

## TRANSFORMATIVNE PROMENE I NJIHOV UTICAJ NA OSIGURANJE I REOSIGURANJE

*TRANSFORMATIVE CHANGES AND THEIR IMPACT  
ON INSURANCE AND REINSURANCE*

### Rezime

Ključna uloga osiguravajućih društava jeste obezbeđenje posredne ekonomske zaštite ali njihovo poslovanje na finansijskom tržištu podstiče ekonomski rast putem institucionalnog investiranja i očuvanja društvenog blagostanja u turbulentnim vremenima. U svom poslovanju, osiguravajuća i reosiguravajuća društva su izložena dejstvu brojnih menjajućih rizika i menjajućih uslova poslovanja koje nameću brojni izazovi poput digitalne transformacije, promene kod ugovarača osiguranja, ciklična kretanja premija, investicije u turbulentnim ekonomskim uslovima, transformacija distribucije, konkurenti pritisci, strateški izazovi i nove regulative. Trendovi na koje ukazujemo u radu su od ključnog značaja za opstanak i razvoj osiguravača i reosiguravača, osiguranja i reosiguranja kao delatnosti, ali su značajni i sa aspekta svakog pojedinca, organizacije ili društva u celini. Cilj rada jeste analiza transformativnih promena koje utiču na delatnost osiguranja i poslovanje osiguravača. Ključni zaključci rada su da je delatnost osiguranja i rad osiguravajućih društava značajno izmenjen u novije vreme pod dejstvom brojnih izazova. Rizici i njihove izmene su tradicionalno prisutne, kao i regulatorni izazovi koji se povećavaju, ali tendencije u pravcu pojave nove konkurencije, digitalne transformacije i primene veštačke inteligencije, turbulentni ekonomski uslovi, visoke kamatne stope i investicije osiguravača u takvim uslovima utiču na jačanje strateških izazova i potrebe za inovativnim pristupima. Inovacije u strateškom menadžmentu, identifikaciji prilika, proaktivnog angažovanja

\* Profesor emeritus, Novi Sad, email: borismarovic@sbb.rs

\*\* Redovni profesor, Fakultet za pravne i poslovne studije dr Lazar Vrkatić, Novi Sad, email: vnjegomir@gmail.com

i redovnog preispitivanja primenjenih mera od strane osiguravača, koje će zadovoljiti regulativu i omogućiti zadovoljenje potreba ugovarača osiguranja, omogućiće i dugoročno i održivo ostvarenje profita za osiguravajuća društva a time njihov rast i razvoj.

**Ključne reči:** promene, izazovi, rizik, poslovanje, osiguranje, osiguravajuća društva

## Abstract

The key role of insurance companies is to provide indirect economic protection. Still, their operations in the financial market also stimulate economic growth through institutional investment and preserve social welfare in turbulent times. In their operations, insurance and reinsurance companies are exposed to numerous changing risks and shifting business conditions, driven by challenges such as digital transformation, changes among policyholders, cyclical premium movements, investing in turbulent economic conditions, distribution transformation, competitive pressures, strategic challenges, and new regulations. The trends highlighted in this paper are crucial for the survival and development of insurers and reinsurers, insurance and reinsurance as industries, and for every individual, organization, and society as a whole. The paper aims to analyze the transformative changes affecting the insurance industry and insurers' operations. The main conclusion is that the insurance business and the work of insurance companies have been significantly altered in recent years due to numerous challenges. Risks and their changes have always been present, as have regulatory challenges that are increasing. Trends toward new competition, digital transformation, and the application of artificial intelligence, along with turbulent economic conditions and high interest rates, are strengthening strategic challenges and the need for innovative approaches. Innovations in strategic management, opportunity identification, proactive engagement, and the regular reassessment of measures applied by insurers, measures that will satisfy regulators and meet policyholders' needs, will enable insurers to achieve long-term, sustainable profitability and thereby support their growth and development.

**Keywords:** changes, challenges, risk, operations, insurance, insurance companies

## 1. Uvod

Tokom 2025. godine došlo je do usporavanja globalnog ekonomskog rasta. Uprkos ekstremnoj političkoj neizvesnosti, čiji su glavni pokretač bile američke carine na robu, trgovačkim ratovima, uvećanim protekcionizmom i fragmentacijom u svetu, globalna ekonomija je uspjela da se konsoliduje i pokaže otpornost na izazove. U ovim turbulentnim ekonomskim i političkim okolnostima pojedinci, domaćinstva i preduzeća se suočavaju sa sve većim rizicima, što zahteva adekvatan odgovor ali i mogućnost za unapređenje rada osiguravača. Međutim, u turbulentnim ekonomskim okolnostima, posebno zahvaljujući uvođenju carina, došlo je do efekata na premije, štete i prinose na ulaganja, sa različitim efektima po zemljama. Najdirektniji uticaj ostvaren je u neživotnim osiguranjima u SAD, posebno u auto i građevinskom sektoru. Van SAD carine su imale suprotan efekat, smanjujući pritisak na štete. Svakako, globalno gledano, pod uticajem globalne ekonomije i nestabilnog političkog okruženja očekivalo se da rast premija uspori i u životnim i u neživotnim osiguranjima na realan rast od 2 % godišnje u 2025. godini u odnosu na 5,2 % u 2024. godini.

Trgovina i ulaganja suočavaju se sa rastućim preprekama. Globalna trgovina je 2025. godine ostvarila bolje rezultate nego što se očekivalo, podstaknuta ranijim pošiljkama pred veće carine i snažnim izvozom usluga. Međutim, predviđa se da će rast usporiti 2026. godine, kako privremeni pokretači izblede, a trgovinske barijere i politička neizvesnost potraju.<sup>1</sup> U većini regiona ulaganja ostaju slaba.

Iako je globalna ekonomija pokazala otpornost u 2025. godini, očekuje se da će rast usporiti na 2,7 % u 2026, ispod nivoa iz 2025. i pre-pandemijskog proseka, s obzirom da slabija ulaganja i strukturne prepreke usporavaju zamah, uprkos smanjenoj inflaciji i blagom rastu kamatnih stopa centralnih banaka početkom 2026. godine.

Projekcije globalnog ekonomskog rasta Međunarodnog monetarnog fonda<sup>2</sup> predviđaju rast od 3,3 % za 2026. godinu i 3,2 % za 2027. godinu. Investicije u tehnologiju, fiskalna i monetarna podrška, povoljniji finansijski uslovi i prilagodljivost privatnog sektora neutralisali su promene trgovinske politike. Očekuje se pad globalne inflacije, ali će američka inflacija vraćati cilj sporije. Glavni negativni rizici su preispitivanje očekivanja vezanih za tehnologiju i eskalacija geopolitičkih tenzija.

1 World Economic Situation and Prospects 2026, UN Trade & Development, <https://unctad.org/publication/world-economic-situation-and-prospects-2026> (pristupljeno 4. 2. 2026.)

2 Global Economy: Steady amid Divergent Forces, World Economic Outlook Update, International Monetary Fund, <https://www.imf.org/en/publications/weo/issues/2026/01/19/world-economic-outlook-update-january-2026> (pristupljeno 4. 2. 2026.)

Za razliku od Međunarodnog monetarnog fonda, Swiss Re<sup>3</sup> predviđa rast realnog globalnog BDP-a od 2,5 % u 2026. godini. i 2,6 % u 2027. godini, pri čemu će prekomerni ekonomski rast u SAD u odnosu na druge razvijene ekonomije biti smanjen jer se tržište rada u SAD „hladi“, a politička neizvesnost traje. U tom okviru rasta Swiss Re<sup>4</sup> procenjuje da će globalni rast premija osiguranja (neživotno + životno) usporiti na prosečnih 2,3 % realno u 2026. i 2027. godini, nešto ispod složene godišnje stope rasta od 2,5 % u poslednjih pet godina. Nakon 2027. godine Swiss Re<sup>5</sup> očekuje stabilizaciju rasta premija na 2,3 %, podržanu strukturnim faktorima poput povećane izloženosti prirodnim katastrofama i rastućih troškova odgovornosti u neživotnom osiguranju.

Delloite<sup>6</sup> ukazuje da u 2026. godini osiguravači ulaze u eru velike neizvesnosti od ekonomske i geopolitičke, ispoljavanja sve češćih i sa većim posledicama katastrofalnih događaja, zamagljivanja jasnih granica i pojave nove konkurencije, konsolidacije distributera, brzo razvijajuća očekivanja kupaca koja ponovo definišu šta znače vrednost, pogodnost i poverenje u kontekstu osiguranja. Takođe, doći će do rasta premija i profitnih marži, pritisaka u lancima snabdevanja, više carine podiće troškove šteta i povećati premije. Naglašene neizvesnosti povećavaju potrebu da osiguravači preispitaju poslovne modele, distribuciju i vrednosne ponude uz nastavak digitalne transformacije.

Međunarodno udruženje supervizora osiguranja<sup>7</sup> (IAIS) takođe ukazuje na izazove za tržište osiguravača i na očekivanja u 2026. godini. Prema njima usporavanje globalnog ekonomskog rasta, volatilnost finansijskih tržišta, geopolitičke i protekcionističke tendencije i nezvesnost su uticali na više troškove zaduživanja, obazrivo prihvatanje rizika u osiguravajuće pokriće, rast vrednosti ukupne imovine i obaveza osiguravača, dok su likvidnost, solventnost i profitabilnost osiguravača ostali stabilni ili se blago poboljšali. Takođe, oni ističu tri ključne teme koje će biti izazovi za osiguravače u 2026. godini a koje uključuju geoekonomsku fragmentaciju, koja će uticati na upravljanje imovinom i obavezama i diverzifikaciju portfelja, rastuća ulaganja osiguravača u privatne dužničke instrumente, što će dovesti do prednosti u odnosu na državne i javne dužničke instrumente ali i slabosti u vidu mogućnosti procene kreditnog rizika i konačno primena i upravljanje veštačkom inteligencijom osiguravača. Oni navode i veće rizike koji će se prihvatati u osiguravajuće pokriće, posebno za

3 Global economic and insurance market outlook, sigma 5/2025: Shifting sands, Swiss Re, Zurich.

4 Global economic and insurance market outlook, sigma 5/2025: Shifting sands, Swiss Re, Zurich.

5 Global economic and insurance market outlook, sigma 5/2025: Shifting sands, Swiss Re, Zurich.

6 2026 global insurance outlook: Changing customer expectations, broker consolidation, and the importance of modernization could reshape the insurance landscape, Delloite Center for Financial Services, <https://www.deloitte.com/us/en/insights/industry/financial-services/financial-services-industry-outlooks/insurance-industry-outlook.html> (pristupljeno 4. 2. 2026.)

7 2025 Global Insurance Market Report (GIMAR), International Association of Insurance Supervisors, Basel, Switzerland, December 2025.

one rizike koji su povezani sa poremećajima u lancima snabdevanja, carinama, rastu izloženosti sajber napadima i prirodnim katastrofama.

Imajući u vidu izazove sa kojima se suočavaju osiguravajuća društva današnjice, za cilj rada smo postavili analizu ključnih transformativnih promena koje utiču na delatnost osiguranja i poslovanje osiguravača.

U svom poslovanju, osiguravajuća i reosiguravajuća društva su izložena dejstvu brojnih menjajućih rizika i menjajućih uslova poslovanja koje nameću brojni izazovi poput digitalne transformacije, promene kod ugovarača osiguranja, ciklična kretanja premija, investicije u turbulentnim ekonomskim uslovima, transformacija distribucije, konkurenti pritisci, strateški izazovi i nove regulative. Ključne tendencije koje transformišu delatnost osiguranja i poslovanje osiguravajućih društava prikazujemo detaljno. Trendovi na koje ukazujemo u radu su od ključnog značaja za opstanak i razvoj osiguravača i reosiguravača, osiguranja i reosiguranja kao delatnosti, ali su značajni i sa aspekta svakog pojedinca, organizacije ili društva u celini.

## 2. Tradicionalni, menjajući i novonastajući rizici – ključni izazov za poslovanje osiguravača

Postoje različita definisanja pojma rizika u zavisnosti od ugla posmatranja i onoga ko definiše rizik, odnosno ekonomisti, pravnici, bihejvioristi i aktuari imaju različite poglede a time su uslovljena i njihova različita određenja rizika. Rizik se često povezuje sa situacijama u kojima postoji neizvesnost u pogledu budućih ishoda kao i sa situacijama kod kojih postoji verovatnoća nastanka šteta, ukoliko se određeni događaj desi. Definicije pojma rizika variraju od najširih, kao što je određenje da rizik predstavlja verovatnoću da će se nešto desiti ili određenje po kome rizik predstavlja verovatnoću da će se određeni neizvesni događaj desiti u okviru određenog vremena i pod određenim okolnostima<sup>8</sup>, do znatno užih, kao što je na primer definicija rizika po kojoj on predstavlja slučajnost koja može imati negativnog uticaja na tržišnu vrednost aktive i pasive korporacije, na njene zarade i/ili gotovinske tokove.<sup>9</sup>

Prema Međunarodnom udruženju aktuara<sup>10</sup> rizik predstavlja šansu da nešto što će se desiti može imati uticaj na ostvarenje postavljenih ciljeva a može se meriti u odnosu na posledice i verovatnoću nastanka. Međunarodnim standardom za upravljanje rizikom ISO 31000 rizik se definiše kao uticaj neizvesnosti na ciljeve. Smatramo da je najprihvatljivija definicija rizika određena rečnikom i uputstvima za primenu u standardima Međunarodne organizacije za standardizaciju po kojoj *rizik predstavlja kombinaciju verovatnoće događaja i*

8 *International Risk Management Lexicon*, by Knight, K. W. (ed.) International Federation of Risk and Insurance Management Associations, Nundah, Australia, 1994., str. 80

9 Culp, C. L.: *Structured Finance and Insurance*, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, NJ, 2006, str. 23

10 *A Global Framework for Insurer Solvency Assessment*, International Actuarial Association, 2004.

*njegovih posledica.*<sup>11</sup> Dakle, rizik predstavlja događaj koji se može ali ne mora ostvariti a čije posledice mogu biti pozitivna ili negativna odstupanja od postavljenog cilja, odnosno željenog ili očekivanog ishoda.

