno tri puta. Prosečan godišnji rast broja zaključenih ugovora o osiguranju od 5,7% rezultat je pada za 6,7% (2014), 14% (2001) i 34,3% (2011) i rasta u ostalim godinama posmatranog perioda koji se kretao od 0,1% (2013). do 30,9% (2007).

*Stepen zaštite* (obuhvat osiguranjem) kretao se između najnižeg 4,5% (2002) i najvećeg 15,8% (2010) ili 9,5% prosečno godišnje, što je u svakom slučaju veoma povoljno.

*Visina potrebne premije* utvrđuje se na osnovu aktuarskih pravila i pravila struke osiguranja primenom zakona velikih brojeva i računa verovatnoće. Bruto premija služi za pokriće šteta, drugih obaveza u skladu sa zaključenim ugovorom o osiguranju, troškova sprovođenja osiguranja (dalje u tekstu: TSO), drugih obaveza u vezi s poslovanjem društva za osiguranje i ukalkulisane dobiti. Prikazani iznosi odnose se na bruto premiju po zaključenim ugovorima o osiguranju u toku navedene godine, bez obzira na razgraničenja o kojima će biti reči u narednim delovima ovog rada.

Iznos bruto premije osiguranja od 749.361 hiljade dinara (12.771.407 evra) u 2000. povećan je na 10.961.273 hiljade dinara (93.223.800 evra) u 2020. godini ili 14,6 puta (7,3 puta u evrima). Prosečan godišnji rast od 14,4% (10,4 % u evrima) rezultat je rasta tokom 15 godina od 0,3% (2010) do čak 69,8% (2005) i pada zabeleženog tokom pet godina koji se kretao između 3,5% (2012) i 10% (2009).

Period od 2001. do 2008. godine karakteriše neuobičajeno visok rast premije osiguranja. Kretao se od 13,8% (2006) do 69,8% (2005). Nastao je uglavnom zbog promene dotadašnje politike pribave osiguranja nametane od strane novoosnovanih društava za osiguranje u stranom vlasništvu. Uvedeno je zaključivanje višegodišnjih osiguranja preko lizing kompanija uz naplatu premije unapred u znatno manjem iznosu od utvrđene tarifom premija. Radeći na takav način, društva su brže proširivala obuhvat, što je izazvalo žestoku nelojalnu konkurenciju. Bilo je slučajeva da se rizik pokriva uz premiju koja je niža i preko 50% od potrebne godišnje premije utvrđene tarifom premija. Pored toga, nelojalna konkurencija vodila se i u pogledu visine provizije za pribavu osiguranja koju su društva plaćala lizing kompanijama. Takva politika pribave na početku omogućila je povećanje broja osiguranika, samim tim i premije osiguranja, ali je neizbežno dovela do negativnih rezultata. To veoma jasno pokazuju podaci o kojima će biti reči u narednim delovima ovog rada. U traženju izlaza iz tako nepovoljne situacije osiguravači su pokušali da se vrate zaključivanju osiguranja doslednom primenom svojih tarifa premija kojima je stručno i na aktuarski način utvrđena visina potrebne godišnje premije bez davanja dodatnih popusta za višegodišnje osiguranje koje su u ovom periodu nametale uprave pojedinih društava za osiguranje. Pokušaj dogovora preko Udruženja osiguravača Srbije doveo je do intervencije Komisije za zaštitu konkurencije koji se posle nekoliko godina okončao postepenim smanjivanjem nelojalne konkurencije i odustajanjem osiguravača od dotadašnjeg načina pribave.<sup>17</sup> Problem je nastao zbog toga što je Komisija za zaštitu konkurencije preporuku Udruženja upućenu društvima da se vrate doslednoj primeni sopstvenih tarifa premija smatrala zabranjenim dogovorom kojim se sprečava konkurencija, a nije razumela da je ona imala za cilj da se osiguravači upravo dosledno pridržavaju tarifa premija koje su se međusobno razlikovale. Preporuka je imala cilj da se prestane s davanjem posebnih popusta za višegodišnje osiguranje naplatom premije unapred, koji tarifama premija osiguravača nisu bili ni predviđeni i koji su

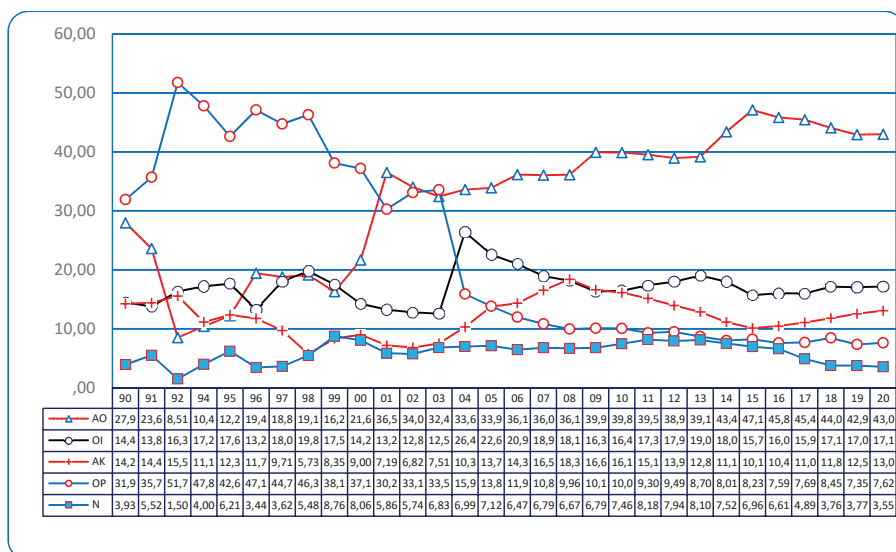
---

<sup>17</sup> Upravni odbor Udruženja, na predlog Komisije za motorna vozila, doneo je Preporuku kojom se društvima za osiguranje preporučuje da odustanu od obračuna i naplate premije auto-kasko osiguranja odjednom unapred za ceo višegodišnji period i vrate se godišnjem obračunu i naplati premije kako je utvrđeno tarifama premije u cilju poboljšanja rezultata i solventnosti društava za osiguranje. Dogovor nije prihvatilo društvo „Uniq“ neživotno osiguranje. Zbog toga su ostala društva predlagala da se „Uniq“ isključi iz Udruženja, što je dovelo da ona zatraži intervenciju Komisije za zaštitu konkurencije, koja je Rešenjem broj 4/0-01-60-09-28 od 19. juna 2009. godine pokrenula postupak protiv svih društava za osiguranje koja su obavljala poslove auto-kaska, njihovih generalnih direktora, izuzev „Uniqe“, i generalnog sekretara Udruženja.

se od osiguravača do osiguravača na različite načine primenjivani. Nije se radilo o dogovoru za ujednačavanje cene osiguranja ili bilo kojih drugih uslova za pribavu osiguranja, već o vraćanju na način rada koji je uređen aktima poslovne politike svakog društva za osiguranje, na koja je dobijena saglasnost Narodne banke Srbije. Akta poslovne politike u pogledu obavljanja auto-kasko osiguranja nisu bila zajednička za sva društva. Međusobno su se razlikovala kako po visini premije osiguranja tako i po drugim uslovima u vezi sa zaključivanjem ugovora o osiguranju, obimom pokrića i načinom naknade štete.

Značaj razvoja obuhvata kasko osiguranja motornih vozila meri se analizom različitih goreprikazanih kategorija osiguranja, ali među najvažnije spada učešće premije auto-kaska u zbiru premije svih vrsta neživotnih osiguranja. Na sledećem grafikonu prikazano je to učešće obuhvatajući i desetogodišnji period koji je prethodio periodu za koji su prikazane sve ostale kategorije osiguranja u ovom radu.

**Grafikon 2. Učešće pet najvećih vrsta osiguranja u premiji grupe neživotnih osiguranja 1990–2020. u procentima**



Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

Tokom celog posmatranog perioda učešće premije auto-kaska u premiji grupe neživotnih osiguranja zauzima značajno mesto. Kretalo se između 5,7% (1998) i 18,4% (2008). Na početku prikazanog perioda sa učešćem od 14,2% (1990) nalazilo se na četvrtom mestu, iza osiguranja od požara i nekih drugih opasnosti

(dalje u tekstu: OP) sa 31,9%, osiguranja od odgovornosti zbog upotrebe motornih vozila (dalje u tekstu: AO, auto-odgovornost) sa 28,0% i osiguranja ostale imovine (dalje u tekstu: OI), čije je učešće iznosilo 14,5%. U periodu od 1991. do 1995. godine, izuzev 1993, koja nije prikazana zbog enormno visoke inflacije, auto-kasko zauzima treće mesto sa učešćem od 14,4%, 15,5%, 11,1% i 12,3% prospektivno. Zatim od 1996. (11,7%) do 1998. (5,7%) pada na četvrto mesto, a 1999. (8,4%) na zadnje, peto mesto, iza osiguranja od nezgode (8,8%). Od 2000. (9,0%) do 2004. (10,3%) vraća se na četvrto mesto, 2005. sa osiguranjem od požara i učešćem od 13,7% deli treće i četvrto mesto. U toku 2006. (14,3%) i 2007. (16,5%) zauzima treće, 2008. (18,3%) i 2009. (16,6%) preuzima drugo, a od 2010. (16,1%) do 2020. godine (13,0%) ponovo pada na treće mesto.

Prikazani period karakteriše veoma visoko učešće pet najvećih vrsta u bruto premiji neživotnih osiguranja. Kretalo se od 83,7% u 2019. do čak 96,4%, koliko je zabeleženo 1998. godine, ili 87,8% prosečno godišnje. Posmatrano po vrstama, najveći deo učešća od 40,8% pripada osiguranju od auto-odgovornosti, 17,4% ostalim osiguranjima imovine, 12,8% auto-kasku, 10,8% osiguranju od požara i 6,1% osiguranju lica od posledica nesrećnog slučaja.

U periodu od 2018. do 2020. godine na petom mestu, umesto osiguranja nezgode, nalazilo se dobrovoljno zdravstveno osiguranje sa učešćem od 4,6%, 5,6% i 6,5% prospektivno.

Prikazana analiza ukazuje na značaj koji auto-kasko osiguranje ima u strukturi obuhvata na tržištu neživotnih osiguranja i njenu tendenciju daljeg razvoja. Iznos premije osiguranja 2020. u odnosu na 2000. godinu povećan je 14,6 puta (7,3 puta u evrima) ili 14,4% u dinarima (10,4 % u evrima) prosečno godišnje. U istom periodu broj zaključenih osiguranja povećan je tri puta uz prosečan godišnji rast od 5,7%, a broj registrovanih vozila (polje osiguranja) 1,7 puta uz prosečan godišnji rast od 2,8%. Uzimajući u obzir i druge faktore koji utiču na povećanje stepena zaštite motornih vozila, tu tendenciju daljeg razvoja realno je očekivati i u narednom periodu. Na to će u velikoj meri uticati povećanje stepena motorizacije, kupovina novih, kvalitetnijih, skupljih vozila, pogotovo vozila na struju, kao i poboljšanje starosne strukture motornih vozila. Ekonomski rast, budžetska stabilnost i povećanje zarada, penzija i drugih primanja građana predstavlja sasvim dobru osnovu za dalji rast i razvoj auto-kasko osiguranja.

