

**20 година Агенције за осигурање
Републике Српске**

2006. – 2026.

20

година

**СИГУРНОСТ
и ПОВЈЕРЕЊЕ**



A30PC
Агенција за осигурање
Републике Српске

20 година
Агенције за осигурање Републике Српске

Издавач:
Агенција за осигурање Републике Српске
Бана Милосављевића 8/II, Бања Лука
kabinet@azors.rs.ba
azors.rs.ba

За издавача:
Драженка Јањанин, директор

Уредник:
проф. др Наташа Петровић Томић

Дизајн корица:
Ивана Зорановић

Припрема за штампу и штампа:
ГРАФИД д.о.о.
Бања Лука

За штампарију:
Бранислав Иванковић

Тираж:
300

ИСБН 978-99997-51-00-1

20 година Агенције за осигурање Републике Српске

Бања Лука, 2026.

Садржај

ПРЕДГОВОР	9
РИЈЕЧ ДИРЕКТОРА	15
20 ГОДИНА АГЕНЦИЈЕ ЗА ОСИГУРАЊЕ РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ	21
НАШИХ 20 ГОДИНА	23
Оснивање	25
Кључне фазе институционалног развоја	25
Мисија, визија и циљеви Агенције	26
Органи управљања	27
Периоди и састави Управног одбора	28
Организациона структура	29
Надзорне активности	30
Активности у вези са спречавањем прања новца и финансирања терористичких активности	31
Заштита и едукација потрошача у осигурању	32
Провођење активности припреме за имплементацију Солвентност II	33
Међународни стандард финансијског извјештавања 9 – Финансијски инструменти (МСФИ 9) и Међународни стандард финансијског извјештавања 17 – Уговори о осигурању (МСФИ 17)	34
Процјена усклађености са основним принципима осигурања	35
Јединствени интегрални информациони систем	35
Комитет за координацију надзора финансијског сектора Републике Српске	36
РЕГУЛАТОРНИ ОКВИР – ПОГЛЕД НА ИСТОРИЈСКИ РАЗВОЈ	37
Регулаторни оквир	39
ТРЖИШТЕ ОСИГУРАЊА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ	43
УЧЕСНИЦИ НА ТРЖИШТУ ОСИГУРАЊА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ	47
ИНДИКАТОРИ КОНКУРЕНЦИЈЕ НА ТРЖИШТУ ОСИГУРАЊА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ	49
ПОКАЗАТЕЉИ ПОСЛОВАЊА ДРУШТАВА ЗА ОСИГУРАЊЕ СА СЈЕДИШТЕМ У РЕПУБЛИЦИ СРПској	53
Компаративни преглед кретања обрачунатих техничких резерви, акционарског капитала и обрачунате премије	57
Обрачун и покриће техничких резерви	59
ОСТАЛИ ПОКАЗАТЕЉИ ПОСЛОВАЊА	64

ДОБРОВОЉНО ПЕНЗИЈСКО ОСИГУРАЊЕ У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ	65
ИЗАЗОВИ И ТЕНДЕНЦИЈЕ РАЗВОЈА.....	69
Либерализација тржишта осигурања од аутоодговорности	71
Прелазак на регулаторни оквир заснован на Солвентности II	72
Имплементација међународних стандарда финансијског извјештавања, првенствено МСФИ 9 и 17, који се односе на област осигурања	74
Надзор заснован на ризику	75
Дигитализација	76
Интелигентно управљање ризицима из сфере ESG и њихова интеграција у супервизијску праксу	77
Јединствени режим дистрибуције осигурања – принцип најбољег интереса корисника.....	79

Списак графика и табела

Графикони

Графикон број 1: Организациона структура Агенције	29
Графикон број 2: Субјекти надзора у 2025. години.....	31
Графикон број 3: Премија по становнику у КМ.....	45
Графикон број 4: Основни показатељи тржишта осигурања Републике Српске у 2025. години ...	46
Графикон број 5: Укупна учешћа и број друштава на тржишту осигурања Републике Српске према реег групама	49
Графикон број 6: ННI по врстама осигурања	49
Графикон број 7: Кретање премије	50
Графикон број 8: Исплаћене штете	51
Графикон број 9: Показатељи пословања друштава за осигурање у 2025. години	55
Графикон број 10: Компаративни преглед обрачунатих техничких резерви, акционарског капитала и обрачунате премије.....	57
Графикон број 11: Стопа адекватности капитала.....	58
Графикон број 12: Техничке резерве – УКУПНО	60
Графикон број 13: Техничке резерве – неживотна осигурања	60
Графикон број 14: Структура улагања техничких резерви неживотних осигурања	61
Графикон број 15: Техничке резерве – животна осигурања	62
Графикон број 16: Структура улагања техничких резерви животних осигурања.....	63
Графикон број 17: Број укупно активних чланова добровољног пензијског фонда	67
Графикон број 18: Нето вриједност имовине добровољног пензијског фонда.....	68

Табеле

Табела број 1: Учесници на тржишту осигурања Републике Српске.....	48
Табела број 2: Друштва за осигурање са сједиштем у Републици Српској у периоду 2006-2025. година	56
Табела број 3: Остали показатељи пословања.....	64

ПРЕДГОВОР



проф. Др Најаша Пејтровић Томић

Осигурање је продукт италијанске пословне генијалности. Све је почело у северној Италији, тачније у Ломбардији, где је закључена прва права трансакција осигурања, која се односила на покриће робе од опасности у превозу. Ова пракса је током времена постала обичајно правило, које су предузетнички настројени трговци из Ломбардије ширили по свим градовима Европе са којима су развијали пословне односе. Начин на који се регулаторни оквир осигурања развијао је крајње изузетан и поучан. Процес је у почетку био спор

и дуготрајан, што је довело до тога да доминирају правила струке и обичајно право који су првенствено усмерени ка заштити једног уговарача – осигуравача. Када се јавила потреба за тим да се трансфер ризика и уговорно уобличи, у раној фази развоја трговци су морали да креирају нешто потпуно ново, то јест уговор за који нису могли наћи адекватна правила у постојећем праву. Стварајући сопствени *lex mercatoria*, Ломбардијци су постепено развијали сет клаузула, који ће у једном тренутку чинити *lex assecurationis*, односно аутономна и специјална уговорна правила у чијој основи је принцип алеаторности. Не треба да посебно наглашавамо да материју уговорног права осигурања и данас чини својеврсни *lex assecurationis*, односно специјални правни режим.

Због на први поглед шпекулаторног карактера (који и данас избија у први план недовољним познаваоцима осигурања!), осигурање је предуго стајало изван мејнстрима бизниса и у маргиналној правној позицији. Стога не чуди што је вековима право осигурања било садржано у уговорним одредбама и условима полиса осигурања, једнострано редигованим од стране осигуравача. Само мали део регулативе осигурања – који се тичао статусних питања обављања делатности осигурања – налазио се у корпоративним повељама, професионалним кодексима, и у одређеној мери – али без икакве систематичности – у судским одлукама. Тек од почетка XX века осигурање улази у фазу интензивног развоја регулаторног оквира. У том погледу треба правити разлику између уговорног сегмента (који ни у ЕУ није хармонизован) и регулаторног дела, у коме ЕУ предњачи. **Најупечатљивија и константна карактеристика еволуције осигурања и права осигурања је спор али ста-**

билан процес еманципације од имиџа високо сумњивог алеаторног посла, најсличнијег коцки и играма на срећу, у високо регулисану финансијску трансакцију која је постала не само нормалан, него и неопходан сегмент модерног друштвеног и економског живота. Генерално говорећи, осигурање је данас високо регулисано, постоји интензивна регулаторна активност не само законодавца, већ и тела надзора, све са намером да се обезбеди адекватна заштита корисника услуга. Од осигурања које је иницијално било *business oriented* осигурање је последњих деценија постало синоним за специјалан правни режим, у коме се на систематизован начин одступа од општег режима.

Реалност у XXI веку је сасвим другачија од оне описане на почетку предговора. Када се у савременом свету догоди било који инцидент (подразумевајући под тим догађај који генерише штетне последице) обично се као прво постави питање да ли постоји осигурање. Било да је у питању пандемија неког вируса, суперћелијска олуја, ратна или енергетска криза, које су продуковале глобални инфлаторни удар, уместо погледа у небо (који је метафора на препуштање судбини уместо усвајања смислене стратегије заштите од ризика!) и стручна и лаичка јавност окрећу се осигурању. У том смислу је реално поставити питање *шта би било да се није појавило осигурање да нас сачува од одговорности, која достиже неслућене размере у пост-технолошком друштву*.

Последњих деценија уговор о осигурању је у праву Европске Уније, а исто важи и за цео свет, пример масовне трансакције. У модерном потрошачком и технолошком друштву двадесетпрвог века две су речи кључне: ризик и управљање ризиком. Стога је куповина осигурања показатељ

одговорног понашања, такођећи сопственог управљања ризиком (управљања ризиком на микроплану!), и репер нове социјалне и политичке културе првенствено западњачког друштва. Ризик који нас окружује са свих страна (да цитирамо америчког аутора: „*One of the few certainties in our world is that uncertainty rules our existence...*“) било да је реч о приватном или пословном животу, захтева усвајање смислене стратегије управљања и трансфера. У друштву у коме се на осигурање гледа као на механизам превенције и репарације последица нежељених догађаја над којима појединац или компанија немају контролу, питање свих питања није да ли сте уложили у овај високо сложени производ финансијског тржишта, већ у која све осигурања сте уложили. На данашњем ступњу развоја исправна је констатација да животни догађаји нису у потпуности препуштени случају, већ да на основу сазнања из прошлости можемо имати поуздане пројекције у вези са њима, као и са последицама које могу изазвати. При таквој перцепцији живота осигурање постаје *mainstream*, по чему се актуелни миленијум највише разликује од претходних, када није постојала свест о томе да се ризиком може управљати у циљу максимизације профита, технолошког напретка и квалитета живота. Осигурање је, дакле, увек и најпре, делатност пружања финансијске сигурности од непредвиђених догађаја (енгл.: *business of providing financial security*).

Од делатности преузимања ризика – која појединцима и корпоративним купцима нуди приватне механизме управљања ризиком – када се догоди осигурани случај делатност осигурања најпре се преображава у делатност обраде (ликвидације) захтева (енгл.: *business of claims processing*), а напослет-

ку, ако дође до неслагања, и у делатност решавања спорова (енгл.: *business of resolving claims*). Без ефикасног и ефектног поступка решавања спорова, осигурање као делатност која почива на поверењу корисника услуга губи део свог идентитета. Стога је за привреду осигурања успостављање адекватне мреже вансудских тела део процеса управљања ризиком. За потребе законског регулисања овог питања у вези са уговором о осигурању прави се разлика између тзв. Масовних (енгл.: *mass risks*) и великих (енгл.: *large risks*) ризика.

Иако они који нису довољно упућени у браншу своје незнање често прикривају потцењивачким односом према осигурању, стоји констатација из једне пресуде америчког суда: „Ниједна модерна компанија не утиче тако директно на све аспекте живота као осигуравајућа друштва. Осигурање утиче на дом, породицу, професију или бизнис скоро сваке особе...“. Имајући у виду *йродорносѝ* осигурања као фактора управљања ризиком и сигурности, данас је тешко замислити сериозан и фаворабилан регулаторни оквир који не имплементира одговарајућу стратегију промоције осигурања као једног од најзначајнијих уговора у пост технолошком друштву. Неизоставни део фондиране стратегије развоја тржишта осигурања је и стратегија описмењавања корисника услуга и генерално подизања свести о ризику као капије која води развоју пожељног нивоа културе осигурања.

Разумевање развојног потенцијала услуге осигурања као предуслова достизања пуног потенцијала тржишта осигурања изискује синергију струка и комбиновање научног и прагматичног приступа. Подизање удела осигурања у бруто друштвеном производу до нивоа од 8-10 процената колико износи у развијеним културама осигурања није не-

достижан циљ, али захтева процес. Да би тај процес заживео кључно је да сви актери – од осигуравача до државе – преузму свој део одговорности. У том смислу је значајно поменути да је индустрија осигурања у средишту транзиције пословања до које је довело усвајање ESG стандарда, и генерално културе одрживости. Осигуравајуће компаније су у прилици да не само својим примером, већ и усвајањем политике процене корпоративних ризика пошаљу јасну поруку да од клијената очекују усклађивање пословања са стандардима одрживости. Декарбонизација, улагање у зелене обвезнице, нега запослених, јасни критеријуми избора чланова управе засновани на обезбеђењу диверзификације у погледу пола, струке, година живота само су неки показатељи друштвене одговорности компанија који им могу олакшати улазак у клуб одабраних, то јест осигураних.

У тренутку када Агенција за осигурање Републике Српске обележава две деценије пословања и „подвлачи црту“, једно је сигурно: локално тржиште осигурања се развија. Иако се његова сензитивност на дешавања на глобалном тржишту не може избећи, пред РС је пут који може бити олакшан ако се мудро уважавају искуства развијених култура осигурања. Ово не имплицира да искуства других држава треба усвајати *telle quelle*, без уважавања специфичности локалног амбијента осигурања. Упоредноправна решења и праксе треба да пруже могући путоказ, а на релевантним актерима домаћег тржишта осигурања је да процене којом брзином и у сусрет којим реформама треба ићи. Све са намером да се изгради фондирани регулаторни оквир осигурања који ће бити *consumer friendly* и да се допринесе развоју културе осигурања.

Најзад, првих двадесет година Агенције за осигурање Републике Српске представља погодан тренутак да се пружи јавна подршка започетом процесу описмењавања и генерално промоције услуга осигурања. Описмењавање о ризику је део шире едукације корисника финансијских услуга и има за циљ да смањи дигитални јаз који дефинитивно утиче на пенетрацију осигурања.

У Београду, 10. марта 2026.

РИЈЕЧ ДИРЕКТОРА



*Драженка Јањанин,
директор Агенције за осигурање Републике Српске*

Иако се осигурање као финансијски производ са заштитном функцијом развило релативно касно, то не значи да од најстаријих времена нису постојали одређени облици организоване заштите од опасности/ризика. Почев од најранијих организованих заједница до данас, живот су пратиле бројне опасности. Нико није изузет од дјеловања најразноврснијих ризика: смрти, болести, несрећних случајева који могу довести до болести, губитка радне способности или преране смрти;

оштећења имовине која резултирају штетом; губитка очекиваних прихода; одговорности за радње у професионалном капацитету, итд. Оно што најбоље говори у прилог института осигурања је да су ризици у савременом друштву саставни дио и друштвено корисних активности. Стога постоји интерес законодавца да исте обухвати обавезним осигурањима. Из угла онога ко је жртва/оштећени остварење ризика може значити катастрофу. Стога не чуди што је одувјек постојала тражња за *заштитним инструментама*. Али, пут који је осигурање прошло од *инструмента превенције ризика* до инструмента *преузимања посљедица оствареног ризика* *прилично је дуго и појлочан* *неразумијевањем, спорим развојем регулаторног оквира и генерално негирањем његове корисности*.

Осигурање треба посматрати управо у описаном контексту. У питању је *инструмент који се развио као дио система контроле и управљања ризицима* који су се умножавали са друштвено-економским развојем.

Можемо се сложити да је циљна функција осигурања *пружање заштите*. Преузимањем посљедица одређеног догађаја (осигураног ризика чијим остварењем настаје осигурани случај) осигуравач пружа заштиту осигуранику или кориснику права из осигурања. Заштитна функција осигурања утолико прије долази до изражаја када је ријеч о привредним субјектима, којима непредвиђени догађаји могу нанијети огромне штете. Захваљујући осигурању, избегавају се застоји у пословању, који некада могу довести и до ликвидације или стечаја.

У двадесет и првом вијеку заштитна функција осигурања није више ограничена само на учеснике овог правног односа. У модерно доба оно постаје фактор обављања друштвено корисних дјелатно-

сти и поље заштите се проширује и на лица изван уговорног односа осигурања (тзв. Трећа лица). Осим тога, средства која се кумулирају у фондovima осигураваача су таквог обима да се осигураваачи с правом називају институционалним инвеститорима. Стога је једнако значајан регулаторни оквир обављања дјелатности осигурања, који је садржан у посебним прописима који уређују пословање и надзор у осигурању. Ако је стимулативан по друштва за осигурање и ако се ради на едукацији потенцијалних корисника услуга осигурања, може се очекивати позитиван учинак на привредни раст.

Опште је познато да се уговор о осигурању разликује од других уговора по томе што се њиме прибавља услуга (услужни уговор!), а не роба. За разлику од робе – чији се квалитет може провјерити прије закључења уговора – полисе осигурања као продукт права захтјевају објашњења од стране осигураваача, овлашћених посредника или заступника у осигурању. Од круцијалне важности је да се потрошачима објасни шта осигурање представља, у којим ситуацијама могу рачунати на осигуравајућу заштиту, а када осигурање не дјелује, итд. Остварењу овог циља служи информисање и савјетовање потрошача од стране професионалаца осигурања, које је у савременом праву регулисано као законска обавеза, која постоји од предуговорне фазе до окончања уговорног односа.

Да се укратко осврнемо на претходну пословну годину: по многим била је то најблаже речено сложена пословна година. Ипак, стабилност пословања осигураваача је очувана, као и висок ниво сигурности за све кориснике осигурања. Сектор осигурања се показао као резистентан на бројне кризе. Неизвјесност која дефинитивно прати тржиште осигурања у појачаном виду посљедњих неколико

година ставља нас у искушење и отвара питање: да ли ћемо успјети да одговоримо свим изазовима? Како да дођемо до тог нивоа да грађани више не постављају питање да ли је осигурање неопходно, већ која је понуда (полиса) за њих најбоља? Како да нађемо чаробни штапић?

Током првих двадесет година постојања и пословања, Агенција се сусретала са бројним изазовима, својственим тржиштима у развоју. Али, ни након двадесет година постојања и сада већ озбиљног искуства није лако са сигурношћу рећи са којим све изазовима ће се Агенција борити у наредном периоду. Сигурно је да стратешки треба развијати тржиште, које је током двадесет година вршења регулаторне и надзорне функције достигло одређени степен зрелости и спремности за прелазак у сљедећу фазу. Управо таква агенда представљаће нови изазов за Агенцију. Наиме, глобално и локално посматрано, тржиште осигурања је динамично и сензитивно на бројне ризике, од којих треба издвојити геополитичке тензије, климатске и са њима повезане еколошке ризике који попримају неслућене размјере, све чешће ратне и политичке ризике, као и незаобилазно угрожавање сајбер безбједности. Када се овако поставе ствари могло би се помислити да ће у наредним декадама бити још изазовније. И вјероватно јесте тако. Али, Агенција сада већ посједује кадровске капацитете, умрежена је са кључним међународним групацијама и тијелима у супервизорском смислу, а што је најбитније за њено име се везује капитал повјерења.