Samo etimološko poreklo reči rizik, reči koja je potekla od italijanske reči *risicare* koja znači usuditi se, izazvati, ukazuje na to da je rizik pre stvar izbora nego sudbine.<sup>12</sup> Međutim, rizik se uobičajeno posmatra kao nešto što ljudi ne vole i što nastoje da izbegnu primenom različitih pristupa upravljanju rizikom od kojih, kao što ćemo ukazati, posebno mesto pripada osiguranju.

Ljudi u proseku imaju averziju u odnosu na rizik. Averzija prema riziku podrazumeva težnju ka preferiranju sigurnosti što je više moguće i smanjivanju straha kad god je i što je više moguće, odnosno smanjivanju rizika. Osobe koje imaju averziju prema riziku voljne su da plate za sigurnost u budućnosti. One osobe koje su voljne da plate samo iznos prosečne štete smatraju se neutralne u pogledu rizika. S druge strane, osobe koje prihvataju prosečan rizik, ili čak plaćaju za dodatni rizik nemaju averziju prema riziku. Tipične osobe koje nemaju averziju u odnosu na rizik su kockari.

Svaki rizik određuju dve determinante – verovatnoća ostvarenja određenog događaja i intenzitet posledica njegovog ostvarenja. Pod verovatnoćom ostvarenja događaja ima se u vidu mogućnost ili šansa da se određeni događaj desi. Verovatnoća može biti definisana ili određena subjektivno ili objektivno i može biti izražena kvantitativno ili kvalitativno. Pod posledicama se podrazumeva ishod ostvarenja događaja koji ima uticaja na postavljeni, očekivani ili željeni cilj. Ostvarenjem jednog događaja može nastati čitav niz posledica koje mogu imati i pozitivne i negativne efekte na ciljeve. Predmet dalje analize jesu rizici kod kojih se dve ključne determinante rizika, verovatnoća ostvarenja i intenzitet potencijalnih šteta, menjaju.

Politički, ekonomski i tehnološki zajedno sa pravnim rizicima proizilaze iz okruženja u kojem posluju osiguravajuća društva. Već u uvodu smo ukazali na kritični značaj ekonomskih i političkih rizika u poslednjih nekoliko godina, posebno u 2025. godini a za očekivati je da se takav trend nastavi i u 2026. godini.

Pod političkim rizicima se uobičajeno podrazumevaju rizici koji nastaju po osnovu aktivnosti države domaćina, ali oni mogu uključiti i aktivnosti sopstvene države. Politički rizik podrazumeva svaku aktivnost države koja može rezultirati ugrožavanjem života, gotovinskih tokova, profita ili postorojenja investitora i zaposlenih. Politički rizici su brojni ali se mogu razvrstati u tri kategorije: 1) rizici koji ugrožavaju pravo vlasništva (na primer, nacionalizacija, eksproprijacija i konfiskacija imovine), 2) operativni rizici (na primer,

11 ISO/IEC Guide 73:2002 Risk management. Vocabulary. Guidelines for use in standards, International Organization for Standardization, Geneva, 2002

12 Bernstein, P. L.: *Against the gods: The remarkable story of risk*, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, NJ, 1998, str. 8

nepredvidivost promena regulative kako centralne tako i lokalnih vlasti, nepravičnost regulative i rat) i 3) rizici koji ugrožavaju pravo transfera sredstava, odnosno repatrijaciju uložениh sredstava ili profita (na primer, ograničavanje odliva stranih sredstava plaćanja). Svi navedeni politički rizici mogu imati mikropoliticko (slučaj kada se odluke države, bilo strane ili sopstvene, odnose na pojedine kompanije ili sektore – na primer, mogućnost učešća u javnim nabavkama) ili makropoliticko dejstvo (slučaj kada se odluke države primenjuju na sve sektore i kompanije). Izloženost političkim rizicima se povećava sa stepenom globalizovanosti svake pojedine kompanije.

Multilateralan svet će ponovno da se menja tako da će do 2050. godine, 6 od ukuno 7 vodećih zemalja biti današnje zemlje u razvoju. Ekonomije u usponu investiraju u inostranstvu kako bi projektovale svoje uspehe a nove tehnologije menjaju svest o tome šta znači biti globalna sila. Nastajuće sile vode konkurentsku borbu koja rezultira geopolitičkom turbulentnošću i nepredvidivošću gde se ne zna ko je vodeći, ko su saveznici, ko protivnici ni ko će biti dobitnici a ko gubitnici. Na geopolitičkom planu dominantni uticaj će imati odnosi Kine, SAD, Rusije i Evropske Unije, ali i pojedinačni odnosi u relacijama poput Kina – Evropa, Rusija – Evropa, Rusija – Sad i slično. U upravljanju političkim rizicima primenjuju se opšteprihvaćeni elementi procesa upravljanja rizicima koji uključuju tri faze: 1) procena rizika (uključuje identifikaciju i kvantitativno i kvalitativno merenje izloženosti rizicima), 2) postupanje sa rizikom (uključuje kontrolu i finansiranje rizika) i 3) kontinuirani monitoring i revizija čitavog procesa upravljanja rizicima. Sposobnost političkih lidera da implementiraju proklamovane politike, njihova sposobnost za izbegavanje generisanja šokova i tržišna orijentisanost, ključne su determinante u identifikaciji političkih rizika zemlje. Naime, ukoliko je državna politika tržišno orijentisana tada postojanje političke stabilnosti ili nestabilnosti ne stvara značajan politički rizik. Zemlje visokog rizika karakteriše odsustvo i mogućnosti implementiranja proklamovanih politika ali i odsustvo tržišne orijentacije u njihovom donošenju.

Rizik terorizma povezuje se sa političkim rizicima. U Longmanovom rečniku<sup>13</sup> terorizam je definisan kao „upotreba nasilja kao što su bombaški napadi, pucanje ili kidnapovanje kako bi se ostvarili politički zahtevi kao što je na primer primoravanje vlade da nešto učini“. Rizik terorizma, prema definiciji koju Swiss Re<sup>14</sup> koristi u ugovorima o reosiguranju, predstavlja akt ili opasnost od nasilja ili akt štetan za čovekov život, opljivju ili neopipljivu imovinu ili infrastrukturu sa namerom uticanja na bilo koju vladu ili stavljanje javnosti, ili dela javnosti, u poziciju straha. Rizik terorizma u savremenim uslovima globalnog je karaktera i ne može biti posmatran kao izolovano političko pitanje.

13 *Longman dictionary of contemporary English*, Pearson Education Limited, London, UK, 2003, str. 1712.

14 Schaad, W.: *Terrorism: dealing with the new spectre*, Swiss Reinsurance Company, Zurich, Switzerland, 2002, str. 2.

Terorizam ima snagu ne samo da promeni kurs političke istorije već i ekonomskog poretka. Ovaj rizik ima velikih sličnosti sa rizicima prirodnih katastrofa kao što su zemljotresi, oluje i poplave. U svim slučajevima, individualni događaji mogu imati snažnog negativnog efekta na čitave ekonomije, a nastale štete mogu biti raširene na velik broj različitih vrsta osiguranja. Međutim, za razliku od prirodnih katastrofa, teroristički napadi su katastrofalni događaji koji su po pravilu dobro isplanirani, imaju jasnu nameru da ostvare određene efekte i nikad nisu spontani događaji, kao što je to slučaj sa katastrofalnim događajima uzrokovanim dejstvom prirodnih sila.

Usko povezani sa političkim rizicima su i ekonomski rizici, odnosno rizici koji proizilaze iz ekonomskih kretanja a na osiguravače mogu kao i politički uticati dvostruko, na umanjeње prihoda po osnovu osnovnog posla osiguranja i na dezavuisanje prihoda od investicija, kao što je pokazala svetska finansijska kriza. Ekonomski rizik predstavlja verovatnoću odstupanja makroekonomskih uslova od trenda. Ostvarenje ekonomskog rizika za osiguravače se najčešće prikazuje promenama u bruto domaćem proizvodu, inflaciji i kupovnoj moći. Za rast i razvoj osiguravača, uopšteno postmatrano, poželjan je kontinuirani rast bruto domaćeg proizvoda. Ukoliko je on negativan, odnosno ekonomija je u recesiji, tražnja za osiguranjem će opasti. Stoga je ekonomski rizik veoma bitan za osiguravače. Osim tražnje za osiguranjem, opasće i zarade od investicija, u najgorem slučaju moguć je i gubitak glavnice u investicijama u akcije i obveznice. Globalno gledano, pod uticajem globalne ekonomije i nestabilnog političkog okruženja očekivalo se da rast premija uspori i u životnim i u neživotnim osiguranjima na realan rast od 2 % godišnje u 2025. godini u odnosu na 5,2 % u 2024. godini. Trgovina i ulaganja suočavaju se sa rastućim preprekama. Globalna trgovina je 2025. godine ostvarila bolje rezultate nego što se očekivalo, podstaknuta ranijim pošiljkama pred veće carine i snažnim izvozom usluga. Međutim, predviđa se da će rast usporiti 2026. godine, kako privremeni pokretači izblede, a trgovinske barijere i politička neizvesnost potraju.<sup>15</sup> U većini regiona ulaganja ostaju slaba. Iako je globalna ekonomija pokazala otpornost u 2025. godini, očekuje se da će rast usporiti na 2,7 % u 2026, ispod nivoa iz 2025. i pre-pandemijskog proseka, s obzirom da slabija ulaganja i strukturne prepreke usporavaju zamah, uprkos smanjenoj inflaciji i blagom rastu kamatnih stopa centralnih banaka početkom 2026. godine.

Tehnološki rizici proizilaze iz promena u informacionim i komunikacionim tehnologijama, promena u biotehnologijama, nanotehnologijama kao i drugim tehnologijama koje fundamentalno menjaju dosadašnje tehnologije a potencijalno utiču na život, zdravlje i poslovanje privrednih subjekata što se delimično indirektno a delimično direktno odražava na osiguravajuća društva.

15 World Economic Situation and Prospects 2026, UN Trade & Development, <https://unctad.org/publication/world-economic-situation-and-prospects-2026> (pristupljeno 4. 2. 2026.)

Biotehnologija podrazumeva korišćenje živih organizama u cilju pravljenja korisnih proizvoda, odnosno reč je o tehnologiji koja se bazira na biologiji. OECD definiše biotehnologiju kao primenu naučnih i principa inženjeringa na procesiranje materijala biološkim sredstvima. Biotehnologija je omogućila razvoj u oblasti farmacije, medicine, proizvodnje mehaničkih organa, poljoprivrede i raznih industrijskih grana. Lekovi napravljeni primenom biotehnologije, a trenutno je oko 400 novih lekova i vakcina podvrgnuto kliničkim ispitivanjima, omogućavaju preko 200 novih terapija, uključujući proizvode za tretman raka, dijabetesa HIV-a i drugih autoimunih bolesti. U poljoprivrednoj proizvodnji, biotehnologija omogućava prednosti kako farmerima tako i potrošačima i okruženju povećanjem nivoa useva i prihoda poljoprivrednih gazdinstava, smanjenjem primene pesticida, unapređenjem kvaliteta zemljišta i vode i posledičnim unapređenjem nivoa kvaliteta i nutritivnih karakteristika hrane za potrošače. Primena biotehnologije je značajna i u domenu očuvanja životne sredine. Osim kreiranja novih mogućnosti, biotehnologija istovremeno dovodi i do stvaranja novih rizika, povezanih prvenstveno sa pravnim, etičkim i moralnim pitanjima. Ovi problemi se posebno odnose na potencijalne korisnike genetičkih informacija kao što su poslodavci, penzioni fondovi ili osiguravajuća društva. Primer kompleksnosti pravnog, etičkog i moralnog aspekta primene biotehnologije i posebno genetskih informacija predstavlja i pitanje prihvatljivosti korišćenja genetskih informacija za odbijanje, limitiranje ili otkazivanje osiguravajućeg pokrivača. Ovi aspekti izraženi su najviše u vidu bojazni da biotehnologija i njena primena mogu uzrokovati nepoznate opasnost za ljudsko zdravlje, okruženje, biološku raznovrsnost ali i prevelik politički uticaj multinacionalnih korporacija.

Nanotehnologija predstavlja tehnologiju koje se bazira na primeni komponenti čija veličina se meri u nanometrima. Nanometar predstavlja milijarditi deo metra, odnosno slikovito, prečnik ljudske dlake je oko 80000 nanometara. Ideja o primeni nanotehnologije se javila još tokom osamdesetih godina ali je ova tehnologija u komercijalnoj upotrebi primenjena u nekoliko poslednjih godina. Procene su da trenutno postoji više od 800 proizvoda u čijoj izradi se koriste nanotehnologije. Evropska unija procenjuje da je vrednost industrije povezane sa nanotehnologijama preko 1000 milijardi dolara kao i da primena ovih tehnologija beleži rastući trend. Primena nanotehnologija potencijalno nudi neslućene mogućnosti u brojnim oblastima. Procene su da primenom nanotehnologija može doći do značajnog povećanja skladišnog prostora za podatke, unapređenja procesorske snage i proliferacije brzine prenosa podataka preko 3G (nG) mreža na trenutno nezamislivih 1 Gbit/sec, zamene raznih vrsta materijala karbonskim cevčicama koje po svojoj specifičnoj čvrstoći prevazilaze sve do sada poznate materijale. Takođe, proizvodnja papira koji se može seći i savijati kao i standardan papir ali koji je hemijski inertan i može izdržati temperature i do 700 stepeni, lečenje ćelija karcinoma bez propratnih

negativnih efekata sadašnjih metoda lečenja<sup>16</sup> i zamena zubne gleđi veštačkom, predstavljaju istinski revolucionarna rešenja poznatih problema. Takođe, prema procenama Centra za odgovornu nanotehnologiju<sup>17</sup> upotreba nanotehnologija može obezbediti proizvodnju kvalitetnih proizvoda po niskim cenama, redukovati zagađenje, obezbediti racionalnije korišćenje ograničenih resursa kao što su zemlja, energija, voda, obezbediti unapređene medicinske tretmane i preventivu bolesti i sl. Primena svake nove tehnologije sa sobom prati i rizike a primena nanotehnologija nije izuzetak. Nanotehnologije uzrokuju veliko uzbuđenje zbog neslućenih mogućnost njihove primene u rešavanju ključnih društvenih problema. Međutim, nanotehnologije stvaraju društvena, etička i pravna pitanja povezana sa njihovom primenom. Posebno problematično pitanje jeste pitanje čistog rizika, odnosno potencijala da nanotehnologije uzrokuju oštećenja zdravlja ili prirodnog okruženja, na primer. Istraživači Univerziteta u Mičigenu su otkrili mogućnost primene nanotehnologija u lečenju raka, odnosno uništavanju ćelija raka u organizmu ali su ustanovili da takva primena ostavlja rupe u ćelijama što povećava njihovu izloženost infekcijama. Iako rizike koje sa sobom nosi primena nanotehnologija još uvek nije moguće pouzdano identifikovati, s obzirom na ograničeno znanje o nanotehnologijama, naučnici su saglasni da rizici mogu biti u oblasti zdravlja, zagađenja i šireg društvenog uticaja. Naime, postoji zabrinutost u pogledu načina uticaja nanotehnologija na ljudske ćelije i biološke procese, mogućnost njihove biorazgradljivosti kao i eliminacije iz zemljišta, vode ili vazduha, primene u vojne svrhe, titulara vlasništva nad pronalascima povezanim sa nanotehnologijom, kao i zabrinutost u pogledu potencijalnog kataklizmičkog efekta ovih tehnologija u slučaju njihove auto-reprodukcije. Najveći izazovi suštinski proizilaze zbog minijaturnosti veličine nanočestica. Za ljudsko zdravlje, opasnost postoji u pogledu infiltriranja u čovekov organizam putem disanja, digestivnog sistema, pluća, što nakon distribucije po čitavom telu može imati višestruke negativne posledice koje se, u zavisnosti od sposobnosti za biorazgradnju mogu podeliti u dve grupe – biorazgradive koje mogu izazvati akutnu toksičnost i one koje nisu biorazgradive koje bi mogle, zahvaljujući potencijalnom akumuliranju u organizmu, izazvati hroničnu toksičnost. Za prirodno okruženje nanotehnologije bi mogle uzrokovati potencijalna zagađenja lakim prolaskom kroz zemljište, transportom kontaminirajućih materija, uglavnom teških metala, zagađenjem vode, apsorpcijom biljaka, što bi bilo posebno opasno s obzirom da bi moglo izazvati ulazak u čitav lanac ishrane.