Tržište kasko osiguranja motornih vozila u posmatranom periodu karakteriše visoka koncentracija po visini bruto premije. Bez obzira na to što ima tendenciju postepenog pada, ipak je zadržano visoko učešće dva prva i pet najvećih društava za osiguranje.

**Tabela 2. Lista pet najvećih društava po visini premije auto-kasko osiguranja u procentima**

Redni broj	Naziv društva	Godina					Rang				
		2000	2005	2010	2015	2020	00	05	10	15	20
1	Dunav	30,5	40,6	28,3	23,2	25,5	2	1	1	1	1
2	DDOR	59,9	32,2	23,2	20,1	19,7	1	2	2	2	2
3	Wiener Staditsche	0,0	15,7	13,4	15,5	13,5		3	3	4	4
4	Delta*	0,0	6,6	13,4	16,3	13,6		4	4	3	3
5	AMS	0,0	1,2	5,2	0,0	0,0		5	5		
6	Uniqa neživot	0,0	0,0	0,0	8,1	0,0				5	
7	Triglav	0,0	0,0	0,0	0,0	7,5					5
8	Kopaonik	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3				
9	Autonena	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	4				
10	Jugins	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	5				
11	Prvih 5	94,3	96,3	83,5	83,2	79,8					
12	Ostala	5,7	3,7	16,5	16,8	20,2					

Izvor: UOSCG (2000) i NBS (2005, 2010, 2015 i 2020)

\*Posle promene naziva obuhvata „Delta Generali“, a zatim „Generali“.

U svim godinama posmatranog perioda zabeleženo je visoko učešće prvog i drugog društva u ukupno ostvarenoj bruto premiji auto-kaska. Učešće prvog kretalo se između 23,2% (2015) i 40,6% (2005), a drugog društva od 19,7% (2020) do 59,9% (2000). Premija prva dva društva zajedno kretala se od 43,3% (2015) do čak 90,4% (2000), a svih pet društva zajedno između 79,8% (2020) i 94,3% (2000). Deo premije ostalih društava beleži primetnu tendenciju rasta, kretao se od 3,7% (2005) do 20,0% (2020).

Zaključivanjem ugovora o osiguranju osiguranik plaća godišnju premiju osiguranja unapred ili u ratama, ali u svakom slučaju i po pravilu pre isteka ugovora o osiguranju. Imajući u vidu da je početak ugovora u tekućoj godini, a istek u narednoj godini, to zahteva da se ugovorena premija u tekućoj godini razgraniči na deo premije za pokriće šteta i drugih obaveza koje nastaju u tekućem obračunskom periodu i na deo premije koji se prenosi za pokriće šteta i drugih obaveza koje će dospeti za plaćanje u sledećem ili sledećim obračunskim periodima. Deo premije koji se iz tekućeg obračunskog perioda prenosi u naredni obračunski period kao tehničke rezerve za prenosne premije detaljnije će biti obrađene u poglavlju V Tehničke rezerve.

## **IV. Zahtevi za naknadu štete**

Zahtevi za naknadu štete razvrstavaju se u više kategorija izraženih u fizičkim i novčanim pokazateljima. Obuhvataju broj i iznos rezervisanih prijavljenih šteta (RPŠ<sub>o</sub>) i iznos rezervisanih neprijavljenih šteta (RNŠ<sub>o</sub>) na kraju prethodne godine, koje se prenose za rešavanje, odnosno likvidaciju i isplatu u tekućoj godini, broj podnetih zahteva za naknadu štete u toku godine (PZ), broj storniranih i odbijenih zahteva za naknadu štete (SO) i broj i iznos likvidiranih šteta (LŠ)<sup>18</sup> u toku godine. Na kraju tekuće godine, odnosno svakog obračunskog perioda u toku godine, utvrđuje se broj i iznos rezervisanih prijavljenih šteta (RPŠ<sub>1</sub>) i iznos rezervisanih neprijavljenih zahteva za naknadu štete (RNŠ<sub>1</sub>) koje se, kao nerešeni predmeti, odnosno buduće obaveze, prenose u narednu godinu, odnosno u naredni obračunski period. U ovom radu broj likvidiranih obuhvata i broj odbijenih i storniranih predmeta jer se u oba slučaja radi o rešenim zahtevima za naknadu štete. Skraćena oznaka za rešene štete LŠ upotrebljava se zbog potrebe da se istakne razlika u odnosu na skraćenicu koja se upotrebljava za rezervisane štete (RŠ).

Zahtevi za naknadu štete i sve vrste tehničkih rezervi osiguranja, o kojima će biti reči u naredim delovima ovog rada, evidentiraju se u odgovarajućim poslovnim knjigama i obračunavaju oprezno, pouzdano i objektivno, korišćenjem načela aktuarske struke i pravila struke osiguranja, te primenom aktuarskih i statističkih metoda u skladu s propisima i aktima poslovne politike društva za osiguranje. U periodu važenja Zakona 1996. nije bio bliže uređen način evidentiranja zahteva za naknadu štete, kao ni bliži kriterijumi i način obračunavanja tehničkih rezervi, a ni davanje mišljenja ovlašćenog aktuaru. Tako je društvu za osiguranje i njegovom ovlašćenom aktuaru ostavljeno da samostalno odlučuju i koriste razne načine i metode pri evidentiranju podnetih zahteva za naknadu štete i obračunu tehničkih rezervi. Skoro po pravilu, prvenstveno pod pritiskom uprave društva u cilju prikazivanja boljih rezultata, prikazivan je netačan broj podnetih zahteva i obračun tehničkih rezervi koje su u velikom broju slučajeva utvrđivane u potcenjenim iznosima. To veoma jasno prikazuju podaci na svim tabelama i grafikonima u vezi s brojem zahteva za naknadu štete i iznosima tehničkih rezervi za štete u periodima pre i posle stupanja na snagu Zakona 2004. godine, propisa Narodne banke Srbije i akata poslovne politike društva za osiguranje donetim u skladu sa ovim zakonom. Od 2004. godine, pored detaljnije uređenih kriterijuma, načina obračunavanja, upotrebe i korišćenja sredstava osiguranja, čuvaju se sva akta, dokumenti, informacije, metode, podaci, procedure i druga akta koja se koriste za te potrebe i na zahtev dostavljaju se Narodnoj banci Srbije. To je obezbedilo da se poslovi osiguranja obavljaju na bolji i odgovorniji način. U cilju izbegavanja

---

<sup>18</sup> Likvidirani zahtevi za naknadu štete po broju obuhvataju rešene, odbijene i stornirane štete, a po iznosu isplaćene štete u toku obračunskog perioda i obaveze za neisplaćene štete na zadnji dan obračunskog perioda.

ponavljanja tih napomena, treba imati u vidu da se one odnose na sve delove rada u vezi sa zahtevom za naknadu štete i tehničkih rezervi za prenosne premije osiguranja.

Na Tabeli 3 u koloni „Broj LŠ“ prikazan je broj rešenih zahteva za naknadu štete, a u koloni „Ukupan broj šteta“ utvrđen je broj predmeta koji su se nalazili u postupku za rešavanje u toku godine (LŠ+RPŠ<sub>1</sub>-RPŠ<sub>0</sub>), ali bez broja rezervisanih neprijavljenih šteta jer ovaj podatak nije obavezan za utvrđivanje i dostavljanje NBS, pa zbog toga nije dostupan (dalje u tekstu: nd). Radi razumevanja podatka u koloni „Ukupan broj šteta“ za 2000. treba imati u vidu da je broj RPŠ<sub>0</sub> na kraju 1999. godine iznosio 2.005 predmeta. Učestalost broja šteta označava procentualni odnos broja šteta u odnosu na broj zaključenih osiguranja. Na Tabeli 3 izračunat je na osnovu ukupnog broja šteta prikazanog na njoj i broja zaključenih auto-kasko osiguranja prikazanih na Tabeli 1 (Ukupan broj šteta/Broj AK).

**Tabela 3. Broj zahteva za naknadu štete 2000–2020.**

Godina	Broj LŠ	% rasta	Broj RPŠ	% rasta	Ukupan broj šteta	% rasta	Učestalost šteta u %
00	17.717	...	2.380	...	18.092	...	21,1
01	18.485	4,3	2.109	-11,4	18.214	0,7	24,7
02	19.131	3,5	2.276	7,9	19.298	6,0	25,6
03	23.682	23,8	2.489	9,4	23.895	23,8	26,1
04	29.946	26,5	4.514	81,4	31.971	33,8	27,3
05	40.563	35,5	5.635	24,8	41.684	30,4	30,8
06	53.323	31,5	7.315	29,8	55.003	32,0	34,5
07	67.088	25,8	7.352	0,5	67.125	22,0	32,2
08	85.863	28,0	9.074	23,4	87.585	30,5	35,3
09	88.839	3,5	11.445	26,1	91.210	4,1	35,2
10	88.267	-0,6	10.196	-10,9	87.018	-4,6	26,6
11	84.439	-4,3	9.703	-4,8	83.946	-3,5	39,1
12	73.188	-13,3	8.330	-14,2	71.815	-14,5	32,7
13	70.976	-3,0	7.721	-7,3	70.367	-2,0	32,1
14	66.146	-6,8	7.699	-0,3	66.124	-6,0	32,3
15	65.766	-0,6	8.583	11,5	66.650	0,8	31,1
16	70.846	7,7	10.032	16,9	72.295	8,5	31,6
17	74.097	4,6	11.522	14,9	75.587	4,6	32,7
18	80.981	9,3	12.254	6,4	81.713	8,1	33,0
19	84.352	4,2	10.328	-15,7	82.426	0,9	32,1
20	78.706	-6,7	10.813	4,7	79.191	-3,9	30,5

Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS



Broj likvidiranih zahteva za naknadu štete kretao se od 17.717 (2000), preko 88.839 (2009) do 78.706 predmeta, koliko je iznosio 2020. godine. Na kraju, u odnosu na početak posmatranog perioda, povećan je 4,4 puta. Prosečan godišnji rast od 7,7% rezultat je povećanja u toku 13 godina, koje se kretalo od 3,5% (2002. i 2009) do 35,5% (2005) i pada koji je zabeležen tokom sedam godina, između 0,6% (2015) i 13,3% (2012).

Broj rezervisanih prijavljenih zahteva za naknadu štete od 2.380 na početku posmatranog perioda, preko 11.445, koliko je iznosio 2009, pao je na 10.813 predmeta u 2020. godini. Povećanje od 4,5 puta ili 7,9 % prosečno godišnje rezultat je ostvarenog rasta u 12 godišnjih perioda, koji se kretao između 0,5% (2007) i 81,4% (2004) i pada zabeleženog tokom osam godina od 0,3% (2014) do 15,7% (2019).

Ukupan broj šteta kretao se između 18.092 (2000). i 91.210 (2009), da bi u 2020. godini pao na 79.191 predmet, i povećan je 4,4 puta. Prosečan godišnji rast ukupnog broja šteta od 77% rezultat je povećanja zabeleženog tokom 14 godina, koje se kretalo između 0,7% (2001) i 33,8% (2004), prema smanjenju u toku šest godina, od 2,0% (2013) do 14,5%, koliko je iznosilo 2012. godine.

Učestalost šteta kretala se od 21,1% (2000), preko 39,1% (2011), do 30,5%, koliko je zabeležena 2020. godine, odnosno 31,7% prosečno godišnje.

