

REPUBLIKA SRPSKA
**Agencija za osiguranje Republike Srpske
Banja Luka**



REPUBLIC OF SRPSKA
**The Insurance Agency of Republic of Srpska
Banja Luka**

Bana Milosavljevića 8/II
e-mail: azors.kabinet@blic.net; www.azors.rs.ba
tel/faks: +387 51 228-910; 228-920

St. Bana Milosavljevića 8/II
e-mail: azors.kabinet@blic.net; www.azors.rs.ba
phone/fax: +387 51 228-910; 228-920

JIB: 4402286750007; MB: 01998757

žiro račun: NLBRazvojna banka562-099-00018925-76; Komercijalna banka571-010-00001176-28

Broj: 04-409-4/12

Datum: 17.04.2012.godine

**INFORMACIJA O
USLOVIMA I MOGUĆNOSTIMA DEREGULACIJE CIJENA UOBAVEZONOM
OSIGURANJU OD ODGOVORNOSTI ZA MOTORNA VOZILA U REPUBLICI
SRPSKOJ**

SADRŽAJ

1. Uvod.....	4
2. Premijski sistem AO u RS.....	5
3. Problemi u primjeni premijskog sistema AO.....	6
4. Formiranje cijena osiguranja od autoodgovornosti.....	8
4.1. Regulisanje cijena osiguranja od autoodgovornosti u skladu sa standardima Evropske unije	9
4.2. Deregulacija-liberalizacija cijena osiguranja od autoodgovornosti	10
4.2.1. Preduslovi za deregulaciju-liberalizaciju cijena osiguranja od autoodgovornosti	11
4.2.2. Pravni aspekti deregulacije-liberalizacije cijena osiguranja od autoodgovornosti	14
4.2.3. Djelimična deregulacija- liberalizacija cijena osiguranja od autoodgovornosti ...	15
4.2.4. Efekti deregulacije- liberalizacije cijena osiguranja od autoodgovornosti	16
4.2.4.1 Prednosti.....	16
4.2.4.2 Nedostaci.....	17
4.2.5. Iskustva drugih zemalja u deregulaciji- liberalizaciji cijena osiguranja od autoodgovornosti.....	19
5. Zaključak.....	21

SKRAĆENICE:

Agencija –Agencijaza osiguranje Republike Srpske

Zakon – Zakon o društvima za osiguranje ("Službeni glasnik Republike Srpske", broj: 17/05, 01/06, 64/06 i 74/10)

Zakon AO – Zakono osiguranju od odgovornosti za motorna vozila i ostalim obaveznim osiguranjima od odgovornosti ("Službeni glasnik Republike Srpske", broj: 102/09 –prečišćeni tekst)

Premijski sistem AO– Uredba, Zajednički uslovi AO i Cjenovnik AO

EU– Evropska unija

1. Uvod

Članom 6. stav 1. Zakona propisano je da Agencija ima regulatornu i nadzornu funkciju u cilju zaštite lica koja imaju osiguravajuće pokriće i pravo na naknadu iz osiguranja, kao i dobrobit industrije osiguranja. Jedan od regulatornih ciljeva Agencije, naveden u članu 6. stav 3. Zakona, jeste nadzor nad primjenom zakona i podzakonskih akata iz oblasti osiguranja, dobrovoljnog kapitalizovanog penzijskog osiguranja i drugih propisa. U skladu sa odredbom člana 7. stav 2. alineja 1 – 10. Zakona, Agenciji su data i određena ovlašćenja, a u cilju ispunjenja regulatornih ciljeva i uređenja poslovanja društava za osiguranje.

Zakonom AO uređuje se obavezno osiguranje od odgovornosti za motorna vozila, ostala obavezna osiguranja od odgovornosti, kao i osnivanje i ovlašćenja Zaštitnog fonda Republike Srpske.

Članom 33. Zakona AO propisano je da se, do dana donošenja propisa Agencije, o zajedničkim uslovima i premijskom sistemu za obavezna osiguranja od odgovornosti, primjenjuju zajednički uslovi i premijski sistem sa jedinstvenim osnovicama dijela premije za naknadu šteta, koje su društva za osiguranje primjenjivala do dana 8. marta 2005. god. U tom smislu, preuzeti i trenutno važeći premijski sistem za obavezno osiguranje od odgovornosti za motorna vozila (u daljem tekstu: premijski sistem AO) čine sljedeći propisi:

- Uredba o jedinstvenim premijskim stopama i zajedničkoj tarifi za osiguranje vlasnika ili korisnika motornih vozila od autoodgovornosti ("Službeni glasnik Republike Srpske", broj: 35/97 i 11/98,u daljem tekstu: Uredba);
- Zajednički uslovi za osiguranje vlasnika odnosno korisnika motornih i priključnih vozila od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima, donesenim od strane Biroa osiguranja Republike Srpske od 20.11.2000. godine (u daljem tekstu: Zajednički uslovi AO);
- Cjenovnik za osiguranje vlasnika i korisnika motornih vozila od autoodgovornosti (Odluka Biroa osiguranja Republike Srpske broj: 2444/04 od 22.12.2004. godine, u daljem tekstu: Cjenovnik AO).

2. Premijski sistem AO u RS

Premijski sistem AO u Republici Srpskoj regulisan je, kako je u uvodnom dijelu navedeno, različitim propisima:

a) Zajedničkim uslovima AO definisan je jednoobrazan kvalitativni obim pokrića osiguranja od autoodgovornosti (definicija trećih lica, isključenja iz osiguranja, gubitak prava na osiguranje, odredbe o bonusu i malusu i dr.);

b) Uredbom su definisane jedinstvene premijske stope i tarifne (premijske) grupe, struktura bruto premije osiguranja od autoodgovornosti, osnovi za određivanje bruto premije, maksimalni iznosi popusta i ovlašćenja da se na osnovu tarifa izradi jedinstveni cjenovnik za svaku tarifnu grupu;

v) Cjenovnikom AO su utvrđene i regulisane, kako cijene osiguranja, tako i faktori rizika koji utiču na obračun cijene (tehničke karakteristike vozila: snaga motora, nosivost i sl; doplaci za uvećane rizike, popusti i dr.).

Društva za osiguranje koja posluju na teritoriji Republike Srpske obavezna su da primjenjuju ove propise, odnosno premijski sistem AO, na identičan način. To znači da ne postoji sloboda da društva vrše ocjenu rizika i samostalno određuju cijene osiguranja od autoodgovornosti, kao ni da vrše izmjene u obimu pokrića. Utvrđena je i struktura premije osiguranja, gdje je dio premije, koji služi za pokriće troškova sprovođenja osiguranja društava (režijski dodatak), ograničen na 30% bruto premije.

Trenutno važeće premije osiguranja od autoodgovornosti iz Cjenovnika AO dobijene su na način da se izračunala ponderisana novonabavna vrijednost grupe vozila (tzv. reperno vozilo) i na nju su se primijenili određeni koeficijenti za različite kategorije vozila. Tarifa je podijeljena u deset premijskih grupa, a unutar premijskih grupa vozila su prema određenim karakteristikama razvrstana u premijske podgrupe.

Dosadašnji model određivanja cijena polazi od skupnog određivanja premije osiguranja, na osnovu snage motora i ostalih tehničkih karakteristika vozila. Iako u metodološkom smislu ovaj obračun predstavlja aproksimaciju, premija osiguranja od autoodgovornosti se, prema određenim pokazateljima u prethodnom periodu, pokazala dovoljnom, a društvima su bile obezbijeđene pretpostavke za profitabilno poslovanje u ovoj vrsti osiguranja. U prilog dovoljnosti premije AO govori i pozitivan tehnički rezultat (odnos mjerodavnih šteta i mjerodavne premije, bez direktnih nezakonitih popusta) kod svih društava za osiguranje.

U sistem su ugrađene i odredbe o bonusu i malusu, sa ciljem da se, pored ostalog, premija odredi i u zavisnosti od rizika koji nosi vlasnik vozila, odnosno osiguranik. Naime, propisano je da, u slučaju kada je neko lice štetnik u određenom periodu, postoji obaveza društva za osiguranje da naplati premiju uvećanu za malus (do 200%). U suprotnom, osiguranik (vozilo) dobija bonus u određenim procentima, u zavisnosti od broja prethodnih uzastopnih godina u kojima nije prouzrokovana saobraćajna nezgoda, a maksimalno 50% od osnovnog iznosa premije.