16 *Carbon nanotubes as multifunctional biological transporters and near-infrared agents for selective cancer cell destruction* – <http://www.stanford.edu/dept/chemistry/faculty/dai/group/Reprint/96.pdf> (pristupljeno 10. 11. 2025).

17 *Centre for Responsible Nanotechnology* – <http://www.crnano.org/benefits.htm> (pristupljeno 10. 12., 2025).

Negativni aspekti digitalizacije i primene informacionih i komunikacionih tehnologija od strane fizičkih i pravnih lica, posebno uključujući osiguravajuća društva, dovode do povećanja troškova usled potrebe ulaganja u edukaciju ljudi kao i kupovinu hardvera i softvera koji će podržati sprovođenje digitalizacije, veću opasnost od kopiranja biznis modela zasnovanog na digitalizaciji i pojavu nove konkurencije u vidu tehnosiguranja, veću izloženost rizicima, pre svega sajber riziku, mogućnost donošenja pogresnih zaključaka u analitici baziranoj samo na digitalnoj obradi podataka, otpore određenih segmenata osiguranika, posebno starijih kao i probleme u održavanju i upravljanju odnosima sa potrošačima, odnosno osiguranicima usled odsustva ličnog kontakta u prodaji zasnovanoj na informacionim tehnologijama. Na značaj sajber rizika ukazuje i konvencija o siber kriminalu – Council of Europe Cybercrime Convention<sup>18</sup>, potpisana 2001. godine u Budimpešti, kojom su kao kriminalne aktivnosti označene ilegalni pristup, ilegalno prekidanje, interferencija podataka, interferencija sistema, zloupotreba uređaja, sa računarima povezano falsifikovanje, prevare, dečija pornografija i povrede povezane sa pravima intelektualne svojine. Sajber napadi na osiguravajuća društva eksponencionalno rastu sa naporima osiguravača ka uvođenju digitalnih kanala u nastajanju da se ostvare čvršće veze sa osiguranicima, ponude nove usluge osiguravajućeg pokrića i proširi udeo u finansijskim portfeljima njihovih klijenata.<sup>19</sup> Poseban aspekt ostvarenja sajber rizika naglašen na svetskom kongresu osiguranja jeste sajber rizik uzrokovan primenom veštačke inteligencije u praksama pripisa rizika u osiguravajućim društvima i rizika osiguranja veštačke inteligencije. Suština sajber rizika u slučaju primene ili osiguranja veštačke inteligencije jeste činjenica da osiguravači ili reosiguravači ne moraju biti svesni izloženosti sajber riziku, sve dok ne bude kasno. Navedeno se javlja zahvaljujući prirodi veštačke inteligencije i načina na koji se ona koristi, sa velikim bazama podataka i visoko kompleksnim, često netransparentnim, algoritmima i naprednom analitikom. Takođe, postoji i zabrinutost da upotreba veštačke inteligencije može značiti da osiguravači i reosiguravači namerno krše zakone o jednakosti polova prilikom procene rizika i određivanja premija (što je u EU zabranjeno od 2012. godine) između ostalog zbog načina na koji njihovi sistemi određuju odabir rizika i premija. Specifičnost sajber rizika koji nastaje zbog primene veštačke inteligencije jeste u činjenici da mnogi osiguravači i reosiguravči ne shvataju koliko su zaista izloženi, tako da se ovim izloženostima ne upravlja adekvatno u pogledu njihovog pokrića kapitalom. U trenutnim okolnostima, osiguranici će najverovatnije pokušati da pokrenu odštetne zahteve u vezi sa veštačkom inteligencijom u okviru svojih polisa osiguranja kojima je pokriven sajber rizik iako

18 Convention on Cybercrime – Council of Europe – <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/Que-VoulezVous.asp?NT=185&CL=ENG> (pristupljeno 20. 12. 2025.)

19 Global Cyber Executive Briefing, Insurance, Deloitte, <https://www2.deloitte.com/be/en/pages/risk/articles/insurance.html> (pristupljeno 17. 12. 2025.)

postoji eventualna mogućnost da štete po osnovu tih rizika spadaju u domen odgovornosti za proizvode i osiguranja od profesionalne odgovornosti. Osiguravajuća društva moraju biti u stanju da upravljaju ovim rizicima na adekvatan način a to podrazumeva mogućnost njihovog identifikovanja i minimiziranja. Identifikovanje ovih rizika podrazumeva uspostavljanje i kontinuirani nadzor i reviziju upravljačkih i administrativnih procedura, internih i eksternih mera sigurnosti, što se može obezbediti pribavljanjem informacija putem primene testiranja sistema, intervjuisanja zaposlenih i revizije dokumentacije. Nakon što su rizici identifikovani potrebno je obezbediti njihovo minimiziranje uspostavljanjem politike sigurnosti, planova kontinuiteta, obuke zaposlenih i uspostavljanja procedura njihovog ponašanja pri korišćenju informacione tehnologije. Takođe, potrebno je uspostaviti sigurnosne sisteme bazirane na primeni informacione tehnologije koji uključuju anti virusne softvere, firewalls, programe enkripcije i sl. U sprečavanju prevara značajnu ulogu imaju i digitalni dokazi koji se mogu pronaći na primer u adresaru, kompresovanim, privremenim i *history* fajlovima. Sajber rizici su slabo poznati i brzo evoluiraju. Osiguravači moraju biti uključeni u unapređenje razumevanja i svesnosti o vrsama i opasnostima sajber rizika. Takođe, osiguravači moraju imati aktivnu ulogu u prevenciji sajber rizika, kako u svojoj izloženosti ovom riziku tako i izloženosti ovom riziku njihovih klijenata.

Pandemija ali i skorašnja ostvarenja političkih rizika, poput uvođenja carinskih barijera, uzrokuju povećanje rizika prekida kontinuiteta poslovanja kao i prekida u lancima snabdevanja. Brojni su rizici koji ugrožavaju nesmetano funkcionisanje privrednih subjekata, njihovu imovinu, zdravlje i život zaposlenih i kontinuitet uspešnog funkcionisanja. Privredni subjekti posluju sve više u uslovima neizvesnosti i opasnosti od pandemija, terorizma, prirodnih katastrofa, kompjuterskih virusa. Nove tehnologije, od kojih je posebno značajno sve veće oslanjanje na nove informacione i komunikacione tehnologije, obavljanje poslovanja koja zahtevaju *just-in-time* isporuku poslovnim partnerima i krajnjim potrošačima i sve izraženija brzina promena u poslovnom okruženju, donose sa sobom brojne koristi ali uzrokuju i brojne potencijalne izazove. Poslovni dobitak može biti ugrožen ostvarenjem prekida poslovanja koje može biti izazvano bilo dejstvom internih faktora (vezani za samu kompaniju pri čemu osetljivost kompanije na prekid poslovanja zavisi od tipa proizvodnje, proizvoda, kao i uslova koji su neophodni za proizvodnju, tako je na primer manje osetljiva paralelna proizvodnja koja podrazumeva upotrebu više paralelnih mašina nego serijska proizvodnja gde prestanak rada jedne mašine uzrokuje stajanje svih ostalih) i/ili eksternim faktorima (kao što su kašnjenje ili izostanak isporuka energije ili sirovina pri čemu se problem dodatno komplikuje ako kompanija upražnjava praksu *just-in-time* isporuka i koristi jednog jedinog dobavljača). Obezbeđenje kontinuiteta poslovanja nije *ad hoc* aktivnost već kontinuiran proces planiranja u kome upravljanje rizikom

ima ključnu ulogu. Integralno upravljanje rizikom u kontekstu ostvarenja kontinuiteta poslovanja podrazumeva tri elementa<sup>20</sup>: izbegavanje rizika, sa osnovnim ciljem limitiranja verovatnoće nastanka i veličine štetnog događaja, prenos rizika sa osnovnim ciljem ublažavanja tereta rizika nastanka štetnog događaja transferom rizika na treću stranu odnosno putem osiguranja i pripravnost sa osnovnim ciljem da kompanija bude u poziciji da povрати svoje poslovanje u normalno odnosno na stanje stvari koje je preovladavalo pre nastanka štetnog događaja. Sumarno, zaštita poslovanja, a posledično i prateće vrste komercijalnih osiguranja, se fokusiraju na četiri ključne oblasti:

1. Zaštita zaposlenih – veliki broj zaposlenih ili ključni personal teško je zameniti a oni mogu biti nesposobni za posao u dužem vremenskom periodu zahvaljujući bolesti ili povredi uzrokovanoj nesrećnim slučajem,
2. Zaštita od odgovornosti prema trećim licima – obavljanje poslovnih aktivnosti može uzrokovati štete trećim licima, na primer u slučaju neispravnih proizvoda, pri čemu ukoliko naknadu mora da isplati kompanija tada je njena imovina izložena riziku,
3. Zaštita imovine – imovina kao što su zgrade, mašine, sirovine, poluproizvodi, gotovi proizvodi ili lična imovina mogu biti oštećeni, uništeni ili neupotrebljivi nakon ostvarenja rizika kao što je na primer požar i
4. Zaštita od prekida rada – poslovni dobitak koji se ostvaruje obavljanjem privredne delatnosti može biti ugrožen ili u celosti izgubljen u slučaju ostvarenja štetnog događaja a osim toga javljaju se i fiksni troškovi koji nastaju nezavisno od toga da li se delatnost odvija ili ne.

Povećavanje rizika prekida kontinuiteta poslovanja, kao i drugi osigurljivi rizici, predstavljaju mogućnosti za osiguravajuća društva. Osiguranje od prekida rada kao dopunsko osiguranje kojim se pokriva imovinski interes osim u domenu zaključenja sa osnovnim ugovorom o osiguranju imovine vezano je i u pogledu isplate štete, koja može nastati samo ukoliko je došlo do nastupanja osiguranog slučaja iz osnovnog osiguranja, i u pogledu prestanka ugovora, odnosno ako je prestao da važi osnovni ugovor, na primer ugovor o osiguranju imovine od požara i nekih drugih opasnosti, prestaje da važi i ugovor o osiguranju prekida rada usled požara i nekih drugih opasnosti. Zaključivanje osiguranja od prekida rada karakteristično je za razvijene zemlje a posebno velike privredne sektore, kao što su na primer energetske ili trgovinske, ali potreba za ovom vrstom osiguravajućeg pokrivanja postoji kod svih privrednih subjekata bez obzira na njihovu veličinu i u svim zemljama. Potrebno je ukazati na činjenicu da je osim naknade štete značajna uloga osiguravača u pružanju stručne pomoći klijentima – osiguranicima u upravljanju bilansima i

<sup>20</sup> *Preparedness: Basics of business continuity management*, Swiss Reinsurance Company, Zurich, 2001, str. 5.

upravljanju rizicima kako bi se na vreme mogli identifikovati poslovni potencijali i rizici koji ugrožavaju taj potencijal, odnosno koji svojim ostvarenjem potencijalno prete da ugroze kontinuitet poslovnih procesa. Osiguravajuća društva privrednim subjektima koji imaju uspostavljen adekvatan interni menadžement rizikom najčešće odobravaju popuste, s ozbirom da je reč o kvalitetnijim rizicima i na taj način motivišu privredne subjekte da se i sami staraju o uzrocima koji mogu da dovedu do prekida kontinuiteta poslovanja.