Континуирани раст тржишта осигурања Републике Српске подразумијеваће првенствено наставак реформи у циљу усаглашавања локалног правног система са правом ЕУ. Иако постоји битна

разлика између бројних држава чланица у погледу степена припремљености за приступање ЕУ, а посебно у погледу тржишта осигурања, усвајањем фондиране стратегије реформи која, с једне стране, јасно дефинише редослијед корака које у регулаторном и надзорном смислу треба предузети, а са друге стране, уважава специфичности локалног друштвено-економског миљеа. Неке од незаобилазних тема: су слободно одређивање висине премије обавезног осигурања од аутоодговорности (либерализација), потпуни прелазак на регулаторни оквир заснован на Солвентности II, имплементација међународних стандарда финансијског извјештавања, првенствено Међународног стандарда финансијског извјештавања 9 и Међународног

стандарда финансијског извјештавања 17, који се односе на област осигурања, те примјена супервизије базиране на ризицима (*risk-based supervision*). Такође, појављују се и нови изазови, који су тренутно актуелни и у развијеним тржиштима осигурања, као што су идентификација ризика повезаних са климатским промјенама и њихова интеграција у супервизорску праксу и предности и ризици повезани са дигитализацијом и вјештачком интелигенцијом. Када се сви поменути фактори повежу, то ће имати за посљедицу дугорочну трансформацију регулаторног приступа. Најзад, остварење резултата у погледу финансијског описмењавања и развоја културе осигурања крајњи су циљ сваког модерног регулатора.

20 ГОДИНА АГЕНЦИЈЕ
ЗА ОСИГУРАЊЕ
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

НАШИХ 20 ГОДИНА

2006

Оснива се и почиње са радом Агенција за осигурање Републике Српске, на основу Закона о друштвима за осигурање.

2006

Успостављена је сарадња са ТАРМИС-ом (пројекат Европске комисије „Техничка помоћ реформи и модернизација сектора осигурања у БиХ“).

2007

Одржан први испит за провјеру стручног знања, потребног за добијање лиценце за обављање брокерских послова и послова заступања у осигурању, којем је претходио и припремни програм едукације.

2009

Оснива се Комитет за координацију надзора финансијског сектора Републике Српске, чији су чланови министар финансија Републике Српске, предсједник Комисије за хартије од вриједности Републике Српске, директор Агенције за банкарство Републике Српске и директор Агенције за осигурање Републике Српске.

2010

Агенција је учествовала у пројекту Twinning Project BA 07 IB FI 01 “ЕУ подршка за одрживо

институционално јачање Агенције за осигурање у БиХ, Агенције за осигурање Републике Српске и Агенције за надзор осигурања ФБиХ“.

2013

Агенција је учествовала у пројекту: „БиХ 10295: Либерализација тржишта осигурања од аутоодговорности“ спроведен од стране *FIRST initiative*.

2014

Учесници на тржишту осигурања се идентификују као обвезници примјене Закона о спречавању прања новца и финансирања терористичких активности.

2014

Извршена је процјена стања финансијског сектора БиХ (*Financial Sector Assessment Program – FSAP*), у којој је учествовала Агенција, а у оквиру сарадње са Свјетском банком и Међународним монетарним фондом.

2015

Донесен Закон о обавезним осигурањима у саобраћају, којим се наставља процес усклађивања са ЕУ директивама.

2015

Агенција је била домаћин састанка супервизора централне, источне и југоисточне Европе у оквиру *CESEE ISI*.

2017

Законом о заступању у осигурању и посредовању у осигурању и реосигурању дјелимично је усклађен регулаторни оквир са директивама Европске уније у сегменту дистрибуције у осигурању.

Агенција је издала дозволу за оснивање првом друштву за управљање добровољним пензијским фондом у Републици Српској и БиХ.

2018

Агенција је донијела Стратешки оквир припреме за прелазак на регулаторни оквир заснован на Солвентности II, којим су идентификоване активности које је потребно предузети у циљу припреме преласка на нови регулаторни оквир.

2021

Агенција је извршила први „стрес-тест“ друштава за осигурање и сектора у цијелини, који је развијен у складу са препорученом супервизорском праксом, те сходним прилагођавањем методологије стрес теста Европског тијела за надзор осигурања и пензија (EIOPA).

2022

Агенција је, у циљу подизања свијести о значају правремене припреме за будуће регулаторне захтјеве, први пут организовала едукацију за чланове управних одбора и директоре друштава за осигурање на тему: „Интегрисано управљање ризицима и ORSA процес“.

2023

Успостављен Јединствени интегрални информациони систем Агенције којим је интегрисан велики број података и претходно коришћених апликација, проширене могућности превентивног дјеловања кроз рано препознавање и вредновање ризика, те унапријеђен надзор над пословањем учесника на тржишту осигурања и добровољног пензијског осигурања.

2024

Агенција је, у оквиру пројекта техничке помоћи, спровела самопроцјену усклађености са основним принципима осигурања (*Insurance Core Principles – ICPs*).

2024

Агенција примљена у пуноправно чланство Међународне асоцијације супервизора у осигурању (*International Association of Insurance Supervisors – IAIS*) и Међународне организације пензијских супервизора (*International Organisation of Pension Supervisors – IOPS*).

2025

Покренута Централна електронска евиденција за обавезно осигурање од аутоодговорности, при Заштитном фонду РС.

Оснивање

Агенција за осигурање Републике Српске (даље: Агенција) је основана Законом о друштвима за осигурање из 2005. године, као самостална и непрофитна институција Републике Српске, која за свој рад одговара Народној Скупштини Републике Српске. Сједиште Агенције је у Бањој Луци.

Истовремено са усвајањем Закона о друштвима за осигурање, усвојени су и Закон о посредовању у осигурању и Закон о осигурању од одговорности за моторна возила и осталим обавезним осигурањима од одговорности. Прије доношења напријед наведених закона, надзор и обављање дјелатности осигурања било је регулисано законским рјешењима која нису у потпуности одражавала савремене међународне стандарде и најбоље праксе. Треба подсјетити и да је поменути законски пакет из 2005. године био заснован на тада важећим директивама Европске уније из области осигурања, те усвојен као резултат опредјељења да се сектор осигурања Републике Српске приближи европским и међународним регулаторним стандардима и принципима.

Поступак устоличења Агенције као правног субјекта способног да врши законом прописане надлежности трајао је од краја децембра 2005. године до краја марта 2006. године. У том раздобљу приступило се стварању услова и рјешавању проблема карактеристичних за дојучерашње социјалистичко уређење: требало је усвојити бројне подзаконске акте, радити на стицању специјалистичких знања из области осигурања код запослених, развијати методологију за провођење надзора, радити на информационом систему. Почети надзо-

ра у планираном капацитету Агенције везују се за први април 2006. године. У циљу стварања институционалног капацитета Агенције усвојен је *Акциони план за период 2006-2007. године*, којим су планиране активности на успостављању организационих дијелова, обезбјеђивању извора финансирања за рад Агенције, активности у области законодавства, у области савремене комуникације и активности на усавршавању стручних лица. Успостављена је континуирана сарадња са ТАРМИС-ом (пројекат Европске комисије „Техничка помоћ реформи и модернизација сектора осигурања у БиХ“).

У складу са законским оквиром, надлежности Агенције могу се груписати на регулаторне (које се остварују усвајањем подзаконске регулативе, препорука и смјерница), надзорне (које се остварују с циљем обезбјеђења законитости пословања и финансијске дисциплине на тржишту), те надлежности заштите и едукације корисника услуга у осигурању. У складу са Законом о добровољним пензијским фондовима и пензијским плановима Агенција има и надлежност да регулише и надзире област добровољног пензијског осигурања.

Агенција усклађује правила пословања и рада учесника на тржишту осигурања као и правила и принципе надзора са међународно прихваћеним стандардима надзора у осигурању.

Кључне фазе институционалног развоја

Током двије деценије постојања, Агенција је прошла кроз три фазе институционалног развоја.

Прва фаза – успостављање институције и регулаторног оквира

Почетни период рада Агенције обиљежен је формирањем основне институционалне структуре. Фокус је био на доношењу кључних прописа из области осигурања, успостављању регистра субјеката тржишта осигурања и процесу лиценцирања друштава за осигурање, посредника и заступника у осигурању. У овој фази, надзорна функција имала је првенствено контролни карактер, са циљем обезбјеђења минималних услова за законито и стабилно пословање. Период успостављања Агенције као правног субјекта, способног да остварује законом прописане надлежности, трајао је од краја децембра 2005. године до краја марта 2006. године и у истом период су ријешена бројна питања и проблеми који иначе прате све нове институције. У планираном капацитету Агенција је почела са радом на остваривању законски прописаних функција 01. априла 2006. године.

Друга фаза – консолидација и јачање капацитета Агенције

Након иницијалног периода успостављања, Агенција улази у фазу консолидације институционалног дјеловања. Ову фазу карактерише јачање стручних и организационих капацитета, унапређење интерних процедура и стандардизација надзорних активности. Посебан акценат стављен је на едукацију запослених, развој специјализованих знања, првенствено из области актуарства и управљања ризицима, као и на унапређење сарадње са домаћим и иностраним институцијама, те са струковним удружењима. Истовремено, регулаторни оквир се унапређивао кроз доношење нових подзаконских аката и смјерница за рад субјеката на тржишту осигурања. Унапређење и стандардизација супервизорских пракси и радних процеса постале су саставни дио активности Агенције, а у

оквиру којих су се развили и индикатори раног упозорења као претпоставка припреме за прелазак на надзор заснован на процјени ризика.

Трећа фаза – модернизација регулаторној и надзорној функцији

У овој фази, Агенција не дјелује само као надзорни орган, већ и као активни учесник у развоју тржишта осигурања, кроз иницирање регулаторних унапређења, јачање заштите права осигураника и промоцију добрих пословних пракси, али и подизању нивоа знања становништва о улози и значају осигурања. Посебна пажња посвећена је транспарентности рада, унапређењу извјештавања, дигитализацији надзорних процеса и даљем усклађивању са међународним принципима осигурања (*Insurance Core Principles – ICPs*). Ову фазу карактерише доношење и провођење стратегија припреме за прелазак на Солвентност II, припрема за либерализацију премија осигурања од аутоодговорности, те примјену Међународног стандарда финансијског извјештавања 17. Агенција је достигла пуну институционалну зрелост, али је у овој фази суочена са изазовима очувања стабилности сектора осигурања у изузетно промјенљивом окружењу.

Мисија, визија и циљеви Агенције

Мисија Агенције је провођење ефикасне регулације и надзора сектора осигурања, односно:

- осигурања (друштва за осигурање, заступници и брокери у осигурању) и
- добровољног пензијског осигурања (друштва за управљање добровољним пензијским фондовима и добровољни пензијски фондови),

с циљем заштите и обезбјеђења повјерења осигураника, трећих лица, корисника осигурања и чланова добровољних пензијских фондова, уз стварање услова за стабилно и транспарентно функционисање тржишта осигурања у Републици Српској.

Визија је континуирани развој Агенције, као независног и модерног регулатора и надзорног тијела у складу са најбољом праксом и међународним стандардима у овој области.

Агенција усклађује правила пословања и рада учесника на тржишту осигурања (друштва за осигурање са сједиштем у Републици Српској, филијале друштава за осигурање са сједиштем у ФБиХ, заступници и брокери у осигурању, друштва за управљање добровољним пензијским фондовима и Заштитни фонд Републике Српске), као и правила и принципе надзора са међународно прихваћеним стандардима надзора у осигурању. Агенција врши надзор и предузима мјере потребне да се обезбиједи законитост рада и пословања учесника на тржишту осигурања.

У сарадњи са учесницима на тржишту осигурања у Републици Српској, Агенција предузима активности у циљу подизања свијести о потреби сталног унапређивања пословања и повећавања нивоа усклађености са стандардима и прописима у осигурању.

Дјеловањем Агенције на овим основама стварају се претпоставке да се у Републици Српској изгради стабилно, уређено и ефикасно тржиште осигурања, које корисницима обезбјеђује услуге осигурања на квалитетан, поуздан и транспарентан начин.

Стратешки циљеви Агенције су:

- изградња компетентности у надзору и отвореност ка конструктивној интеракцији са свим заинтересованим странама,
- стимулисање конкурентског окружења и помоћ у развоју саморегулације учесника на тржишту осигурања,
- регулација и надзор засновани на ризику – постепено унапређивање приступа надзору помјерањем фокуса, са накнадне контроле законитости пословања, на надзор који се базира на процјени ризика у пословању надзираних лица и на управљању тим ризицима,
- одржавање активне позиције у БиХ, примјена ЕУ и других међународних стандарда,
- повећање повјерења јавности у услуге и производе осигурања и добровољног пензијског осигурања,
- изграђивање ефективне политике у области развоја и употребе људских ресурса,
- оптимизација процеса, процедура и развоја у вези са употребом информационих технологија.

Органи управљања

Органи управљања и руковођења Агенције су *Управни одбор и директор*. Управни одбор се састоји од предсједника и четири члана, које на приједлог Владе Републике Српске именује и разрјешава Народна скупштина Републике Српске. Директора Агенције, на приједлог Владе Републике Српске, именује Народна скупштина Републике Српске. Прва сједница Управног одбора одржа-

на је 23.12.2005. године и до краја 2006. године одржано је укупно 12 сједница.

Обиљежавајући 20 година рада Агенције, не треба пропустити прилику на кратко подсјећање на чланове Управног одбора и директоре, који су током овог периода, вођењем пословања, организацијом активности, те својим искуством водили Агенцију, те оставили печат у унапријеђењу сектора осигурања.

Периоди и састави Управног одбора:

Период: 2005. – 2007.

- Здравко Маринковић, председник
- Мирјана Стојановић Тривановић
- Слободан Чарапић
- Вујо Станивук
- Ђуро Бороња

Период: 2007. – 2010.

- Бранка Бодрожа, председник
- Миле Тамамовић
- Љиљана Марковић
- Дарко Радић
- Бране Ступар

Период: 2010. – 2013.

- Бранка Бодрожа, председник
- Миле Тамамовић
- Љиљана Марковић
- Дарко Радић
- Борис Дмитрашиновић

Период: 2013. – 2017.

- Бранка Бодрожа, председник

- Дарко Радић
- Никола Војводић
- Срђан Шупут
- Борис Дмитрашиновић

Период: 2017. – 2022.

- Горан Рачић, председник
- Ранко Мијић
- Бошко Мекињић
- Дарко Радић
- Никола Војводић

Период: 2022. – 2024.

- Горан Рачић, председник
- Ранко Мијић
- Бошко Мекињић
- Милан Трнинић
- Дејан Јеремић

Период: 2024. – данас

- Горан Рачић, председник
- Бошко Мекињић
- Милан Марковић
- Ведрана Врховац
- Дејан Јеремић

Функцију директора Агенције обављали су:

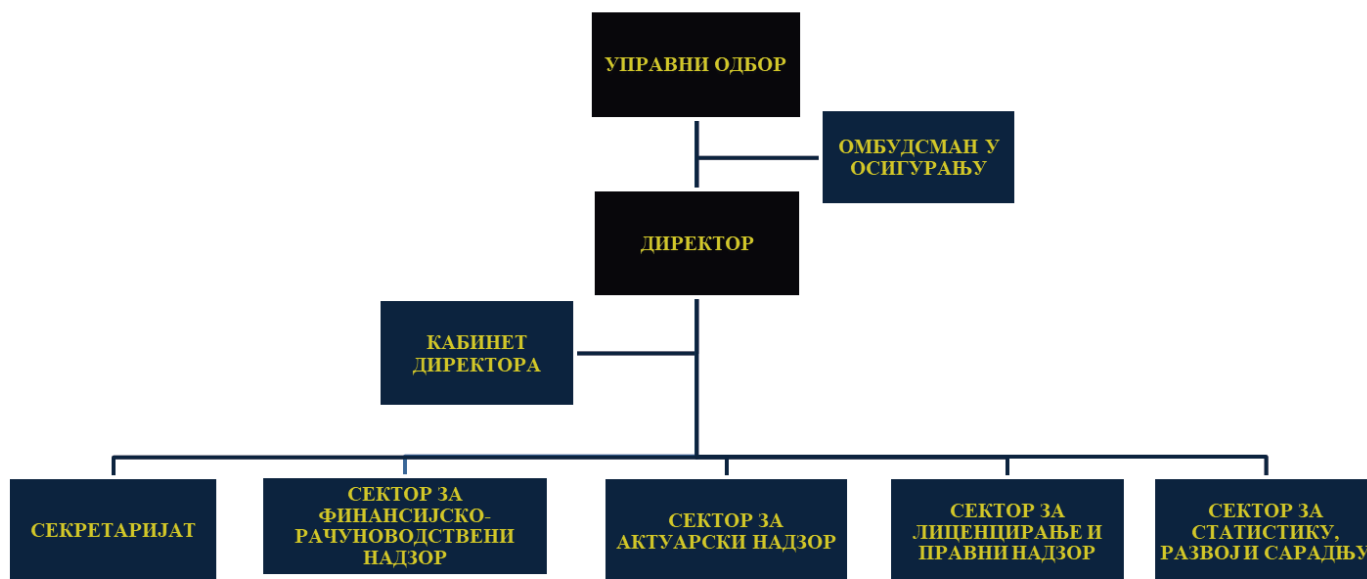
- Владислав Бабић (2005. – 2007. године)
- Миодраг Бабић (в. Д. 2007 године)
- Божана Шљивар (2007. – 2015. године)
- Славен Дујаковић (2015. – 2021. године)
- Драженка Јањанин (в. Д. 2021. – 2023. године)
- Драженка Јањанин (2023. – данас)

Организациона структура

Законска позиција Агенције као тијела надзора и регулатора одређује и организациону структуру, којом су одређене организационе јединице, њихова надлежност, систематизација радних мјеста с описом послова распоређених према врсти, комплексности и надовезујуће одговорности.

Да би једна потпуно нова институција којој је додјељена надлежност каква до тада није постојала на овим просторима могла да отпочне са радом, у условима крајње скромне материјално-техничке опремљености, усвојени су подзаконски акти који су омогућили пријем у радни однос одређеног броја запослених. Кадровску оспособљеност у

2006. години обезбиједило је 13 запослених правне и економске струке, распоређених у организационој структури која је била одговарајућа, имајући у виду да се највећи дио активности односио на регулаторну функцију и издавање дозвола за рад учесницима на тржишту осигурања. Потреба за кадровима се са годинама повећавала, што је било у складу са обимом послова и потребама Агенције, па тако данас Агенција има 43 запослена. Они су распоређени у оквиру следећих сектора: Кабинет Директора, Секретаријат, Сектор за финансијско-рачуноводствени надзор, Сектор за актуарски надзор, Сектор за лиценцирање и правни надзор, и Сектор за статистику, развој и сарадњу. У оквиру Агенције дјелује и Омбудсман у осигурању.