Navedeni propisi su u pojedinim segmentima neusaglašeni, kako međusobno, tako i sa Zakonom AO, te u praktičnoj primjeni stvaraju brojne nedoumice, posebno u dijelu koji se odnosi na bonus-malus sistem, a Agencija se nalazi u poziciji da daje tumačenja za akte koje su donijeli drugi organi. Očigledna je potreba da se pristupi donošenju novih propisa u ovoj oblasti, bez obzira da li će biti uveden određeni stepen deregulacije kod određivanja cijena osiguranja ili ne.

3. Problemi u primjeni premijskog sistema AO

Premija osiguranja od autoodgovornosti u Republici Srpskoj dostigla je nivo od 98,6 miliona KM i predstavlja oko 67%¹ od ukupno obračunate premije, što znači da dominirana domaćem tržištu. Štete isplaćene po osnovu ovo vrste osiguranja kontinuirano rastu i u posljednje dvije godine iznose u prosjeku oko 27 miliona KM. Zbog toga su teškoće i propusti u primjeni premijskog sistema AO od posebnog značaja za stabilno funkcionisanje cijelog sektora osiguranja u RS. Problemi sa kojima se suočava tržište obaveznog osiguranja od autoodgovornosti u RS, karakteristični su i za većinu tranzicijskih zemalja, posebno onih gdje je u strukturi portfelja značajno zastupljena ova vrsta osiguranja.² Zajednički imenilac, predstavlja tzv. nelojalna konkurencija, odnosno tržišna utakmica, u kojoj se zbog održavanja ili povećanja tržišnog udjela, osiguranicima odobravaju različiti oblici popusta, mimo važećih tarifa. Oblici u kojima se odobravaju vantarifni popusti su raznoliki, direktni i indirektni, na teret sredstava samih društava za osiguranje ili preko povezanih lica.

Osnovni uzrok ovakvog ponašanja društava za osiguranje treba tražiti u samim karakteristikama ove vrste osiguranja. Prije svega radi se o obaveznom osiguranju, relativno homogenom proizvodu, a osigurava se odgovornost osiguranika prema trećim licima za štete koje mogu da nastanu upotrebom motornog vozila. Osiguranik nije korisnik osiguranja. Iz svega navedenog proizilazi da osiguranik nema direktni interes da izabere najefikasnije, već bira najjeftinije društvo za osiguranje.

Na osnovu raspoloživih statističkih podataka i izvršenog posrednog i neposrednog nadzora u periodu 2008-2011. godine, stanje i problemi na tržištu obaveznog osiguranja od autoodgovornosti u RS, mogu se ukratko rezimirati na slijedeći način:

a) Do osnivanja Agencije, sistem bonus-malus, praktično nije ni funkcionisao, te su gotovo svi osiguranici dobijali maksimalnih 50% bonusa. Takvo ponašanje dovelo je u neravnopravan položaj ona lica koja nisu prouzrokovala štetu u određenom periodu, a društva nisu utvrđivala premiju adekvatnu preuzetim rizicima. Agencija je u toku 2008. godine donijela posebnu naredbu, kojom je regulisala način razmjene podataka o štetnicima između društava za osiguranje. Ovim je uspostavljena odgovarajuća baza podataka, raspoloživa svim društvima, kao osnova za pravilnu primjenu sistema bonus-malus.

b) U uslovima regulisanih cijena i ograničenja dijela premije, koji se može koristiti za troškove sprovođenja osiguranja kod obaveznog osiguranja od autoodgovornosti, na tržištu su se pojavili različiti oblici nedozvoljenih popusta. Osnovni cilj je prikupljanje premije osiguranja i obezbjeđenje tržišnog udjela, bez obzira na cijenu koštanja pribave i ocjenu sposobnosti da se pokriju preuzeti rizici. Društva za osiguranje su umjesto profita, kao primarni cilj postavila učešće na tržištu (broj polisa). Popusti su prvenstveno nastali kao rezultat pogrešnog pristupa društava za osiguranje kod pribavljanja premije za ovu vrstu osiguranja, kao i zbog niskog nivoa organizacione osposobljenosti društava za osiguranje (nepovoljna kadrovska struktura, nerazvijeni aktuarski, tehnološki i marketinški kapaciteti), te inferiorne poslovne politike društava prema osiguranicima. Umjesto da društva za osiguranje iskoriste svoje unutrašnje prodajne kapacitete, razvijajući, pored posrednika, i direktne kanale distribucije i kontakt sa osiguranicima, portfelj osiguranja od autoodgovornosti u posljednjih petnaest godina „predat“ je u ruke posrednicima u osiguranju. Postoje indicije da je, u pojedinim slučajevima, posrednicima omogućena takva pozicija, ali uz pribavljanje koristi menadžerima društava za osiguranje,

¹Podatak za 2011. godinu

²To potvrđuju izvještaji nadzornih organa na tržištu osiguranja Srbije, Hrvatske, Makedonije, Bugarske, Slovačke itd.

direktorima filijala isl. Posrednici su u međuvremenu razvili tzv. dubinsku mrežu, uključujući i razna druga lica u pribavu osiguranja (vlasnike i zaposlene na tehničkim pregledima, zaposlene u MUP-u i sl.). Na razvijenim tržištima posrednička mreža je način za snižavanje troškova pribave, a u našim uslovima daje obrnute rezultate. Na ovaj način društva su se dovela u poziciju, da za pribavljanje premije osiguranja plaćaju enormne troškove pribave. U samom postupku pribave osiguranja od autoodgovornosti društva su pribjegavala raznim nedozvoljenim radnjama, koje se kasnije različito knjigovodstveno evidentiraju. Pored visokih provizija posrednicima, popusti su se najčešće ogleдали u raznim oblicima reklamiranja, ugovorima o poslovno – tehničkoj saradnji, varijabilnim zakupninama vezanim za ostvarenu premiju, plaćanju tehničkog pregleda za račun osiguranika, davanju osiguranicima bonova za gorivo, gotovinskim isplatama na blagajni po različitim osnovama, gotovinskim isplatama kroz putne naloge zaposlenim radi daljeg transfera novca ka posrednicima, „gratis polisama“ i dr.

v) U uslovima nelojalne konkurencije, troškovi sprovođenja osiguranja su značajno rasli. Kod pojedinih društava dostizali su i do 85% bruto fakturisane premije. Samo tri do četiri društva za osiguranje ostvarene troškove sprovođenja osiguranja u proteklom periodu kontinuirano pokrivaju dozvoljenim režijskim dodatkom.

g) Rezultat takvog ponašanja je slabljenje finansijskog položaja društava, zbog čega pojedina društva nisu u mogućnosti da odgovore svojoj osnovnoj funkciji – isplati odštetnih zahtjeva. Problem likvidnosti i solventnosti uočen je i u društvima koja su bila nosioci tržišta osiguranja od autoodgovornosti. Nedostatak propisanih oblika sredstava za pokriće tehničkih rezervi na dan 30.09.2011. godine iznosio je 21,43% od ukupno obračunatih tehničkih rezervi. Kapital određenih društava za osiguranje u periodu 2008 – 2011. godina smanjivao se ispod zakonski propisanog cenzusa, zbog čega su, po nalogu Agencije, vršene emisije akcija radi povećanja osnovnog kapitala. Dosadašnja praksa pokazuje apsurdno ponašanje društava za osiguranje, kojima je ugrožena likvidnosti, jer ista još više koriste popuste, kao način pribavljanja nove premije, koja tako postaje osnovni izvor za izmirenje dospjelih obaveza. Potencijalnim obavezama iz novih ugovora o osiguranju ne može se obezbijediti adekvatno pokriće, u skladu sa propisima, što vodi u dugoročnu nesolventnost. Tržišno učešće je postalo osnovni motiv poslovanja, umjesto dugoročne profitabilnosti i solventnosti.

d) U neposrednim kontrolama izvršenim od strane Agencije uočeno je da se u konkretnim slučajevima ne mogu dobiti validni dokazi da su određeni oblici popusta dati samim osiguranicima, što bi bilo kvalifikovano samo kao prekršaj. Pojedini oblici popusta potencijalno imaju karakter nekontrolisane (zlo)upotrebe sredstava, što zahtijeva nadzor od strane različitih državnih organa, o čemu ih je Agencija i obavještavala.