Snaždevanje putem međunarodnog transporta i špedicije posebno je značajno u međunarodnoj trgovini ali i u uslovima *just-in-time* proizvodnje. Pristup poslovanju *just-in-time* podrazumeva nizak nivo zaliha koji doprinosi smanjivanju troškova držanja zaliha ali počinje predstavljati problem u slučaju ostvarenja prekida u lancima snabdevanja, scenariju koji se ostvaruje nakon značajnih katastrofalnih šteta, koji je uslovljen i klimatskim promenama a posebno je eskalirao u vreme pandemije. Rizik se ispoljio i tokom 2025. godine. Dakle, upravljanje rizicima lanaca snabdevanja u poslednje vreme se usložnjava dejstvom višestrukih rizika istovremeno. Očigledno je da se rizici vremenom razvijaju ali i da je moguć njihov multiplikativni i višestruki uticaj na kontinuitet lanaca snabdevanja. U ključne rizike koji mogu da dovedu do prekida lanaca snabdevanja u međunarodnoj trgovini i transportu spadaju:<sup>21</sup>

- „Političke promene. Na primer, u Zapadnoj Evropi Bregzit je imao negativan uticaj na trgovinu, stvarajući volatilnost i slabeći britansku funtu. Ovaj primer odražava samo jednu oblast zabrinutosti, dok promene političke pripadnosti i pripadnosti vladajućim strankama u zemljama širom sveta povećaće rizik za trgovinu.
- Ekonomska nestabilnost. Na primer, bankrot 7. najveće brodarske kompanije Južne Koreje (Hanjin Shipping) doveo je do dramatičnog smanjenja brodskih kapaciteta za isporuku u globalnom lancu. Kapacitet je pao za tri posto, a do 14 milijardi dolara tereta nije bilo moguće pristupiti.
- Ekstremni vremenski događaji i katastrofe. Ukazali smo na katastrofalne događaje uzrokovane klimatskim promenama, između ostalog. Značajni su i zemljotresi i zemljotresima izazvani cunamiji ali su posebno opasne tropske oluje koje se sve češće dešavaju zahvaljujući klimatskim promenama.
- Rizici po životnu sredinu. Ekološka odgovornost i održiva praksa su oba oblika društvene odgovornosti, a kako se donese više zakona koji regulišu životnu sredinu, okeanski prevoznici će biti pod većim nadzorom.
- Povezivanje. U 24/7 svetu savremene trgovine i „just-in-time“ proizvodnje, globalni rizici lanca snabdevanja takođe postoje. Iako se sistemi mogu integrisati putem softvera otvorenog koda, integracija i

<sup>21</sup> Top 10 globalnih rizika lanca snabdevanja, Alogistics, <https://alogistics.rs/zanimljivosti/top-10-globalnih-rizika-lanca-snaabdevanja> (pristupljeno 20. 12. 2025).

modifikacija sistema povećava rizik. Svaka modifikacija može rezultirati dodatnim troškovima za nove nadogradnje, a loše integrisani sistemi mogu dovesti do uskih grla i poremećaja.

- Sajber napadi. Sajber napadima bi se mogle srušiti čitave mreže lanca snabdevanja i poremetiti tarife za kratko vreme. Sajber napadi takođe postaju oružje za teroriste.
- Integritet podataka i kvalitet. Pogrešni podaci mogu ostaviti prevoznike sa smanjenom profitabilnošću.
- Doslednost dobavljača. Samo 45 odsto dobavljača može nastaviti sa radom posle katastrofe. Poremećaj u doslednosti dobavljača može biti rezultat bilo kog rizika koji bi se mogao dogoditi. Doslednost dobavljača odnosi se i na proizvođače.
- Gubitak transporta. Tamo gde postoji rizik, postoji rizik od gubitka sposobnosti transporta robe.“

Osiguranje od odgovornosti spada u novije vrste osiguranja a sam nastanak ove vrste osiguranja vezan je sa razvojem odgovornosti za štetu. Regulativa koja se odnosi na odgovornost kao i osiguranje od odgovornosti razvijaju se pod uticajem socioloških, tehnoloških i promena pravnog sistema. Nakon II svetskog rata društveni razvoj i političke snage bile su pod snažnim uticajem materijalizma. To je dovelo do današnjeg stanja kada pojedinci više nisu spremni da nesrećne slučajeve koji rezultiraju materijalnim ili nematerijalnim štetama tretiraju kao posledicu ljudske sudbine već, naročito u razvijenim zemljama, oni zahtevaju naknadu u finansijskom izrazu za pretrpljenu štetu. Rizici odgovornosti su brojni i među najznačajnim uključuju rizike profesionalne odgovornosti, rizike odgovornosti za proizvode i rizike odgovornosti za okruženje.

Profesionalna odgovornost predstavlja poseban vid odgovornosti koja proističe iz obavljanja određenih zanimanja. Naime, lica u vršenju određenih delatnosti mogu naneti štetu trećim licima u vidu smrti, telesne ozlede, narušavanja zdravlja kao i oštećenje ili uništenje njihove imovine. Ključni razlozi povećanja rizika profesionalne odgovornosti jeste brza primena veštačke inteligencije, povećano oslanjanje na treće strane, kompleksni lanci snabdevanja i pojačan regulatorni nadzor. Trendovi pokazuju na rast potraživanja vezanih za greške u algoritmima, nepažljivi saveti zasnovani na veštačkoj inteligenciji i kvarovi kod tehnoloških dobavljača; više postupaka protiv rukovodstva zbog tužbi akcionara i regulatornih istraga; sajber incidenti koji aktiviraju rizik od grešaka i propusta kada bezbednosni propusti prouzrokuju profesionalnu štetu. Reakcije tržišta osiguranje na povećanje rizika od profesionalne odgovornosti dovode do zaoštavanje uslova prihvata rizika u osiguravajuće pokriće, uvođenje užih izuzetaka za rizik modela i veštačke inteligencije, veće retenzije, rast premija i ograničenje kapaciteta za rizične sektore.

U cilju zaštite od ovog vida odgovornosti, kojim se pruža zaštita pojedinaca, odnosno preduzeća u vezi sa njihovom stručnom delatnošću kao mogućim izvorom opasnosti usmerenih prema trećim licima, razvijen je čitav niz podvrsta osiguranja od profesionalnih odgovornosti. Osiguranjima od profesionalne odgovornosti obuhvaćena su zanimanja kao što su inženjeri, lekari, računovođe, arhitekta, radnici javnih službi i slično. Obim pokrića iz opštih uslova prilagođava se stvarnim potrebama primenom posebnih uslova osiguranja odgovarajućih ugovornih odredaba kao i iscrpnim opisom rizika. Posebne odredbe se odnose na pojedina zanimanja a suština je da se osiguravajućim pokrićem pokrije odgovornost za greške i propuste u različitim profesionalnim delatnostima. Osiguranje od odgovornosti rukovodilaca nastaje i razvija se od osamdesetih godina dvadesetog veka. Potreba za razvojem ove vrste osiguravajuće zaštite uslovljena je porastom broja sudskih sporova protiv rukovodilaca privrednih subjekata od strane akcionara, zaposlenih radnika, konkurentskih kompanija, državnih agencija i drugih trećih lica zbog lošeg upravljanja. Posledično, ovim osiguranjem finansijski su zaštićeni direktori, predsednici upravnih odbora i drugi rukovodeći službenici od odgovornosti za imovinske štete zbog pogrešnih odluka ili saveta, nepažnje ili zloupotreba poverenja. Osnovna suština delatnosti lekara svodi se na lečenje pacijenata na bazi njihovih stručnih znanja a osnovni cilj im je dobrobit pacijenata. Međutim, dešavaju se situacije u kojima lekari ne uspeju u svojim namerama, odnosno ne uspeju da izleče pacijente. Kada u procesu lečenja dođe do profesionalne greške, nesavesnog ili nestručnog postupka, odnosno propusta lekara i/ili ostalog medicinskog osoblja, a koji je u suprotnosti sa aktuelnim propisima i standardima medicinske struke i kao takav za direktnu posledicu ima nepovoljan ishod po zdravlje trećeg lica, postoji odgovornost izvršilaca postupka za nastalu štetu. Imajući u vidu složenost i zahtevnost lekarskog poziva i činjenicu da se shodno aktuelnom uklapanju u globalni način razmišljanja i poslovanja neminovno povećava svest o odgovornosti, a naročito da ispravnost lekarskog postupanja sve češće ocenjuje sud, razvijena je posebna vrsta osiguravajućeg pokrića – osiguranje profesionalne odgovornosti lekara. Osiguranjem odgovornosti posrednika u osiguranju pokrivena je zakonska građanska odgovornost osiguranika za čisto finansijske štete učinjene korisnicima usluge posredovanja u osiguranju, koje nastaju kao posledica propusta i grešaka u obavljanju profesionalne delatnosti posredovanja u osiguranju, kao i povredom propisa kojima je regulisana navedena delatnost. Osiguravajuće pokriće pruža se samo za slučajeve iz obavljanja poslova posredovanja u osiguranju za koje je posrednik dobio pismeno ovlašćenje od strane trećeg lica pre nastanka osiguranog slučaja. Predmet osiguranja su i sudski troškovi koje osiguranik može da ima u vezi sa osiguranim slučajem. Takođe, u porastu je i rizik od grešaka i propusta. Ovaj rizik predstavlja finansijsku i pravnu izloženost preduzeća ili profesionalca zbog stvarnih ili navodnih grešaka, previda

ili neispunjavanja ugovorenih usluga. Ovaj rizik je ključan za uslužne delatnosti gde se klijenti oslanjaju na stručne savete ili tehničko izvođenje. Glavne komponente ovog rizika uključuju profesionalni nemar u smislu neispunjavanja industrijskih standarda, kršenje ugovora što uključuje neispunjavanje rokova, rezultata projekata ili garancija performansi, pogrešno predstavljanje što uključuje pružanje netačnih informacija ili prećutkivanje bitnih detalja i administrativne greške koje uključuju jednostavne propuste u kucanju ili podacima, koji čine veliki procenat odštetnih zahteva. Novi izazovi vezani za rizik od grešaka i propusta u 2026. godini uključivaće oslanjanje na veštačku inteligenciju, što može dovesti do netačnih zaključaka i pravne odgovornosti, nedostaci u dokumentaciji koji uključuju površno vođenje evidencije i neformalnu komunikaciju koj otežavaju odbranu od optužbi i ranjivost na FinTech, što uključuje činjenicu da tehnološke firme često zanemaruju tradicionalnu odgovornost, pa je rizik od odgovornosti za greške i propuste drugi najčešći izvor tužbi u ovom sektoru.

U svetu današnjice, posebno u poslovanju, privredni subjekti izloženi su dejstvu brojnih rizika, pri čemu se kao osnovna konstanta pojavljuje neizvesnost. Kontinuirano se pojavljuju novi rizici, kao i stari rizici sa izmenjenim uticajem. Oni potiču iz ekonomskog, tehnološkog i socijološkog (uključujući i političko) okruženja, a posmatrano sa aspekta osiguranja od odgovornosti posebno su značajne promene u domenu regulative kao i primera sudske prakse.<sup>22</sup> Jedna od relativno novih vrsta rizika sa kojima se suočavaju privredni subjekti u svom poslovanju jeste i rizik od odgovornosti za proizvode. U vrste nedostataka na proizvodima spadaju greške u dizajnu, greške u proizvodnji, neadekvatno skladištenje i neadekvatne ili nejasne instrukcije za upotrebu proizvoda. Celokupna problematika vezana za odgovornost za proizvode povezana je sa neizvesnošću potencijalnog podizanja odštetnih zahteva oštećenih trećih lica, kako u pogledu učestalosti tako i u pogledu veličine pojedinih odštetnih zahteva. Reč je o obliku odgovornosti koji može produkovati velik broj odštetnih zahteva po osnovu samo jednog uzroka. U tom pogledu, značaj je Direktive da se na harmonizovan način, implementiranjem u nacionalna zakonodavstva zemalja članica Evropske unije, unesu jedinstvena pravila vezana za odgovornost za proizvode a koja se pre svega odnose na određenje proizvoda koji se mogu smatrati defektnim, vremena kada se rizik odgovornost za proizvode ostvaruje, determinisanje štetnika i oštećenog, samih vrsta šteta koje mogu nastati kao i potrebnih dokaza koji su potrebni da postoje da bi se mogla potvrditi odgovornost. Direktivom Evropske Komisije o opštoj sigurnosti proizvoda<sup>23</sup> uspostavlja se okvir bazičnih principa sigurnosti proizvoda za bilo koji proizvod plasiran na tržištu Evropske unije.

22 Spuhler, J.: Emerging risks: a challenge for liability underwriters, Swiss Reinsurance Company, Zurich, 2003, str. 26.

23 Council Directive 92/59/EEC of 29 June 1992 on general product safety, Official Journal of the European Communities, L 228, 11/08/1992.

Direktivom se obavezuju proizvođači da samo one proizvode koji zadovoljavaju opšte uslove sigurnosti mogu plasirati na tržište. Ova obligacija se odnosi na čitav životni vek proizvoda. To između ostalog i proizilazi iz činjenice da je Direktivom uspostavljena post prodajna obaveza proizvođača i distributera. Na osnovu Direktive uspostavljena su nacionalna tela sa opunomoćenjem za sprovođenje usaglašavanja. Ključni pokretači povećanog rizika odgovornosti za proizvode u 2026. godini biće globalni poremećaji u lancima snabdevanja, nestašice i zamene komponenti, pojačan regulatorni nadzor bezbednosti proizvoda i rast potrošačkih parnica. Trendovi koji će karakterisati 2026. godinu uključivaće više prekograničnih potraživanja kada uvozne komponente zakažu ili prouzrokuju štetu, grupne tužbe zbog defektnih proizvoda i izostanka upozorenja, proširenu odgovornost proizvođača i strože standarde bezbednosti koji povećavaju izloženost proizvođača. Reakcija tržišta osiguranja uključice detaljnije procene rizika duž lanca snabdevanja, povećanu kupovina pokrića za povlačenje proizvoda, ograničenja za garancije i povraćaj, kao i veće premije za složene ili ručno pravljenе proizvode.

Rizik odgovornosti za okruženje uključuje odgovornost kompanija za štete koje naprave prema okruženju u toku poslovanja. U Evropskoj Uniji ovaj rizik definisan je Direktivom o odgovornosti za okolinu<sup>24</sup> (Environmental Liability Directive) kojom je uspostavljan okvir odgovornosti za okolinu, koji se temelji na načelu „plaća onaj koji zagađuje“ u svrhu sprečavanja i otklanjanja štete na okolini. Sve do skoro pitanje okoline bilo je posmatrano kao „lak zadatak“ kojim se upravljalo u okvirima odeljenja za korporativnu socijalnu odgovornost. Danas, međutim, situacija je znatno drugačija i pitanje odgovornosti za okolinu nalazi se među „gorućim“ pitanjima korporativnog upravljanja rizikom, reflektujući veći nivo svesnosti o klimatskim promenama kao i strožiju legislativu koja se odnosi na odgovornost za okolinu. Ključni pokretači ovog rizika u 2026. godini uključuju strožu primenu zakona, aktivističke tužbe, zahtevi za sanaciju zagađenja, kao i klimatski događaji koji pokreću troškove sanacije. Trendovi koji će karakterisati 2026. godinu u pogledu ovog rizika uključuju porast potraživanja i tužbi vezanih za perzistentne zagađivače, više naloga regulatora za čišćenje, grupne tužbe povezane sa kontaminacijom i povlačenje ili sužavanje pokrića od strane osiguravača za određene rizike odgovornosti za okruženje. Kada je reč o osiguravačima, oni će povlačiti široka pokrića za zagađenje, sve češće koriste uslovne formulacije, premije za ekološke rizike rastu, razvijaju se specijalizovane polise za ekološku odgovornost i sanaciju, a za velike događaje osiguravači se sve više oslanjaju na državne odredbe ili javnoprivatna partnerstva.