Novo mere supervizije osiguranja uvedene 2004. godine značajno su uticale na promenu načina obavljanja poslova društava za osiguranje i u delu broja zahteva za naknadu štete. Mogućnost Narodne banke Srbije da donosi propise kojima se detaljnije uređuje poslovanje društva za osiguranje odrazilo se i na obradu zahteva za naknadu štete.<sup>19</sup> Javna diskusija o novom zakonu, donošenje zakona i prvih propisa NBS promenili su dotadašnju praksu u vezi s prijemom, evidentiranjem i obradom zahteva za naknadu štete. Već 2004. godine broj likvidiranih šteta povećan je za 26,5%, a broj rezervisanih šteta čak za 81,4%.

**Tabela 4. Iznos likvidiranih zahteva za naknadu štete i naplaćenih regresa 2000–2020. u 000 dinara**

Godina	LŠ	% rasta	% NŽ	Regres	% rasta	% NŽ
00	422.139	...	10,9	nd	...	nd
01	666.374	57,9	9,5	nd	nd	nd
02	681.856	2,3	8,8	nd	nd	nd
03	688.428	1,0	8,2	160.452	0,0	56,4
04	1.208.833	75,6	14,1	150.588	-6,1	55,8

<sup>19</sup> Odluka o sadržini mišljenja ovlašćenog aktuara, *Sl. glasnik RS* broj 19/2005, Odluka o bližim kriterijumima i načinu obračunavanja rezervisanih šteta, *Sl. glasnik RS* broj 19/2005, Odluka o dostavljanju Narodnoj banci Srbije statističkih i drugih podataka društava za osiguranje, *Sl. glasnik RS* broj 27/2005 i 21/2010, i Odluka o tehničkim rezervama, *Sl. glasnik RS* broj 47/2015.

---

**M. Cerović: Razvoj kasko osiguranja motornih vozila u Srbiji 2000–2020.**

---

Godina	LŠ	% rasta	% NŽ	Regres	% rasta	% NŽ
05	1.866.698	54,4	16,5	205.166	36,2	55,1
06	2.878.731	54,2	19,7	270.105	31,7	57,2
07	3.758.241	30,6	22,5	304.349	12,7	55,6
08	5.005.269	33,2	25,5	357.065	17,3	57,9
09	5.709.989	14,1	25,5	498.376	39,6	61,6
10	5.473.484	-4,1	23,5	373.548	-25,0	55,8
11	5.124.960	-6,4	21,7	423.314	13,3	55,3
12	4.881.437	-4,8	20,5	375.181	-11,4	46,5
13	4.826.809	-1,1	19,4	345.761	-7,8	45,3
14	5.031.210	4,2	19,5	339.415	-1,8	42,8
15	4.750.072	-5,6	17,1	435.800	28,4	33,9
16	5.391.255	13,5	18,5	482.685	10,8	32,7
17	5.936.008	10,1	19,7	527.627	9,3	36,7
18	6.327.217	6,6	19,6	539.860	2,3	35,4
19	7.036.708	11,2	16,6	593.287	9,9	38,0
20	7.283.942	3,5	18,9	563.381	-5,0	36,9

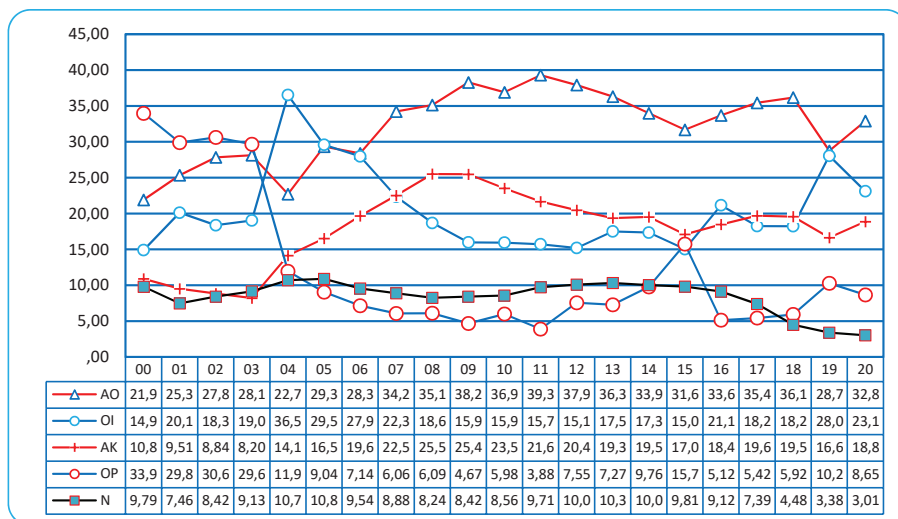
Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

Likvidirani zahtevi za naknadu štete od 422.139 hiljada dinara (7.194.541 evro) 2000. povećani su na 7.283.942 hiljade dinara (61.948.712 evra) 2020. godine ili 17,3 puta (8,6 puta u evrima). Prosečan godišnji rast od 15,3% u dinarima (11,4% u evrima) rezultat je ostvarenog rasta u toku 15 godina, koji se kretao između 1,0% (2003) i 75,6% (2004) i zabeleženog pada tokom pet godina od 1,1% (2013) do 6,4% (2011).

Prihodi od regresa i prodaje osiguranih stvari (dalje u tekstu: regres ili RG) tesno su povezani i proističu iz poslova obrade zahteva za naknadu štete. Kasko osiguranje motornih vozila pripada vrstama osiguranja u kojima se obavlja obiman i složen posao u vezi s regresom, koji čini jednu od prihodnih stavki društava za osiguranje. Ostvareni godišnji prihodi kretali su se između 150.588 hiljada dinara (1.908.956 evra) u 2004. i 593.381 hiljadu dinara (5.045.266 evra) u 2019. godini. Na kraju posmatranog perioda u odnosu na 2003. godinu prihodi od regresa povećani su za 3,5 puta (dva puta u evrima). Zabeležen je prosečan godišnji rast od 7,7% (4,3% u evrima) kao rezultat ostvarenog rasta tokom 15 godina, koji se kretao između 2,3% (2018) i 39,6% (2009), prema padu u toku šest godina od 1,8 (2014) do 25,0%, koliko je iznosio u 2010. godini.

Ostvareni prihodi od regresa auto-kaska u ovoj vrsti prihoda neživotnih osiguranja kretali su se između 32,7% (2016) i 61,6% (2009) ili 43,4% prosečno godišnje. Auto-kasko osiguranje zauzimalo je prvo ili drugo mesto, ispred ili iza obaveznog osiguranja vlasnika motornih vozila od odgovornosti za štetu pričinjenu trećim licima.

**Grafikon 3. Učešće pet najvećih vrsta osiguranja u likvidiranim štetama grupe neživotnih osiguranja 2000–2020. u procentima**



Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

Na početku posmatranog perioda od 2000 (10,8%) do 2002 (8,8%) auto-kasko osiguranje zauzima četvrto mesto, 2003. (8,2%) pada na peto, a od 2004. (14,1%) do 2006. (19,6%) podiže učešće na treće mesto. Od 2007. (22,5%) do 2015. (17,0%) zauzima drugo, 2016. (18,4%) pada na treće, 2017. (19,6%) i 2018. (19,5%) ponovo se vraća na drugo, da bi 2019. (16,6%) i 2020. (18,8%) ponovo palo na treće mesto, ali je znatno ispred osiguranja od požara na četvrtom 8,7% i osiguranja od nezgode 3,0% , koje je tokom posmatranog perioda zauzimalo peto, izuzev 2003. godine (9,1%), kada je bilo na četvrtom mestu.

Učešće pet vodećih vrsta osiguranja u iznosu likvidiranih zahteva za naknadu štete neživotnih osiguranja kretalo se između 84,4% (2018) i 96,0% (2004) ili 89,8% prosečno godišnje. Najveći deo 33,6% od prosečnog godišnjeg učešća pet najvećih vrsta zauzimalo je osiguranje od auto-odgovornosti, zatim 20,1% ostala osiguranja imovine, 19,2% auto-kasko osiguranje, 9,1% osiguranje od požara i 7,8% osiguranje od nezgode.

Od 2018. do 2020. godine peto mesto, umesto osiguranja od nezgode, pripadalo je dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju sa učešćem od 7,3%, 6,5% i 7,2% prospektivno.

Rezervisani zahtevi za naknadu štete obuhvataju dve vrste predmeta, nastale prijavljene nerešene štete do kraja obračunskog perioda (RPŠ, engl. RBNS) i nastale

neprijavljene štete do kraja obračunskog perioda (RNŠ, engl. IBNR). Rezervisane štete se obračunavaju kao procenjeni iznos obaveze društva za osiguranje na poslednji dan obračunskog perioda. Obračun se vrši na osnovu obaveza iz ugovora o osiguranju, normativa za pružanje usluga u postupku utvrđivanja štete, vrednosti materijala i usluga, nalaza i mišljenja veštaka, procenitelja i drugih stručnjaka, kao i na osnovu podataka o troškovima u vezi s rešavanjem i isplatom šteta. Pod troškovima rešavanja i isplate šteta podrazumevaju se troškovi izviđaja, procene i isplate šteta, troškovi ostvarivanja regresnih zahteva i prodaje osiguranih stvari, sudski troškovi i takse u sporovima, troškovi veštačenja i drugi troškovi. Prilikom utvrđivanja visine štete uzimaju se u obzir obaveze društva utvrđene zakonom i sudska praksa.

U zavisnosti od načina obračuna rezervisanih šteta, rešene štete koje se koriste u tom obračunu mogu se umanjivati za iznos naplaćenih prihoda od regresa i prodaje osiguranih stvari, na osnovu obrazloženog mišljenja ovlašćenog aktuara.

Rezerve za prijavljene štete obračunavaju se na osnovu pojedinačne procene svake štete uzimajući u obzir dostavljeni zahtev i priloženu dokumentaciju. Predmeti šteta u redovnom postupku (koji nisu u sporu) za koje je utvrđen pravni osnov, ali nisu pribavljeni potrebni dokumenti na osnovu kojih bi se s većom preciznošću mogli obračunati rezervisani iznosi, po svakoj šteti rezerviše se najmanje iznos u visini prosečno rešene štete u tekućem obračunskom periodu u homogenoj grupi i vrsti osiguranja kojoj ta šteta pripada.