đ) Postoje indicije da neka društava za osiguranje popuste daju posredstvom povezanih pravnih lica, pa se ove transakcije uopšte ne evidentiraju u poslovnim knjigama društva. Agencija nema ovlaštenja za nadzor nad tim povezanim licima. Na taj način, društva za osiguranje, koja posluju u okviru grupacija, čija pravna lica nisu obuhvaćena finansijskom supervizijom, imaju nelojalnu prednost u odnosu na ona koja posluju samostalno ili u okviru finansijskih grupacija.

e) Agencija konstantno iscrpljuje resurse na stalnu kontrolu primjene premijskog sistema AO, čak do nivoa pojedinačnih polisa, što, prema međunarodnim standardima supervizije i direktivama EU nije primarni, ili čak nije uopšte, zadatak nadzornog organa. Stvorena je percepcija društava za osiguranje da je Agencija inspektorat za kontrolu polisa i nedozvoljenih popusta, sa osnovnim zadatkom da stalno kažnjava one koji ne poštuju premijski sistem AO. Ovakvo stajalište potpuno zanemaruje suštinske probleme u funkcionisanju društava za osiguranje (obračun tehničkih rezervi, ulaganja, tehnički rezultat, adekvatnost kapitala, upravljanje rizicima, transakcije sa povezanim licima i sl.). Agencija je dosada protiv skoro svih društava za osiguranje podnijela veliki broj prekršajnih naloga i zahtjeva za pokretanje prekršajnog postupka pred sudovima, a da to nije dalo željene rezultate. Poziciju Agencije u

primjeni kaznenih mjera za nepoštovanje premijskog sistema AO otežava i neujednačena sudska praksa, a u pojedinim slučajevima, iako se radi o značajnim iznosima i većem broju polisa, teško je pred sudom dokazati da određeni trošak (reklama, gorivo, zakupnina) predstavlja indirektni vid popusta.

ž) Društva za osiguranje, zbog nedostatka kadrova, znanja i poslovnog motiva vlasnika, vrlo sporo mijenjaju strukturu portfelja, ka novim vrstama osiguranja, posebno onim neobaveznim. Dominantno učešće obaveznog osiguranja od autoodgovornosti, na malom tržištu, sa relativno velikim brojem društava za osiguranje (10 društava koja se bave ovom vrstom osiguranja i 9 filijala iz FBiH), dovodi tržište u stalnu opasnost od narušavanja regulisanog premijskog sistema.

Na osnovu navedenog može se zaključiti da su problemi u vezi primjene premijskog sistema AO složeni i da su nastajali tokom dužeg vremenskog perioda. Upravljanje troškovima i rizicima je slaba tačka domaćih društava za osiguranje, zbog čega treba unapređivati propise, ali i nadzorne aktivnosti Agencije. Društva za osiguranje, iako imaju zakonski utvrđene premije osiguranja od autoodgovornosti, ispod kojih ne smiju da naplaćuju osiguranje, na različite načine i kroz različite kanale, troše značajan dio te premije kroz popuste, prilikom pribave osiguranja. Ovo može da znači, da premija osiguranja nije adekvatno tržišno utvrđena (viša je od optimalne – ravnotežne) ili da se društva za osiguranje ne ponašaju racionalno, kako se očekuje od profitno orijentisanih subjekata, ili je u pitanju i jedno i drugo.

4. Formiranje cijena osiguranja od autoodgovornosti

Formiranje cijena – tarifa premija u obaveznom osiguranju od autoodgovornosti javlja se u dva oblika:

- 1) slobodno formiranje cijena
- 2) regulisano formiranje cijena.

Slobodno formiranje cijena podrazumijeva tržišnu konkurenciju između društava za osiguranje, ali uz poštovanje aktuarskih načela, zakonitosti i pravila struke osiguranja. To znači da utvrđena premija osiguranja mora biti dovoljna za izmirenje svih budućih obaveza iz osiguranja, kao i da omogući kontinuirano poslovanje društva.

Osnovni razlozi regulisanja cijene osiguranja od autoodgovornosti su:

- značaj obaveznog osiguranja od autoodgovornosti (slično kao i ostala dobra od opšteg značaja npr. hrana), jer cijena ove vrste osiguranja utiče na gotovo svako domaćinstvo, uključujući i najsiromašnije slojeve;
- nerazvijenost tržišta i nedovoljna osposobljenost društava za osiguranje da samostalno utvrđuju premiju u skladu sa procijenjenim rizikom, na način da se očuva solventnost pojedinih društava, a time i stabilnost tržišta u cjelini;
- kada ni društvo za osiguranje ni Zaštitni fond ne moguda izvrše obaveze iz ove vrste osiguranja, država se zbog obaveznog karaktera ove vrste osiguranja, može da javi kao krajnji garant, pa je i sa tog stanovišta bitno da cijene budu utvrđene na adekvatnom nivou.

Regulacija cijena osiguranja od autoodgovornosti može se vršiti kroz:

- 1) definisanje cijena osiguranja i odlučivanje o njihovoj periodičnoj izmjeni od strane eksterne nadležne institucije,
- 2) propisivanje ili ograničavanje vrste podataka, koje društva za osiguranje mogu da koriste u okviru tarife osiguranja, kao faktora za određivanje rizika.

Regulisane tarife mogu se definisati kao maksimalne, minimalne ili fiksne za određene grupe.

Cjenovnikom AO u Republici Srpskoj utvrđene su i regulisane, kako cijene osiguranja, tako i faktori rizika koji utiču na obračun cijene, što je detaljnije opisano u poglavlju 2. ove Informacije. Ovakav pristup, pored ostalih prethodno pobrojanih faktora, predstavlja djelimično i naslijeđe iz prethodnog društveno – ekonomskog uređenja.

4.1. Regulisanje cijena osiguranja od autoodgovornosti u skladu sa standardima EU

U EU, odnosno u prethodnim oblicima udruživanja evropske zajednice, u oblasti osiguranja od autoodgovornosti do sada je doneseno 5 direktiva:

- First Council Directive 72/66/EEC
- Second Council Directive 84/5/EEC
- Third Council Directive 90/232/EEC
- Fourth Motor Insurance Directive 2000/26/EC
- Fifth Motor Directive 2005/14/EC.

Svaka od navedenih direktiva obezbjeđivala je viši stepen i uniformniji oblik zaštite žrtava saobraćajnih nezgode, bez obzira na mjesto gdje se desila, te veću slobodu kretanja vozila između zemalja članica. Period u kome su usvojene ove direktive relativno je dug (37 godina), što govori o složenosti i osjetljivosti ove materije, te potrebi da se nacionalna zakonodavstva postepeno prilagođavaju. Radi efikasnije i jednoobrazne primjene ovih direktiva, usvojena je kodifikovana, odnosno konsolidovana direktiva Motor Insurance Directive 2009/103/EC. Zahvaljujući njihovoj primjeni ujednačena su pravila u oblasti osiguranja od autoodgovornosti u cijeloj EU. Evidentan je pozitivan uticaj i na druge zemlje, koje nisu članice, ali su u svoja zakonodavstva ugradile značajan dio odredbi (BiH, Srbija, Makedonija, Albanija).

Pored navedenog tzv. Treća direktiva neživot 92/49/EEC uvodi komercijalizaciju u oblast osiguranja, uključujući i osiguranje od autoodgovornosti. Zemlje članice ne mogu donositi propise kojima se društva za osiguranje obavezuju na dobijanje prethodne saglasnosti na uslove i tarife od strane nekog eksternog nadzornog organa. Zemlje članice mogu propisati prethodno prijavu nadležnom nadzornom organu, ali samo radi provjere da li su tehničke osnove za izradu tarifa i uslovi osiguranja uskladu sa aktuarskim načelima, pravilima struke i propisima o osiguranju, a ova provjera nema karakter odobravanja prije primjene. Napušta se propisivanje ili odobravanje tarifa i uslova osiguranja. Cilj je bio da se ojača konkurencija i da se omogući kreiranje proizvoda koji su usklađeni sa potrebama tržišta, po povoljnijim cijenama, odnosno sa premijom koja odražava stvarne rizike. Istovremeno je izvršena harmonizacija u osnovnim načelima poslovanja društava za osiguranje, odnosno unutrašnje tržište uređeno je jedinstvenim pravnim normama za čitavo područje EU.