Графикон број 1: Организациона структура Агенције

Од укупног броја запослених 90% је са високом стручном спремом из области економије, права, електротехнике и информатике. Од тога четворо запослених су магистри економских наука, двоје су мастер економисти, а један запослени је мастер менаџер.

Визија Агенције као модерног регулатора може се остварити континуираном едукацијом запослених.

Надзорне активности

У оквиру законом дефинисане надзорне функције и у циљу сагледавања стања на тржишту осигурања, Агенција је већ у другој половини 2006. године обавила контроле у друштвима за осигурање, контроле посредника и Заштитног фонда Републике Српске. У 2007. години започело је успостављање ефикасног система надзора усмјереног на континуираном праћењу пословања друштава за осигурање, донесен је и Правилник о надзору над учесницима тржишта осигурања, развијају се методологије надзора, започиње се са активностима на успостављању информационог система. Почетком 2008. године усвојен је први пут Програм редовних контрола, који ће се убудуће доносити сваке године.

Надзорне надлежности Агенције могу се груписати у:

- надзор испуњености услова за издавање дозволе за рад друштвима за осигурање и друштвима за управљање добровољним пензијским фондовима, те надзор над организовањем и управљањем добровољним пензијским фондом/вима,

- надзор испуњености услова за овлашћење и упис у регистар заступника и брокера у осигурању, укључујући и организацију стручних испита за обављање послова заступања и посредовања у осигурању,
- надзор испуњености услова за издавање овлашћења за обављање актуарских послова и упис у регистар овлашћених актуара,
- надзор испуњености услова за издавање осталих одобрења/сагласности учесницима на тржишту осигурања,
- посредни надзор (правни, финансијско - рачуноводствени и актуарски) учесника на тржишту осигурања, на основу анализе извјештаја и друге документације коју учесници на тржишту осигурања достављају Агенцији,
- непосредни надзор над учесницима на тржишту осигурања,
- надзор над пословањем Заштитног фонда Републике Српске,
- размјена информација из области надзора са другим регулаторима финансијског тржишта у Републици Српској и Федерацији БиХ,
- сарадња и размјена информација са институцијама супервизије осигурања из земаља ЕУ, путем колеца супервизора, а у циљу провођења надзорних активности друштава за осигурање која послују у оквиру групација осигуравача.

Развој функције надзора се базира на унапређењу методологија надзора, подизање нивоа знања запослених у Агенцији, те развоја информационог система Агенције с циљем ефикаснијег провођења надзорних активности. Унапређење и стандардизација супервизорских активности је

процес који се континуирано проводи у Агенцији. Проналажење могућности за увођење надзора заснованог на процјени ризика друштава за осигурање представља континуирану активност и даље је највећи изазов у развоју супервизорских прак-

си Агенције. Такође, сарадња и размјена информација са институцијама супервизије осигурања из окружења и из земаља ЕУ, те по позиву колеџа супервизора, дио је надзорних активности Агенције.

14	9	689	20	3	Заштитни фонд Републике Српске
друштва за осигурање из Републике Српске	филијала друштава за осигурање из ФБиХ	заступника, од чега 103 предузетничке радње	друштва за заступање из Републике Српске	филијале друштава за заступање из ФБиХ	
24	7	6	40	Друштво за управљање добровољним пензијским фондом	
брокера – физичких лица	брокерских друштава из Републике Српске	филијала брокерских друштава из ФБиХ	овлашћених актуара		

Графикон број 2: Субјекти надзора у 2025. години

Број субјеката над којима Агенција врши надзор, континуирано је у порасту, а што ће бити детаљније представљено накнадно.

Агенција врши едукацију и лиценцирање овлашћених посредника и заступника у осигурању. Први стручни испит за стицање звања посредника у осигурању организован је у мају 2007. године. Агенција је у оквиру пројекта „TARMIS“ одржала едукацију за кандидате који су се пријавили за полагање испита, а у циљу припрема за полагање стручног испита. На испитном року исте године пријавила су се 436 кандидата. Од 2007. године па до данас Агенција је организовала 17 редовних рокова и 16 ванредних рокова, а стручни испит је положило 2.106 кандидата.

Активности у вези са спречавањем прања новца и финансирања терористичких активности

У складу са препорукама FATF-a и Moneyval-a, а на основу Закона о спречавању прања новца и финансирања терористичких активности и подзаконских аката, Агенција континуирано прати примјену прописа о спречавању прања новца и финансирању терористичких активности у погледу регулаторних, надзорних и едукативних активности. Путем својих представника у Сталном координацијском тијелу и Радној групи за извјештавање и имплементацију међународних обавеза из области спречавања прања новца и финансирања терористичких активности, Агенција активно учествује у координацији надлежних институција и извјештава о активностима у вези са провођењем међународних обавеза из ове области. Запослени

у Агенцији учествују на семинарима и радионицама са циљем јачања размјене искустава и јачања међуинституционалне сарадње у области надзора у вези са спречавањем прања новца и финансирања терористичких активности.

Заштита и едукација потрошача у осигурању

Поред надзорних и регулаторних активности, које су индиректно усмјерене на заштиту потрошача у осигурању (осигураника, трећих оштећених лица и корисника осигурања), Агенција се заштитом потрошача бави и у директној комуникацији са потрошачима преко стручних служби Агенције, као и преко Омбудсмана у осигурању.

Омбудсман у осигурању

Законом о друштвима за осигурање, који је усвојен у 2005. године, у правни систем Републике Српске уводи се институт/појам Омбудсман у осигурању. Сходно регулаторном опредјељењу, непосредно након оснивања Агенције, у току 2007. године успостављен је Омбудсман у осигурању.

Усвојен је Правилник о Омбудсменима којим се регулише оснивање, рад и финансирање ове институције задужене за заштиту потрошача у осигурању. За првог Омбудсмана у осигурању именована је Љиљана Соколић. Оснивање Омбудсмана у осигурању при Агенцији је корак ка промоцији вансудског разрјешења спорова и несугласица из и повезаних са уговором о осигурању, који настају између друштва за осигурање/Заштитног фонда Републике Српске, са једне, и уговарача осигурања, осигураника, корисника осигурања

и трећег оштећеног лица, са друге стране. На тај начин се Република Српска сврстава у правне системе у којима постоји стратегија смањења парницења у осигурању, што ће дугорочно допринијети јачању повјерења у осигурање као социјални капитал који је за дугорочни раст тржишта осигурања од огромног значаја. Активности Омбудсмана у осигурању могу се груписати на: активности у вези са приговорима/захтјевима за вансудско рјешавање спорова из осигурања, едукација потрошача у осигурању, унапређење регулаторног оквира и друге активности од значаја за кориснике услуга осигурања.

Функцију Омбудсмана у осигурању обављали су:

- Љиљана Соколић (2008. - 2019. године)
- Маринко Ковачевић (2019. – 2021. године)
- Милена Гајић в.д. (2021. – 2022. године)
- Жељко Слијепчевић (2022. - данас)

Финансијско описмењавање у осигурању

Једна од најзначајнијих улога Агенције уско повезана са развојем тржишта осигурања је провођење активности усмјерених ка подизању финансијске писмености у осигурању. Финансијско описмењавање треба да допринесе развоју културе осигурања, а за то је неопходно подизање нивоа знања грађана о улози и значају осигурања, као и добровољног пензијског осигурања.

Активности подизања нивоа знања становништва о значају осигурања су засноване на резултатима првог истраживања тржишта осигурања Републике Српске,веденог у сврху утврђивања опште информисаности и едукованости грађана о осигурању. Кратак преглед резултата овог истраживања је учињен доступним јавности путем интернет странице Агенције.

Агенција је у сарадњи са средњим школама и факултетима организовала предавања, дане отворених врата, изборе најбољих дипломских или стручних радова из области осигурања.

Издавани су информатори и информативни летци, који су дистрибуирани циљаној популацији кроз сходне канале дистрибуције, а у наставку представљамо само неке од њих:

- информатори “Шта требате знати о осигурању?” и „Животно осигурање“, те летак - Осигурање имовине, дистрибуирани су путем дневних новина;
- информатор “Осигурање од аутоодговорности“, те информативни летак - осигурање возила (АО и ауто-каска) и летак - Саобраћајна незгода у иностранству су учињени доступним грађанима на мјестима за регистрацију возила;
- летак - Осигурање ученика у школама је дистрибуиран путем основних школа;
- летак - Путно здравствено осигурање је дистрибуиран путем туристичких агенција;
- летак – Добровољно пензијско осигурање је дистрибуиран путем дневних новина и путем Подручних привредних комора, те
- летак – Омбудсман у осигурању је дистрибуиран путем удружења за заштиту потрошача.

Реализован је и савјетодавно-едукативни програм - Заштита потрошача у осигурању. Сврха овог програма је била подизање нивоа информисаности грађана о значају и потреби осигурања, друштвеном и економском значају осигурања, те едукација грађана у случају настанка осигураних случајева и механизмима заштите њихових права, кроз упо-

знавање са прописима и институцијама у области заштите потрошача у осигурању. У оквиру наведеног програма организовано је неколико предавања у ауто школама и јавних трибина широм Републике Српске, вршена је промоција превенције и заштите потрошача у осигурању кроз дигиталне медије, те је успостављена специјална телефонска линија путем које су грађани могли постављати упите, који се односе на област осигурања.

Реализован је и едукативни програм за грађане Републике Српске - Финансијска писменост у осигурању. Пројекат је био усмјерен на млађу популацију која ће тек ступити на тржиште рада и постати потрошач у осигурању, те се реализација пројекта огледала у едукативним видео садржајима кроз које се нуде додатна знања и савјети како се заштитити од појединих ризика.

Провођење активности припреме за имплементацију Солвентност II

Агенција је у претходном периоду проводила активности припреме, прилагођавања и имплементације Солвентности II. Након доношења законских прописа који ће захтијевати обављање дјелатности осигурања у складу са Солвентности II, друштва за осигурање из Републике Српске ће имати обавезу да ускладе своје пословање са новим регулаторним захтјевима, који су концептуално различити у односу на актуелне. У ту сврху Агенција је донијела Стратешки оквир припреме за прелазак на регулаторни оквир заснован на Солвентности II. Након усвајања новог регулаторног оквира биће потребно утврдити и прово-

дити активности имплементације и преласка на Солвентност II.

У оквиру активности припреме новог Стратешког оквира за прелазак на регулаторни оквир заснован на Солвентности II, Агенција је сопственим капацитетима проводила истраживања и анализе. Извршена је анализа могућности искључења малих друштава за осигурање из примјене Солвентности II. Затим, спроведено је анкетно истраживање достављањем друштвима за осигурање упитника „Утврђивање нивоа развијености функција система управљања према захтјевима Солвентности II“, који је припремљен у сврху утврђивања почетног нивоа разумијевања концепта Солвентности II, као и упитник „Квалитативна студија утицаја Солвентности II“, развијеним у оквиру пројекта консултантске подршке за тржиште осигурања у БиХ, финансијски подржаном од стране Свјетске банке и Европске уније. Спроведена су и два стрес-теста сектора осигурања, за које је Агенција развила табеле и методологију за провођење стрес-теста, а у циљу идентификације изложености ризицима и способности друштава за осигурање да управљају тим ризицима. Стрес-тест је развијен у складу са препорученом супервизорском праксом, те сходним прилагођавањем методологије стрес-теста Европског тијела за надзор осигурања и пензија (*EIOPA*).

Агенција овим стратешким оквиром, у оквиру својих надлежности, пружа и оперативну подршку процесу приступања Босне и Херцеговине Европској унији.

Међународни стандард финансијског извјештавања 9 – Финансијски инструменти (МСФИ 9) и Међународни стандард финансијског извјештавања 17 – Уговори о осигурању (МСФИ 17)

У складу са својом функцијом супервизора сектора осигурања Агенција је покренула активности припреме за имплементацију МСФИ 9 и МСФИ 17. Представници Агенције су учествовали у двије радионице у оквиру пројекта консултантске подршке за тржиште осигурања у БиХ, финансијски подржаном од стране Свјетске Банке и Европске уније. Такође, у оквиру TAIEХ - инструмент техничке помоћи за размјену информација кроз обуке, а који је Европска комисија новим чланицама, државама кандидатима и потенцијалним кандидатима ставила на располагање, представници ХАНФА-е су подијелили супервизорска искуства везана за припрему и имплементацију МСФИ 9 и МСФИ 17, која су се односила на динамику и обухват припремних активности. Агенција је припремила и доставила друштвима за осигурање упитник, а циљу сагледавања предузетих припремних активности и разумијевања промјена које доносе ови стандарди.

Процјена усклађености са основним принципима осигурања

У оквиру развојних активности, покренут је пројекат техничке помоћи Свјетске банке: *Finance for Development Trust Fund (F4D TF): Insurance Core Principles*, везан за процјену усклађености са основним принципима осигурања (*Insurance Core Principles – ICPs*), развијених од стране Међународне асоцијације супервизора у осигурању (*IAIS*). Пројектни тим Свјетске банке је у записнику са прве мисије навео да је Агенција опремљена информационим технологијама и кадровским ресурсима и да је новоуведени интегрални информациони систем Агенције значајно побољшао коришћење података за потребе супервизије, те да су успостављени и први супервизорски приступи засновани на ризику.

Јединствени интегрални информациони систем

Највећи дио својих административних, општих и кадровских евиденција Агенција је организовала у електронском облику.

План развоја информационог систем Агенције усвојен је 2008. године, а током 2009. године дефинисани су одређени модули, који су тестирани више пута како би се створили предуслови за почетак рада. Информациони систем је обухватао: опште послове, вођење регистара, провођење функције надзора, статистику, информисање јавности и достављање извјештаја. Агенција је у 2010. године обезбиједила и основне регулаторне прет-

поставке за рад Информационог система доношењем Правилника о провођењу Закона о заштити личних података БиХ у Агенцији за осигурање РС, Правилника о садржају, начину прикупљања, вођења и приступу подацима из регистра Информативног центра у Агенцији за осигурање Републике Српске и више интерних аката, којима се регулише коришћење информационе опреме и приступ електронским регистрима и апликацијама. У 2014. години извршено је усклађивање и унапређење дијела информационог система који се односи на електронско извјештавање друштава за осигурање и других овлашћених учесника (е-форме). Урађене су и имплементираних измјене на већини образаца у складу са Одлуком о електронском достављању надзорних и статистичких извјештаја учесника на тржишту осигурања, у циљу аутоматизације послова *off-site* надзора.

Од 2023. године Агенција је своје евиденције унаприједила увођењем Јединственог интегралног информационог система Агенције за осигурање Републике Српске који обухвата: опште послове, вођење регистара, Информативни центар, провођење функције надзора, статистику, извјештаје из свих евиденција и регистара, информисање јавности (интернет страница Агенције са изводи-ма из регистара) и достављање извјештаја субјекта на тржишту осигурања.

Уз стално учешће запослених, врше се дораде апликација у циљу унапређења и израде нових.

Комитет за координацију надзора финансијског сектора Републике Српске

Агенција је члан Комитета за координацију надзора финансијског сектора Републике Српске. Комитет је основан 2009. године Законом о Комитету за координацију надзора финансијског сектора Републике Српске ради успостављања координације рада надзорних органа финансијског сектора Републике Српске, доношења јединствене стратегије и смјерница развоја надзора, као и обезбјеђења заштите права корисника финансијског сектора Републике Српске.

Чланови Комитета су министар финансија Републике Српске, предсједник Комисије за хартије од вриједности Републике Српске, директор Агенције за банкарство Републике Српске и директор Агенције.

У оквиру активности Комитета, Агенција у континуитету сарађује са Агенцијом за банкарство Републике Српске и Комисијом за хартије од вриједности Републике Српске и то кроз размјену података и информација неопходних за провођење надзорних активности и усаглашавање дјеловања у оквиру процеса Европских интеграција. Чланице у оквиру Комитета проводе активности едукације и промоције у циљу развоја финансијског тржишта Републике Српске. Директор Агенције Драженка Јањанин је предсједавајућа Комитетом у 2026. години

Чланство у Међународној асоцијацији супервизора у осигурању (IAIS) и Међународној организацији пензијских супервизора (IOPS)

Током двадесетогодишњег рада у капацитету тијела надзора и регулатора, Агенција је успјела да обезбједи видљивост и да буде препозната на међународном нивоу као једина институција надлежна за надзор осигурања и добровољног пензијског осигурања у Републици Српској, а која је независна од било које институције БиХ. Таква репутација потврђена је пријемом Агенције 2024. године у пуноправно чланство у Међународној асоцијацији супервизора у осигурању (*International Association of Insurance Supervisors - IAIS*) и Међународној организацији пензијских супервизора (*International Organisation of Pension Supervisors - IOPS*). Чланством у IAIS и IOPS Агенција је добила прилику да путем својих представника учествује у раду уско специјализованих радних група и форума за размјену искустава и стандарда актуелне супервизорске праксе, а што ће омогућити правовремено стицање нових сазнања о могућности превазилажења потенцијалних ризика по стабилности тржишта осигурања, као и добровољног пензијског осигурања. Глобални изазови и ризици који произлазе из технолошких и дигиталних иновација, климатских ризика, те захтјева за одрживим развојем ће сигурно у одређеној мјери имати утицај и на домаће тржиште осигурања, те се очекује да ће прилагођена примјена односних стандарда и смјерница које издају *IAIS* и *IOPS* омогућити адекватно регулаторно дјеловање у циљу очувања стабилности.

РЕГУЛАТОРНИ
ОКВИР – ПОГЛЕД НА
ИСТОРИЈСКИ РАЗВОЈ

Регулаторни оквир

У циљу модернизације и хармонизације регулаторног оквира са правом ЕУ, поред Закона о друштвима за осигурање, којим је основана и Агенција, исте године усвојени су и Закон о посредовању у осигурању и Закон о осигурању од одговорности за моторна возила и осталим обавезним осигурањима од одговорности. Остварујући своју регулаторну функцију од 01. априла до краја 2006. године припремљена су и усвојена 22 подзаконска акта предвиђена законима из области осигурања, те припремљено и шест подзаконских аката усвојених почетком наредне године, чиме је створен правни оквир Републике Српске у области осигурања.

У сарадњи са Министарством финансија Републике Српске Агенција активно учествује у изради приједлога за нова законска рјешења из области осигурања. Законом о обавезним осигурањима у саобраћају усвојеним 2015. године регулисан је прелазак на слободно одређивање цијена/премија обавезног осигурања од аутоодговорности, прецизније су дефинисане остале врсте обавезних осигурања у саобраћају, те надлежности Заштитног фонда Републике Српске. Нови Закон о заступању у осигурању и посредовању у осигурању и реосигурању усвојен 2017. године, прецизира послове и дјелатност заступања, односно посредовања у осигурању и реосигурању, услове за издавање и престанак важења овлашћења, као и надзор над обављањем послова и дјелатности заступања у осигурању, односно посредовања у осигурању и реосигурању.