**Tabela 5: Iznos rezervisanih zahteva za naknadu štete 2000–2020.  
u 000 dinara**

God.	RPŠ	% rasta	RNŠ	% rasta	RŠ	% rasta	MŠ	% rasta
00	75.836	...	3.033	...	78.869	...	461.192	...
01	98.704	30,2	3.948	30,2	102.652	30,2	690.157	49,6
02	115.901	17,4	4.636	17,4	120.537	17,4	699.741	1,4
03	152.197	31,3	6.088	31,3	158.285	31,3	565.724	-19,2
04	312.928	105,6	12.517	105,6	325.445	105,6	1.225.405	116,6
05	307.827	-1,6	218.191	1643,1	526.018	61,6	1.862.105	52,0
06	561.042	82,3	319.900	46,6	880.942	67,5	2.963.550	59,2
07	723.391	28,9	563.067	76,0	1.286.458	46,0	3.859.408	30,2
08	781.444	8,0	718.201	27,6	1.499.645	16,6	4.861.391	26,0
09	978.300	25,2	795.546	10,8	1.773.846	18,3	5.485.814	12,8
10	1.004.044	2,6	654.934	-17,7	1.658.978	-6,5	4.985.068	-9,1
11	862.304	-14,1	621.321	-5,1	1.483.625	-10,6	4.526.293	-9,2
12	712.682	-17,4	707.635	13,9	1.420.317	-4,3	4.442.948	-1,8
13	640.377	-10,1	720.809	1,9	1.361.186	-4,2	4.421.917	-0,5

---

**M. Cerović: Razvoj kasko osiguranja motornih vozila u Srbiji 2000–2020.**

---

God.	RPŠ	% rasta	RNŠ	% rasta	RŠ	% rasta	MŠ	% rasta
14	707.390	10,5	718.380	-0,3	1.425.770	4,7	4.756.379	7,6
15	874.640	23,6	695.038	-3,2	1.569.678	10,1	4.458.180	-6,3
16	948.728	8,5	737.432	6,1	1.686.160	7,4	5.025.052	12,7
17	1.110.988	17,1	793.250	7,6	1.904.238	12,9	5.626.459	12,0
18	1.141.050	2,7	817.939	3,1	1.958.989	2,9	5.842.108	3,8
19	1.208.034	5,9	991.475	21,2	2.199.509	12,3	6.683.941	14,4
20	1.210.032	0,2	1.411.256	42,3	2.621.288	19,2	7.142.340	6,9

Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

Rezervisane prijavljene štete od 75.836 hiljada dinara (1.292.470 evra) 2000. povećane su na 1.210.032 hiljade dinara (10.291.120 evra) u 2020. godini ili 16 puta (osam puta u evrima). Prosečan godišnji rast od 14,9% u dinarima (10,9% u evrima) rezultat je povećanja u toku 16 godišnjih perioda koji se kretao između 0,2% (2020) i čak 105,6% (2004), prema padu koji je zabeležen tokom četiri godine, od 1,6% u 2005. do 17,4%, koliko je iznosio 2012. godine.

Rezervisane neprijavljene štete u zavisnosti od vrste osiguranja, portfelja društva za osiguranje i raspoloživih podataka, obračunavaju se uzimanjem u obzir prethodnog iskustva u vezi sa brojem šteta, visinom šteta i periodom potrebnim za prijavu, procenu, rešavanje i isplatu šteta u zavisnosti od karakteristika homogene grupe rizika i raspoloživih podataka. Rezerve se utvrđuju na osnovu podataka o likvidiranim i rezervisanim prijavljenim štetama, ne uključujući rentne štete, i primenom aktuarskih metoda, kao što su: paušalna (statistička) metoda, Chain ladder metoda, metoda očekivane kvote šteta, Branhuetter-Ferguson metoda i druge metode.

Društvo za osiguranje dužno je da na ime pokrića obaveza za nastale a nerešene štete na kraju obračunskog perioda obezbedi dovoljan iznos sredstava (tehničke rezerve) odgovornom, organizovanom i doslednom primenom pravila aktuarske struke i struke osiguranja u skladu sa zakonom, propisima NBS i aktima poslovne politike društva za osiguranje.

U posmatranom periodu rezerve za neprijavljene štete utvrđivane su na različite načine. Do 2004. godine u visini 4% od iznosa rezervisanih prijavljenih zahteva za naknadu štete. Bez obzira na to što se u znatnoj meri iskazivala potce-njena vrednost tih rezervi, u praksi su taj način koristila sva društva za osiguranje. Od 2005. godine pa do kraja posmatranog perioda obračun je vršen primenom bližih kriterijumima i načina obračunavanja rezervisanih šteta i aktuarskih modela utvrđenih propisima Narodne banke Srbije.<sup>20</sup> Upravo zbog razlika u načinu obračuna pojavljuje se veoma veliko povećanje sa 3.033 hiljade dinara (51.699 evra) u 2000. na

<sup>20</sup> Odluka 2005, Odluka 2007. i Odluka 2015.

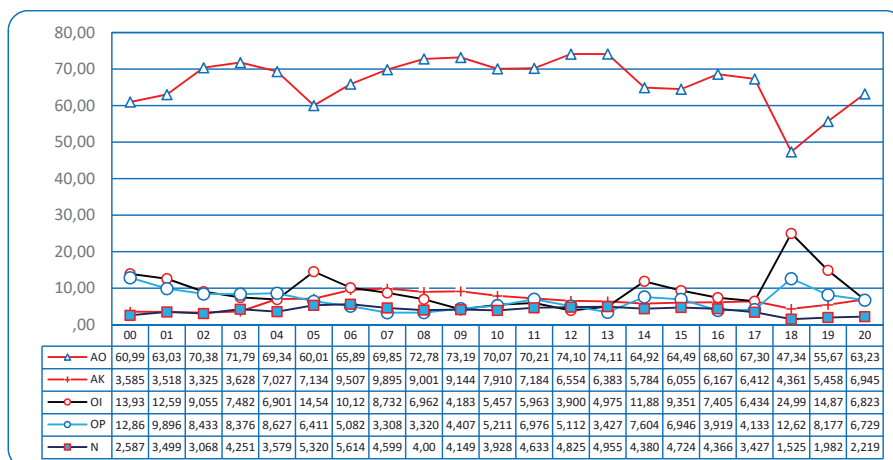
## M. Cerović: Razvoj kasko osiguranja motornih vozila u Srbiji 2000–2020.

1.411.256 hiljada dinara (12.002.497 evra) u 2020. godini, odnosno čak za 465,3 puta (232,2 puta u evrima). Prosečan godišnji rast od 36,0% u dinarima (31,3% u evrima) rezultat je povećanja u toku 16 godišnjih perioda koji se kretao od 1,9% (2013) do čak 1643,1%, koliko je zabeleženo 2005, prema padu koji je zabeležen u toku četiri godine – između 0,3% u 2014. i 17,7% u 2010. godini.

Povećanje rezervi za neprijavljene štete 2020. u odnosu na 2005. godinu iznosilo je 6,5 puta (4,7 puta u evrima) uz prosečan godišnji rast od 13,3% u dinarima (10,9% u evrima).

Ukupno rezervisane štete (RŠ) predstavljaju zbir rezervi za nastale prijavljene i rezervi za nastale neprijavljene štete. Njihovo kretanje u posmatranom periodu slično je kretanju pojedinačnih delova tih rezervi i razlikama u periodima pre i posle prelaska supervizije osiguranja u nadležnost NBS. Od 78.869 hiljada dinara (1.344.169 evra) u 2000. povećane su na 2.621.288 hiljada dinara (22.293.617 evra) u 2020. godini, odnosno za 33,2 puta (16,6 puta u evrima) ili prosečno godišnje 19,1% u dinarima (15,1% u evrima). Rast rezervi zabeležen je tokom 16 godišnjih perioda, kretao se između 2,9% (2018) i čak 105,6% (2004), a pad u četiri godišnja perioda od 4,2% (2013) do 10,6% u 2011. godini. Kao i kod ostalih kategorija zahteva za naknadu štete, slično je kretanje i ukupnog iznosa rezervisanih šteta pre i posle prelaska supervizije osiguranja u nadležnost NBS. Na kraju posmatranog perioda 2020. u odnosu na 2004. godinu zabeleženo je povećanje za 8,1 put (5,4 puta u evrima) ili 13,9% u dinarima (11,1% u evrima) prosečno godišnje.

**Grafikon 4. Učešće pet najvećih vrsta osiguranja u rezervisanim štetama grupe neživotnih osiguranja 2000–2020. u procentima**



Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

Na početku posmatranog perioda 2000. (3,6%), kasko osiguranje motornih vozila zauzima četvrto, 2001. (3,5%) sa osiguranjem od nezgode deli četvrto i peto mesto, 2002. (3,3%) zauzima četvrto, a 2003. (3,6%) pada na peto mesto. U periodu od 2004. (7,0%) do 2006. (9,5%) podiže učešće na treće, zatim u periodu od 2007. (9,9%) do 2013. (6,4%) zauzima drugo mesto. U toku 2014. (5,8%) i 2015. (6,0%) pada na četvrto, a 2016. (6,2%) ponovo se vraća na treće mesto. Sa osiguranjem ostale imovine 2017. (6,4%) deli drugo i treće mesto, 2018. (4,4%) i 2019. (5,5%) opet pada na četvrto, da bi 2020. (6,9%) ponovo zauzelo drugo mesto, iza auto-odgovornosti (63,2%), a ispred osiguranja ostale imovine (6,8%), osiguranja od požara (6,7%) i osiguranja lica od posledica nesrećnog slučaja – nezgode (2,2%).

Pet najvećih vrsta osiguranja beleži veoma visoko učešće rezervisanih šteta u grupi neživotnih osiguranja, kretalo se od 85,9% (2020) do 96,4% (2007) ili 91,5% prosečno godišnje. Posmatrano po vrstama osiguranja, najveći deo učešća – 64,7%, pripada osiguranju od auto-odgovornosti, 10,1% ostalim osiguranjima imovine, 6,6% osiguranju od požara, 6,5% auto-kasku i 3,6% osiguranju od nezgode.

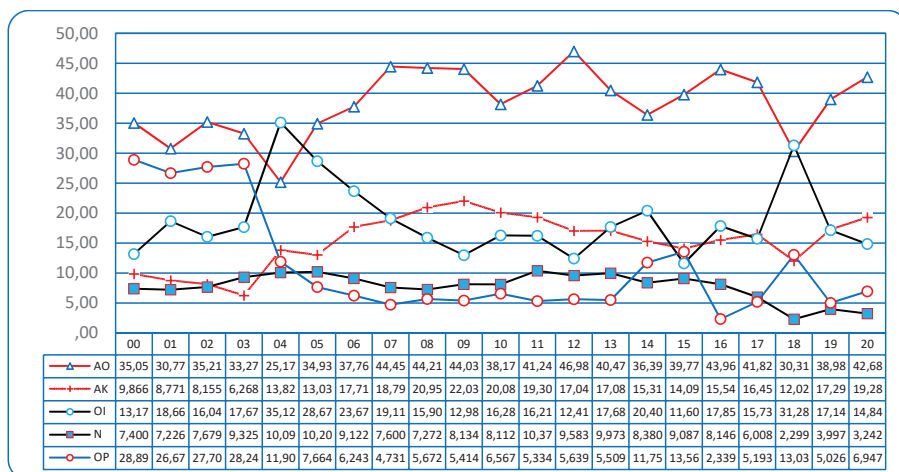
U zadnje dve godine posmatranog perioda visina učešća osiguranja nezgode i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja bila je izjednačena, 2019. (2,0%) i 2020. (2,2%).

*Merodavne štete* čini iznos likvidiranih rešenih zahteva za naknadu štete u tekućem obračunskom periodu umanjen za prihode za osnovu regresa i prodaje osiguranih stvari, a zatim uvećan ili umanjen za razliku između iznosa rezervisanih šteta na kraju obračunskog perioda i rezervisanih šteta na kraju prethodnog obračunskog perioda  $(L\check{S}-RG)+(R\check{S}_1-R\check{S}_0)$ .

Merodavne štete 2000. iznosile su 461.192 hiljade dinara (7.860.124 evra), a 2020. godine 7.142.340 hiljada dinara (60.744.411 evra). Povećane su 15,5 puta (7,7 puta u evrima). Prosečan godišnji rast od 14,7% u dinarima (10,8% u evrima) rezultat je rasta u toku 14 godina, koji se kretao od 1,4% (2002) do 116,6% (2004), prema padu zabeleženom tokom šest godina – između 0,5% (2013) i 19,2% (2003). Povećanje 2020. u odnosu na 2004. godinu iznosilo je 5,8 puta (3,9 puta u evrima) ili 11,6% u dinarima (8,9% u evrima) prosečno godišnje.