Donošenjem direktiva tzv. treće generacije, postignut je cilj stvaranja slobodnog unutrašnjeg tržišta EU. Deregulacija i liberalizacija u oblasti osiguranja manifestuju se kao: a) slobodno obavljanje djelatnosti, odnosno otvaranje nacionalnog tržišta društvima iz drugih članica EU, b) priznavanje prava nadzora od strane nadzornih tijela matične države i v) ukidanje propisivanja ili prethodne kontrole tarifa i uslova.

Potpuna liberalizacija cijena osiguranja od autoodgovornosti teorijski podrazumijeva punu slobodu utvrđivanja premija osiguranja i konstrukciju tarifa od strane društava za osiguranje, kao i slobodu definisanja uslova osiguranja, tj. određivanja kvalitativnog i kvantitativnog obima pokrića. Međutim, u EU direktive su ograničile pojedine segmente liberalizacije, prije svega kada je u pitanju obim pokrića osiguranja od autoodgovornosti. Postignuta je dakle slobodna tržišna utakmica, ali je istovremeno odredbama direktiva obezbijedena jedinstvena zaštita osiguranika, oštećenih i trećih lica korisnika prava iz osiguranja. Nadalje, kroz superviziju zasnovanu na principima tzv. Solventnosti I, zatim i kroz uvođenje supervizije zasnovane na rizicima, a posebno u okviru tzv. Solventnosti II, indirektno se kontrolišu i tarife osiguranja, odnosno sposobnost društava da tehničkim rezervama, osnovnim i dodatnim kapitalom adekvatno odgovore na preuzete rizike i to u odnosu na svaku pojedinačnu vrstu osiguranja.

4.2. Deregulacija– liberalizacija cijena osiguranja od autoodgovornosti

U svim evropskim i brojnim drugim zemljama osiguranje od autoodgovornosti je obavezno, sa namjerom da se zaštiti javni interes, odnosno žrtve saobraćajnih nezgoda. Za razliku od nekih drugih obaveznih osiguranja, ova vrsta osiguranja ima masovni karakter. Prema podacima CEA (European Insurance and Reinsurance Federation), broj motornih vozila u Evropi je dostigao cifru od 315 miliona, a ova vrsta osiguranja predstavlja oko 30% od ukupno obračunate premije neživotnog osiguranja. Zbog toga je važno da se uspostavi efikasan i sveobuhvatan sistem osiguranja od autoodgovornosti, a njegov bitan segment je i adekvatno formiranje cijena.

Administrativno određivanje cijena osiguranja od autoodgovornosti je faza kroz koju su prošle brojne zemlje. Potreba da se obezbijedi kontinuirana finansijska sposobnost društava za osiguranje da izmiruju obaveze po osnovu isplate štete u ovoj vrsti osiguranja, je osnovni razlog za egzistenciju takvog sistema. Da bi se formirale tehničke rezerve, u skladu sa aktuarskim načelima i standardima struke, kao izvor za isplatu budućih obaveza iz ugovora o osiguranju, društva moraju obračunati adekvatnu premiju. Što je tržište nerazvijenije, sa nedostatkom statističkih podataka o istoriji premija i šteta, netransparentnom praksom i procesima rješavanja oštetnih zahtjeva, potrebniji je nadzor u oblasti formiranja cijena. U takvim uslovima realna je opasnost da cijene budu ispod profitabilnog nivoa, sa negativnim posljedicama na solventnost društava za osiguranje, a time i sposobnost da se štete isplaćuju u skladu sa preuzetim obavezama.³

Razvoj tržišta osiguranja, a posebno uspostavljanje jedinstvenog, otvorenog i konkurentnog tržišta, rezultiralo je da sve zemlje u EU prihvate sistem slobodnog formiranja cijena u obaveznom osiguranju od autoodgovornosti.

³World Bank, Motor Third- Part Liability Insurance in Developing Countries, editor, Serap O. Gönül, Washington 2009.

Identifikovani problemi u postojećem premijskom sistemu AO u Republici Srpskoj, dostignuti stepen razvoja tržišta osiguranja i obaveze usklađivanja sa direktivama EU, preuzete u okviru Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju, ukazuju na potrebu da se razmotri mogućnost liberalizacije cijena u osiguranju od autoodgovornosti.

4.2.1. Preduslovi za deregulaciju – liberalizaciju cijena osiguranja od autoodgovornosti

Osnovni preduslovi, koji bi trebali biti ispunjeni za efikasno uvođenje sistema slobodnog određivanja cijena osiguranja od autoodgovornosti u Republici Srpskoj, su:

1. Uspostavljanje jedinstvene baze podataka osiguranja od autoodgovornosti (polisa i šteta) na nivou tržišta osiguranja Republike, radi obezbjeđenja pouzdane statističke osnove, neophodne za pravilno formiranje cijena (npr. ponderisanja obračunatih premija kod malih društava za osiguranje sa niskom premijom osiguranja i visokim varijacijama u štetama – određivanje tzv. credibility factor-a). Ova baza služila bi i u svrhu provjere da li je određeno vozilo osigurano, ali i za sprečavanje prevara u osiguranju. Agencija je u fazi uspostavljanja informacionog sistema, koji bi pored ostalog, mogao da obuhvati i ovu bazu podataka;
2. Potpuno ispunjenje zahtjeva solventnosti (kapital i tehničke rezerve) i likvidnosti svih ili većine društava za osiguranje. U protivnom, postoji opasnost da bi društva, čija je finansijska stabilnost ugrožena, svjesno određivala preniske premije radi očuvanja tekuće likvidnosti;
3. Postepeno jačanje finansijskog kapaciteta društava za osiguranje, a posebno kroz povećanje zakonom propisanih minimalnih kapitalnih zahtjeva;
4. Jačanje aktuarske i funkcije upravljanja rizicima, kao i sistema interne revizije i internih kontrola u društvima za osiguranje. U slučaju liberalizacije cijena društva bi morala unaprijediti i prilagoditi tehničke osnove osiguranja i obezbijediti statističku podlogu neophodnu za utvrđivanje vlastitih cijena/tarifa osiguranja od autoodgovornosti. Dakle, društva za osiguranje moraju formirati svoje elektronske baze podataka (polise, osiguranici, štetni događaji, procjena i likvidacija šteta) polazeći od minimalnih zajedničkih formalnih zahtjeva, koje bi propisala Agencija, a u cilju pravilnog tarifiranja i obračuna tehničkih rezervi;
5. Donošenje propisa koji bi spriječili društva za osiguranje da mogu mijenjati tarife u budućem periodu u relativno kratkim rokovima, a s ciljem da se sačuva ukupna stabilnost i predvidivost tržišta (sprečavanje rata cijena);
6. Donošenje propisa kojima bi se riješila potencijalna situacija u kojoj bi „izrazito rizične“ osiguranike društva za osiguranje izbjegavala da osiguraju ili bi im se obračunavale visoke premije, koje bi destimulisale osiguranike na pribavu osiguranja. Radi se o slučajevima kada društva za osiguranje zbog prevelikog rizika ne žele da uopšte osiguravaju takva lica (iskustvo Italije, Belgije i sl.);
7. Donošenje propisa koji će regulisati veće kazne za kašnjenje u obradi (dostavljanje obrazložene ponude ili odgovora) i isplati odštetnih zahtjeva, uključujući i više stope zatezne kamate;