<sup>24</sup> Directive 2004/35/CE of the European Parliament and of the Council of 21 April 2004 on environmental liability with regard to the prevention and remedying of environmental damage, *OJ L 143*, 30. 4. 2004, str. 56–75.

U savremenom globalnom okruženju, osiguranje i reosiguranje suočavaju se sa nizom sistemskih promena koje proističu iz istovremenog ostvarivanja različitih pojedinačnih rizika. Ove promene ne utiču samo na pojedinačne sektore, već preoblikuju čitav ekosistem upravljanja rizicima. Iako se ostvarenje sistemskog rizika najčešće povezuje sa finansijskim sektorom, možemo smatrati da u osiguranju do ostvarenja sistemskog rizika ili „perfektne oluje“ može doći zahvaljujući rastu verovatnoće ostvarenja i intenziteta posledica svih rizika na čije tendencije smo ukazali. Sistemski rizik u osiguranju bi mogli odrediti kao rizik da se šokovi koji pogađaju jednog ili više osiguravača, reosiguravača ili ključnu infrastrukturu tržišta osiguranja rašire na finansijska tržišta, ili realnu ekonomiju i prouzrokuju široko rasprostranjenu poremećaj finansijske stabilnosti, funkcionisanja tržišta ili isporuke osnovnih osiguravajućih usluga. Verovatnoća ostvarenja sistemskog rizika u osiguranju u 2026. je povišena u odnosu na prosečnu godinu zato što se više nastupajućih i pojačavajućih rizika poklapa. Da li će se ostvariti ovaj rizik, moguće je ali nije i neizbežno. Ključni pokretači koji povećavaju ranjivost osiguravača na ovaj rizik u 2026. godini uključuju: 1) klimatske i koncentracije katastrofalnih rizika, odnosno, veće i češće katastrofe koje uzrokuju korelisane, velike štete koje se ne mogu adekvatno geografski disperzovati; 2) pritisak na reosiguranje i kapacitet za pokriće rizika što uključuje potencijalni rast premija reosiguranja, koncentrisane gubitke reosiguravača ili povlačenje alternativnog kapitala za pokriće rizika reosiguranja, smanjuju apsorpcioni kapacitet šokova; 3) sajber rizici i rizici odgovornosti mogu poremetiti uslove za prihvatanje rizika u osiguravajuće pokriće kao i obim i broj šteta; 4) neusklađenost imovine i obaveza i tržišni stres, što uključuje ostvarenje gubitaka, gubljenje likvidnosti ili rast kamatnih stopa koje pritiskaju bilanse i primoravaju prodaju plasmana osiguravača po nepovoljnim cenama. 5) rast alternativnih mehanizama transfera rizika osiguranja na tržište kapitala i ranjivosti u vrednovanju bilansnih pozicija i likvidnosti. Upravljanje sistemskim rizicima postaje ključno za dugoročnu održivost delatnosti osiguranja, naročito u uslovima sve većih neizvesnosti i rasta pojedinačnih rizika. U ovom kontekstu, osiguranje mora evoluirati – prelazimo iz faze reaktivnog prilagođavanja ka transformativnom pristupu koji uključuje proaktivno upravljanje rizicima, jačanje otpornosti sistema i strateško planiranje u skladu sa globalnim trendovima.

### **3. Javno-privatna partnerstva za pokriće katastrofalnih šteta**

Postoje različita tumačenja pojma katastrofalne štete ukoliko se uzimaju subjektivni aspekti u obzir. Međutim, drugačije je sa aspekta osiguravajućih društava. Posmatrano iz ugla osiguravajućih društava, štete kao što su pojedinačni požari ili poplave, pojedinačne saobraćajne nesreće i drugi sporadični događaji ne smatraju se katastrofalnim jer su osiguravajuća društva u sposobnosti da takve rizike „izravnaju“ i atomiziraju njihov uticaj upravo primenom

zakona velikih brojeva i kreiranjem rezervi osiguranja.<sup>25</sup> Katastrofalne štete odlikuje istovremeno ostvarenje jedne ili više katastrofalnih opasnosti (zemljotres, uragan, požar, poplava, saobraćajna nezgoda, atomski rizici) kod veoma velikog broja objekata, odnosno rizika sa visokim ljudskim i novčanim gubicima.<sup>26</sup> Prema određenju Insurance Information Institute, katastrofalne štete predstavljaju štete uzrokovane prirodnim ili ljudskim faktorom koje su neuobičajeno velike i koje utiču na veliki broj osiguravača i osiguranika.<sup>27</sup> U cilju nastojanja za davanjem kvantitativnog određenja pojma katastrofalnih šteta, Property Claims Services, deo Insurance Services Office iz SAD, pod katastrofalnim štetama podrazumeva svaki štetni događaj čija je vrednost osiguranih šteta na imovini jednaka ili veća od 25 miliona dolara i koje negativno utiču na značajan broj osiguranika i osiguravača.<sup>28</sup>

Ostvarenje događaja sa katastrofalnim posledicama izuzetno je negativno za ekonomski razvoj, čitavo društvo a posebno za osiguravajuća i reosiguravajuća društva koja su na prvoj liniji „udara“ njihovog ostvarenja. Posmatrano iz perspektive društva, ogromne ljudske žrtve merene hiljadama i desetinama hiljada ljudskih života mogu devastirati čitavu zajednicu i naciju. Katastrofalni događaji uzrokuju redukciju ukupnog društvenog blagostanja kako zbog neposrednog štetnog uticaja, tako i zbog činjenice da se društveno blagostanje ne vraća u prvobitno stanje neposredno nakon ostvarenja događaja. Ostvarenje katastrofalnih događaja može nametnuti i značajne finansijske posledice za pojedince, privredne subjekte a posebno osiguravajuća i reosiguravajuća društva. U slučaju kada ove posledice nisu obezbeđene osiguravajućim i reosiguravajućim pokrićem koje može obezbediti posredno finansijsko obeštećenje ostvarenje katastrofalnih događaja može pored ugrožavanja finansijske pozicije građana i privrednih subjekata kao i čitavih nacionalnih ekonomija može usloviti usporavanje i zaustavljanje ekonomskog napretka u toku nekoliko dana, nedelja, meseci pa čak i nekoliko godina.

Rizici koji su karakteristični po tome što uvek proizvode katastrofalne posledice, odnosno uvek ugrožavaju velik broj ljudi i oštećuju ogromne materijalne vrednosti. U rizike čije ostvarenje uvek rezultira nastankom katastrofalnih šteta spadaju: katastrofalni rizici uslovljeni prirodnim rušilačkim silama kao što su velike poplave, lavine, klizanja tla i odroni zemljišta, oluje (zimске, letnje, tropske, tornada, tajfuni, uragani), grad, zemljotresi, suša, toplotni talasi, šumski požari, izuzetno niske temperature i mraz; i katastrofalni rizici uslovljeni veštačkim rušilačkim silama i nesrećnim slučajevima kao što

25 Njegomir, V., Tepavac, R. i Počuča, M.: „Global insurance and reinsurance industry capacity: The effects of catastrophe losses“, *Međunarodna politika*, Vol. 64, No. 1149, 2013, str. 137–156.

26 Marović, B. i Žarković, N.: *Leksikon osiguranja*, DDOR Novi Sad, AD, Novi Sad, 2002, str. 110

27 Insurance Information Institute – <http://www.iii.org/media/hottopics/insurance/xxx> (pristupljeno 8. 12. 2025.).

28 Insurance Services Office – [http://www.iso.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=744&Itemid=618](http://www.iso.com/index.php?option=com_content&task=view&id=744&Itemid=618) (pristupljeno 8. 12. 2025.).

su: krupni požari, eksplozije, avionske nesreće, brodske nesreće, železničke nesreće, nesreće vezane za podzemnu eksploataciju rude, rušenje zgrada ili mostova, terorizam, razne vrste trovanja, pobune, atomski rizici itd.

Upravljanje rizicima ostvarenja katastrofalnih šteta bazira se na istim pravilima kao i upravljanje rizikom uopšte. Dakle, i u domenu rizika čije ostvarenje uzrokuje katastrofalne štete kao posledice potrebno je pristupiti identifikaciji izloženosti riziku, kvantifikaciji izloženosti riziku, identifikaciji raspoloživog instrumentarija za upravljanje rizikom, proceni mogućih posledica ostvarenja rizika kao i troškova i koristi raspoloživih alternativa za upravljanje rizikom. Kada su preduzeti navedeni koraci, pred pojedincima i privrednim subjektima postoji nekoliko alternativa koje mogu primeniti u upravljanju rizicima čije ostvarenje može dovesti do katastrofalnih šteta. Te alternative uključuju: izbegavanje rizika, prevencija i redukcija rizika, transfer rizika u osiguranje i zadržavanje rizika.<sup>29</sup> U upravljanju rizicima sa katastrofalnim posledicama ne postoje proceduralni šabloni koji bi bili primenljivi u praksi svih osiguravajućih društava. Međutim, koncentualni elementi su isti za bilo koje osiguravajuće društvo. Uzimajući to u obzir osiguravajuća društva upravljanju svojom izloženošću katastrofalnim rizicima primenom procesa koji se može opisati u pet koraka. Ovi koraci uključuju:

- identifikovanja apetita za prihvatanje rizika – Procenjivanje apetita osiguravajućeg društva u pogledu prihvatljivosti određenih rizika u osiguravajuće pokriće daje generalni okvir za determinisanje da li je određeni katastrofalni rizik u portfelju rizika osiguravača u okviru prihvatljivih limita,
- merenje izloženosti katastrofalnim rizicima – Cilj merenja izloženosti katastrofalnim događajima jeste u unapređenju saznanja menadžmenta o potencijalnom uticaju katastrofalnih događaja kako u apsolutnom tako i u relativnom smislu u odnosu na ostvarenje ciljeva osiguravajućeg društva
- određivanje cene za katastrofalne rizike – prilikom određivanja cene za katastrofalne rizike ne mogu se primeniti istorijski podaci koji baziraju na iskustvu ostvarenja rizika već se primenjuju modeli kojima se utvrđuje postojeća i potencijalna izloženost ostvarenju katastrofalnih rizika. Modeliranje je posebno razvijeno u domenu rizika od zemljotresa i uragana.
- kontrolisanje izloženosti katastrofalnim rizicima – Iz razno raznih razloga, osiguravajuća društva nastoje da ostvare kontrolu nad odnosno da limitiraju izloženost katastrofalnim rizicima pri čemu ovo njihovo nastojanje uobičajeno rezultira u redukovanju izloženosti u onim

<sup>29</sup> Njegomir, V.: „Osigurljivost i reosigurljivost rizika u uslovima klimatskih promena: tradicionalna i alternativna rešenja“, *Računovodstvo*, Vol. 59, No. 2, 2015, str. 157–168.

- segmentima poslovanja gde je potencijalnim dejstvom rizika ugrožen njihov kapacitet, pa se transferom rizika ovaj višak prenosi na dugog, i
- procenjivanje sposobnosti plaćanja šteta nastalih ostvarenjem katastrofalnih rizika – isplatu odštetnih zahteva koji nastaju ostvarenjem katastrofalnih događaja osiguravajuća društva ostvaruju iz sredstava koja su prikupljena normalnim funkcionisanjem gotovinskih tokova, likvidacijom imovine, dužničkim finansiranjem ili avansnim plaćanjem od strane reosiguravača.

Najčešće korišćeni mehanizam upravljanja rizicima jeste osiguranje. Osiguranjem se suštinski transferišu troškovi finansiranja šteta sa cedenta, odnosno osiguranika, na osiguravajuću kompaniju u zamenu za određeni iznos premije koji je cedent dužan da osiguravaču plati u zamenu za transfer rizika. Mehanizam transfera rizika bazira se na udruživanju rizika od strane osiguravajuće kompanije i upravo je to osnovni razlog zbog čega je moguće funkcionisanje osiguranja kao mehanizma finansiranja šteta.

Većina rizika koje osiguravajuća društva prihvataju od osiguranika a potom reosiguravajuća društva od osiguravajućih društava, zahvaljujući ispoljavanju po određenim obrascima ponašanja mogu biti predmet adekvatne procene, odnosno učestalost njihovog pojavljivanja može biti procenjena sa visokim stepenom pouzdanosti u procenama. Njihova procena podrazumeva primenu standardnog statističkog instrumentarija na kome se bazira osiguranje i upravljanje rizikom transferom u osiguravajuće pokriće. Na bazi primene statističkih i aktuarskih metoda, moguće je utvrditi odnose koristi i troškova pojedinih alternativa i na toj osnovi doneti odluke o prihvatanju ili ne prihvatanju određenih rizika sa relativno visokim stepenom pouzdanosti. Kod katastrofalnih šteta to nije moguće. Neki događaji koji izazivaju katastrofalne štete se dešavaju jednom u sto ili više godina te njihovu regularnost u ispoljavanju nije moguće egzaktno predvideti. Takva učestalost ispoljavanja katastrofalnih događaja otežava mogućnosti upravljanja rizicima osiguravajućih društava. Međutim, uprkos nedostatku katastrofalnih šteta u pogledu njihove upravljivosti na nivou osiguravajućih društava uzrokovane navedenom neregularnošću u njihovom ispoljavanju, postoje katastrofalni događaji koji se sa određenom verovatnoćom mogu pretpostaviti. Verovatnoća ostvarenja katastrofalnih događaja se uobičajeno iskazuje kao procenat godišnjeg ostvarenja. U pogledu verovatnoće ostvarenja katastrofalnih događaja možemo razlikovati katastrofalne događaje koji nemaju repetitivan karakter, neregularne katastrofalne događaje, regularne katastrofalne događaje i sezonske katastrofe. Katastrofalni događaji koji nemaju repetitivan karakter su katastrofalni događaji koji se u određnoj geografskoj lokaciji ostvaruju samo jednom i nikad ne ponove sa sličnim rezultatima. Neregularne katastrofe karakterišu neregularnost u njihovom ispoljavanju koja bi se statistički mogla

determinisati. Reč je o katastrofalnim događajima čije ostvarenje, odnosno čija verovatnoća ostvarenja ne može biti adekvatno predviđena zbog činjenice da se ovi događaji ne ispoljavaju sa određenom statističkom regularnošću iako je mogućnost njihovog ponavljanja u toku određenog vremenskog perioda, za razliku od nerepetitivnih katastrofalnih događaja, moguća i gotovo izvesna ali je neizvesno vreme kada će se ostvariti. Regularni katastrofalni događaji su oni koje karakteriše postojanje određenog stepena statističke regularnosti u njihovom ostvarenju tokom određenog vremenskog perioda. Tipičan primer regularnih katastrofalnih događaja su zemljotresi. Naime, u područjima koja su se istorijski pokazala kao trusna postoji sigurnost u ispoljavanju rizika zemljotresa. Tipična područja su na primer Banjaluka, Crna Gora, Makedonija, Turska, Kalifornija u SAD i sl. Reč je o područjima gde postoji gotova izvesnost da će doći do ostvarenja katastrofalnih šteta ali je neizvesno vreme kada će se oni ostvariti. Konačno, sezonski katastrofalni događaji predstavljaju događaje koji imaju potencijal za ostvarenje na regularnoj osnovi, na određenoj lokaciji tokom određenog vremenskog perioda. Tipični primeri ovakvih katastrofalnih događaja su uragani koji se svake godine ostvaruju u području Floride u SAD i zimske oluje u Evropi.