U periodu od 2000. do 2002. (9,9%; 8,8%; 8,2% prospektivno) kasko osiguranje motornih vozila zauzima četvrto mesto (Grafikon 5), iza osiguranja od auto-odgovornosti (35,0%; 30,8%; 35,2% prospektivno) na prvom, osiguranja od požara (28,9%; 26,7%; 27,7% prospektivno) na drugom i ostalih osiguranja imovine (13,2%; 18,7%; 16,0% prospektivno) na trećem mestu, a ispred osiguranja od nezgode, čije je učešće iznosilo (7,4%; 7,2%; 7,7% prospektivno), da bi 2003. (6,3%) palo na peto mesto. U periodu od 2004. (13,8%) do 2007. (18,8%) podiže svoje učešće na treće, od 2008. (21,0%) do 2012. (17,0%) na drugo, 2013. (17,1%) i 2014. (15,3%) pada na treće mesto, 2015. (14,1%) vraća se na drugo, 2016. (15,5%) ponovo pada na treće, a 2017. (16,5%) ponovo se vraća na drugo mesto. U 2018. (12,0%) pada na četvrto, da bi se 2019. (17,3%) i 2020. (19,3%) po treći put vratilo na drugo mesto.

**Grafikon 5. Učešće pet najvećih vrsta osiguranja u merodavnim štetama grupe neživotnih osiguranja 2000–2020. u procentima**



Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

Učešće pet najvećih vrsta osiguranja u merodavnim štetama neživotnih osiguranja kretalo se između 82,9% (2010) i 91,7% (2018), odnosno 90,0% prosečno godišnje. Po vrstama osiguranja 39,4% prosečnog učešća odnosi se na auto-odgovornost, 18,5% na ostala osiguranja imovine, 16,4% na auto-kasko, 8,6% na osiguranje od požara i 7,1% na osiguranje od nezgode.

U zadnje četiri godine posmatranog perioda, umesto osiguranja od nezgode, peto mesto pripadalo je dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, čije je prosečno godišnje učešće iznosilo 6,3%; 5,0%; 7,7% i 7,6% prospektivno.

Na osnovu prikazanih podataka, i pored oscilacija u pojedinim godinama posmatranog perioda, može se zaključiti da auto-kasko osiguranje i po visini merodavnih šteta zauzima visoko mesto u odnosu na druge vrste neživotnih osiguranja.

## V. Tehničke rezerve osiguranja

Tehničke rezerve predstavljaju sredstva koja se obrazuju za pokriće budućih obaveza i eventualnih gubitaka zbog rizika koji proizlaze iz poslovanja društva za osiguranje. Obračunavaju se po srodnim rizicima u okviru homogene grupe rizika, odnosno po jednoj vrsti osiguranja, odvojeno za životna i za neživotna osiguranja.

U grupi neživotnih osiguranja, u zavisnosti od vrsta osiguranja kojima se bavi, odnosno rizika koje pokriva i zakonskih okvira, koji su se primenjivali u određenim



vremenskim delovima posmatranog perioda, društvo za osiguranje obrazovalo je sledeće tehničke rezerve i druge vrste rezervi osiguranja:

1. U periodu primene Zakona o osiguranju imovine i lica, 1996. godine:
  - 1.1. Tehničke rezerve za prenosne premije (skraćena oznaka PP),
  - 1.2. Tehničke rezerve za rezervisane štete (skraćena oznaka RŠ),
  - 1.3. Rezerve za masovne i katastrofalne štete (skraćena oznaka RMKŠ),
  - 1.4. Rezerve sigurnosti iz dobiti (skraćena oznaka RSD),
  - 1.5. Rezerve sigurnosti na teret rashoda (skraćena oznaka RSR),
  - 1.6. Druge tehničke rezerve (skraćena oznaka DTR).
2. U periodu primene Zakona o osiguranju, 2004, i Zakona, 2014. godine:
  - 2.1. Tehničke rezerve za prenosne premije (skraćena oznaka PP),
  - 2.2. Tehničke rezerve za rezervisane štete (skraćena oznaka RŠ),
  - 2.3. Rezerve za izravnjanje rizika (skraćena oznaka RIR),
  - 2.4. Rezerve za bonuse i popuste (skraćena oznaka RBP),
  - 2.5. Rezerve za neistekle rizike (skraćena oznaka RNR),
  - 2.6. Rezerve za učestvovanje u investicionom riziku (skraćena oznaka RUIR),
  - 2.7. Druge tehničke rezerve (skraćena oznaka DTR).

U periodu primene Zakona, 1996, nisu bili propisani bliži kriterijumi i način obračunavanja tehničkih rezervi. Obračun su vršile stručne službe društva za osiguranje, vrlo često pod pritiskom uprave društva. Ovlašćeni aktuar društva davao je mišljenje na godišnji izveštaj o poslovanju, izmene i dopune akata poslovne politike i na izveštaj o sprovođenju politike saosiguranja i reosiguranja u skladu s Pravilnikom o sadržaju mišljenja ovlašćenog aktuara, koji je prvi put u našoj zemlji donet 1999. godine. Visina tehničkih rezervi za prenosne premije i rezervisane štete u ovom delu posmatranog perioda karakteriše utvrđivanje potcenjene vrednosti koje u najvećem broju slučajeva nisu bile dovoljne za pokriće budućih obaveza u skladu sa zaključenim ugovorima o osiguranju i drugih obaveza iz poslovanja društva za osiguranje, što veoma jasno pokazuje uporedna analiza podataka na prikazanim tabelama i grafikonima o ovim vrstama tehničkih rezervi.<sup>21</sup>

Sasvim drugačija situacija je u slučaju rezervi sigurnosti zbog toga što je zakonom definisan način njihovog obračunavanja. Sredstva rezervi sigurnosti utvrđivana su u visini od najmanje 50% od ostvarene prosečne bruto premije osiguranja u poslednje dve godine, računajući i godinu za koju se raspoređuje ostvarena dobit, jednim delom na teret rashoda, a drugim delom iz ostvarene dobiti, tako da je postojala mogućnost i većeg izdvajanja od propisanog minimuma.<sup>22</sup> Ostale rezerve

---

<sup>21</sup> Organizacija za osiguranje koja je obavljala poslove neživotnih osiguranja nije imala obavezu da u stalnom radnom odnosu ima ovlašćenog aktuara. Aktuarski poslovi obavljani su uglavnom angažovanjem ovlašćenog aktuara kao spoljnog saradnika, Zakon, 1996, čl. 114. i 122.

<sup>22</sup> Zakon, 1996, čl. 49.

osiguranja obrazovane su na način utvrđen aktima poslovne politike svakog društva za osiguranje kao neobavezne.

Rezerve sigurnosti i rezerve za masovne i katastrofalne štete u ovom periodu nisu obračunavane niti su prikazivane u izveštajima o poslovanju društva za osiguranje po vrstama osiguranja. Upravo zbog toga na Tabeli 6 prikazani su podaci po vrstama tehničkih rezervi za sve vrste grupe životnih i grupe neživotnih osiguranja, bez matematičke rezerve u grupi životnih osiguranja.

**Tabela 6. Tehničke rezerve osiguranja bez matematičke rezerve životnih osiguranja 2000–2004. godine u 000 dinara**

Godina	RSD	RSR	DRS	RMKŠ	Svega bez PP i RŠ	Ukupno sa PP i RŠ
00	388.420	565.229	0	203.519	1.157.168	4.239.068
01	481.027	963.523	177.106	296.367	1.918.023	7.388.251
02	616.042	1.075.826	267.072	433.268	2.392.208	10.742.136
03	656.292	1.105.811	0	411.563	2.173.666	12.334.859
	DTR	RIR	RBP	RUIR	Svega rezerve bez PP i RŠ	Ukupno sa PP i RŠ
04	940.089	469.647	12.536	13.186	1.435.458	11.994.122

Izvor: UOOJ i UOOSCG.

Imajući u vidu da nisu dostupni podaci koliko od goreprikazanih rezervi sigurnosti i rezervi za masovne i katastrofalne štete pripada kasko osiguranju motornih vozila, kao i zbog karaktera ovog rada, nećemo se upuštati u njihovu detaljniju analizu.

U periodu od 2004. godine tehničke rezerve se obrazuju u iznosu koji obezbeđuje pokriće svih obaveza iz zaključenih ugovora o osiguranju primenom procedura kojima se omogućava provera njihove adekvatnosti, kao i postupanje društva u slučaju kada se utvrdi neadekvatnost tehničkih rezervi. Društvo za osiguranje dužno je da sistematski primenjuje utvrđene kriterijume i način obračuna tehničkih rezervi, pri čemu se metod tog obračuna ne može proizvoljno menjati. Društvo za osiguranje donosi pravilnike kojima se uređuju kriterijumi, način i rokovi obračunavanja i obrazovanja tehničkih rezervi koje dostavlja Narodnoj banci Srbije.

**Tabela 7. Tehničke rezerve kasko osiguranja motornih vozila 2000–2020. u 000 dinara**

Godina	PP	% rasta	RŠ	RIR	RBP	RNR	Svega*	% rasta
00	46.171	...	78.869	nd			125.040	...
01	92.381	100,1	102.652	nd			195.033	56,0
02	107.948	16,9	120.537	nd			228.485	17,2

## M. Cerović: Razvoj kasko osiguranja motornih vozila u Srbiji 2000–2020.

Godina	PP	% rasta	RŠ	RIR	RBP	RNR	Svega*	% rasta
03	213.854	98,1	158.285	nd			372.139	62,9
04	1.022.685	378,2	325.445	nd			1.348.130	262,3
05	2.210.831	116,2	526.018	9.424			2.746.273	103,7
06	2.878.320	30,2	880.942	1.343			3.760.605	36,9
07	3.958.696	37,5	1.286.458	22.563			5.267.717	40,1
08	5.145.734	30,0	1.499.645	72.214			6.717.593	27,5
09	4.678.945	-9,1	1.773.846	100.690			6.553.481	-2,4
10	4.321.304	-7,6	1.658.978	322.924			6.303.206	-3,8
11	3.756.798	-13,1	1.483.625	537.860			5.778.283	-8,3
12	3.462.097	-7,8	1.420.317	640.482			5.522.896	-4,4
13	3.185.861	-8,0	1.361.186	561.130			5.108.177	-7,5
14	3.037.526	-4,7	1.425.770	354.001			4.817.297	-5,7
15	3.119.386	2,7	1.569.678	1.998	6.434	508.966	5.206.462	8,1
16	3.450.010	10,6	1.686.160	2.449	7.631	580.058	5.726.308	10,0
17	3.901.407	13,1	1.904.238	2.026	6.646	684.795	6.499.112	13,5
18	4.505.402	15,5	1.958.989	0	16.260	566.378	7.047.029	8,4
19	5.271.631	17,0	2.199.509	0	17.570	573.714	8.062.424	14,4
20	5.689.461	7,9	2.621.288	0	17.853	548.042	8.876.644	10,1

Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

\*2000–2004. obuhvata samo PP i RŠ

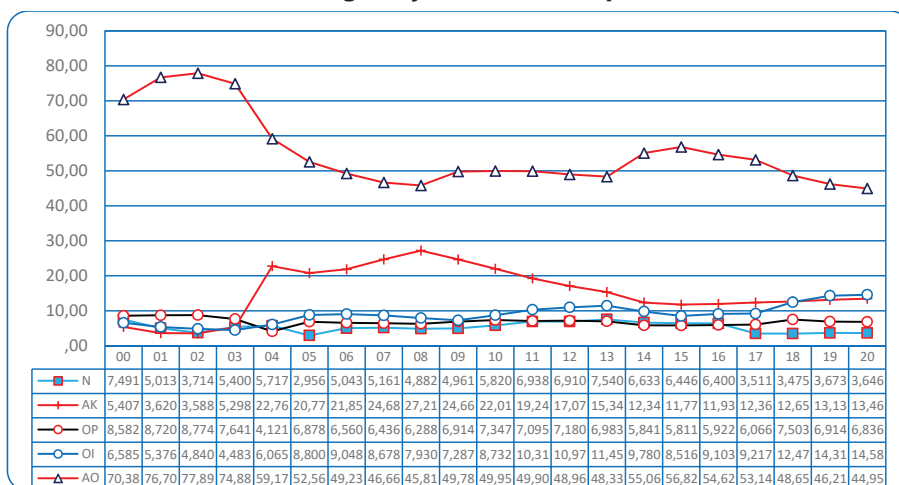
Rezerve za prenosne premije deo su bruto premije po zaključenim ugovorima o osiguranju u tekućem obračunskom periodu koja se prenosi u naredni obračunski period i služi za pokriće obaveza koje će dospeti za isplatu u narednom obračunskom periodu. Kod ugovora o osiguranju kod kojih je raspodela rizika u vremenu ravnomerna, kao što je slučaj kod auto-kaska, tehničke rezerve se izračunavaju po metodi pojedinačnog izračunavanja za svaki ugovor s tačnim vremenskim razgraničenjem (*pro rata temporis*). U periodu od 2000. do 2003. nije korišćen taj metod obračuna, umesto bruto premije korišćena je tehnička premija, što je dodatno omogućilo da se rezerve za prenosne premije formiraju u potcenjenim iznosima. Na to ukazuje razlika prikazanih iznosa na Tabeli 7 pre i posle 2004. godine.

Iznos prenosne premije od 5.689.461 hiljadu dinara (48.387.917 evra) u 2020. prema 46.171 hiljadu dinara (786.895 evra) u 2000. godini veći je 123,2 puta (61,5 puta u evrima) ili za 27,2% u dinarima (22,9% u evrima) prosečno godišnje. Povećanje tehničkih rezervi za prenosne premije u toku 14 godišnjih perioda kretalo se između 2,7% u 2015. i čak 378,2%, koliko je zabeleženo 2004. godine, pri čemu treba imati u vidu da je tako veliko povećanje uglavnom nastalo zbog promene kriterijuma i načina obračunavanja tehničkih rezervi, koje je u odnosu na prethodni

period detaljnije uređeno zakonima 2004. i 2014. i propisima Narodne banke Srbije. Pad je zabeležen u šest godišnjih perioda, od 4,7% u 2014. do 13,1% u 2011. godini.

Kao i kod ostalih do sada prikazanih kategorija osiguranja, iznos prenosne premije u 2020. prema 1.022.685 hiljada dinara (12.964.252 evra) u 2004. godini pokazuje znatno manje povećanje koje je iznosilo 5,6 puta (3,7 puta u evrima) ili 11,3% u dinarima (8,6% u evrima) prosečno godišnje.

**Grafikon 6. Učešće pet najvećih vrsta osiguranja u prenosnoj premiji grupe neživotnih osiguranja 2000–2020. u procentima**



Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

Učešće auto-kaska u rezervama za prenosne premije neživotnih osiguranja kretalo se od 3,6% u 2001. i 2002. do 27,2%, koliko je zabeleženo 2008. godine. U periodu od 2000. do 2002. (5,4%; 3,6%; 3,6% prospektivno) nalazilo se na petom mestu, a 2003. (5,3%) zauzimalo je četvrto mesto. Od 2004. (22,8%) do 2018. (12,7%) podiže učešće na drugo mesto, da bi 2019. (13,1%) i 2020. (13,5%) palo na treće mesto, iza auto-odgovornosti (46,2% i 45,0% prospektivno) na prvom i ostalih osiguranja imovine (14,3% i 14,6% prospektivno) koje je zauzimalo drugo mesto, a ispred osiguranja od požara (6,9% i 6,8% prospektivno) na četvrtom i osiguranja od nezgode (3,7% i 3,6% prospektivno) na petom mestu. Prosečno godišnje učešće auto-kaska u prenosnoj premiji grupe neživotnih osiguranja iznosilo je 15,9%.

Učešće pet najvećih vrsta osiguranja u rezervama za prenosne premije neživotnih osiguranja kretalo se između 99,4% u 2001. i 83,5%, koliko je zabeleženo 2020, ili 88,8% prosečno godišnje. Po vrstama osiguranja 50,6% prosečnog godišnjeg

učešća pripadalo je osiguranju od auto-odgovornosti, 15,9% auto-kasku, 10,5% ostalim osiguranjima imovine, 6,7% osiguranju od požara i 5,1% osiguranju nezgode.

Slično ostalim kategorijama prikazanih podataka zadnje tri godine na petom mestu, umesto osiguranja nezgode, nalazilo se dobrovoljno zdravstveno osiguranje, sa učešćem od 3,6%, 4,3% i 4,9% prospektivno.

*Rezervisane štete* detaljnije su obrađene u poglavlju IV ovog rada. Na Tabeli 7 prikazani su isti iznosi kao na Tabeli 5, i to samo radi potpunijeg sagledavanja strukture i ukupnog iznosa tehničkih rezervi kasko-osiguranja motornih vozila.

*Rezerve za izravnjanje rizika* koriste se za vremensko izravnjanje toka šteta po vrstama neživotnih osiguranja. U posmatranom periodu obrazovane su na dva različita načina.

Od 2005. do 2014. godine obračun se vršio na osnovu standardnog odstupanja godišnjih merodavnih tehničkih rezultata od prosečnog merodavnog tehničkog rezultata u periodu od deset ili više godina za svaku vrstu neživotnih osiguranja. Izdvajanje je vršeno ako je standardno odstupanje iznosilo najmanje 0,05, ili je godišnji merodavan tehnički rezultat u tom periodu za vrstu osiguranja najmanje jednom bio veći od 1. Ukoliko nije bio ispunjen nijedan od tih uslova, rezerve za izravnjanje rizika smanjivane su za po jednu petinu na kraju svake godine u narednih pet godina, uključujući i godinu u kojoj je utvrđeno da nije ispunjen nijedan od ovih uslova.<sup>23</sup>

Počev od 2015. godine, obrazovanje rezervi za izravnjanje rizika vrši se na osnovu ostvarenog godišnjeg neto rezultata u svakoj vrsti neživotnih osiguranja. Obrazovanje rezervi obavezno je samo za osiguranje kredita, a za sve ostale vrste osiguranja dobrovoljnog je karaktera. Iznos rezervi se uvećava po godišnjem obračunu ako je ostvaren pozitivan neto rezultat u vrsti osiguranja za 75% pozitivnog neto rezultata, a najviše za 12% premije u samoprdržaju dok ne dostignu 150% godišnje premije u samoprdržaju u vrsti osiguranja u poslednjih pet godina, računajući i godinu za koju se vrši obračun. Rezerve za izravnjanje rizika umanjuju se za ukupan iznos negativnog neto godišnjeg obračuna, ali najviše do iznosa ovih rezervi izdvojenih u vrsti osiguranja po obračunu za prethodnu godinu.<sup>24</sup>

Imajući u vidu različite načine utvrđivanja (povećavanje ili smanjivanje), obaveznost i neobaveznost obrazovanja za pojedine vrste osiguranja, rezerve za izravnjanje rizika 2005. iznosile su 9.424 hiljade dinara (110.222 evra), da bi se 2012. povećale na 640.482 hiljade dinara (5.632.181 evro), a zatim su 2017. godine pale na 2.026 hiljada dinara (17.101 evro).

*Rezerve za bonuse i popuste* izdvajaju se od 2015. godine za učestvovanje u dobiti, za buduće delimično sniženje premije i povrat premije koji treba da se isplati osiguranicima i drugim korisnicima osiguranja u narednom obračunskom periodu. Obuhvata se i deo povrata premije po osnovu prevremenog raskida ugovora

---

<sup>23</sup> Odluka o bližim kriterijumima i načinu obračunavanja rezervi za izravnjanje rizika, 2005.

<sup>24</sup> Odluka o tehničkim rezervama, 2015.

o osiguranju. Iznos tih rezervi kretao se između 6.434 hiljade dinara (52.900 evra) u 2015. i 17.853 hiljade dinara (151.837 evra), koliko su iznosile 2020. godine. Na kraju su u odnosu na početak prikazanog šestogodišnjeg perioda povećane za 2,8 puta (2,9 puta u evrima).

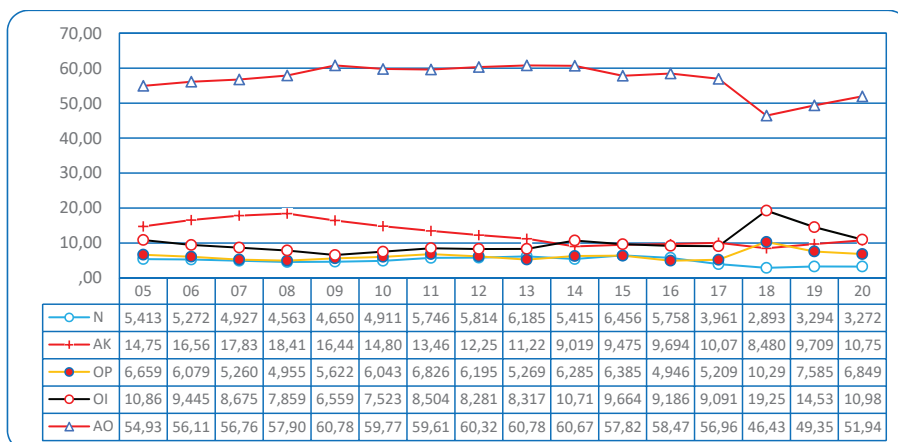
*Rezerve za neistekle rizike* izdvajaju se od 2015. godine ako se utvrdi da je očekivani iznos šteta i troškova u narednom periodu po ugovorima iz tekućeg obračunskog perioda veći od iznosa rezervi za prenosne premije i eventualnih potraživanja za premiju po ugovorima tekućeg perioda. U posmatranom periodu od šest godina, iznos rezervi za neistekle rizike kretao se od 508.966 hiljada dinara (4.184.677 evra) u 2015. i 684.795 hiljada dinara (5.780.192 evra) koliko su iznosile na kraju 2017. godine. Na kraju posmatranog perioda 2020. u odnosu na 2015. godinu, kao prvu godinu izdvajanja, povećane su u dinarima i u evrima za 1,1 put.

*Druge tehničke rezerve* društvo za osiguranje obrazuje na dobrovoljnoj osnovi za očekivane buduće obaveze i rizike za koje se ne obrazuje nijedna od propisanih tehničkih rezervi. Koje druge tehničke rezerve obrazuje, kao i kriterijume, način i rokove obračunavanja, društvo za osiguranje uređuje aktom svoje poslovne politike.