8. Promjena nadzornog fokusa sa praćenja primjena tarifa na nivou pojedinačnih ugovora – polisa, na: isplatu šteta, pravilno vrednovanje aktive i pasive (posebno rezervacija) u skladu sa međunarodnim računovodstvenim standardima i drugim propisima, kapitalnu adekvatnost i pokriće tehničkih rezervi. Po potrebi izmjenama zakonskih i podzakonskih propisa, Agenciji dati veća ovlašćenja i odrediti više prekršajne kazne, naročito kada je u pitanju rješavanje i isplata odštetnih zahtjeva. Ovo podrazumijeva i preispitivanje trenutno utvrđenih zakonskih rokova za rješavanje i isplatu odštetnih zahtjeva u skladu sa specifičnim okolnostima našeg tržišta, te dodatno regulisanje – formalizovanje procesa rješavanja i isplate odštetnih zahtjeva (od prikupljanja dokumentacije potrebne za rješavanje odštetnog zahtjeva do isplate);
9. Uspostavljanje modaliteta nadzora filijala iz FBiH, koje posluju na teritoriji Republike Srpske, kod kojih kontrolu solventnosti, kapitalne adekvatnosti i dovoljnosti premije vrši Agencija za nadzor osiguranja FBiH. Naime postoji opasnost od negativnog uticaja (dampinga) ovih filijala na formiranje cijena u uslovima liberalizacije, a bez mogućnosti potpune kontrole od strane Agencije;
10. Jačanje kapaciteta Agencije, kao nadzornog tijela, kako bi se proces deregulacije mogao pažljivo pratiti, kako sa stanovišta ukupnog, tako i pojedinačnog rizika nesolventnosti;
11. Stabilizacija i disciplinovanje posredničke mreže bi trebao biti zajednički dugoročni zadatak društava za osiguranje, Agencije, Poreske uprave i drugih inspekcijskih organa;
12. Preciznije definisanje pokrića i načina funkcionisanja Zaštitnog fonda, uključujući formiranje rezervi i pribavljanje reosiguravajućeg pokrića, čime bi bio pojačan finansijski kapacitet ove institucije, a što je značajno za ukupnu stabilnost tržišta osiguranja;
13. Predlaganje tzv. oglednih uslova obaveznog osiguranja od autoodgovornosti, od strane Agencije ili Udruženja društava za osiguranje, što bi doprinijelo pravnoj sigurnosti i zaštitu interesa potrošača u ovoj vrsti osiguranja;
14. Razmatranje mogućnosti objektiviziranja medicinskih i pravnih kriterija za procjenu nematerijalne štete, prouzrokovane saobraćajnim nezgodama, radi stvaranja veće pravne sigurnosti u ovoj oblasti i smanjivanja mogućnosti zloupotrebe. Sudska praksa bi trebala da bude ujednačena, kako bi oštećeni kod istih ili sličnih posljedica tjelesnih ili duševnih povreda dobili pravičnu i približno jednaku naknadu, što sada nije slučaj;
15. Razmatranje mogućnosti zakonske razrade uvođenja modela direktne uslužne obrade i isplate šteta. Radi se o modelu, na osnovu sporazuma društava za osiguranje, u kojem bi se oštećeni obraćao društvu za osiguranje kod kojeg je osiguranik, a ne kod društva gdje je štetnik osiguran. Ovakva opcija ugrađena je kao dobrovoljna u određena zakonodavstva ili je formalizovana kroz samoregulatorne propise profesionalnih udruženja osiguravača (Italija, Hrvatska, Belgija, Francuska itd.). Cilj je olakšati naknadu štete i zaštitu potrošače u oblasti osiguranja.⁴ Oštećeni dobija stručnu pomoć, proces se ubrzava, manje je sudskih sporova, manji su troškovi;

⁴Pod pojmom „potrošač“ u EU se podrazumijeva osiguranik, ugovarač osiguranja, korisnik osiguranja i oštećeni, koji ima pravo na naknadu štete na osnovu ugovora o osiguranju

16. Povećanje stepena bezbjednosti saobraćaja, prije svega kroz primjenu različitih preventivnih mjera, uz učešće i razvijanje partnerstva relevantnih institucija i subjekata, čemu bi trebala da prethodi izrada strategije bezbjednosti saobraćaja u RS. Materijalne i nematerijalne štete nastale u saobraćajnim nezgodama, nisu samo trošak za društva za osiguranje, već proizvode i indirektno troškove, sa značajnim opštim ekonomskim i socijalnim posljedicama, koji po nekim procjenama godišnje dostižu nivo od oko 2% BDP⁵;
17. Razmatranje mogućnosti razdvajanja procesa osiguranja od autoodgovornosti, u odnosu na procese utvrđivanja tehničke ispravnosti vozila na tehničkim pregledima i registracije motornog vozila u nadležnom organu MUP-a. Procesi tehničkog pregleda vozila, osiguranja i registracije motornih vozila regulisani su posebnim zakonima, ali se postupakvremenski i faktički objedinjuje u fazi registracije motornog vozila. Indikativan je podatak da RS ima relativno veći broj stanica za tehnički pregled prema broju motornih vozila u odnosu na npr. Hrvatsku, Sloveniju, pa i FBiH. Uobičajeno je da društva za osiguranje osnivaju šaltere na stanicama za tehnički pregled. U našim uslovima to postaje izvor zloupotrebe. Kao neregistrovani posrednici u osiguranju javljaju se lica koja obavljaju tehničke preglede ili čak i radnici MUP – a. Opšta je pojava da građani uopšte ne obavljaju lično ove poslove, već to za njih rade, uz određenu nadoknadu, registrovani i neregistrovani posrednici. Prema postojećim propisima postoji i mogućnost da se izvrši registracija djelatnosti – posredovanja u registraciji motornih vozila; što se pretvara u neregistrovano posredovanje u osiguranju. Agencija nema nadležnosti da vrši nadzor nad svim ovim licima, a i kada bi imala to bi prevazilazilo njene kapacitete;
18. Finansijsko opismenjavanje tržišnih učesnika je bitna karika u procesu liberalizacije. U javnosti postoji pogrešna percepcija da je liberalizacija cijena osiguranja autoodgovornosti isto što i smanjenje cijena. Iskustva evropskih zemalja pokazuju da se kod građana mora razvijati svijest o ulozi i značaju osiguranja, a posebno osiguranja od autoodgovornosti. Naime, većina vlasnika vozila u Republici Srpskoj, osiguranje od autoodgovornosti izjednačava sa registracijom vozila i smatra to nekom vrstom poreza ili takse. Potrebno je stoga u javnosti potencirati činjenicu lične–građanske odgovornosti, odnosno da se radi o osiguranju od odgovornosti za materijalnu ili nematerijalnu štetu koja se može, upotrebom motornog vozila, prouzrokovati trećim licima;
19. Razmotriti mogućnost uvođenja obavezne kontinuirane edukacije menadžera u društvima za osiguranje, radi povećanja kvaliteta i odgovornosti u njihovom radu;
20. Provođenje široke javne rasprave na temu uvođenja liberalizacije (Vlada RS, društva za osiguranje, nadzorni organi, inspekcijski organi, udruženja za zaštitu potrošača, strukovna udruženja). Na primjer, u Italiji je rasprava o potrebi liberalizacije započela 1988. godine, a tek je 1994. godine uvedeno slobodno formiranje cijena;
21. Razmatranje mogućnosti da se poreskim i drugim olakšicama i podsticajima, utiče na razvoj drugih, neobaveznih vrsta osiguranja. Tim bi se ubrzala promjena nepovoljne strukture portfelja osiguranja. Dominacija obaveznog osiguranja od autoodgovornosti, uz relativno

⁵Izvjешtaj – Troškovi saobraćajnih nezgoda u RS, Ekonomski institut, JP Putevi RS i SWEROAD, BanjaLuka, 2012. godina

veliki broj društava za osiguranje, stvara stalni pritisak na narušavanje tržišne discipline i snižavanje cijena, ispod cijene rizika, dakle mimo principa struke.

Iz svega navedenog proizilazi da je obezbjeđenje većine najbrojanih preduslova bitno za uvođenje sistema slobodnog određivanja cijena osiguranja od autoodgovornosti, koji će istovremeno obezbijediti tržišnu konkurenciju, zaštitu osiguranika, te sačuvati stabilnost tržišta. Pojedini preduslovi podrazumijevaju izmjenu zakona i to ne samo iz oblasti osiguranja, dok se drugi mogu obezbijediti u relativno dužem roku i uz saradnju različitih institucija. Liberalizacija sama po sebi nije garancija da će se tržište stabilizovati i urediti na dugoročnim osnovama.

U širem smislu posmatrano pojam deregulacije ili liberalizacije podrazumijeva ne samo slobodno formiranje tarifa, već i slobodu obavljanja djelatnosti otvaranjem domaćeg tržišta stranim društvima za osiguranje i stalnu zaštitu tržišne konkurencije.

