

PREGLED TRŽIŠTA OSIGURANJA SRBIJE U 2021.

Na tržištu osiguranja Republike Srbije tokom 2021. poslovalo je 20 društava za osiguranje, i to 16 koja su se bavila poslovima osiguranja i 4 koja su se bavila poslovima reosiguranja. Ukupno 15 društava je bilo u većinskom stranom vlasništvu, a preostalih 5 u domaćem vlasništvu.

Premija tržišta osiguranja Republike Srbije prvi put je u 2021. godini prešla nivo od jedne milijarde evra, i iznosila je 1.015.610 hiljada evra. U odnosu na godinu dana ranije, kada je premija iznosila 934.843 hiljade evra, ovo predstavlja nominalni rast od 80.767 hiljada evra, odnosno 8,64%. Pored kontinuiranog korišćenja visokog potencijala za rast tržišta, predstavljenom rastu premije i dostizanju postojećeg volumena doprineli su i određeni specifični, odnosno jednokratni faktori. Tu se pre svega misli na ostvarenu monetarnu stabilnost. Prosečan godišnji srednji kurs evra je iznosio 117,5733 din/evro, što je gotovo nepromenjeno u odnosu na 2020. kada je iznosio 117,5777 din/evro. Istovremeno, u državi se odvijaju krupni infrastrukturni projekti, uglavnom na izgradnji putne mreže, koji su pokriveni osiguranjem koje se alokira na više vrsta, uglavnom imovinskih osiguranja, ali isto tako i na osiguranje od odgovornosti, osiguranja lica i dr. Preliminarni podaci za prvi kvartal 2022. pokazuju da premija i dalje nastavlja i ubrzava da raste, pa je tako u odnosu na isti period 2021. zabeležen rast premije od čak 13,38%. Predstavljeni podaci još jednom ukazuju da se tržište osiguranja pokazalo kao jedan od najstabilnijih karika finansijskog sektora, uspevši da na talasu pandemije promoviše svoju poziciju i značaj, odnosno generiše rast.

U 2021. ostvaren je rast premije neživotnih osiguranja od 10,20%, odnosno životnih za 3,62%, što je uticalo na izmenu strukture premije u pravcu daljeg jačanja dominantne pozicije grupe neživotnih osiguranja. U 2020. ovaj odnos je iznosio 76,2% naspram učešća grupe životnih osiguranja od 23,8%, da bi 2021. ovaj odnos iznosio 77,3% naspram 22,7% u korist neživotnih osiguranja.

Dominantni generatori rasta premije u 2021. su imovinska osiguranja, i to uglavnom kao rezultat krupnih infrastrukturnih i građevinskih projekata koji se odvijaju u zemlji. Značajan rast premije ostvaren je i u okviru dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, kao posledica rasta svesti kod pojedinaca o značaju zdravlja, a naročito dostupnosti efikasne zdravstvene zaštite, sve inicirano uticajem pandemije i prenapregnutošću sistema socijalne zdravstvene zaštite u vanrednim situacijama. Osiguranja vezana za motorna vozila, kasko i autogovernost, nastavljaju trend kontinuiranog rasta. Najveći relativni porast zabeležen je kod osiguranja pomoći na putu, što je i očekivano s obzirom da smo tokom većeg dela 2020. godine bili zatvoreni ili su bila ograničena kretanja. Sa normalizacijom saobraćaja ljudi i dobara dolazi do ekspanzije osiguranja

povezanih sa putovanjima, naročito jer su brojna društva za osiguranje uvela i doplatke za pandemiju, pa je i to dodatno uticalo na nominalni rast premije osiguranja. U okviru grupe životnih osiguranja rast premije se gotovo u potpunosti generiše u delu grupnih riziko osiguranja korisnika kredita, uglavnom penzionera, na osiguranu sumu koja predstavlja iznos duga.

Posmatrano po grupama osiguranja, u delu neživotnih osiguranja prisutna je i dalje snažna dominacija obaveznog osiguranja od autoodgovornosti sa 40% učešća u premiji neživotnih osiguranja, odnosno zajedno sa kasko osiguranjem učešće osiguranja povezanih sa motornim vozilima iznosi 53,1% premije. Ovo je ipak niže od 56,1% učešća u premiji koliko je iznosilo 2020. godine. Relativno je visoko učešće u premiji ostalih osiguranja imovine i osiguranja od požara i drugih opasnosti, koja zbirno generišu 25,8% premije neživotnih osiguranja. Nešto veće učešće beleže i dobrovoljna zdravstvena osiguranja (7,5%), dok je učešće preostalih vrsta neživotnih osiguranja znatno niže, pojedinačno posmatrano ispod 5%.