Регулаторне активности Агенције имају за циљ очување стабилности и развој сектора осигурања у Републици Српској, кроз доношење нових и унапређење постојећих подзаконских прописа из области осигурања.

Правни оквир дјелатности осигурања у Републици Српској чине следећи закони и подзаконски акти (на снази 31.12.2025. године)

- **Закон о друштвима за осигурање** („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 17/05, 01/06, 64/06, 74/10, 47/17 и 58/19)
- Правилник о додатном надзору над групацијама осигуравача („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 55/24)
- Правилник о облику и садржају надзорних и статистичких извјештаја друштава за осигурање и реосигурање („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 3/24)
- Правилник о правилима оснивања и пословања филијала друштава за осигурање у међуентитетском пословању („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 77/19, 96/19, 117/20, 3/24)
- Правилник о садржају, начину и роковима за достављање извјештаја, обавјештења и других података друштава за осигурање („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 91/14, 3/24)
- Правилник о поступку стицања квалификованог удјела у друштву за осигурање („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 89/19)
- Правилник о интерној ревизији у друштву за осигурање („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 77/19)
- Правилник о поступању друштава за осигурање у вези са притужбама („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 10/15)

- Правилник о садржају и начину вођења регистра друштава за осигурање и филијала друштава за осигурање код Агенције за осигурање Републике Српске („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 65/13, 77/19, 37/24)
- Правилник о елементима и контроли маргине солвентности друштава за осигурање („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 103/12)
- Правилник о начину обрачуна капитала и адекватности капитала друштава за осигурање („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 89/19)
- Правилник о лицима на значајном положају у друштву за осигурање („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 61/16, 77/19, 37/24)
- Правилник о начину утврђивања и праћења ликвидности друштава за осигурање и реосигурање („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 38/15)
- Правилник о начину процјењивања билансних и ванбилансних позиција друштва за осигурање („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 10/09, 91/14, 57/22)
- Правилник о улагању средстава друштава за осигурање („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 117/20, 23/21, 118/22, 1/23, 25/23, 83/24, 7/25)
- Правилник о садржају извјештаја независног ревизора о обављеној ревизији финансијских и других извјештаја друштава за осигурање („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 7/08, 106/08, 127/11)
- Правилник о надзору над учесницима на тржишту осигурања („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 77/19)
- Правилник о начину уписа и вођењу регистра овлашћених актуара код Агенције за осигурање Републике Српске („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 57/06)
- Правилник о условима за стицање и повлачење звања овлашћеног актуара („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 57/06, 71/08)
- Правилник о животном осигурању везаном за улагања („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 116/06)
- Правилник о техничким резервама („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 116/06)
- Одлука о врстама осигурања („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 3/24)
- Одлука о електронском достављању надзорних и статистичких извјештаја учесника на тржишту осигурања и добровољног пензијског осигурања („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 3/24, 79/25)
- Одлука о начину коришћења одређених облика активе за покриће техничких резерви друштава за осигурање („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 87/15, 118/20)
- Одлука о условима под којима друштво за осигурање може да закључи уговор о реосигурању са друштвом за реосигурање које нема дозволу за рад у БиХ („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 32/08)
- Одлука о осигурању трошкова правне заштите и осигурању помоћи („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 15/07)
- Одлуку о условима осигурања код иностраног осигураваача („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 15/07)
- Одлука о садржају мишљења овлашћеног актуара („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 15/07)

- Одлука о утврђивању листе стручних лица која су овлашћена да спроводе контролу у осигуравајућим друштвима („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 70/06, 15/07)
- Одлука о документима који се прилажу уз захтјев за издавање дозволе за рад („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 116/06)
- **Закон о обавезним осигурањима у саобраћају** („Службени гласник Републике Српске”, бр. 82/15, 78/20 и 1/24)
- Правилник о садржају, начину прикупљања, вођења и приступу подацима из регистра информативног центра Агенције за осигурање Републике Српске („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 61/16)
- Правилник о минималном садржају база података и централној електронској евиденцији за обавезна осигурања у саобраћају („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 37/24, 116/25)
- Правилник о начину утврђивања, обрачуна и роковима уплате доприноса Заштитном фонду Републике Српске („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 107/15, 50/16)
- Одлуку о заједничкој тарифи премија и цјеновнику за осигурање од одговорности за моторна возила у Републици Српској („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 8/24, 91/24, 41/25, 111/25)
- Одлука о облику и садржају надзорних и статистичких извјештаја Заштитног фонда Републике Српске („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 91/14, 113/17, 75/22)
- Одлука о минималном садржају услова и полисе осигурања власника возила од одговорности за штету проузроковану трећим лицима („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 101/15, 79/25)
- Одлука о давању сагласности на Одлуку о организовању Заштитног фонда Републике Српске („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 57/06)
- **Закон о заступању у осигурању и посредовању у осигурању и реосигурању** („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 47/17)
- Правилник о садржају и начину вођења регистара заступника и посредника у осигурању и реосигурању („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 21/19)
- Правилник о међусобним односима заступника у осигурању и друштава за осигурање и ограничењу провизије заступника у осигурању („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 21/19, 85/21, 65/25)
- Правилник о стручном испиту за обављање послова заступања и посредовања у осигурању и послова заступања добровољних пензијских фондова („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 23/18, 14/25)
- Правилник о поступку издавања овлашћења и дозвола за заступање и посредовање у осигурању и упису у регистре Агенције за осигурање Републике Српске („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 23/18, 57/22)
- Правилник о достављању извјештаја, обавјештења и других података заступника у осигурању и посредника у осигурању и реосигурању („Сл. гласник Републике Српске”, бр. 113/17, 117/20, 3/24)

- **Закон о добровољним пензијским фондovima и пензијским плановима** („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 13/09, 107/19 и 100/25)
- Правилник о условима и начину програмираних исплата акумулираних средстава у добровољном пензијском фонду (Сл. гласник Републике Српске“, бр. 117/20)
- Правилник о ревизији извјештаја друштва за управљање добровољним пензијским фондом и добровољног пензијског фонда (Сл. гласник Републике Српске“, бр. 120/18)
- Правилник о садржају и начину достављања извјештаја које друштва за управљање добровољним пензијским фондовима и добровољни пензијски фонд достављају Агенцији за осигурање Републике Српске („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 43/18,75/22)
- Правилник о садржају и начину вођења регистра друштава за управљање добровољним пензијским фондовима и добровољних пензијских фондова („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 23/18)
- Правилник о утврђивању вриједности имовине, обрачуну нето вриједности имовине и утврђивању вриједности обрачунске јединице добровољног пензијског фонда („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 113/17, 43/18)
- Правилник о садржају и стандардизованом облику захтјева за издавање дозволе за рад друштву за управљање добровољним пензијским фондом и дозволе за организовање и управљање добровољним пензијским фондом („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 76/09)
- Правилник о минималним условима организационе, кадровске и техничке оспособљености друштва за управљање добровољним пензијским фондовима („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 76/09)
- Правилник о начину отварања индивидуалних рачуна, вођења регистра индивидуалних рачуна, преноса средстава и давању извода са индивидуалног рачуна члана добровољног пензијског фонда („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 76/09)
- Правилник о оглашавању и маркетингу добровољних пензијских фондова („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 76/09)
- Правилник о садржају проспекта и скраћеног проспекта добровољних пензијских фондова („Сл. гласник Републике Српске“, бр. 76/09)
- Правилник о поступку процјене ризика од прања новца и финансирања терористичких активности („Сл. гласник Републике Српске“, бр.114/24)

**ТРЖИШТЕ ОСИГУРАЊА
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ**

Као што је познато, развој осигурања условљен је општим привредним развојем, односно степеном друштвено-економског раста. Развијени системи осигурања карактеристика су тржишно оријентисаних привреда, док је оно у зачетку у државама које су се суочавале са теретом транзиције из централно планске у тржишну привреду. У том смислу треба разумијети и почетно стање у Републици Српској у тренутку оснивања Агенције, али и достигнути степен развоја, који се може и мора дове-

сти у везу са стопом привредног раста. Генерално посматрано, последњих двадесет година обиљежио је турбулентни пословно-правни амбијент, што се директно одразило и на сектор осигурања, који је прошао транзицију од самоуправљачке привреде до етаблирања тржишне привреде у неупоредиво краћем року од других држава са сличним друштвеним уређењем. У том смислу треба разумијети особености тржишта осигурања о којима ће бити ријечи у наставку.



Графикон број 3: Премија по становнику у КМ¹

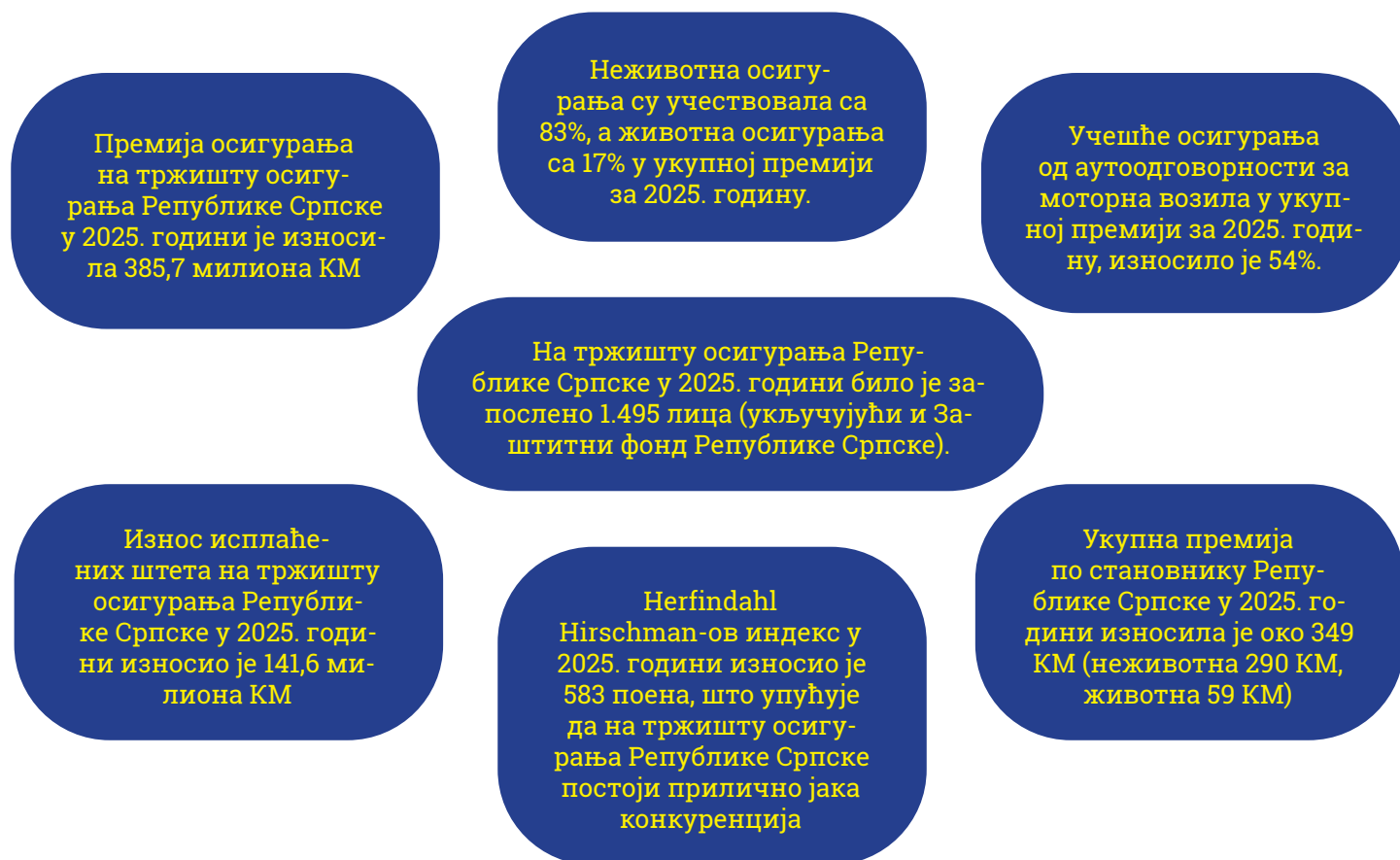
Прво и основно обиљежје тржишта осигурања у посматраном периоду је *државни интервенционизам*. Наиме, држава је настојала да сетом прописа који се односе на осигурање, с једне стране, креира подстицајно окружење за развој осигурања, док је, с друге стране, несумњиво морала да заштити ликвидност и солвентност осигуравача који су током транзиције били суочени са

додатним изазовима. Осигуравачи на просторима бивше Југославије углавном су била државне компаније, у монополистичком положају, а њихов портфолио односио се скоро искључиво на обавезна осигурања. Јасно је да није могло бити говора о развоју бизниса животних осигурања, посебно имајући у виду животни стандард грађана и њихову неупућеност у финансијске услуге генерал-

¹ Сви подаци за 2025. годину у овом издању су неревидирани

но, а осигурање посебно. Оног тренутка када је тржиште осигурања Републике Српске, почело да се припрема за европске интеграције, за осигураваче је почела нова ера. Стога се за период прије двадесет година везује интензивна законодавна активност, која је била неопходна за стварање снажног правног и институционалног оквира осигурања. У наставку ћемо сагледати најзначајније карактеристике и трендове који су били присутни на тржишту осигурања Републике Српске, у посматраном периоду.

Као индикатори достигнутог нивоа развоја тржишта осигурања обично се узимају пенетрација осигурања и густоћа осигурања на тржишту. По питању пенетрације осигурања није било значајнијих промјена, односно учешће премије осигурања у БДП стагнира на нивоу од око 2% кроз читав посматрани период. Са друге стране, износ премије по становнику је порастао са 80 КМ, колико је износио 2006. године, на 349 КМ у 2025. години, што представља позитиван тренд, уз констатацију да је потребно посебну пажњу посветити расту премије животног осигурања по становнику.



Графикон број 4: Основни показатељи тржишта осигурања Републике Српске у 2025. години

Посматрани индикатори развоја тржишта осигурања јасно показују позитиван тренд раста тржишта осигурања у Републици Српској. Два су кључна индикатора са посматране слике. Прво, учешће осигурања од аутоодговорности у укупном портфолиу је износило чак 54% за 2025. годину, што јасно потврђује констатацију да је тржиште осигурања било и остало аутоцентрично. Са тим повезан је и податак да је учешће животних осигурања у укупној премији 17%. Друго, укупна премија по становнику у истој години је нешто већа од 150 еура, при чему је једна петина тог износа отишла на животна осигурања. Из ове схеме можемо закључити да постоји потенцијал за развој тржишта осигурања у Републици Српској, који треба искористити.

За темељну трансформацију тржишта осигурања Републике Српске потребно је више од двадесет година колико обиљежава Агенција. Као два главна фактора позитивног тренда раста тржишта осигурања Републике Српске *pro futuro* препознају се развој културе осигурања и економска стабилизација. Насљеђено неповјерење у осигурање, још из осамдесетих година двадесетог вијека, може се превазићи као сметња развоју тржишта осигурања

едукацијом и финансијским описмењавањем које је на дневном реду Агенције још од оснивања.

Особено за БиХ је да је, захваљујући споразуму који је потписан у Дејтону 1995. године, дошло до тога да је осигурање у надлежности ентитета, што је довело до усвајања паралелених ентитетских закона.

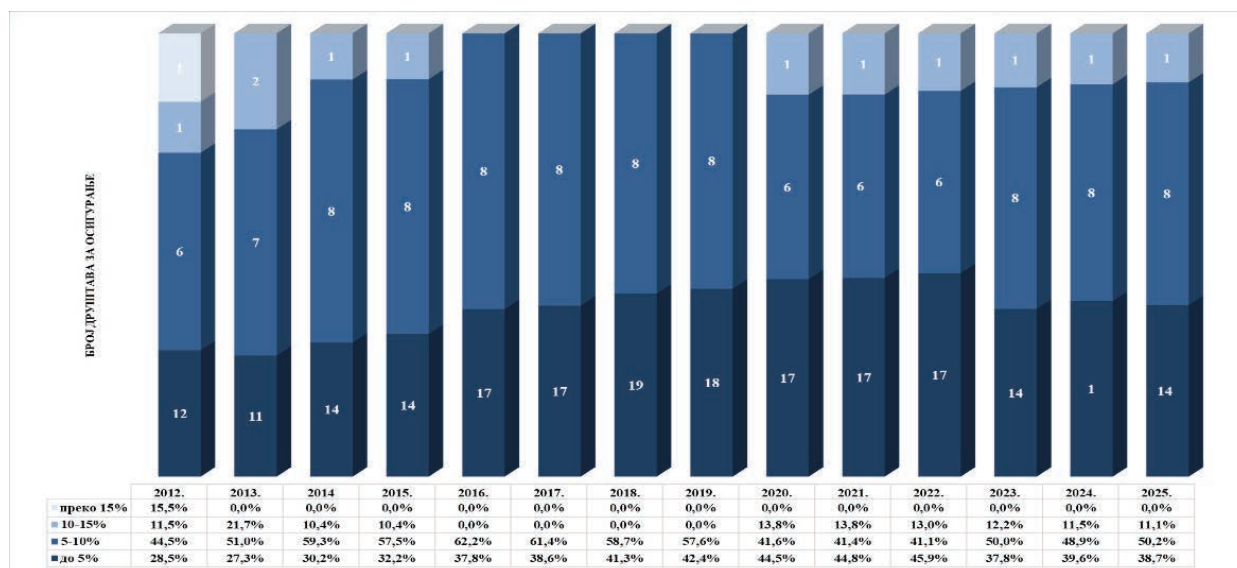
УЧЕСНИЦИ НА ТРЖИШТУ ОСИГУРАЊА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

Током двадесетогодишњег периода на тржишту осигурања је присутан континуиран раст броја учесника. Прије свега, број друштава са сједиштем у Републици Српској је повећан са 9 на 14, а евидентан је и интензиван раст броја физичких и правних лица који представљају екстерне канале продаје осигурања. Законодавним пакетом из 2005. године омогућено је међуентитетско пружање услуга осигурања, а што је додатно утицало на број активних учесника на тржишту. У наредном табеларном прегледу је приказано како се број активних учесника мијењао током двадесетогодињег периода.