Imajući u vidu brojnost i složenost preduslova koji bi trebali biti ispunjeni za efiksano i stabilno funkcionisanje tržišta obaveznog osiguranja od autoodgovornosti, u našim uslovima potrebno je deregulaciju sprovesti postupno, putem prethodnog uvođenja djelimične liberalizacije.

4.2.2. Pravni aspekti deregulacije – liberalizacije cijena osiguranja od autoodgovornosti

Za potrebe deregulacije ili liberalizacije cijena– tarifa premija u oblasti obaveznog osiguranja od odgovornosti za motorna vozila potrebno je Zakon o obaveznim osiguranjima od odgovornosti za motorna vozila i drugim obaveznim osiguranjima, zbog nepreciznosti i nepotpunosti, izmijeniti u većem dijelu ili usvojiti novi zakon, u kojem bi se propisalo sljedeće:

1. obaveza osiguranja od odgovornosti za upotrebu sredstava u javnom drumskom saobraćaju za sve učesnike,
2. predmet osiguranja, kvalitativno pokrće, te prava i obaveze ugovornih strana, u skladu sa EU direktivama,
3. kvantitativno pokrće (najniže osigurane sume za rizike koji su pokriveni ovom vrstom osiguranja), postepeno usklađivanje sa EU direktivama,
4. institucionalni okvir za garancije po štetama za neosigurane i nepoznate počinioce, kroz entitetski Zaštitni fond, u skladu sa EU direktivama,
5. obaveza usvajanja uslova osiguranja i tarifa premija od strane društava za osiguranje, bez prethodne saglasnosti Agencije, u skladu sa EU direktivama,
6. nadležnosti Agencije da naknadno nadzire uslove i tarife premija i nalaže izmjene kada su iste nedovoljne za podnošenje preuzetih rizika,
7. osnovne odredbe o praćenju rizika i obračunu premije osiguranja od odgovornosti za motorna vozila (brisati član 33. Zakona),
8. rokovi za rješavanje i isplatu odštetnih zahtjeva u skladu sa EU direktivama (izmijeniti član 9. Zakona),
9. nadležnosti Agencije da propisuje obavezne faktore rizika,
10. prilagoditi prekršajne odredbe, itd.

Iz izloženog proizilazi da je ovo istovremeno prilika da se izvrši potpuno usklađivanje naših propisa sa kodifikovanom direktivom EU (Directive 2009/103/EC). Ovim bi se ispunile obaveze RS utvrđene Akcionim planom za adresiranje Mape puta u vezi sa Sporazumom o stabilizaciji i pridruživanju u EU, a koje se odnose na oblast osiguranja.

U Zakonu o društvima za osiguranje, neophodno je izmijeniti, dopuniti ili donijeti odredbe o:

1. zaštiti potrošača u kojima bi, pored preciziranja odredbi o predugovornom informisanju, bile uvedene odredbe o minimalnom sadržaju ugovora o osiguranju i opštih uslova osiguranja, koje bi važile za sve ugovore, uključujući i ugovor o osiguranju od autoodgovornosti,
2. zakonskoj klasifikaciji poslova osiguranja i rizika unutar svake vrste, uz odredbe o mogućoj kombinaciji rizika iz različitih vrsta poslova osiguranja,
3. minimalnim kapitalnim zahtjevima, koje postepeno treba povećavati u skladu sa direktivama EU (Solventnost I),
4. definisanju strukture premije na riziko premiju koja se izračunava tako da uvijek odgovara preuzetim rizicima i dijelu premije koji društva mogu slobodno da formiraju,
5. definisanju strukture troškova provođenja osiguranja,
6. uslovima osiguranja i tarifama premija, te sadržaju aktuarskog mišljenja na iste,
7. ovlašćenjima Agencije u vezi naknadnog nadzora tarifa premija i njihovog usklađivanja sa finansijskim položajem društva, odnosno sposobnošću da podnese preuzete rizike,
8. vrstama i sadržaju izvještaja koje društva redovno podnose, uključujući i finansijske izvještaje i njihov sadržaj, te prateće izvještaje aktuaru i ovlaštenog revizora i njihov sadržaj,
9. poslovima u okviru djelatnosti osiguranja, uključujući i druge poslove koji su uključeni i povezani sa osiguranjem, te propisati mogućnost prenosa izdvojenih poslova.

Takođe treba razmotriti mogućnost da se u ovaj Zakon transponuju EU računovodstvene direktive koje se odnose na društva za osiguranje⁶: direktiva 91/674/EEC o godišnjim i konsolidovanim obračunima društava za osiguranje, direktiva 78/660/EEC o godišnjim obračunima određenih tipova organizacija, direktiva 83/349/EEC o konsolidovanim obračunima.

4.2.3. Djelimična deregulacija – liberalizacija cijena osiguranja od autoodgovornosti

Imajući u vidu nivo razvijenosti tržišta osiguranja, trenutno finansijsko stanje društava za osiguranje, strukturu vlasništva društava za osiguranje, kao i svijest, te motive vlasnika i lica koja upravljaju društvima, za Republiku Srpsku bi u prvoj fazi deregulacije bio prihvatljiv model djelimične, odnosno postepene liberalizacije cijena.

Ukratko, to bi značilo sljedeće:

⁶Zemlje koje su se uskladile sa navedenim računovodstvenim direktivama, transponovale su iste u propise o osiguranju, a ne u računovodstvene propise. S tim u vezi, uvedena su i ovlaštenja nadzornih regulatornih tijela iz oblasti osiguranja da donose podzakonske propise iz ove oblasti. Za praćenje i izračun riziko premije neophodno je praćenje standardizovanog broja finansijskih pokazatelja, po vrstama poslova osiguranja za koje društva posjeduju dozvolu za rad, a što zahtijeva, kako novu strukturu finansijskih izvještaja društava za osiguranje, tako i zadani kontni plan koji, pored ostalog usvaja nadzorni organ iz oblasti osiguranja.

1. Propisivanje minimalnih premija osiguranja na nivou trenutnih iznosa tehničkih premija, koja bi se mogla i uplaćivati na poseban žiro-račun društva. Svako društvo bi samostalno povećavalo minimalni iznos premije u zavisnosti od efikasnosti u poslovanju i tehničkog rezultata (odnos šteta i premije). Pri tome ne bi bilo dozvoljno smanjenje premije ispod minimalne. Može se razmotriti i opcija da društva za osiguranje sačine zajednički prijedlog o minimalnim premijama osiguranja;
2. Određivanje tarife osiguranja od autoodgovornosti na aktuarskim principima i dostavljanje istih Agenciji od strane društava. Agencija ne bi odobravalala dostavljene tarife– cjenovnike, nego bi se samo vršila provjera usklađenosti sa zakonskim propisima, aktuarskim principima i pravilima struke, te bi se mogle nalagati određene izmjene, što je u skladu sa principima iz direktiva EU;
3. Određivanje obaveznih faktora rizika od strane regulatora, koji moraju biti sastavni dio tarife osiguranja (tehničke karakteristike vozila, kao što su snaga motora, zapremina motora, nosivost i dr; sistem bonusa i malusa; obavezni doplaci za povećane rizike, kao što su prevoz opasnih materija, taksi vozila i sl.);
4. Zakonski bi bili utvrđeni elementi ugovora o osiguranju od autoodgovornosti u cilju jednoobraznog kvalitativnog i kvantitativnog pokrića (definicija trećih lica, isključenja iz osiguranja, gubitak prava na osiguranje, minimalna suma osiguranja itd.), što bi vodilo stvaranju okvirnih uslova osiguranja;
5. Zakonski utvrditi prelazni rok za liberalizaciju cijena u skladu sa direktivama EU, a dinamika se može vezati za pristupanje EU ili ranije.

4.2.4. Efekti deregulacije – liberalizacije cijena osiguranja od autoodgovornosti

I slučaju kada su obezbijedene osnovne prepostavke, potrebno je razmotriti kakvi se efekti mogu očekivati od deregulacije – liberalizacije cijena osiguranja od autoodgovornosti. Imajući u vidu stanje našeg tržišta osiguranja, eksterne faktore koji utiču na funkcionisanje ovog segmenta osiguranja, iskustva drugih zemalja i sl. U nastavku se daje sumarni pregled potencijalnih prednosti i nedostataka, koji mogu da se očekuju nakon uvođenja sistema slobodnog formiranja tarifa - cijena.