U periodu od 2000. do 2004. godine tehničke rezerve su obuhvatale rezerve sigurnosti obrazovane na teret rashoda, rezerve sigurnosti iz dobiti, rezerve za masovne i katastrofalne štete i ostale rezerve. Izuzev prenosnih premija i rezervisanih šteta, nisu dostupni podaci po vrstama osiguranja. U dostupnim izveštajima sve te vrste tehničkih rezervi, osim matematičke rezerve životnih osiguranja, prikazivane su zbirno za životna i neživotna osiguranja. Zbog neuporedivosti podataka u ovom periodu nije prikazan razvoj ukupnih tehničkih rezervi auto-kaska u odnosu na ukupan iznos tehničkih rezervi svih vrsta grupe neživotnih osiguranja. Posle tog perioda, iznos tehničkih rezervi kasko osiguranja motornih vozila kretao se između 2.746.273 hiljada dinara (32.120.152 evra) 2005. i 8.876.644 hiljade dinara (75.494.377 evra), koliko su iznosile 2020. godine. Godišnji rast zabeležen je tokom devet godina, kretao se između 8,1% (2015) i 40,1% (2007), a godišnji pad tokom šest godina od 2,4% (2009) i 8,3% (2011). Uzimajući u obzir to da tehničke rezerve auto-kasko osiguranja u periodu 2000–2004. ne sadrže sve vrste tehničkih rezervi, iznos rezervi auto-kaska 2020. u odnosu na 2005. godinu povećane su 3,2 puta (2,4 puta u evrima) ili 8,1% u dinarima (5,9% u evrima) prosečno godišnje.

Na Grafikonu 7 prikazano je kretanje učešća pet najvećih vrsta osiguranja u tehničkim rezervama grupe neživotnih osiguranja izostavljajući period od 2000. do 2004. godine zbog navedenih razloga u vezi s neuporedivosti podataka.

**Grafikon 7. Učešće pet najvećih vrsta osiguranja u tehničkim rezervama grupe neživotnih osiguranja 2005–2020. u procentima**



Izvor: NBS

Po visini tehničkih rezervi u posmatranom periodu, auto-kasko osiguranje je u toku 11 godina, od 2005. (14,8%) do 2013. (11,2%), 2016. (9,7%), 2017. (10,0%), zauzimalo drugo mesto, četiri godine – 2014. (9,0%), 2015. (9,5%), 2019. (9,7%) i 2020. (10,8%) treće, a samo je u 2018. godini (8,5%) bilo na četvrtom mestu među pet najvećih vrsta neživotnih osiguranja.

Učešće pet prvih vrsta osiguranja u tehničkim rezervama grupe neživotnih osiguranja kretalo se između 59,5% (2002) i 94,2% (2011) ili 88,2% prosečno godišnje. Kao i kod svih ostalih posmatranih kategorija osiguranja, najveće prosečno godišnje učešće od 55,4% zabeležilo je osiguranje od auto-odgovornost, 11,3% auto-kasko, 10,4% ostala osiguranja imovine, 6,5% osiguranje od požara i 4,6% osiguranje od nezgode.

Pored obaveze da se obračun tehničkih rezervi vrši savesno, stručno i odgovorno, neophodno je ta sredstva investirati radi očuvanja njihove realne vrednosti i ostvarivanja dobiti na tržištu kapitala. Investiranje se vrši u skladu sa zakonom i propisima Narodne banke Srbije kojima su definisana određena ograničenja za pojedine oblike investiranja radi sticanja imovine koja se može pribavljati sredstvima tehničkih rezervi i drugim sredstvima osiguranja. Sredstva se investiraju tako da se obezbedi usklađenost s vrstom poslova osiguranja koja se obavlja i, ročna usklađenost investiranih sredstava i obaveza za koje se formiraju tehničke rezerve, što zahteva raznovrsnost deponovanja i ulaganja u različite oblike sredstava i njihovu disperziju u iste oblike sredstava kod različitih lica.

Pokriće obračunatih tehničkih rezervi mora biti obezbeđeno realnim izvorima sredstava, što se prati na odgovarajući način, između ostalog, i davanjem mišljenja nezavisnog ovlašćenog aktuara društva na izveštaje za svaki obračunski period.

Karakterističan je podatak o velikoj razlici u kretanju broja i iznosa likvidiranih zahteva za naknadu štete, broja i iznosa rezervisanih šteta i iznosa rezervi za prenosne premije do i posle stupanja na snagu Zakona o osiguranju 2004. godine. Promene su nastale kao rezultat izvršenih izmena zakona, propisa Narodne banke Srbije donetih na osnovu zakona i akata poslovne politike društava za osiguranje u delu obavljanja poslova po zahtevima za naknadu štete od prijema i evidentiranja prijema zahteva, preko procene, likvidacije i isplate, do kriterijuma i načina obračunavanja tehničkih rezervi, što je uglavnom rezultat posrednog i neposrednog nadzora i kontrole koju kontinuirano vrši Narodna banka Srbije. Treba imati u vidu da su propusti u vezi sa zahtevom za naknadu štete, u najširem smislu reči, i u načinu obračunavanja prenosne premije osiguranja, bili glavni i najčešći razlog što je u ovom periodu više društava za osiguranje izgubilo dozvolu za rad.<sup>25</sup>

Jedan od pokazatelja uspešnosti poslovanja u osiguranju meri se i odnosom tehničkih rezervi i obračunate premije osiguranja. U prikazanom periodu ostvaren je rast tehničkih rezervi u odnosu na obračunatu premiju osiguranja sa 77,6% (2004) na 84,2% (2020), što ukazuje da je podignut nivo finansijske stabilnosti i sigurnosti u poslovanju društava za osiguranje u pogledu pokrića budućih obaveza za štete u skladu sa zaključenim ugovorima o osiguranju i drugih rashoda u vezi s preuzetim rizicima.

## VI. Racio brojevi

Za sagledavanje i analizu ostvarenih rezultata društva za osiguranje koriste se finansijski izveštaji, napomene uz te izveštaje, drugi podaci o poslovanju i neki dodatni pokazatelji karakteristični za delatnost osiguranja.<sup>26</sup> Zbog specifičnosti osiguranja racio brojevi imaju poseban značaj za utvrđivanje i analizu ostvarenih rezultata, ali i za ocenu boniteta osiguravača, uspešnosti dosadašnje politike i za kreiranje poslovne politike društva za osiguranje u narednom periodu uključujući izradu, izmene i dopune opštih akata i drugih akata poslovne politike, među kojima su od posebnog značaja uslovi osiguranja i tarife premija.

Radi potpunijeg razumevanja značaja racio brojeva, neophodno je imati u vidu strukturu premije osiguranja i vrste funkcionalnih i drugih rashoda koje ona pokriva. Utvrđivanje premije osiguranja vrši se korišćenjem načela aktuarske struke i pravila struke osiguranja, primenom aktuarskih i statističkih metoda na osnovu zakona velikih brojeva i računa verovatnoće. Tako dobijena potrebna premija služi za pokriće funkcionalnih rashoda i zbog toga se naziva funkcionalna premija.

<sup>25</sup> Donošenjem Zakona o osiguranju 2004. u toku te godine 11 društava za osiguranje izgubilo je dozvolu za rad, zatim osam društava u 2005. godini, pet društava u toku 2006. i jedno društvo u 2007. godini. Znatno kasnije, 2014, oduzeta je jedna dozvola, a 2016. godine jedno društvo za osiguranje pokrenulo je postupak dobrovoljne likvidacije.

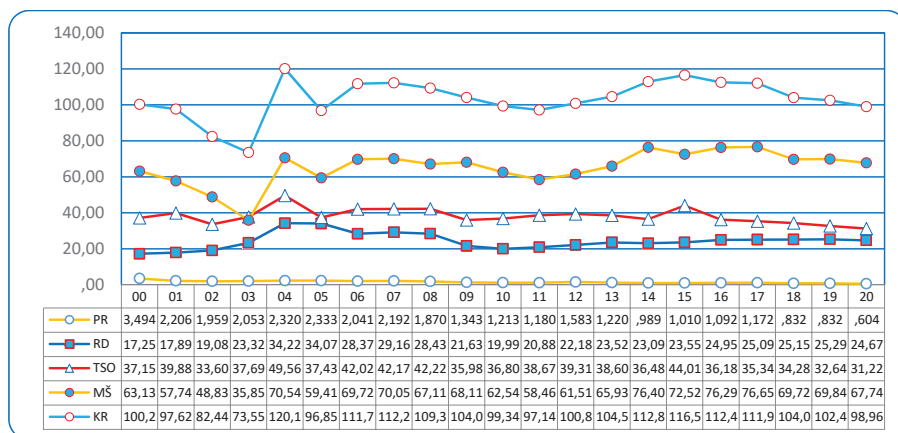
<sup>26</sup> Finansijski izveštaji se dostavljaju Agenciji za privredne registre, u skladu sa zakonom kojim se uređuje računovodstvo, i Narodnoj banci Srbije, u skladu sa zakonom kojim se uređuje osiguranje.



Imajući u vidu veoma preciznu namenu, funkcionalna premija se dalje deli na tehničku premiju koja služi za pokriće očekivanog iznosa šteta i drugih obaveza u skladu sa zaključenim ugovorima o osiguranju, i na preventivu, koja se koristi za finansiranje preventivnih i represivnih mera u cilju otklanjanju i/ili smanjivanja dejstava uzroka koji mogu izazvati štete na osiguranim predmetima u određenoj homogenoj grupi rizika. Ti rashodi zajedno čine funkcionalne rashode društva za osiguranje

Pored funkcionalnih rashoda, društvo za osiguranje ima svoje troškove za sprovođenje poslova osiguranja.<sup>27</sup> Prilikom formiranja tarifa premija aktuarski kalkulativni iznos troškova sprovođenja osiguranja dodaje se na funkcionalnu premiju i zato se naziva režijski dodatak (dalje u tekstu: RD). Sabiranjem funkcionalne premije i režijskog dodatka dobija se potrebna bruto premija koju plaća osiguranik odnosno ugovarač osiguranja. Ona se koristi za pokriće funkcionalnih rashoda i troškova sprovođenja osiguranja koje u svom poslovanju ima društvo za osiguranje. Merodavne troškove sprovođenja osiguranja čini zbir troškova pribave osiguranja, troškova uprave i ostalih troškova sprovođenja osiguranja koji se odnose na tekući obračunski period i na određenu homogenu grupu rizika, odnosno vrstu osiguranja.

**Grafikon 8. Racio brojevi kasko osiguranja motornih vozila 2000–2020. u procentima**



Izvor: UOOJ, UOOSCG i NBS

Ugovorena bruto premija osiguranja, srazmerno vremenu trajanja osiguranja, deli se na deo koji služi za pokriće šteta i troškova sprovođenja osiguranja u toku obračunskog perioda, i na deo za pokriće tih obaveza koje dospevaju za

<sup>27</sup> N. Žarković (2013), str. 555.

plaćanje u narednom obračunskom periodu. Racio brojevi pokazuju procentualni odnos određenih kategorija osiguranja prema bruto premiji obračunskog perioda, koja se dobija kada se zbir bruto premije tekućeg obračunskog perioda i rezervi za prenosne premije prethodnog obračunskog perioda umanjuje za iznos rezervi za prenosne premije tekućeg obračunskog perioda ( $BP+PP_0-PP_1$ ).