Osiguranje kao oblik zaštite od rizika najbolje funkcioniše u uslovima postojanja rizika koje karakteriše mali intenzitet mogućih posledica, koji su statistički nezavisni i čija je distribucija verovatnoća nastanka relativno stabilna tokom vremena. Kod katastrofalnih događaja to nije moguće, što dovodi do izazova za poslovanje osiguravača i reosiguravača. Tradicionalno postupanje osiguravajućih društava u pogledu osigurljivosti rizika sa velikim intenzitetom negativnih posledica bila je diverzifikacija rizika, po granama osiguranja, po geografskoj lokaciji i sl. Uprkos činjenici da katastrofalne štete narušavaju standardne uslove osigurljivosti, prenosom u reosiguravajuće pokriće obezbeđivala se geografska distribucija rizika. Međutim, osigurljivost katastrofalnih događaja od strane osiguravajućih društava je pod uticajem brojnih dešavanja: povećane verovatnoća nastanka katastrofalnih događaja, ogromnih šteta, kao i koncentracije osiguranih vrednosti u posebno rizičnim oblastima, što je rezultiralo ograničenom osigurljivošću ovakvih rizika. Ovi događaji su usloveli nemogućnost tradicionalne komparativne prednosti osiguravajućih društava da rizik minimiziraju preko formiranja zajednica rizika. Katastrofalni događaji a posebno mega katastrofe narušavaju skoro sve standardne uslove osigurljivosti rizika. Minimiziranje uticaja rizika u slučaju postojanja negativnih korelacija između rizika je moguće jer se dejstvo jednih rizika može neutralizovati smanjenjem izloženosti dejstvu drugih rizika. Međutim, katastrofalni rizici su karakteristični po tzv. nagomilavanju, odnosno kumuliranju rizika iz više grana osiguranja pri čemu su rizici pozitivno međusobno korelisani, a često zahvataju i široka geografska područja, što ograničava primenu limitiranja

rizika putem njegove diverzifikacije<sup>30</sup>. Dakle, u slučajevima katastrofalnih rizika, zbog akumuliranja rizika koje zahteva da osiguravači drže u rezevi veće iznose kapitala za pokriće rizika i gde je moguće da osiguravači ne raspolazu sa relevantnim informacijama potrebnim za osiguravajuće pokriće takvih rizika, osiguravači primenjuju limite osigurljivosti

Polazeći od navedenog, ukazujemo na podatke iz 2024. i 2025. godine u pogledu ostvarenja i uticaja katastrofalnih šteta na delatnost osiguranja i reosiguranja.

Ukupne štete za ekonomiju u 2024. godini su iznosile 328 milijardi dolara, od čega je 318 milijardi dolara ekonomskih šteta bilo uzrokovano ostvarenjem prirodnih katastrofa.<sup>31</sup> Ekonomske štete od prirodnih katastrofa činile su 0,3 % svetskog bruto domaćeg proizvoda. U 2024. godini ostvarilo se 336 katastrofalnih događaja a pored ekonomskih šteta, život je izgubilo 14.000 ljudi. Osiguranjem pokrivenne štete učestvovala su sa 43 % od ukupnih šteta za ekonomiju. Ukupne osiguranjem pokrivenne štete u svetu dostigle su 146 milijardi dolara u 2024. godini. U istoj godini, ukupne osiguranjem pokrivenne štete od prirodnih katastrofa u svetu dostigle su 137 milijardi dolara. Ovo je povećanje u odnosu na 2023. godinu kada su ukupne osiguranjem pokrivenne štete katastrofalnih događaja iznosile 115 milijardi dolara. Posebno je ovaj podatak značajan kada se ima u vidu da su prosečne desetogodišnje štete od prirodnih katastrofa iznosile 98 milijardi dolara. Sekundarne štete od katastrofalnih događaja u 2024. godini su bile manje u odnosu na 2023. godinu i iznosile su 81,5 milijardi dolara u 2024. godini za razliku od 93,4 milijarde dolara u 2023. godini. Među brojnim opasnostima, katastrofe koje su najviše doprinele akumulaciji šteta bile su uragani Helene i Milton, snažni konvektivni pljuskovi u SADu, velike poplave širom sveta i najviše ikada zabeležene osigurane štete od prirodnih katastrofa u Kanadi. Globalne osigurane štete od prirodnih katastrofa nastavljaju da prate godišnju stopu rasta od 5–7 % (realno), koja je bila uobičajena poslednjih godina.

Kao i proteklih godina, u 2024. godini većinu globalnih osiguranih šteta pokretali su sekundarni rizici, naročito snažni konvektivni pljuskovi. Ipak, primarni rizici (tropski cikloni i zemljotresi) i dalje nose najveći potencijal za ostvarenje štete. To pokazuju pet godina sa najvećim štetama u poslednjih 30 godina, kada su godišnje štete bile znatno iznad trenda. Poslednja takva godina bila je 2017., kada su uragani Harvey, Irma i Maria podigli globalne osigurane štete na 111 % iznad trenda. U godinama kada su štete blizu trenda, primarni osiguravači pokrivaju većinu šteta na imovini. U tom kontekstu to potvrđuje značaj reosiguranja – kada se dogode velike katastrofe i štete znatno

30 Daniels, R. J., Kettl, D. F. and Kunreuther, H.: *On Risk And Disaster: Lessons from Hurricane Katrina*, University of Pennsylvania Press, Baltimore, MD, 2006, str. 207.

31 Podaci su bazirani na: *Natural catastrophes: insured losses on trend to USD 145 billion in 2025*, sigma 1/2025, Swiss Re, Zurich, 2025.

premaše trend, reosiguravači pokrivaju više od polovine šteta iznad trenda. Tržište reosiguranja je sposobno da apsorbuje scenarije vrhova šteta, uključujući verovatnoću od 1:10 da osigurane štete 2025. godine porastu na 300 milijardi dolara ili više. Globalni tradicionalni reosiguravajući kapital trenutno se procenjuje na oko 500 milijardi dolara. Alternativni kapital, uključujući procenjenih 50 milijardi dolara iz tržišta obveznica za katastrofalne štete, doprinosi dodatnim kapacitetom za pokrivanje šteta te veličine.<sup>32</sup> Međutim, Swiss Re procenjuje da to nije dovoljno.<sup>33</sup> Naime, da bi održao svoju funkciju diverzifikacije rizika, reosiguravajući kapital mora biti u koraku sa rastućom izloženošću prirodnim katastrofama.

Ukupni troškovi za ekonomiju od katastrofalnih događaja su iznosili 233 milijarde dolara, od čega su troškovi prirodnih katastrofa činili 220 milijardi dolara. Osigurane štete od prirodnih katastrofa su i u 2025. godini premašile granicu od 100 milijardi dolara, i to šestu godinu zaredom.<sup>34</sup> Ostvarene štete u 2025. godini su posledica šteta od požara u Los Angelesu u prvom kvartalu 2025. godine i snažnih konvektivnih oluja, koje ostaju glavni i stalan globalni pokretač šteta. Požari u Los Angelesu su najskuplji katastrofalni događaj ikad zabeležen, posmatrano globalno, sa osiguranim štetama od 40 milijardi dolara. Uragan Melissa najskuplji je uragan 2025. godine, sa procenjenim osiguranim štetama do 2,5 milijarde dolara u inače mirnoj sezoni uragana.

U oktobru je uragan Melissa stigao na kopno jugozapadnog Jamajke kao uragan kategorije 5, sa procenjenim vetrovima oko 298 km/h – najsnažnija oluja ikada koja je pogodila Jamajku i jedna od najmoćnijih atlantskih oluja zabeleženih pri udaru na kopno. Izazvala je katastrofalne štete od vetra, jake poplave i klizišta širom Jamajke, a pogodila je i Haiti i Kubu. Swiss Re<sup>35</sup> Institute procenjuje da je uragan Melissa trenutno najskuplji uragan 2025. godine, sa procenjenim osiguranim štetama do 2,5 milijarde USD. Sezona tropskih ciklona na severnom Atlantiku (TCNA) beleži 13 imenovanih oluja, 5 uragana, 4 snažna uragana i tri uragana kategorije 5 (Erin, Humberto i Melissa). Po prvi put u deset godina nijedan od ovih uragana nije stigao na obalu SAD, što objašnjava zašto su osigurane štete od ovog rizika u 2025. godini relativno niske. Jugoistočna Azija je krajem novembra doživela teške rečne i iznenadne poplave, posebno u Vijetnamu, Tajlandu i Indoneziji. Kompleksan skup vremenskih sistema, interakcija više ciklonskih sistema i pojačan monsun pod La Niña uslovima, stvorio je destruktivnu kombinaciju

32 Podaci su bazirani na: Natural catastrophes: insured losses on trend to USD 145 billion in 2025, sigma 1/2025, Swiss Re, Zurich, 2025.

33 Podaci su bazirani na: Natural catastrophes: insured losses on trend to USD 145 billion in 2025, sigma 1/2025, Swiss Re, Zurich, 2025.

34 Podaci su bazirani na: 2025 marks sixth year insured natural catastrophe losses exceed USD 100 billion, Swiss Re Institute, Press Release, Zurich, 2025.

35 Podaci su bazirani na: 2025 marks sixth year insured natural catastrophe losses exceed USD 100 billion, Swiss Re Institute, Press Release, Zurich, 2025.

padavina, klizišta i bujičnih poplava koja je nanela velike razmere razaranja. U julu 2025. godine zemljotres magnitude 8,8 pogodio je istočnu obalu Rusije blizu Kamčatke, postavši šesti najveći zabeleženi zemljotres od 1900. godine. Taj zemljotres je izazvao talase cunamija koji su stigli do Havaja i priobalnih područja kopna SAD.

Swiss Re<sup>36</sup> procenjuje da su ukupne osigurane štete u 2025. iznosile 107 milijardi USD, što je 24 % manje nego 141 milijardu USD zabeleženu 2024. Od ukupno ostvarenih 107 milijardi dolara šteta za delatnost osiguranja, veći deo je ostvaren zahvaljujući katastrofalnim štetama u SAD i to 89 milijardi dolara. U Evropi su se u maju i junu dogodile značajne gradonosne oluje, mada su osigurane štete bile ograničene jer je najintenzivnija aktivnost pogodila regione sa manjom koncentracijom vredne imovine. Uprkos godišnjim varijabilnostima, osigurane štete od ostvarenja katastrofalnih šteta nastavljaju da rastu. Jačanje prevencije, zaštite i pripravnosti je ključno za zaštitu života i imovine. Osiguravači i reosiguravači moraju podržavati razvoj rizikom vođenih privatnih ulaganja za smanjenje šteta ali i delovanja javnosti u pravcu podrške privatnim ulaganjima i stimulisanjem javnih ulaganja u prevenciju i redukciju šteta.

Kada je reč o osiguraljivosti rizika u uslovima rastrućih šteta od katastrofalnih događaja, prateći koncepciju izloženu u radu Berliner-a<sup>37</sup> možemo smatrati da postoje tri vida osigurljivosti rizika. Pravni vid, ili pravna osigurljivost zahteva za postojanje validnih ugovora o osiguranja da je iskustvo osiguravača u pogledu šteta neplanirano, odnosno da ispunjava određene kriterijume nasumičnosti pri čemu moguća maksimalna šteta ne bi smela da bude nekontrolisano velika, imajući u vidu zahteve za obezbeđenje solventnosti osiguravajućih društava. Aktuarska osigurljivost podrazumeva mogućnost merenja, odnosno mogućnost da prosečna šteta za osiguravajuće društvo bude identifikovana i kvantifikovana a da rizici moraju biti udruženi tako da se zakon velikih brojeva može primeniti, što podrazumeva da rizicici prihvaćeni u osiguravajuće pokriće moraju biti međusobno nezavisni. Dakle, sa aktuarskog aspekta rizici ispunjavaju uslove osigurljivosti ukoliko postoji mogućnost osiguravača da identifikuje i kvantifikuje moguću verovatnoću ostvarenja štetnih događaja kao i mogući intenzitet štetnog dejstva. Imajući u vidu prirodne katastrofe koje su uzrokovane klimatskim promenama, problem koji se javlja jeste da navedeni uslovi ne bi mogli biti ispunjeni.

Drugi zahtev je naročito značajan imajući u vidu značaj centralne granične teoreme koja se bazira na nezavisnosti odštetnih zahteva omogućavaju izvođenje intervala pouzdanosti i stoga procene dodatnog kapitala neophodnog za obezbeđenje solventnosti ili sigurnosnih margina za utvrđivanje premije

36 2025 marks sixth year insured natural catastrophe losses exceed USD 100 billion, Swiss Re Institute, Press Release, Zurich, 2025.