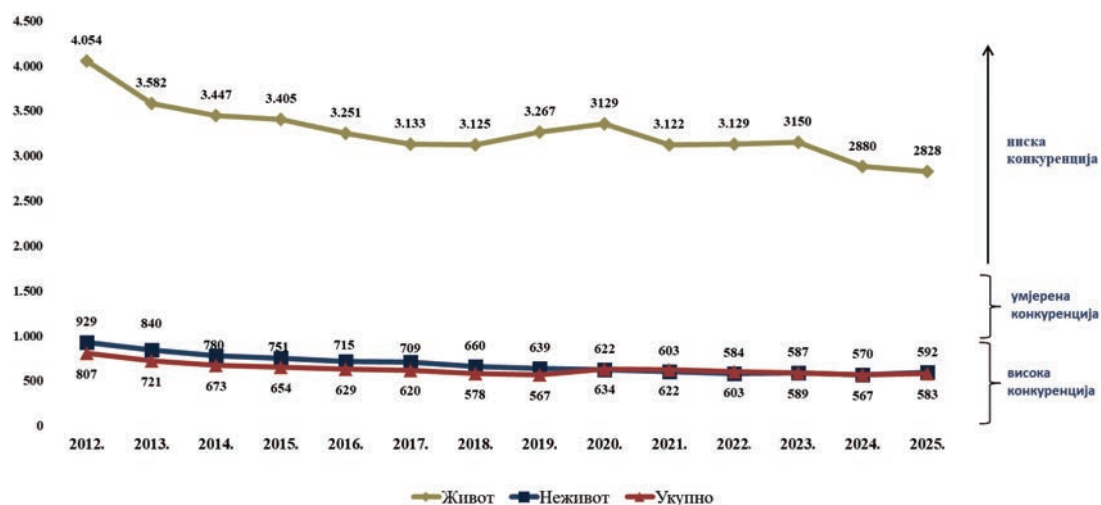
О П И С	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Друштва за осигурање из Републике Српске	9	11	11	11	11	11	11	12	12	12	14	14	15	15	14	14	14	14	14	14
Филијале друштава за осигурање из ФБиХ	0	0	5	8	9	9	9	9	11	11	11	11	12	11	10	10	10	9	9	9
Заступници-физичка лица, од чега		190	206	163	143	129	145	134	144	154	164	203	300	382	521	552	569	594	602	689
Предузетничке радње					28	26	26	20	27	30	33	31	32	33	32	41	60	72	93	103
Друштва за заступање из Републике Српске		4	10	10	10	6	7	7	8	10	12	13	16	19	18	18	17	17	20	20
Филијале друштава за заступање из ФБиХ				3	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Брокери - физичка лица			1			0	5	58	85	117	143	103	35	24	24	19	15	14	21	24
Брокерска друштва из Републике Српске							0	3	6	7	6	5	5	5	5	5	6	6	7	7
Филијале брокерских друштава из ФБиХ							2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	5	6
Овлашћени актуари	12	15	16	12	16	18	21	28	31	32	33	36	38	38	38	38	40	40	40	40

Табела број 1: Учесници на шржишћу осигурања Републике Српске

ИНДИКАТОРИ КОНКУРЕНЦИЈЕ НА ТРЖИШТУ ОСИГУРАЊА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ



Графикон број 5: Укупна учешћа и број друштава на тржишту осигурања Републике Српске према peer групама

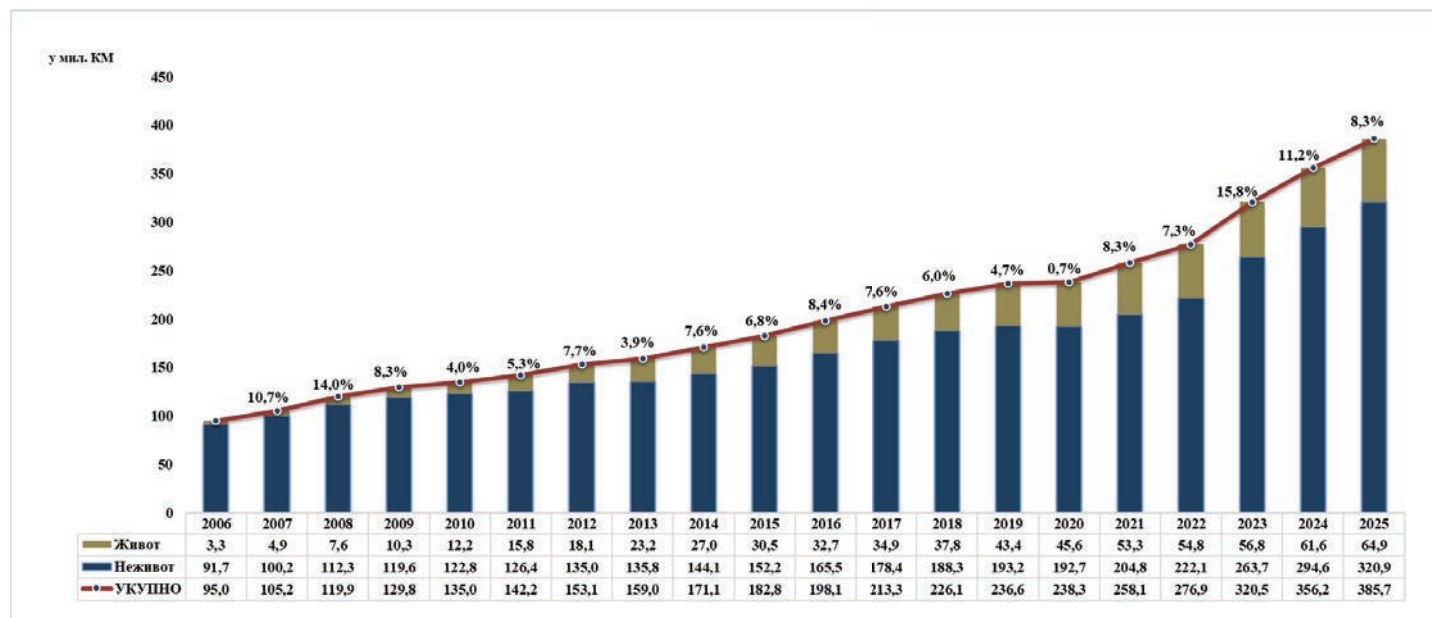


Графикон број 6: ННД по врстама осигурања

Herfindahl Hirschman-ов индекс и учешће друштава по peer групама указују на континуиран раст конкуренције на тржишту осигурања, услед појачане конкуренције у сегменту неживотних осигурања.

Премија осигурања биљежи континуиран раст, са просјечном годишњом стопом раста од сса 8%. У посматраном двадесетогодишњем периоду укупна премија осигурања је порасла 4 пута, са 95,0 милиона КМ на 385,7 милиона КМ.

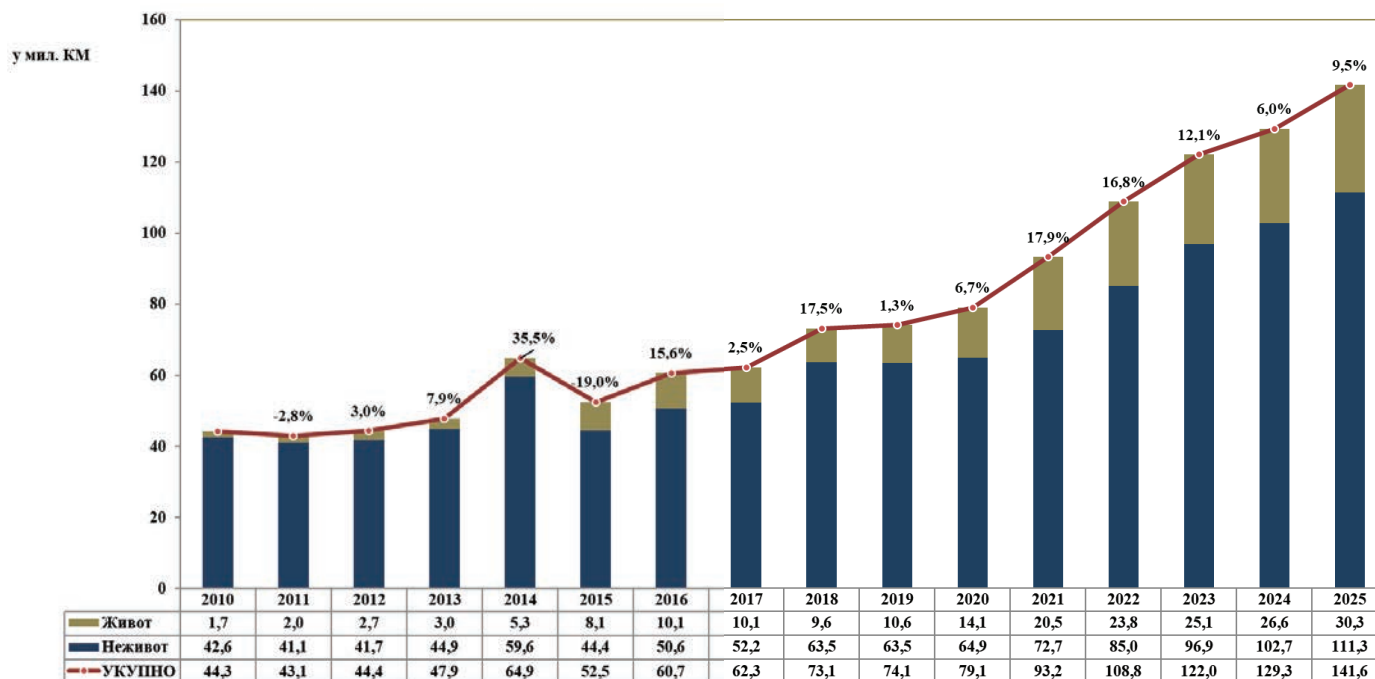
Премија неживотних осигурања је порасла 3,5 пута, док је са друге стране, премија животних осигурања већа чак за 19,6 пута услед ниског почетног износа у 2006.години.



Графикон број 7: Кретање премије

Из напријед приказаног графика, закључак је да кроз читав посматрани период није било значајнијих промјена у структури портфеља осигу-

рања, осим у мањем порасту учешћа премије животног осигурања.



Графикон број 8: Исплаћене штете

Подаци о исплаћеним штетама говоре да је у посматраном периоду од 2010. до 2025. године исплаћено 1,24 милијарде КМ. У посматраном периоду, износ исплаћених одштетних захтјева је порастао 3,2 пута, са 44,3 милиона КМ на 141,6 милиона КМ. То је врло значајан податак, будући да сек-

тор осигурања гради повјерење потрошача, између осталог, и односом према клијентима у фази исплате одштетног захтјева.

ПОКАЗАТЕЉИ
ПОСЛОВАЊА ДРУШТАВА
ЗА ОСИГУРАЊЕ
СА СЈЕДИШТЕМ У
РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ



Графикон број 9: Показатељи пословања друштва за осигурање у 2025. години

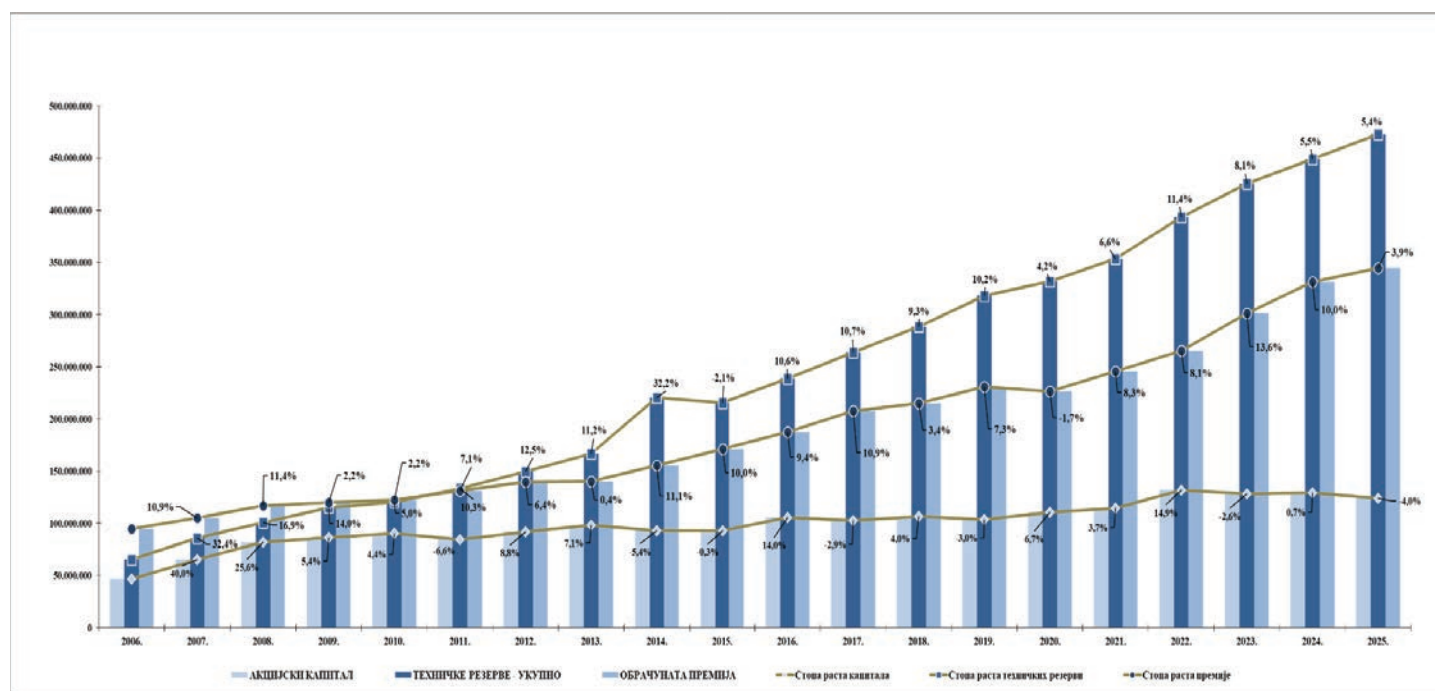
ДРУШТВО ЗА ОСИГУРАЊЕ	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Напомена
Бобар																					2016. промјена имена у Атос осигурање
Атос																					2020. припојено Grawe осигурању
Grawe																					
Аура																					
Брчко-гас																					
Гарант																					
Дрина																					
Косиг Дунав																					2010. промјена имена у Дунав
Дунав																					
Еурос																					
Крајина																					
Микрофин																					
Нешковић																					
Премиум																					
САС-СуперП																					
Крајина Копаоник																					2008. промјена имена у Триглав Крајина Копаоник
Триглав Крајина Копаоник																					2011. промјена имена у Триглав
Триглав																					
Јахорина																					2008. промјена имена у Wiener
Wiener																					
	9	11	11	11	11	11	11	12	12	12	14	14	15	15	14	14	14	14	14	14	

Табела број 2: Друштва за осигурање са сједиштем у Републици Српској у периоду 2006-2025. година

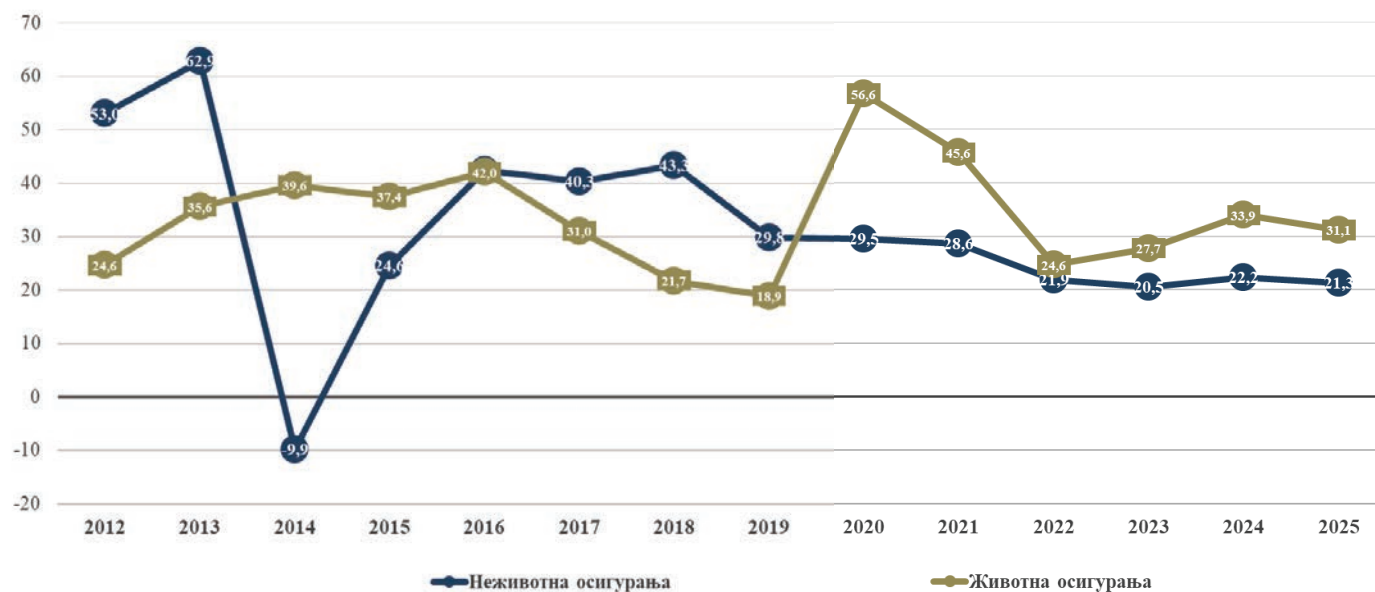
Компаративни преглед кретања обрачунатих техничких резерви, акционарског капитала и обрачунате премије

У наредном графикану приказано је поређење кретања износа обрачунатих техничких резерви, обрачунате премије и акцијског капитала, за период 2006- 2025. година, из којег се може видјети, како стабилан развојни тренд, тако и адекватна номинална и релативна корелација приказаних

показатеља кроз читав период. Приликом анализе приказаних података не треба занемарити чињеницу да је висина акцијског капитала везана за законом прописане износе, те да је адекватност капитала показатељ који се посматра са становишта солвентних захтјева за друштва за осигурање.



Графикон број 10: Компаративни преглед обрачунатих техничких резерви, акционарског капитала и обрачунате премије



Графикон број 11: Стоја адекватности капитала

Друштва за осигурање са сједиштем у Републици Српској обавезна су да континуирано одржавају висину капитала, која је адекватна обиму и врстама послова осигурања које обављају, односно ризцима којима су изложена у обављању послова осигурања.

Кроз читав посматрани период евидентно је испуњавање прописаних захтјева адекватности капитала и у животним и у неживотним осигурањима, при чему је само у 2014. години исказан одређени недостатак због ризика који су се прелили из банкарског сектора.