4.2.4.1 Prednosti

Osnovne prednosti liberalizacije tržišta osiguranja od autoodgovornosti ogledaju se u sljedećem:

1. Domaće tržište osiguranja bi postalo konkurentnije, i to na fer i transparentan način, za razliku od dosadašnje nelojalne konkurencije. Pod pretpostavkom racionalnog ponašanja učesnika na tržištu osiguranja, princip slobodnog formiranja cijena osiguranja, zbog pojačane konkurencije, doveo bi do uspostavljanja optimalnog nivoa cijena osiguranja od autoodgovornosti;
2. Formiranje premija postalo bi više sofisticirano. Sadašnji sistem ne uvažava razlike u vezi sa troškovima poslovanja, kanalima distribucije i ostalim faktorima profitabilnosti. Društva bi

bila u mogućnosti (ako raspolažu sa odgovarajućim podacima) da koriste veći broj varijabli, detaljniju i precizniju segmentaciju tržišta, što može stvoriti razlike u cijeni i podstaknuti dalju konkurenciju;

3. Potrošači bi se našli u povoljnijem i pravičnijem položaju. Premija osiguranja utvrđivala bi se u skladu sa procjenom rizika, utvrđenom od strane društva za osiguranje i bila bi bolje prilagođena osiguranicima na način da odražava veličinu rizika. Time bi se, takođe, dugoročno djelovalo u pravcu podsticanja društveno poželjnog ponašanja osiguranika na tržištu;
4. Povoljnija pozicija na tržištu mogla bi se sticala ne samo putem nelojalne konkurencije, davanjem nedozvoljenih popusta, već i kreiranjem dodatne vrijednosti za osiguranika (pružanje usluge direktne obrade šteta, paketi proizvoda sa proširenim – dodatim pokrićem, itd.). Reputacija, integritet i efikasnost društva za osiguranje mogli bi tako, pored cijene, postati bitni faktori kod izbora osiguravača;
5. Moglo bi doći do relativnog smanjenja troškova sprovođenja osiguranja, u prvom redu troškova pribave osiguranja, uz optimalno iskorišćavanje internih prodajnih snaga društva za osiguranje. Povećanje direktne prodaje, a smanjenje zavisnosti društava za osiguranje od posrednika u osiguranju koji drže dio portfelja, dovelobi do svođenja zastupničkih provizija na tržišno prihvatljiv nivo;
6. Mogućnost da društvo za osiguranje samostalno određuje cijene osiguranja, posredstvom elastičnosti tražnje, doveo bi do toga da se osiguranici češće direktno obraćaju društvima za osiguranje prilikom pribave osiguranja. Društva za osiguranje imala bi motiv za češće stupanje u direktan kontakt sa osiguranicima, nudeći i druge vrste osiguranja, pakete proizvoda i sl. Društva za osiguranje sa sjedištem u RS, imala bi mogućnost da na zdravim konkurentskim osnovama učvrste svoju tržišnu poziciju, jer nova društva ili filijale ne bi bili u mogućnosti da, kupujući zastupničku mrežu većim provizijama, izgrade portfelj za veoma kratko vrijeme, a bez kvaliteta usluge, razvoja i produbljivanja tržišta;
7. Proces liberalizacije omogućio bi optimalno korišćenje kadrovskih kapaciteta Agencije i skretanje regulatornog fokusa na solvetnost društava za osiguranje, likvidnost, kvalitet procesa rješavanja i isplate odštetnih zahtjeva;
8. Stvorile bi se pretpostavke za razvijanje tržišta osiguranja, umjesto stalnog iscrpljivanja sa popustima;
9. Obezbijedilo bi se promovisanje koncepta slobodnog tržišta i usklađivanje sa EU Direktivama, koje zahtijevaju slobodu formiranja tarifa u osiguranju;
10. Proces liberalizacije bi djelovao stimulatивно u pravcu različitih poslovnih kombinacija između društava za osiguranje (spajanje, pripajanje i sl), radi efikasnijeg poslovanja.

4.2.4.2 Nedostaci

Osnovni nedostaci, odnosno potencijalne opasnosti, liberalizacije tržišta osiguranja od autoodgovornosti, ako se ne bi obezbijedili potrebni preduslovi, a polazeći od specifičnosti domaćeg tržišta, ogledaju se u sljedećem:

1. Iskustva drugih zemalja pokazuju da postoji realna opasnost od maksimalnog smanjenja cijena osiguranja, bez adekvatnog aktuarskog obračuna o dovoljnosti premije, a da se pri tome zadrže visoki troškovi sprovođenja osiguranja, koji bi padali na teret tehničkog dijela premije namijenjenog izmirenju odštetnih zahtjeva. Veće smanjenje premije osiguranja od strane jednog društva za osiguranje, dovelo bi do domino efekta. Na smanjenje premije bila bi prinuđena i društva za osiguranje, čiji finansijski kapacitet i iznos troškova sprovođenja osiguranja, nisu u mogućnosti da izdrže utvrđeni nivo premije, čime bi se ugrozila njihova solventnost. U zavisnosti od broja društava koja bi se našla u ovakvoj poziciji i njihovog tržišnog učešća mogla bi se ugroziti stabilnost cijelog tržišta;
2. Znatno broje društava za osiguranje faktički ne vlada svojom ni internom, ni eksternom (posredničkom) prodajnom mrežom. To može otežati pribavljanje pouzdanih informacija o stanju na tržištu, cijenama konkurencije itd, a što je od značaja u uslovima slobodnog formiranja cijena. Činjenica je da i sada do svakog novog ciklusa davanja popusta dolazi u velikoj mjeri zbog neprovjerenih i tendencioznih informacija posredničke mreže o tražnji i ponašanju konkurencije;
3. Uputno je da li pojedina društva za osiguranje imaju pouzdanu bazu podataka, kadrovske, organizacione i druge kapacitete da procijene rizike i da složenim aktuarskim proračunima utvrde adekvatnu premiju i obračunaju potrebne rezerve;
4. Postoji opasnost od povećane fluktuacije osiguranika, a time i rasta administrativnih troškova društava za osiguranje. Cijena osiguranja se izračunava složenim aktuarskim metodama, polazeći od statistike i predviđanja. Tarife u osiguranju su stoga često netransparentne i međusobno teško uporedive, što otežava poziciju osiguranika kod izbora društva za osiguranje;
5. S obzirom da se adekvatnost premija osiguranja uvijek utvrđuje ex post, odnosno nakon određenog vremenskog perioda, postoji opasnost da Agencija ne bi bila u mogućnosti da pravovremeno reaguje u slučajevima da određeno društvo, slabih finansijskih kapaciteta, u velikoj mjeri pribavlja premiju osiguranja od autoodgovornosti po cijenama nedovoljnim za isplatu odštetnih zahtjeva i finansiranje troškova sprovođenja osiguranja. Radi se o slučajevima brzorastućih društava, gdje bi se rezerve za štete neadekvatno uspostavljale na niskom nivou, a da je to ipak u skladu sa metodološki dozvoljenim okvirom. Primjeri za to su Bugarska i Grčka, koje su imale slične probleme. U Bugarskoj je taj problem riješen administrativnim putem, tj. potpunom formalizacijom obračuna rezervacija za štete, ne dajući društvima mogućnost odstupanja od strogo propisanih modela;
6. U slučaju stečaja društva za osiguranje, koje ne posjeduju dovoljno sredstava za izmirenje obaveza iz osiguranja, obaveze padaju na teret Zaštitnog fonda RS. Posredno posljedice stečaja padaju na sva društva za osiguranje, koja ostaju na tržištu, kroz povećanje doprinosa, koji bi bila dužna da uplate u Zaštitni fond;
7. U slučaju da društva za osiguranje počnu da smanjuju premije osiguranja, došlo bi i do smanjenja ukupne premije osiguranja, čime bi bio prekinut trend dugoročnog rasta i bila bi narušena pozitivna slika brzorastućeg tržišta, što je, pored ostalog, bitno i za nove investitore;
8. U slučaju smanjenja premija, doprinosi koji društva plaćaju Zaštitnom fondu RS, Birou Zelene karte BiH i Agenciji, povećali bi relativno učešće u ukupnoj premiji, a što se takođe odnosi i na druge izdatake procentualno vezane za premiju osiguranja od autoodgovornosti;
9. Postoji opasnost da društva za osiguranje formalno donesu adekvatne i aktuarski zasnovane tarife, ali da se i dalje, u praksi, nastavi sa nedozvoljenim i netransparentnim davanjem popusta na premiju, uključujući i transakcije preko povezanih pravnih lica (slučaj Hrvatske). Dovoljno je da jedno društvo počne sa takvim ponašanjem, pa da se izazove lančana reakcija;