U narednom periodu može se očekivati rast premije osiguranja lica, budući da je tržište u ovom delu nezasićeno, a pandemija je ukazala na značaj zdravlja i finansijske sigurnosti i dostupnost zdravstvene zaštite u slučaju narušavanja zdravstvenog stanja. U tom smislu postoji potencijal za rast i razvoj životnih osiguranja, ali i dobrovoljnih zdravstvenih osiguranja, kako u delu pokrića troškova lečenja, tako i za osiguranje težih bolesti i hirurških intervencija. S obzirom da se u Republici Srbiji saglasno usvojenoj strategiji razvoja i u narednim godinama planira nastavak krupnih projekata, ovo će očekivano dovesti do dalje ekspanzije imovinskih osiguranja. Obavezno osiguranje od autoodgovornosti ostaje regulisano kroz sistem minimalne tarife i zajedničkih uslova, pa se u narednim godinama može očekivati manji relativni rast premije osiguranja, koji je, s obzirom na volumen premije, značajan u nominalnim pokazateljima. Nova realnost u kojoj smo pored stalno prisutne opasnosti od nastupanja prirodnih katastrofa, u vidu poplava i zemljotresa, spoznali i uticaj pandemije, uticaće na izmenu osnovnih postulata osiguranja, na način da se u pokriće uključuje i rizik pandemije, odnosno rizik koji proističe iz nje, što je do nedavno predstavljalo isključenje iz osiguranja. Tako se ovaj rizik već uključuje u zdravstvena osiguranja, uz korekciju premije naviše.

Kao izazov za naredni period ostaje rastući trend šteta. Tokom pandemije društva za osiguranje koja su bila izložena u delu životnih osiguranja, naročito grupnih osiguranja penzionera sa automatskim prihvatom u pokriće, trpela su velike pritiske na rezultat. Iako se pandemija naizgled smiruje, bar posmatrano prema broju zvanično preminulih od virusa Covid 19, još uvek nije došlo do stabilizacije i umirivanja šteta, najverovatnije iz razloga što je licima sa pridruženim bolestima koje su zahtevale redovne terapije bilo onemogućeno ili otežano da pristupe zdravstvenom sistemu, pa posledično imamo veći broj preminulih od kancera i srčanih oboljenja. Takođe, prisutna je snažna inflacija

šteta, kako u delu rezervnih delova potrebnih za povraćaj u pređašnje stanje, tako i u delu cene radnog sata, odnosno naknade za pružene usluge lečenja, transporta, procene i dr. Društva za osiguranje na ovaj trend će neminovno morati da odgovore rastom premije po jedinicama rizika, pa u narednom periodu možemo očekivati njenu korekciju na većem broju proizvoda osiguranja sa značajnim efektom na rast ukupne premije tržišta.

U delu zakonodavnog okvira i posledično kreiranog ambijenta, izazov koji stoji pred tržištem osiguranja je prilagođavanje Direktivi Solventnost 2, zatim IFRS 17 i konačno liberalizaciji tržišta autoodgovornosti, koji postaju imperativ za prijem u EU, ali mogu i značajno pre tog trenutka postati obaveza u zavisnosti od strategije razvoja tržišta koju utemelji domaći regulator.

Konačno, u narednom periodu možemo očekivati u kratkom roku značajan rast premije Sektora, ali pad stopa profitabilnosti zbog snažnog uticaja rasta šteta. U srednjem i dugom roku prognozira se, a naročito zbog sve složenijeg zakonodavnog ambijenta, da dođe do ukрупnjavanja kapitala. Tržište osiguranja Republike Srbije zahvaljujući snažnom potencijalu, visokim stručnim kapacitetima, dobroj kapitalizovanosti i profesionalnom vođenju od strane regulatora nastaviće da egzistira kao snažna karika finansijskog sistema, pružajući visok stepen sigurnosti svim učesnicima na tržištu.

Udruženje osiguravača Srbije

Savetnik

Milo Marković