Поред испуњавања прописаних захтјева адекватности капитала, друштва за осигурање имају обавезу да износ у висини од најмање 50% мини-

мално потребног гарантног фонда, држе у намјенски ороченом депозиту или хартијама од вриједности, чији је емитент или гарант Босна и Херцеговина, Република Српска или Централна банка БиХ. Кроз читав посматрани период сва друштва за осигурање су испуњавала овај захтјев, односно имала су захтијевано покриће у наведеним средствима, која служе искључиво у сврху заштите осигураника и очувања солвентности друштва за осигурање и у друге сврхе се не могу користити.

Обрачун и покриће техничких резерви

Актуарски заснован обрачун техничких резерви је битан предуслов за одржавање солвентности друштава за осигурање, чиме се доприноси бољој заштити интереса осигураника и корисника осигурања, као и јачању повјерења у дјелатност осигурања. Друштва за осигурање у свом раду, а у циљу дугорочне одрживости пословања, заштите корисника осигурања и трећих оштећених лица, у обавези су да формирају адекватан ниво техничких резерви, при чему је поред самог износа техничких резерви, потребно да поведу рачуна и о адекватности структуре тако да буде обезбјеђено очување и увећање њихове реалне вриједности.

Правила обрачуна техничких резерви прописана су подзаконским актима Агенције, а њихова адекватна примјена предмет је контроле, како овлашћених актуара, тако и Агенције, кроз обавезне извјештаје које друштва за осигурање достављају периодично и кроз посредни и непосредни надзор. С обзиром да се примјењују различити услови и ограничења улагања код животних и неживотних осигурања, у наставку се дају одвојени прегледи за

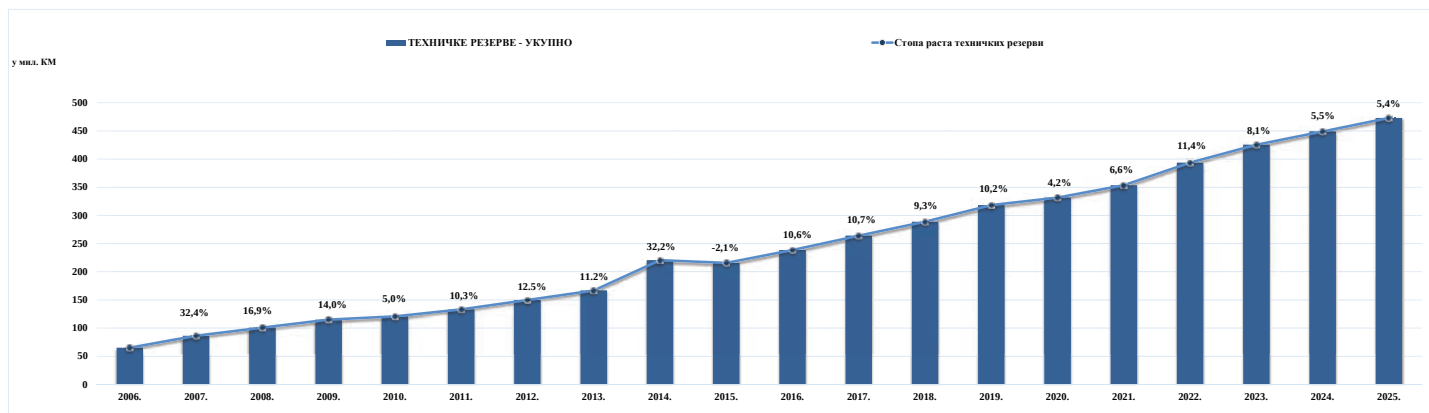
неживотна и животна осигурања у периоду 2006-2025.година.

Два су принципа којим се осигуравајућа друштва руководе приликом пласмана средстава:

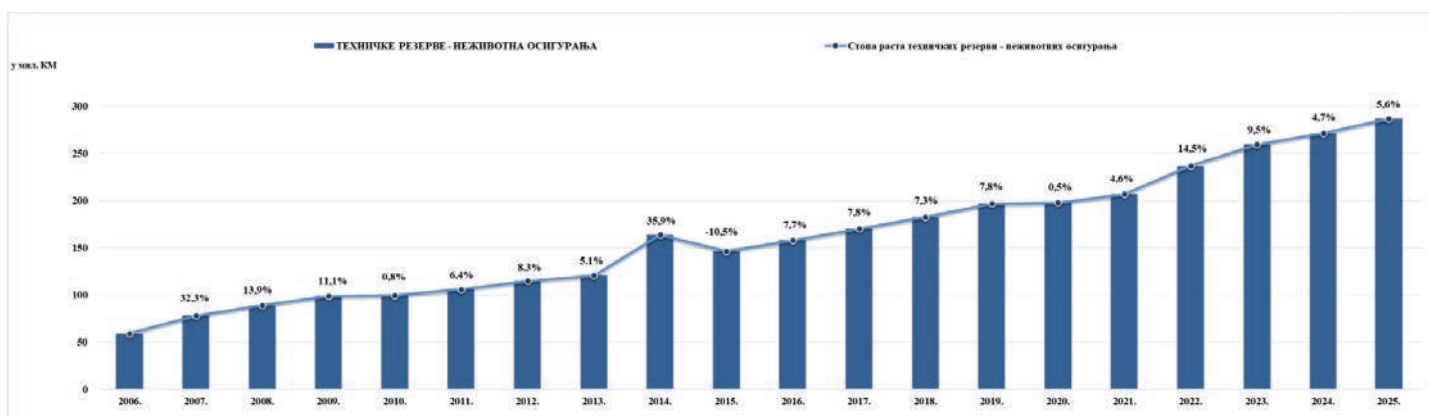
- пружање високог нивоа заштите од ризика својих осигураника,
- остваривање што већег приноса на уложена средства.

Значај активности друштава за осигурање као учесника на финансијским тржиштима огледа се у следећем:

- Осигурање обезбјеђује финансијску стабилност и смањује неизвијесност кроз функцију обештећења оних који су претрпјели губитак. На тај начин смањује се ефекат масовних банкрота који би могли имати катастрофалне последице на производњу, запошљавање, пореске приходе и стање привреде уопште.
- На основу прикупљених премија друштва за осигурање су у могућности да финансирају велике инфраструктурне пројекте и на тај начин позитивно утичу на привредни раст земље.
- Осигурање обезбјеђује ефикасно управљање ризиком и трансформисање процјене ризика.



Графикон број 12: Техничке резерве – УКУПНО



Графикон број 13: Техничке резерве – неживотино осигурања

Док регулатор подзаконским актима уређује инвестирање средстава осигурања, друштвима је остављено да политиком инвестирања, као интерним актом, ближе прецизирају профиле ризика које преузимају приликом инвестирања, како у погледу квантитативних, тако и квалитативних критеријума. Овај приступ, омогућава друштвима да, унутар регулаторних ограничења, прилагоде инвестирање својим пословним стратегијама, краткорочним и дугорочним пословним циљевима,

да буду флексибилна у мјери у којој егзогене промјенљиве диктирају потребу за прилагођавањима.

Категорије имовине у које је могуће уложити средства, усклађене су са степеном развоја тржишта капитала у Републици Српској, а прописани максимум за улагање у поједине категорије, одговара ризичном профилима имовине. Подзаконским актима Агенције се прописују ограничења за инвестирање средстава техничких резерви у поје-

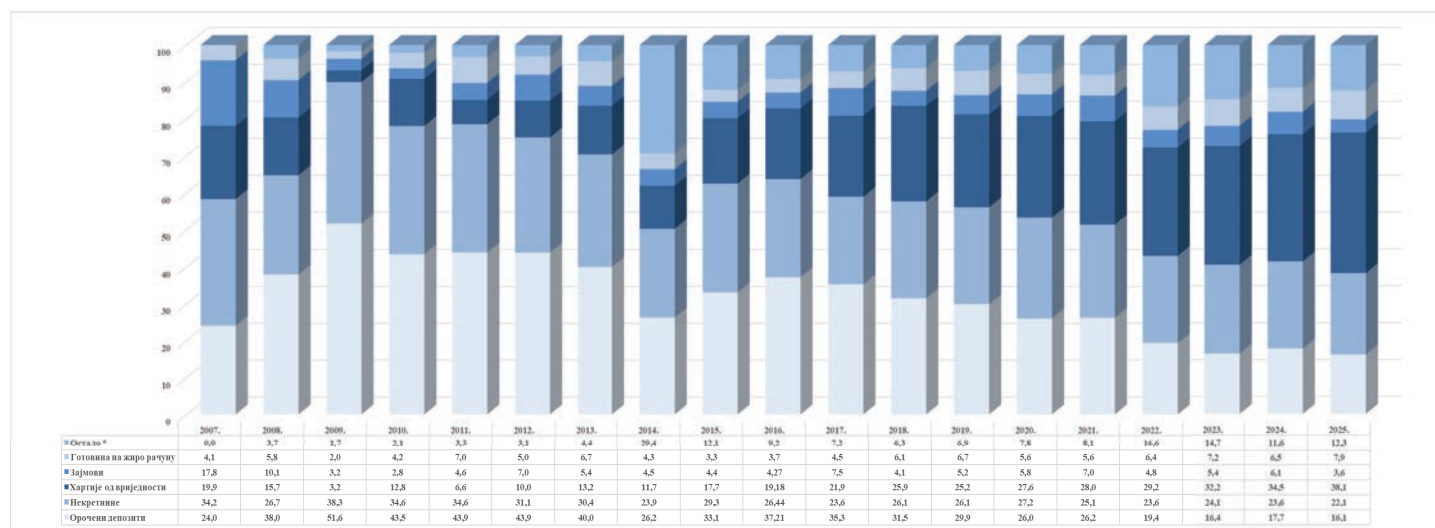
дине облике имовине који су побројани Правилником Агенције.

Посматрајући учешће појединих категорија имовине, али и промјене у структури током посматраног периода, прије свега код неживотних осигурања, уочавамо следеће:

- као посљедица степена развоја тржишта капитала доминантно је учешће државних хартија од вриједности у структури портфеља. Имајући у виду да је овај сегмент тржишта веома динамичан, са задовољавајућим приносима, као и диверсификованом рочном и валутном структуром, инвестирање у држав-

не хартије од вриједности за друштва представља веома квалитетну опцију

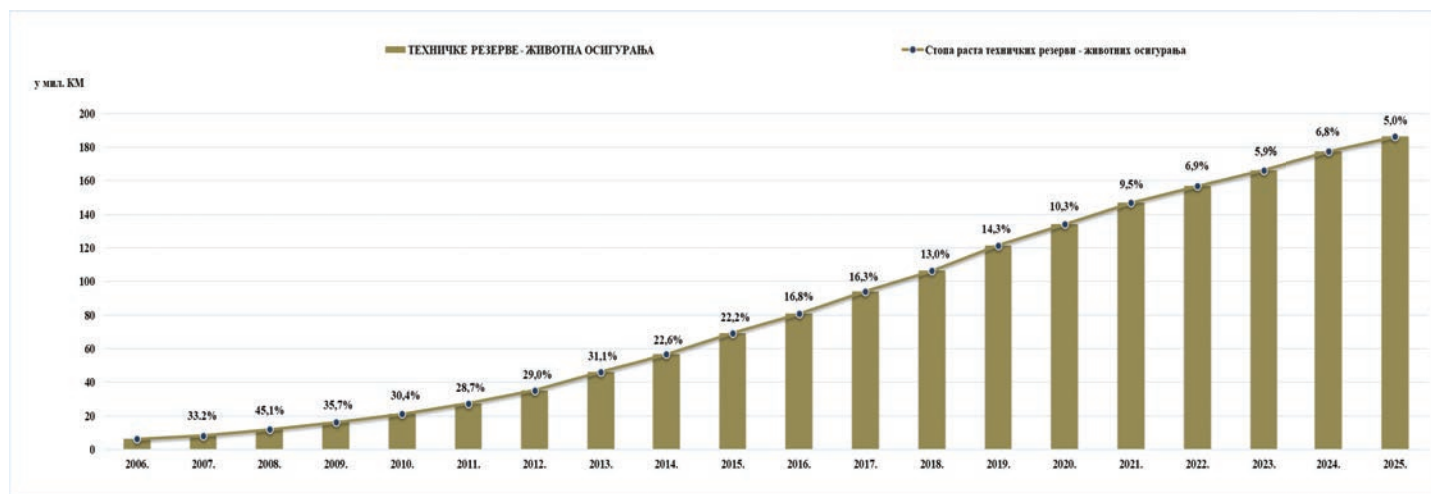
- примјетно је да је, имајући у виду рочност хартија, флексибилност инвестирања код животних осигурања мања и да се учешће државних хартија креће око 90%, док је код неживотних осигурања већи простор за реаговање на промјене услова на тржишту и посљедично промјене у структури портфеља. У погледу утицаја на приходе од инвестирања, ова околност донекле представља лимитирајући фактор при управљању инвестирањем



Графикон број 14: Структура улагања техничких резерви неживотних осигурања

- депозити код пословних банака, у односу на промјене тржишних каматних стопа, а имајући у виду њихову рочност која је уобичајено до 12 мјесеци или краће, у условима растућих каматних стопа представљају про-

фитабилну опцију за улагање, уз могућност да се уговарањем кратких рокова постигне промптно усклађивање приноса са промјенама на тржишту, што су очигледно друштва користила у посматраном периоду.



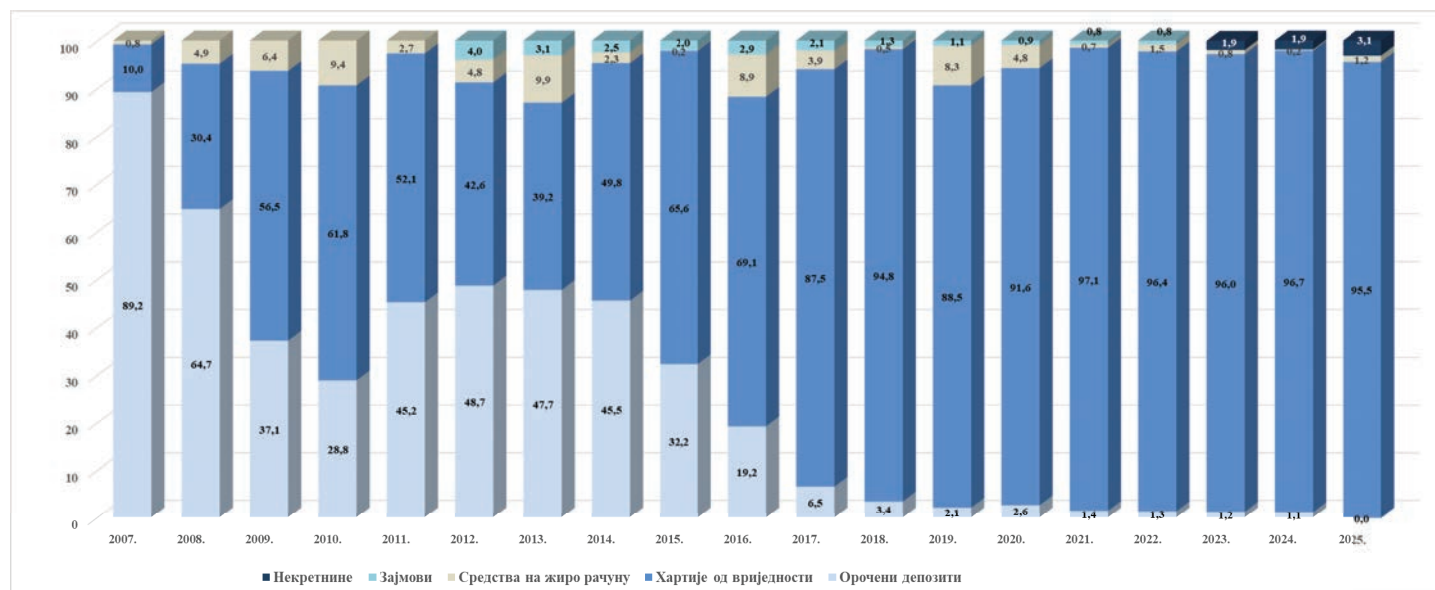
Графикон број 15: Техничке резерве – животна осигурања

Премија животног осигурања у Републици Српској расте из године у годину, што значи да осигурања имају у облику техничких резерви значајан потенцијал за улагања на финансијском тржишту. Обавеза осигуравајућих друштава је да техничке резерве улажу у складу са прописима, а у циљу увећања њихове вриједности, како би одговорили својим обавезама. Приликом пласмана расположивих средстава друштва за осигурање морају настојати да је профит најмање једнак просјечној каматној стопи зарађеној на тржишту капитала.

Оно што је веома битно са становишта тржишта капитала јесу техничке резерве осигуравајућих друштава, које се могу улагати у различите облике имовине. У 2025. години техничке резерве животних осигурања су износиле 186,4 милиона КМ. Највеће учешће у укупним техничким резервама чини математичка резерва, која из године у годину расте. Имајући у виду да је на тржишту капитала оскудна понуда хартија од вриједности, као и да постоје прописана ограничења за улагања сред-

става техничких резерви, осигуравајућа друштва су обавезна да средства техничких резерви улажу у средства која се сматрају поузданим, расположивим током дужег периода и стабилне реалне вриједности.

Укупна улагања друштава за осигурање подјељена су на следеће појединачне ставке: улагања у депозите код банака, улагања у обвезнице, средства на жиро рачуну, зајмови и некретнине.



Графикон број 16: Структура улајања техничких резерви животињних осигурања

У посматраном периоду, од 2006. до 2025. године, на тржишту осигурања у Републици Српској, упркос свим изазовима из окружења, висина инвестираних средстава је у континуитету расла.

Закључак који може да се изведе је да је инвестирање, посебно у комплексним временима, изузетно битна активност како за стручне службе друштава за осигурање, тако и за управе друштава, којој је потребно посветити адекватну пажњу зато што повратно даје вишеструке позитивне ефекте. Посматрани период је носио специфично тешке услове пословања у основној дјелатности, као и натпросјечно високе нивое каматних стопа, тако да анализа ефеката инвестирања овог периода носи и ограничења којих морамо бити свјесни, али свакако их не смијемо игнорисати. Са слабљењем инфлаторних притисака и свођењем инфлације у коридоре циља централних банака, долази и до смањења нивоа каматних стопа, што доноси нове

изазове пред професионалце из области инвестирања, али и управе друштава. Смањење резултата из инвестирања, као посљедица нижих тржишних каматних стопа, захтијева додатну пажњу и оптимизације, како би се ови ефекти минимизирали, као и веома пажљиво управљање портфељем у ограниченим тржишним условима и стратешко планирање инвестирања, усклађено са стратегијама пословања друштава. Поред развоја кадровских потенцијала, инвестирањем у обуке и кадрове који су специјализовани за ове послове, препознаје се и потреба за инвестирањем у дигиталне платформе и апликативна рјешења која омогућавају бољи увид у послове инвестирања, праћење резултата, али и основ за текуће и стратешко планирање. Све наведено говори у прилог комплексности теме инвестирања средстава осигурања и треба да представља подстрек професионалцима да се додатно посвете овој области.