*Racio preventivne* karakteriše skoro neprekidan pad sa 3,5% (2000) na 0,6%, koliko je zabeleženo 2020. godine, što je rezultat sve manjeg interesa osiguravača da izdvajaju deo funkcionalne premije za finansiranje preventivne aktivnosti. Imajući u vidu koliki značaj imaju ulaganja u preventivu, mišljenja smo da je ovaj pristup neophodno u značajnijoj meri promeniti.

*Racio režijskog dodatka* kao dodatak na funkcionalnu premiju kretao se između 17,3% u 2000. i 34,2% u 2004. godini ili 24,4% prosečno godišnje. U zadnjim godinama posmatranog perioda stabilizovao se na približno godišnjem proseku.

*Racio troškova sprovođenja osiguranja* u visini od 38,2% prosečno godišnje rezultat je kretanja od relativno umerenog 31,2% u 2020. do veoma visokog 49,6%, koliko je iznosio 2004. godine. U svim godinama posmatranog perioda bio je veći od racija režijskog dodatka, koji je kao kalkulatívni elemenat tarifa premija uračunat u visinu potrebne premije i namenjen za pokriće troškova sprovođenja osiguranja. Pet godina iznosio je preko 40%, a dvanaest godina preko 35%. Može se smatrati da je u prilično dugom periodu bio na veoma visokom nivou, kao i da je to jednim delom povezano s nelojalnom konkurencijom nastalom zaključivanjem višegodišnjih osiguranja, o čemu je bilo reči u prethodnom delu rada, ali i s raznim drugim povremenim oblicima nelojalne konkurencije.

Racio troškova sprovođenja osiguranja u svim godinama posmatranog perioda bio je veći od racija režijskog dodatka kao kalkulatívnog elementa tarifa premija. Zbog toga bi trebalo izvršiti detaljniju analizu u cilju korekcije tarifa premija radi povećanja režijskog dodatka jer za to ima realnog osnova. U nauci, a ni u praksi osiguranja nema preciznijih opredeljenja u pogledu toga koliko bi trebalo da iznosi racio troškova sprovođenja osiguranja u pojedinim homogenim grupama, odnosno vrstama osiguranja. Na osnovu višegodišnjeg iskustva i uporedne analize dosadašnjih kretanja, moglo bi se očekivati da se racio troškova sprovođenja osiguranja kreće između 25% i 30%, ali u svakom slučaju ne bi trebalo da bude veći od 1/3 bruto premije obračunskog perioda, što je i ostvareno u zadnje dve godine posmatranog perioda.

*Racio merodavnih šteta* kretao se od 63,1% u 2000, preko 76,7% u 2017, do 67,7%, koliko je iznosio u 2020. godini. Ostvaren godišnji prosek od 65,2% može se smatrati sasvim zadovoljavajućim i vrlo verovatno realno održivim i u narednom periodu jer nema sumnje da kasko osiguranje motornih vozila ima sve povoljniju perspektivu daljeg razvoja.

*Kombinovani racio* je jedan od najvažnijih pokazatelja u obavljanju delatnosti osiguranja u celini, po homogenim grupama rizika i po vrstama osiguranja. Vrednost

racija do 100 pokazuje da je sistem tarifa premija dovoljan, a vrednost preko 100 da sistem tarifa premija nije nedovoljan za pokriće šteta, drugih obaveza u skladu sa zaključenim ugovorima o osiguranju i troškova sprovođenja osiguranja društva za osiguranje. Pozitivan kombinovani racio zabeležen je tokom sedam godina. Kretao se između 73,6% u 2004. i 99,3% u 2010. godini. U znatno dužem periodu od 14 godina bio je negativan, od 100,2% u 2000. do 120,1%, koliko je iznosio u 2004. godini. Može se smatrati povoljnim što je od negativnog 116,5% u 2015. zabeležen postepen pad sve do 2020. godine, kada je prešao u pozitivnih 99,0%. Bez obzira na prosečnu godišnju vrednost od 103,3% i što je u dužem periodu bio nepovoljan, ima osnova očekivati stabilizaciju tržišta auto-kasko osiguranja, postepeno poboljšanje kombinovanog racija i drugih pokazatelja poslovanja u narednom periodu.

## **VII. Zaključak**

Pozitivne promene ekonomskog razvoja zemlje i postepeno povećanje životnog standarda građana u toku posmatranog perioda omogućile su povećanje broja motornih vozila, što se odrazilo i na povećanje broja zaključenih osiguranja i iznosa premije osiguranja.

Povoljnijem pravcu razvoja, a pre svega stabilizaciji tržišta osiguranja u celini, značajno je doprinelo poboljšanje pravnog okvira i podizanje nivoa nadzora i kontrole nad obavljanjem delatnosti osiguranja. Uspostavljeni su jasniji kriterijumi za primenu načela aktuarske struke i pravila struke osiguranja od zaključivanja ugovora o osiguranju, preko prijema i obrade zahteva za naknadu štete, obračunavanja tehničkih rezervi, upotrebe i raspolaganja sredstvima osiguranja, do izveštavanja i standarda prikazivanja rezultata poslovanja društva za osiguranje. To je unapredilo poslovanje i povećalo sigurnost i finansijsku stabilnost društava za osiguranje, što je doprinelo i bržem rastu i razvoju kasko osiguranja motornih vozila.

Ostvareni su zadovoljavajući rezultati u povećanju obuhvata polja osiguranja, podizanju kvaliteta pružanja usluga korisnicima osiguranja od prijema, procene, obrade i isplate zahteva za naknadu štete, do načina obračunavanja, upotrebe i raspolaganja tehničkim rezervama i drugim sredstvima osiguranja, što je u znatnoj meri poboljšalo reputaciju i poverenje u pružanje usluga koje obavljaju društava za osiguranje.

Po svim prikazanim kategorijama osiguranja, kasko osiguranje motornih vozila u našoj zemlji zauzima visoku poziciju na tržištu neživotnih osiguranja.

Povećanje broja motornih vozila i postepen rast kupovne moći građana realna su pretpostavka daljeg širenja polja osiguranja, povećanja broja zaključenih osiguranja i zadržavanja značajnog mesta u strukturi tržišta neživotnih vrsta osiguranja.

Imajući u vidu splet raznih nepovoljnih okolnosti u posmatranom periodu, ostvarene pozitivne promene i postavljene planove daljeg ekonomskog razvoja

zemlje, osnovano je očekivati povoljniju tendenciju razvoja kasko osiguranja motornih vozila u narednom periodu i zadržavanje među pet najvećih vrsta u grupi neživotnih osiguranja.

### **Literatura**

- Cerović, Milan, *Osiguranje motornih vozila-tendencije razvoja*, Univerzitet privredna akademija – Pravni fakultet, Novi Sad, 2012.
- Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, Informacija o rezultatima poslovanja organizacija za osiguranje i reosiguranje od 1990. do 2003. godine.
- Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, Rezultati poslovanja organizacija za osiguranje i reosiguranje u 2004. godini.
- Žarković, Nebojša, *Pojmovnik osiguranja*, Novi Sad, 2013.

### **Propisi**

- Odluka o načinu dostavljanja statističkih i drugih podataka radi obavljanja aktuarskih poslova i izrade tehničkih osnova i tarifa premija osiguranja, *Službeni list SRJ* br. 21/97.
- Odluka o bližim kriterijumima i načinu obračunavanja rezervi za izravnaje rizika, *Sl. glasnik RS* broj 13/2005 i 23/2006.
- Odluka o sadržini mišljenja ovlašćenog aktuara, *Sl. glasnik RS* broj 19/2005.
- Odluka o bližim kriterijumima i načinu obračunavanja prenosnih premija, *Sl. glasnik RS* broj 19/2005.
- Odluka o bližim kriterijumima i načinu obračunavanja rezervisanih šteta, *Sl. glasnik RS* broj 19/2005.
- Odluka o bližim kriterijumima i načinu obračunavanja rezervi za izravnaje rizika, *Sl. glasnik RS* broj 13/2005 i 23/2006.
- Odluka o dostavljanju Narodnoj banci Srbije statističkih i drugih podataka društva za osiguranje, *Sl. glasnik RS* broj 27/2005 i 21/2010.
- Odluka o sadržini podataka koje društvo za osiguranje dostavlja Narodnoj banci Srbije o načinu i rokovima dostavljanja tih podataka, *Sl. glasnik RS* broj 46/2005 i 76/2006.
- Odluka o sadržini podataka koje društvo za osiguranje dostavlja Narodnoj banci Srbije o načinu i rokovima dostavljanja tih podataka, *Sl. glasnik RS* broj 15/2007 i 24/2010.
- Odluka o bližim kriterijumima i načinu obračunavanja rezervisanih šteta, *Sl. glasnik RS* broj 86/2007.

- Odluka o ograničenjima pojedinih oblika deponovanja i ulaganja sredstava tehničkih rezervi i o najvišim iznosima pojedinih deponovanja i ulaganja garantne rezerve društva za osiguranje, *Sl. glasnik RS* broj 35/2008, 111/2009 i 3/2011.
- Odluka o ograničenjima pojedinih oblika deponovanja i ulaganja sredstava tehničkih rezervi i o najvišim iznosima pojedinih deponovanja i ulaganja garantne rezerve društva za osiguranje, *Sl. glasnik RS* broj 87/2012.
- Odluka o sadržini mišljenja ovlašćenog aktuara, *Sl. glasnik RS* broj 38/2015.
- Odluka o tehničkim rezervama, *Sl. glasnik RS* broj 42/2015.
- Odluka o izveštavanju društava za osiguranje/reosiguranje, *Sl. glasnik RS* broj 55/2015, 88/2019.
- Odluka o investiranju sredstava osiguranja, *Sl. glasnik RS* broj 55/2015.
- Pravilnik o sadržaju mišljenja ovlašćenog aktuara, *Službeni list SRJ* br. 76/1999.
- Zakon o osnovama sistema osiguranja imovine i lica, *Službeni list SFRJ* br. 17/90, 82/90 i *Sl. list SRJ* br. 31/93, 24/94.
- Zakon o osiguranju imovine i lica, *Službeni list SRJ* br. 30/96, 57/98, 53/99, 55/99.
- Zakon o osiguranju, *Službeni glasnik RS* br. 55/04, 70/04, 61/05, 61/05, 85/05, 101/07, 63/09, 107/09, 99/11, 119/12 i 116/13.
- Zakon o osiguranju, *Službeni glasnik RS* br. 139/14. i 44/21.

### **Elektronski izvori**

- [https://www.nbs.rs/export/sites/NBS\\_site/documents/osiguranje/godisnji/god\\_T1\\_2004-2020.pdf](https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2004-2020.pdf), 12.03.2020.
- [https://www.nbs.rs/export/sites/NBS\\_site/documents/osiguranje/godisnji/god\\_T2\\_2004-2020.pdf](https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T2_2004-2020.pdf), 23.03.2020.
- [https://www.nbs.rs/export/sites/NBS\\_site/documents/osiguranje/tromesecni/T9\\_IV\\_2005-2020.pdf](https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/tromesecni/T9_IV_2005-2020.pdf), 04.04.2020.
- [https://www.nbs.rs/export/sites/NBS\\_site/documents/osiguranje/tromesecni/T11\\_IV\\_2004-2020.pdf](https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/tromesecni/T11_IV_2004-2020.pdf), 10.04.2020.
- [https://www.nbs.rs/export/sites/NBS\\_site/documents/osiguranje/tromesecni/T13\\_IV\\_2004-2020.pdf](https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/tromesecni/T13_IV_2004-2020.pdf), 24.04.2020.