10. Trenutna ekonomska situacija u zemlji ne pogoduje razvoju i većoj ekspanziji dobrovoljnih vrsta osiguranja, čijom premijom bi se moglo kompenzovati eventualno smanjenje premije osiguranja od autoodgovornosti;
11. S obzirom da liberalizacija cijena nesumnjivo vodi ka pojačanoj konkurenciji i selekciji društava za osiguranje na bazi njihovog finansijskog kapaciteta, može se očekivati pritisak na vlasnike slabije kapitalizovanih društava za osiguranje u smjeru prodaje ili akvizicije tih društava. Potrebno je analizirati da li je trenutna ekonomska klima u okruženju povoljna za strane investitore i da li su isti spremni, i pod kojim uslovima, da investiraju na naše tržište osiguranja.
12. Iako manje vjerovatna, moguća je i opasnost od dogovoreno utvrđenih premija osiguranja na višem nivou od realnog, čime bi osiguranici bili izloženi dodatnim troškovima;
13. Pitanje harmonizacije propisa u RS sa propisima u FBiH u ovom segmentu je takođe bitno. S jedne strane, postoji opasnost da bi filijale iz FBiH mogle započeti sa velikim dampingom, bez mogućnosti adekvatne kontrole od strane Agencije. S druge strane, izmjenama zakona bi se mogla stvoriti određena ograničenja za učešće tih filijala u sistemu slobodnog formiranja cijena u Republici Srpskoj. Ukoliko takav sistem ne bi istovremeno postojao u FBiH, za filijale bi se mogla uspostaviti obaveza primjene jedinstvenih uslova i tarifa na koje im je saglasnost dala Agencija za nadzor FBiH, na cijelom teritoriju BiH.

4.2.5. Iskustva drugih zemalja u deregulaciji – liberalizaciji cijena osiguranja od autoodgovornosti

Iskustva drugih zemalja u provođenju liberalizacije tržišta osiguranja od autoodgovornosti su različita i mogu korisno da posluže. Ipak treba imati u vidu da su uslovi na tržištu, tradicija i kultura osiguranja specifični za svaku zemlju.

Najdužu istoriju liberalizacije cijena u osiguranju od autoodgovornosti imaju Francuska i velika Britanija (šezdesetih godina 20. vijeka), davno prije nego su to kao obavezu uvele direktive EU. Njihov primjer slijedi Španija 1984. godine. Većina drugih evropskih zemalja pratila je promjene u direktivama.

Najčešće se kao negativan primjer navodi Grčka, koja je ovaj proces započela 1995. godine, da bi zatim u narednih tri do četiri godine oko dvadesetak društava za osiguranje zapalo u probleme sa solventnošću, koja je kod većine dovela i do stečaja. Ispostavilo se da znatan broj društava za osiguranje nije imao adekvatne tehničke rezerve. Sistem bonusa i malusa nije uopšte funkcionisao. Garantni fond nije imao dovoljno kapaciteta za isplatu šteta, pa je došlo do dodatnog zaduživanja. Država je morala da interveniše da bi se sanirale sve posljedice.

U Njemačkoj i Austriji (1994. godine), došlo je do smanjenja cijena i značajnog pada ukupno obračunate premije, ali ne sa tako drastičnim posljedicama kao u Grčkoj. Došlo je do spajanja i pripajanja pojedinih društava za osiguranje. U Njemačkoj je jedan broj manjih društava likvidiran.

Slovenija (1999. godine) je pozitivan primjer. Nije došlo do izrazitog rata cijenama, naprotiv, pojedina društva su unaprijedila marketing i uvela nove proizvode, radi održavanja tržišnog učešća.

Hrvatska (2008. godine) je specifična po tome što su gotovo sva društva, nadzornom organu dostavila tarife slične ili identične onim iz prethodnog perioda regulisanih cijena. A onda se nastavila praksa davanja dodatnih popusta kroz različite oblike, što je regulatora dovelo u

prijašnju poziciju nadzora u primjeni tarifa. Bugarska je takođe primjer gdje su društva za osiguranje nakon liberalizacije nastavila da daju popuste.

Ostale evropske zemlje, koje nisu članice EU, još uvijek imaju ili direktno ili indirektno određivanje –kontrolu cijena.

U Crnoj Gori tarife premija i uslove utvrđuju društva za osiguranje kao zajednički prijedlog Udruženja osiguravača, a saglasnost daje nadzorni organ, bez čega iste ne mogu biti u primjeni. Slična situacija je i u FBiH. U Srbiji je donesen novi Zakon o obaveznom osiguranju u saobraćaju, koji predviđa prelazni period za postepenu liberalizaciju do pristupanja u EU. U međuvremenu počelo se sa primjenom bonus-malus sistema, a u okviru Udruženja osiguravača uspostavlja se elektronska baza podataka. Uvedena su i ograničenja za posredničku proviziju, što je teško kontrolisati, a suprotno je konceptu liberalizacije kojem se teži. Takođe, 2008. godine pokrenut je projekat finansijske edukacije stanovništva.

5. Zaključak

Deregulacija odnosno liberalizacija tarifa (cijena) osiguranja od autoodgovornosti predstavlja prirodan slijed u razvoju tržišta osiguranja i definitivno je jedan od ključnih izazova za tržište osiguranja u RS. Međutim, za efikasnu i uspješnu tranziciju sa regulisanih na slobodno formirane tarife, neophodno je ispuniti određene preuslove. U suprotnom, imajući u vidu nedovoljnu razvijenost domaćeg tržišta osiguranja, ograničene finansijske, organizacione i stručne kapacitete pojedinih društava za osiguranje, te nisku finansijsku svijest i edukovanost učesnika na tržištu osiguranja, postoji opasnost da ovaj proces dovede u pitanje opstanak jednog dijela društava za osiguranje, uključujući i društva sa većim tržišnim učešćem, narušavajući time ukupnu stabilnost i povjerenje u sektor osiguranja.

Svi su učesnici i institucije svjesni da je postojeća situacija na domaćem tržištu obaveznog osiguranja od autoodgovornosti dugoročno neodrživa, ali je povratak na nivo premije, koja je adekvatna preuzetim rizicima i koja je potrebna za održavanje stabilnosti tržišta, dugotrajan proces, pogotovo imajući u vidu da se javnost navikla na popuste i nisku premiju.

Zajednički je interes svih učesnika na tržištu, regulatora i Vlade RS da se održi stabilnost domaćeg tržišta osiguranja, a da se istovremeno ne sprečava fer konkurencija, koja će obezbijediti efikasno pokriće i alokaciju rizika i resursa.

Literatura:

1. AIDA, Normative and Management Characteristics of Motor Third Part Liability Insurance in the World, Paris, 2010.
2. Belanić L, Harmonizacija osiguranja u Europskoj uniji sa osvrtom na ugovorno pravo osiguranja, Zbornik PFZ, 1335-1368 (2010)
3. Bretton R., Watson W., Current Issues In European Motor Insurance www.casact.org/affiliates/cae/1006/bretton.pdf
4. Ilić - Gasmi G, Pravo i institucije Evropske unije Univerzitet Singidunum Beograd 2008.
5. Izvještaj – Troškovi saobraćajnih nezgoda u RS, Ekonomski institut, JP Putevi RS i SWEROAD, Banja Luka, 2012.
6. CEA Statistics No 44, European insurance in figures, 2011.
7. Ćurković Marijan, Obvezna osiguranja u prometu, Zagreb 2007.
8. Čolović Vladimir, Međunarodno osiguranje autoodgovornosti, Beograd 2007.
9. World Bank, Motor Third- Part Liability Insurance in Developing Countries, editor, Serap O. GÖnül, Washington 2009.