ОСТАЛИ ПОКАЗАТЕЉИ ПОСЛОВАЊА

О П И С	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Премија по запосленом (у КМ)	137.064	129.058	134.743	129.429	104.170	108.454	116.987	119.624	126.218	119.807	134.429	143.768	140.424	148.589	142.983	156.243	170.231	197.758	228.582	247.991
Укупан приход по запосленом (у КМ)	154.284	144.983	140.881	147.654	130.253	130.150	137.425	150.391	198.578	162.382	154.477	166.964	161.758	166.034	169.897	180.839	201.683	222.229	258.714	284.173
Добит по запосленом (у КМ)	14.761	9.479	-1.911	2.071	10.860	9.182	15.305	11.074	-4.570	11.097	7.515	18.814	18.831	16.838	19.987	19.348	19.583	19.915	26.705	30.223
Добит/Укупан приход (%)	9,6	6,5	-1,4	1,4	8,3	7,1	11,1	7,4	-2,3	6,8	4,9	11,3	11,6	10,1	11,8	10,7	9,7	9	10,3	10,6
Рацио солвентности (%)	75,0	81,2	82,7	75,9	89,2	80,1	90,4	102,7	72,8	81,5	77,5	74,9	80,1	74,2	80,5	75,8	74	64,3	64,9	63,2
Коефицијент ликвидности (%)	4,3	6,9	8,9	7,1	5,6	5,4	4,9	5	5	5,9	5,6	4,7	4,8	5	5,1	4,6	4,9	4,5	5,1	4,8

Табела број 3: Остали показатељи пословања

Кроз читав двадесетогодишњи период сви показатељи стабилности и солвентности сектора осигурања су били на задовољавајућем нивоу и у складу са законским захтјевима.

Међутим треба имати у виду да, према актуелном регулаторном оквиру, вредновања адекватности капитала, имовине и сл. нису заснована на приступу вредновања изложености ризицима. Стога до промјене регулаторног оквира, у смислу увођења

вредновања пословања друштава за осигурање заснованог на управљању ризицима и других сходних регулаторних захтјева, исказане показатеље сектора осигурања Агенција третира са одређеним степеном опрезности.

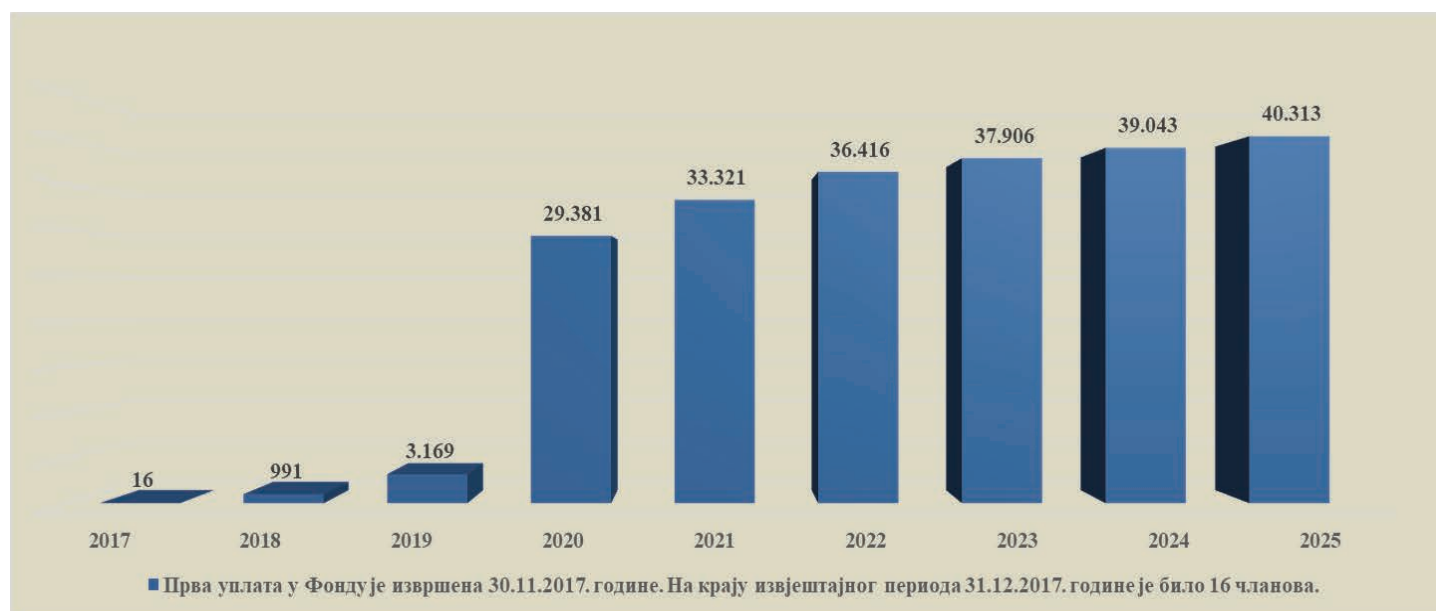
ДОБРОВОЉНО
ПЕНЗИЈСКО ОСИГУРАЊЕ
У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Дјелатност добровољног пензијског осигурања у Републици Српској започета је крајем 2017. године оснивањем првог (и за сада јединог) друштва за управљање добровољним пензијским фондом, а то је: Друштво за управљање Европским добровољним пензијским фондом а.д. Бања Лука.

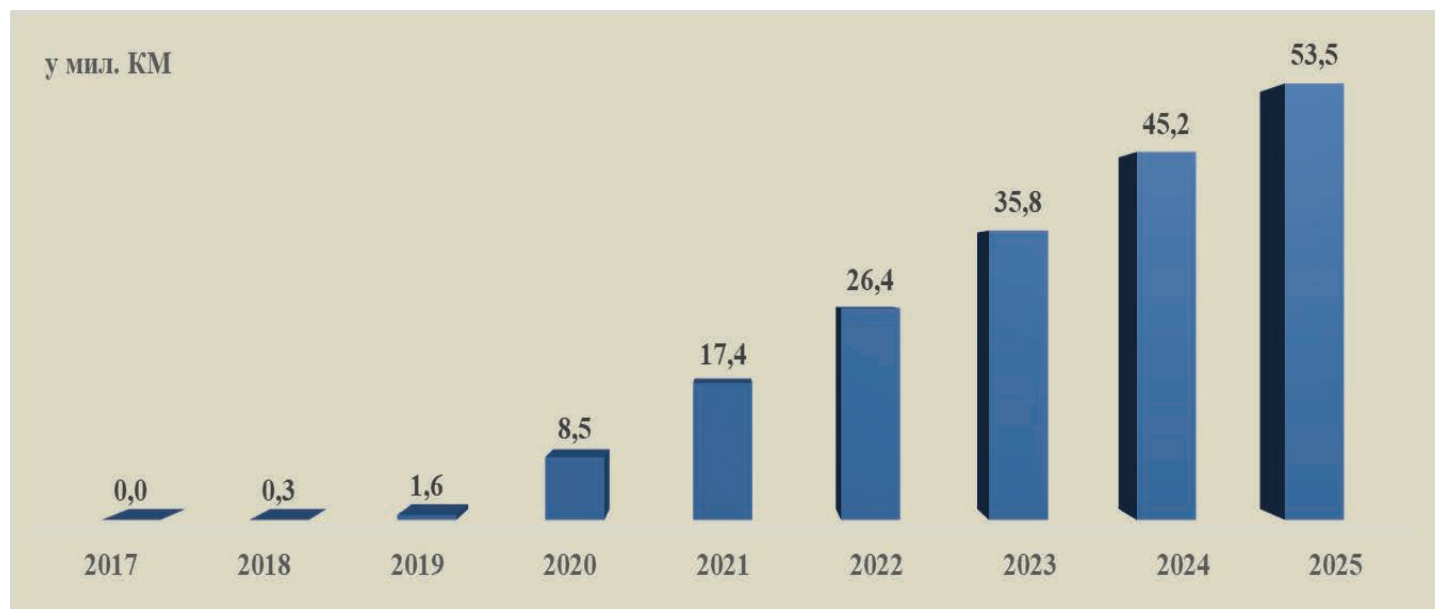
У оквиру дјелатности добровољног пензијског осигурања, организован је један добровољни пензијски фонд, а то је: Европски добровољни пензијски фонд Бања Лука. Овим фондом управља друштво за управљање. Фонд је организован, као

отворени добровољни пензијски фонд, ради прикупљања новчаних средстава добровољном уплатом пензијског доприноса од стране обвезника уплате и улагања тих средстава с циљем повећања вриједности имовине.

Број активних чланова фонда је константно растао, а нарочито 2020. године, када је путем пензијских планова јавних предузећа и јавних институција приступио велики број нових чланова фонда.



Графикон број 17: Број укупно активних чланова добровољног пензијског фонда



Графикон број 18: Непо вриједности имовине добровољног пензијског фонда

ИЗАЗОВИ И ТЕНДЕНЦИЈЕ РАЗВОЈА

Либерализација тржишта осигурања од аутоодговорности

Због изражене социјалне функције у систему осигурања једне земље и правном/финансијском систему уопште, осигурање власника моторних возила од одговорности за штету проузроковану трећим лицима је прописано као обавезно за готово све власнике моторних возила. За тржишта осигурања у развоју везује се једна заједничка карактеристика: за њих се, наиме, каже да су „аутоцентрична“. То значи да је удио премије осигурања од аутоодговорности у потфолиу тржишта неживотних осигурања више од 50%. Када се овом осигурању дода каско, обично се долази до цифре од преко 70% тржишта неживотних осигурања. Ни тржиште Републике Српске није у том смислу изузетак.

Осим што указује на то да је локално тржиште осјетљиво на ову врсту осигурања, аутоцентричност шаље још једну поруку, а то је да култура осигурања није на завидном нивоу.

Либерализација подразумеива слободно формирање цијена осигурања, без претходних, а у већини случајева ни накнадних интервенција од стране регулатора у домену услова осигурања и тарифа/цјеновника осигурања. Слободно формирање цијена свих осигурања, укључујући и она обавезна, засновано на актуарским принципима, природна је надоградња која наступа са еволуцијом тржишта.

Законом о обавезним осигурањима у саобраћају („Службени гласник Републике Српске“, бр. 82/15, 78/20 и 1/24), започета је *посљедња либерализација тржишта осигурања од аутоодговорности*, уки-

дањем обавезе друштава за осигурање која послују на територији РС да траже претходну сагласност Агенције за услове осигурања. Истим законом је предвиђено да је Агенција задужена да извјештава о испуњености услова за утврђивање престанка обавезе друштва за осигурање да прибавља претходну сагласност Агенције на сопствену тарифу премија и цјеновник за осигурање од аутоодговорности.

Активности на изради Закона о обавезним осигурањима у саобраћају и реализацији Пројекта: “БиХ 10295: Либерализација тржишта осигурања од аутоодговорности” представљале су окосницу рада Агенције на стварању претпоставки за либерализацију тржишта обавезног осигурања од аутоодговорности. Усвајањем овог закона извршено је, у значајној мјери, усклађивање правног поретка Републике Српске са кодификованом Директивом о осигурању од одговорности из употребе моторних возила (2009/103ЕС).

Иако је либерализација тржишта осигурања од аутоодговорности генерално у интересу осигураника, о погодностима за осигуранике у правом смислу ријечи може бити говора тек када се кумулативно испуне две групе претпоставки. Прва је промјена *mindset*-а осигураника. Наиме, просјечан власник моторног возила и уговарач осигурања од аутоодговорности на ово осигурање гледа као на још једну таксу у поступку регистравања моторног возила. Да би тржиште осигурања Републике Српске профитирало од либерализације није довољно урадити капиталну припрему друштава за осигурање у смислу јачања резерви. Кључно је да тај процес буде праћен јасном стратегијом у чијем фокусу ће бити осигураник. Он треба да се оснажи у смислу писмености о ризику и начину заштите

од ризика. Само едуковани потрошачи могу доносити информисане одлуке о куповини обавезног осигурања, које ће бити у њиховом најбољем интересу. У супротном, и они и само тржиште лако могу постати жртве нелојалне конкуренције. Посматрано на дуже стазе, требало би доћи до појаве нових производа, обједињавањем више врста осигурања, који ће се евентуално моћи закључити на неодређено вријеме или са вишегодишњим трајањем. Постојаће могућност и проширења покрића, у смислу да се накнада штете проширује и на друга лица која не спадају у круг законски одређених трећих лица.

Друга група претпоставки за смислену либерализацију цијена осигурања од аутоодговорности тиче се активности Агенције усмјерених на јачање капитала друштава за осигурање и побољшање обрачуна и покрића техничких резерви кроз појачани надзор, те адекватно вредновање активе и пасиве засновано на међународним рачуноводственим стандардима, а које ће на непосредан или посредан начин омогућити и боље предуслове за либерализацију цијена/премија у обавезном осигурању од аутоодговорности. Кључно је да се тржиште адекватно припреми како би могло примити „први ударац“ либерализације који је по искуству других држава неизбјежан. Све то са намјером да се спријечи нарушавање стабилности тржишта и обезбједи заштита корисника услуга осигурања.

Прелазак на регулаторни оквир заснован на Солвентности II

Усклађивање регулативе у области осигурања с регулативом ЕУ један је од услова за приступање Европској Унији. Постепено увођење надзора заснованог на процјени ризика друштава за осигурање и испуњавање осталих захтјева које концепт Солвентност II ставља пред супервизоре, један је од највећих изазова у развоју супервизорских пракси Агенције.

Очекује се да примјеном концепта Солвентност II дође до следећих посљедица: 1) промјена обима капитала и резервисања; 2) дефинисање потребне премије и садржаја производа осигурања; 3) остваривање инвестиционих профита; 4) преноса ризика; 5) другачија структура органа осигуравајућег друштва; 6) нове форме повезивања осигуравајућих друштава; 7) другачија улога надзорног тијела, итд. Највише наде у оквиру Солвентности II полаже се у систем управљања ризиком на нивоу цијелог осигуравајућег друштва, на израду одговарајућих механизма редовног мјерења и управљања ризиком. Једнако значајно за реализацију идеје на којој почива Солвентност II је обезбјеђење транспарентности пословања, тј. објављивање извјештаја о пословању осигуравајућег друштва. Најзад, осигуравајућа друштва треба да усвоје одређени програм *compliance*, тј. да измијене систем примјене прописа, а посебно одговорност за непримјену одговарајуће регулативе. У том смислу се предлаже спровођење тзв. “Анализе јаза” у циљу стицања увида у постојеће стање усклађености са прописима. Након тога постављају се конкретни циљеви и приступа имплементацији

одговарајућег програма усклађивања са прописима. Из угла осигураваача примјена Солвентности II требало би да утиче на бољу упознатост осигуравајућих друштава са својом финансијском изложеношћу. Томе би требало да прилагоде и инвестициону политику. У крајњој линији, Солвентност II би требало да допринесе смањењу захтјева за основним капиталом, ако је ријеч о друштву за осигурање које успјешно послује. Сигурно је да ће посљедице примјене Солвентности II осјетити и потрошачи услуга осигурања. Доследна примјена овог концепта допринијеће свакако ограничавању појединих покрића, поскупљењу премије осигурања, односно ускраћивању покрића за одређене ризике.

Тренутни регулаторни оквир Републике Српске прописан Законом о друштвима за осигурање је у дијелу капиталне адекватности базиран на режиму Солвентност I. То значи да се приликом израчунавања маргине солвентности у обзир узима једино ризик који произлази из уговора о осигурању. Настојећи да локално тржиште и осигураваче припреми за Солвентност II, законодавац је унио и одређене одредбе које се односе на систем управљања ризицима, идентификацију, анализу праћења изложености појединим ризицима. Ове одредбе представљају важан корак у јачању стабилности сектора осигурања, као и у процесу приближавања праву ЕУ. Кључно је да се код друштава развије пракса процјене сопствене изложености ризику и прије формалног усвајања регулаторног оквира Солвентност II како би се јачао њихов капацитет да издрже шокове и неочекиване губитке.

Агенција усваја подзаконске акте на основу закона из области осигурања, те је процес усклађивања подзаконских аката из надлежности Агенције

са правном тековином ЕУ везан за доношење нових закона из области осигурања (или измјена и допуна постојећих) заснованих на актуелним рјешењима из *acquis*-а.

Из тог разлога, свако дјеловање Агенције је полазило од законом прописаних надлежности Агенције, не прејудуцирајући рокове промјене законског оквира за осигурање у Републици Српској.

Иницијалну подршку за увођење супервизије засноване на ризицима, Агенција је добила од стране *Twinning* пројекта ВАО7 IB FI 01, који је понудио приједлог модела за израду матрица ризика.

У оквиру развојних активности, усвојен је *Стратешки оквир припреме за прелазак на регулаторни оквир заснован на Солвентности II*, којим су утврђени приоритети дјеловања Агенције, и то кроз три групе активности, како би се минимизирали почетни негативни ефекти које носи промјена концепта пословања. У склопу наведеног проведене су следеће активности:

- извршена је анализа могућности искључења друштва за осигурања из Републике Српске од примјене Солвентности II,
- у сврху разумијевања квалитативних захтјева (тзв. Стуб II) спроведен је и анализиран упитник „Утврђивање нивоа развијености функција система управљања према захтјевима Солвентности II“
- спроведен је први стрес-тест сектора осигурања у Републици Српској ради континуираног праћења изложености ризицима, како појединачних друштава за осигурање, тако и сектора у цјелини.

У циљу унапријеђења и актуализације донесен је нови Стратешки оквир за прелазак на регула-

торни оквир заснован на Солвентности II, којим је извршено следеће:

- у оквиру пројекта консултантске подршке за тржиште осигурања у БиХ, финансијски подржаном од стране Свјетске банке и Европске уније, проведена је и квалитативна студија утицаја Солвентности II.
- спроведен други стрес тест сектора осигурања Републике Српске.

Агенција је такође континуирано подржавала едукације својих запослених на теме везане за Солвентност II, изазове и импликације њене примјене. Сличне едукације су касније организоване и за запослене у друштвима за осигурање.

Доношењем прописа којима се уређује дјелатност осигурања у Републици Српској, а који би садржавао барем дјелимичне одредбе Солвентности II, створили би се услови за приближавање стања сектора осигурања у Републици Српској нивоу развоја овог сектора у Европској унији.

Имплементација међународних стандарда финансијског извјештавања, првенствено МСФИ 9 и 17, који се односе на област осигурања

Међународни стандарди финансијског извјештавања (енг. *International Financial Reporting Standards*) дефинисани су Законом о рачуноводству и ревизији Републике Српске, те нису у надлежности Агенције, већ је професионално удружење (Савез рачуновођа и ревизора Републике

Српске) задужено за њихово превођење и одређивање датума почетка њихове примјене.