37 Berliner, B.: Limits of Insurability of Risks, Prentice-Hall, Upper Saddle River, NJ, SAD, 1982.

osiguranja. U slučaju postojanja pozitivne međuzavisnosti, kao što je na primer geografska zavisnosti kada je hiljade odštetnih zahteva po različitim polisama međusobno povezane, kapital osiguravača mora biti povećan dok premije mogu ostati nepromenjene. Jedan od ključnih izazova prirodnih katastrofa je da one mogu ugroziti solventnost čitavog tržišta osiguranja i reosiguranja. Definisanje katastrofe predstavlja relativno teško pitanje u pogledu uticaja na sektor osiguranja i osigurljivost ali je ključni koncept geografska oblast kao i postojanje korelacije između šteta u portfelju, odnosno situacija kada diverzifikacija više nije moguća. Prema Cummins-u<sup>38</sup>, postoje u tom smislu četiri vrste rizika: lokalno osigurljivi, globalno osigurljivi, oni koje je moguće globalno diverzifikovati i kataklizmični, odnosno oni koje nije moguće globalno diverzifikovati.

Kao što smo ukazali, tradicionalno postupanje osiguravajućih društava u pogledu osigurljivosti rizika sa velikim intenzitetom negativnih posledica bila je diverzifikacija rizika, po granama osiguranja, po geografskoj lokaciji i sl. Međutim, kod kumulacija rizika koji imaju potencijal ostvarenja katastrofalnih šteta to postaje nemoguće. Tipičan primer ograničene osigurljivosti rizika koji izazivaju katastrofalne štete i ograničenosti osiguravajućeg pokrivača za ove rizike jeste primer osiguranja ovih rizika na Floridi nakon sezone uragana u SAD iz 2005. godine. Naime, nakon ove sezone uragana, koja predstavlja godinu sa najvećim katastrofalnim štetama za tržište osiguranja i reosiguranja od kada se ove delatnosti obavljaju na organizovan način, dovela je do povećane potrebe za kapitalom u osiguravajućim društvima. Veći iznos kapitala zahteva veće kapitalne troškove, zbog ograničenosti njegove alternativne upotrebe, a to u krajnjoj liniji dovodi do znatnog povećavanja premija osiguranja. Time se ugrožavaju osnove na kojima počiva osiguranje. Ostvarivanje sve češćih katastrofalnih šteta sa sve intenzivnijim posledicama dovelo je do problema upravljanja velikim brojem odštetnih zahteva ali pre svega do problema ograničenosti kapaciteta tradicionalnog reosiguranja i retrocesija. U takvim uslovima neophodno je uključivanje šire društvene zajednice u pokrivač mogućih negativnih posledica ostvarenja katastrofalnih rizika.

Prirodne i ljudskim faktorom izazvani katastrofalni događaji uzrokuju značajne izdatke za pojedine države koji nastaju po osnovu potrebe saniranja posledica katastrofalnih šteta. Iako pomoć međunarodne zajednice omogućava delimično nadoknađivanje ovih troškova, dosadašnje iskustvo, posebno zemalja u razvoju, ukazuje da ostvarenje katastrofalnih šteta ima značajne, multiplikativno negativne implikacije na javne finansije. Međutim, problem za države ne predstavlja samo izloženost direktnim posledicama, u vidu potrebe finansiranja nastalih šteta, već za čitave javne finansije, odnosno mogućnost

38 Cummins, J. D.: Reinsurance for Natural and Man-Made Catastrophes in the United States: Current State of the Market and Regulatory Reforms, Fox School of Business and Management, Temple University, Philadelphia, PA, 2007, str. 3-5

održavanja ravnoteže spoljne zaduženosti. Problem spoljnog duga iako prisutan i kod razvijenih zemalja posebno je naglašen kod zemalja u razvoju. Ove zemlje imaju veoma malu penetraciju i gustinu osiguranja, posebno je malo a često je i u potpunosti odsutno ulaganje u osiguravajuće pokriće pojedinaca i privrednih subjekata u cilju zaštite od katastrofalnih šteta. Problem leži u činjenici što oni očekuju da će država pokriti troškove katastrofalnih šteta, ne samo na infrastrukturi već i na privrednim i privatnim objektima. S druge strane, česta je pojava da na državnom nivou preovlađuje svest o mogućnosti finansiranja iz međunarodnih izvora, odnosno pokriva budžetskih deficita po osnovu stranog donatorstva. Takođe, u nekim zemljama postoji i nezainteresovanost političara za osiguravajuće pokriće na državnom nivou s obzirom da osiguranje zbog svojih karakteristika, značajnih inicijalnih troškova u cilju obezbeđenja uslovnog obeštećenja kada i ako u budućnosti nastupe katastrofalne štete, predstavlja mali podsticaj za političare koji u toj budućnosti mogu ostati i bez vlasti.

Jedan od problema sa kojim se suočavaju zemlje u razvoju jeste nedovoljna zastupljenost privatnog osiguranja, bilo zbog neraspoloživosti određene vrste pokrića bilo zbog nezainteresovanosti osiguranika, pojedinaca i privrednih subjekata, koji se nadaju državnoj pomoći u slučaju ostvarenja katastrofalnih slučajeva. Takve tendencije prisutne su i u zemljama regiona. Smatramo da se mnogo bolji način direktnog učešća budžetskih sredstava u finansiranju šteta nastalih ostvarenjem katastrofalnih događaja može ostvariti putem partnerstava javnog i privatnog sektora kao i obezbeđenju finansijske kompenzacije oštećenih u slučaju ostvarenja rizika koji ne ispunjavaju uslove osigurljivosti postavljene od strane privatnog sektora. Prednost partnerstava javnog i privatnog sektora je u činjenici da se na taj način može unaprediti 1) sposobnost modeliranja katastrofalni šteta, 2) identifikacija efektivnih mera za smanjenje verovatnoće ostvarenja ali i negativnog uticaja u slučaju kada se štete već dese a prevashodno 3) kapaciteta za prihvatanje rizika. U svakom slučaju, uloga države bi se trebala ograničiti na tzv. vrhove rizika.

Države se suočavaju sa izazovom: primena svake političke mere za postizanje ciljeva pokriva može se sukobiti sa postavljenim zaštitnim granicama. To zahteva od donosilaca odluka da procene kompromise.<sup>39</sup>

1. Državne garancije poboljšavaju dostupnost i pristupačnost. Državna podrška je jeftinija od privatnog kapitala i snižava cene. Kada vlade apsorbuju vrhove rizika, preostali rizik postaje osiguran. Osiguravači tada imaju manje potrebe za vezivanjem kapitala, što omogućava da oslobođeni kapital iskoriste za emisiju većeg broja polisa osiguranja, odnosno omogućava im zaključivanje novih ugovora o osiguranju.

<sup>39</sup> Schernberg, H.: Addressing Growing Protection Gaps through Better Public-Private Insurance Programmes, The Geneva Association, Geneva, 2026.

Dobro dizajnirana državna garancija može podstaći rast privatnog tržišta osiguranja. Suprotno tome, garancija koja preuzme rizike koje bi privatno tržište moglo podneti ugušiti konkurenciju i ugroziti postavljene granice. Kao eksplicitne eventualne obaveze, državne garancije takođe testiraju fiskalna ograničenja smanjenjem fiskalnog prostora, iako se garancije možda nikada ne aktiviraju.

2. Redistribucija troškova koristi dva mehanizma. Prvo, uvođenje obaveznosti osiguranja što povećava obuhvat i stvara veće, stabilnije rezerve. Na taj način se bolje raspoređuju fiksni troškovi i sprečava negativna selekcija u osiugranju (da samo visokorizični učesnici kupuju osiguranje), čime se pokriće održava pristupačnijim. Solidarno određivanje premija, snižava premije za visokorizične polise, što može dodatno poboljšati pristupačnost za najugroženije. Drugo, redistribucija troškova podrazumeva izbor između tržišne efikasnosti i društvene pravičnosti. Na primer, upotreba solidarnog određivanja premija u svrhu pristupačnosti podržava socijalne ciljeve, ali deluje protiv tržišta jer zamagljuje rizik i potkopava konkurenciju.

Efikasno deljenje rizika oslanja se na slojevito raspoređivanje šteta po učestalosti i ozbiljnosti.<sup>40</sup>

- Najmanje a najčešće štete ostaju kod osiguranika.
- Rutinske štete (diverzifikovane, predvidive), koje zahtevaju nizak trošak kapitala, ostaju kod osiguranika (franšize – učešća u šteti) i primarnih osiguravača (do nivo njihove retencije rizika). Osiguravači obrađuju česte odštetne zahteve uz niže operativne troškove, zbog svoje komparativne prednosti u prihvatanju rizika u osiguravajuće pokriće i u upravljanju rizikom.
- Za retke i velike štete (korelisane, neizvesne, one koje se teško mogu modelirati) trošak kapitala osiguravača brzo raste, što ograničava njihovu osigurljivost takvih rizika. Takvi rizici su pogodni za reosiguravače ili tržišta kapitala, koja ih bolje diverzifikuju globalno i preko linija poslovanja, čime se smanjuje potreba za kapitalom osiguravača, odnosno oslobađa se deo kapitala za prenesene rizike na reosiguravača ili tržište kapitala. Niska veovatnoća ostvarenja šteta kompenzuje veće operativne troškove povezane sa većom udaljenošću od osnovnih osiguranika.
- Za vrhove rizika, najkorelisanije i najneizvesnije događaje, kapacitet može biti nedostupan ili preskup, zašta je potrebna uloga države, odnosno javno-privatno partnerstvo u osiguranju.

40 Schernberg, H.: Addressing Growing Protection Gaps through Better Public-Private Insurance Programmes, The Geneva Association, Geneva, 2026.

Državno podržano javno-privatno partnerstvo u osiguranju uvodi novi finansijski okvir u kome država deluje kao reosiguravač u poslednjoj instanci.<sup>41</sup>

- Državna garancija pokriva katastrofalne slojeve gubitka.
- Sopstvena sredstva javno-privatnog partnerstva nalaze se ispod te garancije. Izgrađena iz zadržane dobiti (akumulisanih premija) u godinama sa niskim štetama, koristeći vremensku diverzifikaciju, a zahvaljujući državnoj podršci, držana po nižem trošku od privatnog kapitala. Ova sredstva dodatno poboljšavaju pristupačnost osiguranja.
- Privatni re/osiguravači pokrivaju niže slojeve rizika. S obzirom da privatni osiguravači i reosiguravači u primeni javno-privatnog partnerstva duže vremena ne preuzivaju ekstremne štete, smanjuju se njihove kapitalne obaveze. To im omogućava da ponude više osiguravajućeg pokrivača po premijama koje kupci mogu priuštiti, povećavajući dostupnost osiguranja i prodaju.

Dakle, državne garancije u javno-privatnim partnerstvima čine katastrofalne štete bolje osiguranim. Kako rastu kapaciteti privatnih osiguravača i javno-privatnih partnerstava, državna garancija može biti usmerena u pravcu pokrivača sve redih šteta, čime se smanjuje fiskalni rizik.

Razlike između pojedinih javno-privatnih partnerstava mogu biti prema obuhvatu rizika, strukture isplate štete, uloge kapitala u ublažavanju državne garancije i načina na koji se vrednuje državna obaveza.<sup>42</sup>

- Izbor u pogledu obuhvata rizika javno-privatnog partnerstva: Šeme mogu biti specifične za određeni rizik ili više rizika. Definicija događaja može biti uska (npr. konvencionalni terorizam za nemački javno-privatni pul Extremus) ili široka (kao u Ujedinjenom Kraljevstvu ili Francuskoj). Isplate naknada, takođe, mogu zavisiti od zvaničnog priznavanja katastrofalnog događaja od strane države (npr. javno-privatni pul CCR u Francuskoj i većina javno-privatnih partnerstava u vidu pula koji pokrivaju rizike terorizma).
- Kvalifikovane izloženosti: Javno-privatna partnerstva za terorističke rizike obično osiguravaju komercijalne nekretnine, ponekad fokusirane isključivo na velika preduzeća (npr. pul Extremus u Nemačkoj ili GARE-AT u Francuskoj). Javno-privatna partnerstva za prirodne katastrofe obično se fokusiraju na stambene objekte, iako neki pulovi uključuju i mala i srednja preduzeća (npr. pul NFIP u SAD ili ARPCCyclone u Australiji). Neka javno-privatna partnerstva pokrivaju i štetu povezanu

41 Schernberg, H.: Addressing Growing Protection Gaps through Better Public-Private Insurance Programmes, The Geneva Association, Geneva, 2026.

42 Schernberg, H.: Addressing Growing Protection Gaps through Better Public-Private Insurance Programmes, The Geneva Association, Geneva, 2026.

sa prekidom kontinuiteta poslovanja (npr. pul CCR u Francuskoj i Pool Re u Ujedinjenom Kraljevstvu).

- Granice pokrića: Nekoliko javno-privatnih partnerstava pokriva štete samo do određenog limita (npr. pul NHC na Novom Zelandu, TCIP u Turskoj, ili NFIP u SAD). Javno-privatna partnerstva koja podržavaju reosiguravače obično su usklađena sa uslovima osiguranja imovine i mogu pokrivati sve osigurane štete (npr. pul CCR u Francuskoj) ili ograničeni iznos šteta (npr. pul JER u Japanu).

Uski obuhvat održava premije pristupačnim i smanjuje rizik probijanja fiskalnih ograničenja. Dobro kalibrisan limit može apsorbovati većinu šteta i stabilizovati prihode nakon katastrofe. Takođe, može podstaći privatno tržište da ponudi dopunska pokrića po tržišnim uslovima. Suprotno tome, širok obuhvat bolje smanjuje jaz i donosi koristi diverzifikacije i ekonomije obima. Međutim, to može izložiti državu većim gubicima i istisnuti privatni kapacitet.