Управни одбор Савеза рачуновођа и ревизора донио је Одлуку о примјени међународног стандарда финансијског извјештавања број: 280-4/22 од 08.11.2022. године, да ће се МСФИ 17 примјењивати на годишњи обрачунски период који почиње 1. јануара 2027. године или касније. Надаље, а у вези почетка примјене МСФИ 9, међународни одбор за рачуноводствене стандарде је дао друштвима за осигурање могућност да опционо могу одложити примјену МСФИ 9 док не ступи на снагу МСФИ 17.

Иако је примарна надлежност Агенције надзор и регулација тржишта осигурања, Агенција се укључила у припрему сектора осигурања за примјену поменутих међународних стандарда. С тим у вези, Агенција је проводила многе припремне активности за имплементацију МСФИ 9 и 17, како међу својим запосленима, тако и са друштвима за осигурање.

Запослени у Агенцији су присуствовали многим семинарима са темом имплементације МСФИ 9 и 17, док је Агенција организовала и савјетодавно-едукативни програм за своје запослене и за друштва за осигурање. Имплементација МСФИ 9 и 17 је такође била и предмет пријаве Агенције за ТАИЕХ – инструмент техничке помоћи за размјену информација кроз обуке, а који је Европска комисија новим чланицама, државама кандидатима и потенцијалним кандидатима ставила на располагање.

У циљу сагледавања предузетих припремних активности и разумијевања промјена које доносе МСФИ 9 и 17, Агенција је, припремила и доставила друштвима за осигурање два упитника на тему: „Припрема имплементације МСФИ 9 и МСФИ 17

код друштава за осигурање из Републике Српске“. Сврха ових упитника је била сагледавање предузетих припремних активности, те праћење напретка у припреми за имплементацију МСФИ 9 и 17.

Узимајући у обзир све наведено, неспорно је да сектор осигурања у будућности очекује потпуна имплементација МСФИ 9 и 17, што ће донијети значајне измјене у вредновању уговора о осигурању (најједноставније речено: за сваки уговор о осигурању вршиће се процјена будућих новчаних токова, дисконтовање на садашњу вриједност, утврђивање се додатак за неизвјесност будућих токова, те одвојено исказивати профит).

Надзор заснован на ризику

Регулатива друштава за осигурање у праву ЕУ фокусирана је на три кључна питања: управљање ризиком, интерна контрола и *compliance*. Наиме, пракса је показала да је адекватно управљање ризицима кључно за одржавање солвентности и ликвидности друштава за осигурање, те спречавање ликвидације или стечаја.

Суштина концепта Солвентности II је прелазак са стандардних модела управљања ризиком, који су коришћени за сва друштва за осигурање - без обзира на разлике у њиховом портфељу, на интерне моделе, који ће бити прилагођени ризицима конкретног осигуравача. Најкраће речено, циљ новог модела управљања ризиком је увођење свеобухватног управљања ризиком и мјерења солвентности у циљу заштите потрошача услуга осигурања. То се чини узимањем у обзир следећих критеријума: 1) обима услуга осигурања које нуди конкретно друштво за осигурање; 2) способности осигурава-

ча да процјени ризик са којим се суочава у пословању и 3) квалитета система управљања ризиком.

Посматрано из угла регулатора, најзначајнија новина регулаторног оквира Солвентност II подразумева следеће. Прво, увођење система мјерења солвентности заснованог на ризику (*Risk-Based Supervision*). Тиме се развија приступ опрезног мјерења степена ризика портфеља друштва за осигурање и пропорционалног утврђивања потребног износа капитала. Ризици који се овом приликом узимају у обзир су: кредитни ризик, тржишни ризик, пословни ризик, ризик ликвидности и ризик осигурања. Друго, уводе се јединствена правила за мјерење солвентности друштава за осигурање, која почивају на вредновању имовине и обавеза у складу са тржишним принципима. Треће, осигураваачи треба да усвоје и примјењују одговарајући програм управљања ризиком. Суштина тог софистицираног приступа је у мотивисању осигуравајућих компанија да саме развијају системе управљања ризиком. Идеја је да се компанијама које успјешно имплементирају програм управљања ризиком смањи захтијевани износ капитала за одржавање солвентности. Четврто, појам захтијевааног капитала се одређује примјеном “стандардног приступа” или “интерног модела”. Суштина новог приступа је у одређивању захтијевааног износа капитала за сваког осигуравача посебно, уважавањем његових пословних резултата, с једне стране, и инвестиционе политике, с друге стране. Кључно је да се капитал конкретног друштва за осигурање одреди адекватно, односно тако да оно може и у најгорим пословним годинама да уредно испуњава обавезе. Пето, подстицање друштава за осигурање да диверзификују ризик осигурања. Укратко, основна паролa концепта Солвентност II је: “Што је већи

степен квалитета управљања ризиком, друштво за осигурање је дужно да држи мањи износ капитала”. Кључно је да се друштва за осигурање посвете изради и примјени система управљања ризиком, а да надзорно тијело уважава принцип повезаности структуре капитала и профила ризика одређеног осигуравача.

Најзначајнија новина је да се приликом обрачуна минималног захтјеваног капитала, а још више приликом обрачуна захтјеваног солвентног капитала, узимају у обзир сви ризици са којима се суочава друштво за осигурање. То има за последицу да прописани капитал рефлектује како ризик осигурања, тако и кредитни ризик, ризик пословања, тржишни ризик и ризик ликвидности. Тиме се осигураници боље штите, јер се процјена ових вриједности врши за краће периоде, формирањем граничних вриједности.

Да закључимо: **надзор заснован на ризику под-разумијева персонализовани приступ сваком друштву за осигурање заснован на уважавању ризика којима је изложен.** Захтјеви у вези са капиталом зависе од степена опасности преузетих ризика. Ако је друштво за осигурање преузело интензивније ризике, мораће да издвоји већи капитал за њихово покривање. Овакав приступ “тјера” друштво за осигурање да се понаша проактивно и тако смањи могућност настанка инсолвентности. Што је још битније из угла отпорности тржишта на глобалне изазове и негативне тенденције, овакав вид надзора тјера и регулатора да се понаша проактивно чим уочи одређене праксе које су разлог за узбуну. У скорој будућности, Агенција ће морати да изађе из „ципела простог верификатора“ и да обује „ципеле проактивног познаваоца ризика“. Да би се тако нешто постигло неопходан је

нови модел супервизије, заснован на промјени интерних процеса и политика, развоју нових регулаторних алата, раних индикатора упозорења, итд.

Дигитализација

Услуге осигурања све чешће се нуде и купују путем савремених средстава комуникације, што поставља нова правна и практична питања у вези са заштитом потрошача. Иако овај вид закључења уговора пружа огромне предности и за осигуравача и за корисника услуге осигурања, специфичности услуга осигурања код овог вида куповине полисе захтјева посебно регулацију.

Развој дигиталних технологија донио је огромне предности у пословању осигуравајућих друштава, те омогућио брзу и једноставну куповину полиса осигурања на даљину. Иако је и раније постојала могућност закључења уговора о осигурању без физичког присуства уговорних страна, коришћењем традиционалних средстава комуникације на даљину, савремени развој комуникационих технологија створио је услове за масовну примјену тзв. уговора на даљину, који су данас доступни широком кругу правних субјеката. Овај вид куповине доноси бројне предности, као што су већа доступност, нижи трошкови, уштеда времена и превазилажење географских, временских и других препрека. Међутим, упркос бројним предностима, не може се занемарити потреба за обезбјеђивањем адекватне заштите потрошача у погледу транспарентности и услова који се односе на закључење и одустанак од уговора. Додатни проблем, посебно када је у питању куповина путем интернета, представља ризик од повреде података о личности.

Узимајући у обзир важну улогу коју потрошачи имају, као и чињеницу да су они као физичка лица у слабијем положају, неопходно је обезбиједити им адекватну заштиту. Адекватне политике заштите потрошача подстичу повјерење потрошача, јача се репутација друштва, чиме се повећава учешће корисника у трансакцијама и унапређује пословање.

Потреба за детаљним регулисањем заштите корисника финансијских услуга закључених на даљину препозната је на нивоу Европске уније. Као и код других начина информисања потрошачи у осигурању имају право на јасне, прецизне и лако разумљиве информације о условима осигурања прије закључења уговора. Уговарач осигурања је просјечан потрошач који често нема никакво знање о финансијским производима, те информације морају бити такве да разумије шта купује и на који начин може заштитити своја права. Осим наведеног, посебно важно је право на одустанак које потрошачу припада у складу са тренутним законодавним оквиром. Корисник мора од стране осигуравајућег друштва бити јасно упознат са овим правом, гдје се опет враћамо на терен предуговорног информисања, због чега се оно и сматра најважнијом обавезом осигураваача, а правом уговарача осигурања. У складу са правом на одустанак као видом заштите, једнако важни за заштиту права корисника су и транспарентни канали за приговоре и рекламације и јасно упозорење на ово право. Такође, имајући у виду огромне ризике које данас носи коришћење интернета, важно је да кориснику буде обезбјеђена безбједна обрада његових личних података.

Потреба за појачаном заштитом када је у питању закључење било ког уговора на даљину, про-

излази прије свега из чињенице да потрошач нема могућност да се уживо упозна са производом или услугом коју купује и да директно од продавца или пружаоца услуге добије информације потребне за доношење информисане одлуке. Додатни разлог за повећану заштиту корисника услуга осигурања произлази из сложености финансијских производа тако да просјечан потрошач, уколико не посједује одређена знања, тачне и потпуне информације о производу, има потешкоће да га разумије.

Интелигентно управљање ризицима из сфере ESG и њихова интеграција у супервизијску праксу

Под утицајем пребрзих дешавања на глобалном плану, чији је заједнички именитељ повећање свијести о изложености ризику у свим сегментима приватног и пословног живота, свјетска реторика окреће се појму одрживости. Постаје јасно да одрживост не значи само опстанак компанија на дужи стазе, већ опстанак планете као такве, у облику у коме је познајемо. Очување и заштита животне средине један је од највећих изазова са којим ће модерне генерације морати да се суоче. Промјена климе, елементарне непогоде, екстремни временски услови у комбинацији са ратним и геополитичким ризицима изнова су изложили друштво читавом сету изазова који ће захтијевати преиспитивање постојећих економских, пословних и животних навика. Термин зелена транзиција (енг. *green transition*) настао је као израз настојања да се у циљу очувања екосистема и планете

те као такве обезбиједи прелазак на одрживе моделе пословања. Значајну улогу у процесу зелене транзиције има нефинансијско извјештавање. Европска комисија је била мишљења да нефинансијски извјештаји треба да постану кључна информација о посвећености компанија одрживом развоју, њеној визији и стратегији, као и њеној способности да одговори еколошким и социјалним ризицима. Однос финансијских и нефинансијских извјештаја треба да покаже утемељену визију компанија у XXI вијеку.

Корпоративна реалност је данас оваква: компаније све чешће на дневном реду имају разматрање промјенљивих фактора везаних за животну средину и друштвену одговорност и укључују их у своје пословне стратегије. Концепција тога шта чини пословни успјех се промијенила, те се мора промијенити и начин пословања. ESG (*Environmental, Social and Governance*) је скуп стандарда који усмјеравају корпоративне политике како би биле у складу са концептима одрживог развоја у областима животне средине, друштвене одговорности и корпоративног управљања.

Иако и данас постоје компаније и појединци који нису фамилијарни са ESG, питање је тренутка када ће морати да се приклоне новој парадигми пословања. Ако ни због чега другог, онда због профита, јер купци њихових производа – тзв. генерација миленијалаца и зумера, која данас чини скоро 49 посто свјетске популације - ускоро неће хтјети да купују робе и услуге ако продавац није одговоран према планети, друштву и законима. *Скрећемо пажњу на промјену mindset-а, која је наступила код нових генерација. Њихови ставови и увјерења свакако ће утицати на њихову толеранцију на различите ризике, на пошрошачке навике, а још*

више на инвестиционе одлуке. Процјена је да ће до 2030. године више од једне трећине глобалне имовине бити повезано са ESG стандардима.

Корпоративна стратегија осигуравајућих друштава треба да укључи ESG ризике, најприје кроз идентификовање тих ризика, а затим и процјену свих ESG активности које су предузете. Ризици су све бројнији и они који се осигуравају све израженији, штете све веће, а то не може проћи без посљедица. Данас доминирају еколошки и климатски ризици, како по питању вјероватноће, тако и по питању њиховог утицаја. Томе треба додати ратне и геополитичке ризике, који су поново актуелни. Све у свему, сигурно је да улазимо у године неизвјесности, које ће потенцирати значај осигурања, али у исто вријеме и тестирати његове капацитете.

Ко може да зна више и објасни боље климатске ризике него сектор осигурања? Када је ријеч о ESG ризицима, сектор осигурања може да преузме водећу улогу и помогне осталим секторима привреде да разумију и поступају у складу са ESG принципима. Осим тога, осигуравачи као преузимаоци ризика и инвеститори имају могућност да значајно утичу на компаније чији се ефекти пословања одражавају на климатске промјене и да предлажу иницијативе за развој.

Многи осигуравачи учествују у глобалним ESG иницијативама и јавно истичу њихов значај. Они сарађују са различитим заинтересованим и угроженим странама како би одредили на који начин могу најбоље да испуне захтјеве у области ESG и стекли разумијевање о консеквенцама сваког евентуалног пропуста. Наредни корак за осигураваче је да досљедно представе мјере које предузимају, као и корист које од тих мјера имају заинтересо-

ване стране. Осигуравајуће компаније су у позицији да својом понудом, али и личним примјером, подстичу одрживо понашање у читавом окружењу. Осигуравачи могу утицати на превентиву на глобалном нивоу креирањем производа и пакета који мотивишу улагања у обновљиве изворе енергије и у индустрије са ниском емисијом штетних гасова или да демотивишу улагања у прљаве технологије неприхватањем таквих ризика у осигурање. Задатак модерног регулатора је да их у томе прати.

Јединствени режим дистрибуције осигурања – принцип најбољег интереса корисника

Директива о дистрибуцији осигурања (даље: ДДО) представља правни оквир осигурања, којим је спроведена једна од најзначајнијих реформи у овом сектору. Позадина помпезно најављиване реформе је, генерално говорећи, повећање степена заштите потрошача услуга осигурања и јачање повјерења у тржиште осигурања. У овом тренутку је више него извјесно да је заштита потрошача област која не мирује, која је у константном развоју и да у овом домену нема остварених резултата који се не би могли унапређивати. Када се томе дода актуелни друштвено-економски контекст, лако је разумјети промјене које доноси измијењена регулатива. Два су кључна циља које је Европска комисија поставила приликом израде ове директиве.

Измијењени регулаторни оквир примјењује се на све канале дистрибуције, укључујући и директну продају осигурања, што није био случај по претходној директиви. Од примјене ДДО изузећи су само споредни посредници у осигурању,

који пружају услуге дистрибуције осигурања под условом да осигурање представља допуну роби или услузи коју пружа било који добављач, ако ово осигурање покрива ризик квара, губитка, крађе или оштећења робе или некоришћења услуге коју добављач добавља или оштећење или губитак пртљага и друге ризике везане за путовање резервисано код тог добављача, те уколико износ годишње премије за производ осигурања, који није животно или осигурање од одговорности, не прелази 600 еура израчунато на пропорционалној годишњој основи, а ако се нека услуга пружа 3 мјесеца или краће да износ премије не премашује 200 еура по особи. Циљ је да се изједначе услови за све врсте дистрибутера осигурања како би се обезбједио исти ниво заштите потрошача на јединственом тржишту осигурања ЕУ, без обзира на канал дистрибуције. Ова два циља су нераздвојно повезана. Јединствени систем дистрибуције осмишљен је са циљем да се њима обезбједи идентичан степен заштите приликом куповине услуга осигурања и да се ојача повјерење потрошача.

Регулаторни оквир се примјењује на дистрибуцију и животних и неживотних осигурања. Повећање степена заштите корисника услуга осигурања односи се на све кориснике независно од њихових карактеристика: небитно је да ли је ријеч о потрошачу или компанији, као ни која је њихова националност, ако су ризици који се осигуравају ситуирани у ЕУ. Изузетак постоји код дистрибуције производа неживотних осигурања који се квалификују као тзв. велики ризици, када се не примјењују правила о предуговорном информисању, сукобу интереса, транспарентности и савјтовању.

Зашто је битна дистрибуција у осигурању? Зато што према свим релевантним студијама, дистрибуција производа осигурања представља значајан показатељ економског стања. У тренутном окружењу, које карактерише поликриза (гдје се из једне кризе иде у другу), с једне стране, и прелазак на дигиталне платформе, што несумњиво доноси бројне изазове, с друге стране, стабилност финансијског система је једно од најбитнијих питања опстанка глобалне економије.

Најзначајнија одредба ДДО садржана је у члану 17. формулацијом: „Државе чланице осигуравају да приликом вршења активности дистрибуције осигурања дистрибутери осигурања увијек поступају поштено, коректно и професионално у складу са најбољим интересима својих потрошача“ којим је инаугурисан принцип најбољег интереса клијента (потрошача) као руководно начело новог система дистрибуције осигурања. Идеја европског законодавца је да уведе правни стандард који ће у сваком случају, без обзира на канал дистрибуције, омогућити бригу о најбољем интересу слабије стране.

Обезбјеђење пословања према начелу најбољег интереса клијената осигурања представља процес, који захтијева континуирано уважавање начела поштеног, коректног и професионалног поступања.

Према регулаторном оквиру ДДО „*прије закључења уговора о осигурању дистрибутер осигурања је дужан да, на основу информација које је добио од потрошача, наведе захтијеве и потребе потрошача и пружи му објективну информацију о производу осигурања у разумљивом облику који потрошачу омогућава да донесе информисану одлуку. Сви предложени уговори треба да буду у складу са потрошачевим захтијевима и потребама. Ако се савјет даје прије закључења некој одређеној уговора, дистрибутер осигурања је дужан да потрошачу пружи персонализовану препоруку и објашњење због чега конкретни производ најбоље испуњава потрошачеве захтијеве и потребе*“.

Исправно је рећи да ова директива трансформише досадашњи систем посредовања у финансирању дистрибуције осигурања. Увођењем концепта адекватног савјетовања коме претходи тест захтјева и потреба потрошача, као и пружањем информација на разумљив начин, долази до уједначавања заштите потрошача у преговорној фази. Подвлачимо обавезу сваког дистрибутера који пружа савјет прије закључења уговора о осигурању да се придржава теста усклађености. То је неопходно како би се потрошачи убудуће штитили од куповине некорисних производа осигурања, као и да би се сузбила непоштена продаја услуга осигурања.