Najvidljiviji aspekt državnih garancija je način na koji one stupaju u interakciju sa tržištem osiguranja, pri čemu ključni izbori uključuju sledeće:<sup>43</sup>

- Javno-privatno partnerstvo u ulozi osiguravača: pruža direktno osiguranje osiguranicima. Ovaj oblik javno-privatnog partnerstva isplaćuje štete iz sopstvenih rezervi i kapitala. Ako ta sredstva budu iscrpljena, državna garancija pokriva višak štete. Ovaj model daje vladi veću kontrolu nad uslovima ugovora o osiguranju i premijama osiguranja.
- Javno-privatno partnerstvo u ulozi reosiguravača: pruža reosiguranje privatnim osiguravačima. Ovaj oblik javno-privatnog partnerstva smanjuje kapitalne potrebe osiguravača i čuva tržišnu disciplinu na nivou direktnog osiguranja. Privatni osiguravači zadržavaju početne štete, prihvat rizika u osiguravajuće pokriće i upravljanje štetama, a više slojeve rizika i šteta cediraju na ovo javno-privatno partnerstvo. Prilikom pokrića šteta prvo se koriste rezerve i kapital javno-privatnog partnerstva, a potom državna garancija.
- Državna garancija: sastoji se samo od državne garancije koja se aktivira iznad značajne privatne retencije, uz minimalnu operativnu strukturu (npr. pul TRIP u SAD). Državna garancija ne prikuplja premije i stoga ne akumulira kapital.

Mehanika državne garancije u javno-privatnom partnerstvu razjašnjava koliko kapitala je dostupno kada nastane katastrofa i koji deo pokriva privatni sektor. Ključni izbori su:<sup>44</sup>

43 Schernberg, H.: Addressing Growing Protection Gaps through Better Public-Private Insurance Programmes, The Geneva Association, Geneva, 2026.

44 Schernberg, H.: Addressing Growing Protection Gaps through Better Public-Private Insurance Programmes, The Geneva Association, Geneva, 2026.

- Limiti odgovornosti: definišu maksimalnu isplatu štete, uključujući javne i privatne isplate, po događaju ili godišnje.
- Okidači: kod reosiguravajućih javno-privatnih partnerstava i državnih garancija, okidači su pragovi šteta pri kojima odgovornost privatnih osiguravača prestaje, a reosiguravajuće javno-privatno partnerstvo ili državna garancija počinje da isplaćuje štete.

Svaki javno-privatni program osiguranja mora obezbediti svoju društvenu legitimnost, široko prihvatanje od strane društva, što će omogućiti isporuku očekivanih rezultata. Način na koji javno-privatna partnerstva nastoje da postignu ciljeve, odražava društvena očekivanja i preferencije, što objašnjava zašto se šeme razlikuju između zemalja i po vrstama rizika.

U velikom broju zemalja članica OECD-a formiraju se na bazi poreskih prihoda fondovi za naknadu šteta nakon nastanka katastrofalnih događaja. Osim toga, tzv. megakatastrofe koje se mogu pojaviti sa sve većom vjerovatnoćom u novije vreme, prevazilaze ne samo kapacitete tržišta osiguranja, već čak i država što predstavlja jasan signal potrebe za postojanjem partnerstva javnog i privatnog sektora na međunarodnom planu, na šta se posebno ukazuje nastojanje Organizacije za ekonomsku saradnju i razvoj – OECD<sup>45</sup>. Komitet za finansijska tržišta i komitet za osiguranje i privatne penzije OECD-a pokrenuli su inicijativu pod nazivom *International Network on Financial Management of Large-Scale Catastrophes* koja ima za cilj uspostavljanje globalne mreže saradnje po pitanjima finansijskog menadžmenta katastrofalnim događajima velikih razmera, razmenom informacija i iskustava između zemalja članica ali i onih koje nisu članice OECD-a.

#### 4. Digitalna transformacija osiguranja

Digitalna transformacija u osiguranju podrazumeva primenu informacionih tehnologija u različitim poslovima osiguravača, uključujući primenu informacione tehnologije u upravljanju rizicima, marketingu osiguranja i upravljanju štetama. Takođe, uključuje primenu novih aplikacija informacionih tehnologija u poslovanju uključujući primenu tehnosiguranja, velikih podataka i prediktivne analitike, interneta stvari i telematičkih uređaja, blockchain tehnologije kao i primenu generativne veštačke inteligencije.

Informacioni sistemi za podršku odlučivanju prilikom upravljanja rizikom predstavljaju računarskim softverom podržane baze podataka koje omogućavaju menadžerima rizikom da čuvaju i analiziraju relevantne podatke kao i da na osnovu tih podataka donose odluke o predviđanju budućih ostvarenja

<sup>45</sup> Messy, F-A.: *Catastrophic Risk and Insurance*, Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris, France, 2005

dogadaja i snižavanja nivoa šteta, odnosno donose odluke o upravljanju rizikom na bazi pouzdanih i dostupnih informacija. Ove baze podataka za upravljanje rizikom mogu da sadrže različite podatke po različitim domenima (pod domenima se uzimaju u obzir različite oblasti izloženosti rizicima, kao što je na primer imovina, odgovornost i život). Na primer, ako se ima u vidu domen upravljanja rizicima koji ugrožavaju imovinu, ove baze mogu sadržati podatke o karakteristikama elemenata imovine (kao što su na primer, podaci o karakteristikama materijala od kojih su izgrađene građevine, starost mašina, nivo obezbeđenih protivpožarnih mera, prisustvo bezbednostnih kamera i sl.), postojanju ili ne postojanju polisa osiguranja za pojedine elemente uz informacije o karakteristikama pokrića – vreme trajanja kao i obim osiguravajućeg pokrića, visine premije osiguranja koja se plaća, podaci o nastalim štetama u prethodnom periodu i sl. Ovakve informacije značajne su za donošenje odluka koje je zasnovano na informacijama kao i analizima koje se mogu na osnovu takvih informacija doneti a čiji rezultat mogu biti merenja efikasnosti preduzetih mera kao i identifikovanje prostora za preduzimanje dopunskih mera. Takođe, ove informacije značajne su i zbog zahteva osiguravajućih društava o postojanju istorijskih podataka o nastalim štetama, koje se mogu iskoristiti u cilju dobijanja bonusa u premijama osiguranja.

Kompanije kreiraju web site-ove koji služe za kao podrška upravljanju rizikom a koji omogućavanje publikovanje informacija čime ove informacije postaju javno dostupne a čime se unapređuje ugled kompanija u pogledu pouzdanosti upravljanja rizikom, što je od naročitog interesovanja investitora u novije vreme, a time i mogućnosti kompanija u pogledu pribavljanja dopunskog kapitala. Osim javnog publikovanja informacija, moguće su primene intraneta koji omogućava podršku upravljanju rizikom interno objavljenim informacijama, bazirano na web tehnologijama, koje putem internog web site-a postaju dostupne svim nivoima upravljanja, što je posebno bitno u pogledu dostupnosti informacija o procedurama, neophodnom preduzimanju određenih mera u određenim situacijama, pojašnjavanja određenih termina, često postavljenih pitanja i problema vezanih za određene situacije, čime se unapređuje upravljanje rizikom na svakom nivou organizacije. Takođe, u novije vreme se zahvaljujući primeni informacione tehnologije u području upravljanja rizikom razvijaju sofisticirane mape rizika koje predstavljaju mreže kojima se detaljno specificira potencijalna verovatnoća ostvarenja kao i intenzitet štetnih posledica ostvarenja rizika sa kojima je suočena organizacija u svom poslovanju.

Internet se može definisati kao globalni komunikacioni sistem međusobno povezanih kompjuterskih mreža namenjen razmeni informacija svih oblika.<sup>46</sup> Gotovo neverovatno zvuči kada se kaže da se gotovo celokupno svetsko

46 Njegomir, V., Demko-Rihter, J., Bojanić, T.: „Disruptive technologies in the operation of insurance industry“, *Tehnicki Vjesnik*, Vol. 28, No. 5, 2021, str. 1797–1805.

znanje slilo u jednu kompjutersku mrežu – internet. U početku, prisustvo osiguravajućih društava na internetu baziralo se na njihovim statičkim web prezentacijama.<sup>47</sup> Počev od kasnih devedestih godina dvadestog veka osiguravajuća društva u Evropi su počela da usluge osiguranja života prodaju putem interneta. Uprkos relativno ranom prihvatanju interneta kao i posledičnom razvoju ponude usluga osiguranja putem interneta ponuda usluga osiguravajućeg pokrića putem interneta još uvek nije zaživela u punoj meri, posebno u nekim zemljama.

Internet su prvenstveno u svom poslovanju primenila osiguravajuća društva u SAD i kao i u drugim oblastima, dominantno internet prisustvo upravo se beleži od strane osiguravajućih društava u ovoj državi. Najveći stepen sofisticiranosti ponude usluga osiguranja kao i pratećih usluga, uz postojanje adekvatnih regulativa koje se odnose na elektronsko poslovanje. Takođe, i u zemljama Evropske unije postoje razvijene regulative koje se odnose na elektronsko poslovanje a time i na ponudu usluga osiguravajućeg pokrića putem interneta od kojih su posebno značajne one koje se odnose na elektronski potpis i zaštitu podataka o ličnosti. Uopšteno posmatrano, danas osiguravajućim društvima internet omogućava potencijalni pristup većem broju osiguranika, poboljšanje prodajne usluge osiguranja preko digitalnog završavanja poslova i omogućavanjem raspoloživosti usluge osiguranja kada i gde potrošači to žele, multimedijalnosti i interaktivnosti što je naročito značajno kada se ima u vidu razvoj odnosa sa postojećim i potencijalnim osiguranicima a najveća neposredna korist od primene interneta jesu znatno niži troškovi u odnosu na druge kanale distribucije.<sup>48</sup> Putem interneta moguća je prodaja usluga osiguranja koje uključuju sledeće: putno zdravstveno osiguranje, osiguranje od autoodgovornosti, kasko osiguranje automobila, osiguranje pomoći na putu, osiguranje nezgode, osiguranje domaćinstava i osiguranje odgovornosti vlasnika plovila.

Primena interneta u distribuciji usluga osiguranja dovela je i do pojave osiguravajućih društava koja svoje poslovanje baziraju isključivo na prisustvu na internetu ali je njihova ponuda usluga osiguranja ograničena. Međutim, putem interneta se ne može obezbediti razmena svih potrebnih informacija. Putem interneta se mogu prodavati samo one usluge osiguravajuće zaštite, kao što je na primer osiguranje autoodgovornosti, putno zdravstveno osiguranje, osiguranje od nezgode ili osiguranje domaćinstava, koje ne zahtevaju detaljnije procene rizika niti prilagođenu uslugu. Konačno, internet predstavlja i sredstvo unapređenja odnosa sa drugim distributivnim kanalima, odnosno posrednicima i zastupnicima. Prodaja putem interneta, korišćenjem informacionih tehnologija, postaje nužna u digitalnom dobu.<sup>49</sup> Kupci očekuju

47 Njegomir, V.: *Osiguranje*, Ortomedics Book, Novi Sad, 2011, str. 349–350.

48 Isto.

49 Njegomir, V.: „Digitalni marketing“, *Civitas*, Vol. 10, No. 1, 2020, str. 52–70.

udobnost komuniciranja i angažovanja sa svojim osiguravačima gde god, kad god i kako god oni žele. Digitalizacija prodaje i distribucije ostvarena zahvaljujući internetu omogućava osiguravačima da ponude višekanalno prisustvo i iskustvo za klijente, prilagođavajući usluge individualnim zahtevima klijenata.

Sa brzim razvojem računarske tehnologije u poslednjim decenijama, podaci se generišu u sve većim količinama i primenjuju sa sve većom složnošću. Istovremeno, kontinuirani napredak u sposobnostima za upravljanje i obradu podataka čini podatke sve dostupnijim, uz sve veću veštinu njihove analize. Ova rastuća sposobnost da se efikasno obradi i analizira velika i složena količina podataka dovela je do razvoja novog koncepta – „Big data“.

Koncept „Big data“ odnosi se na prikupljanje i brzu analizu posebno velikih i složenih skupova podataka korišćenjem naprednih računarskih metoda, s ciljem otkrivanja trendova i povezanosti koji mogu dovesti do veće efikasnosti i unapređenja u sektorima koji se oslanjaju na analizu podataka.<sup>50</sup> Odnosno, „Big data“ ili upotreba velikog obima podataka u delatnosti osiguranja odnosi se na obimno prikupljanje, obradu i analizu ogromnih količina podataka iz različitih izvora, sa ciljem unapređenja donošenja odluka, procene rizika i korisničke usluge. Podaci koji su mogući zahvaljujući primeni „Big data“ obuhvataju strukturirane informacije, kao što su podaci o osiguranicima i istorija šteta, kao i nestrukturirane podatke iz izvora poput interakcija na društvenim mrežama i očitavanja senzora. Pošto podrazumeva skladištenje i analizu velikih količina informacija „Big data“ otvara nove mogućnosti za efikasnost i inovacije u sektorima osiguranja i penzijskog osiguranja. Istovremeno, „Big data“ ima potencijal da poremeti tradicionalne načine na koje se osiguranje i penzijski proizvodi plasiraju, dizajniraju i prodaju potrošačima. Kako se napredak u analizi i skladištenju podataka nastavlja, aktuari će igrati ključnu ulogu u pomaganju osiguravačima i sponzorima penzijskih fondova da se snađu u prilikama i izazovima koje donosi „Big data“. „Big data“ se ne odnosi isključivo na same podatke; obuhvata i tehnologije i alate koji omogućavaju obradu podataka u velikim količinama i velikim brzinama. Napredak u računarskim tehnikama, kao što su napredni algoritmi i prediktivna analitika, kao i poboljšane sposobnosti za upravljanje podacima, povećali su kapacitet za korišćenje podataka i ubrzali njihovu analizu. Kako se računarska tehnologija nastavlja razvijati, tako će se razvijati i koncept velikih podataka. Nove inovacije, uključujući mašinsko učenje, veštačku inteligenciju i internet stvari, nastavljaju da menjaju načine na koje se podaci mogu generisati, analizirati i koristiti.

Google Street View, vremenske prognoze, društvene mreže, mobilni uređaji, senzori u zgradama i temperaturni senzori revolucionarno menjaju način

<sup>50</sup> Big Data, Big Changes for Insurance and Pensions, American Academy of Actuaries, <https://www.actuary.org/node/13474> (pristupljeno 17. 2. 2026.).

na koji se vrši procena rizika u osiguranju imovine.<sup>51</sup> Ovi raznovrsni tokovi podataka pružaju detaljne uvide – na primer, analiza temperaturnih podataka može otkriti neočekivane rizike, kao što su veće stope kvarenja robe čak i na kraćim transportnim rutama. Takva otkrića ističu transformativni potencijal velikih podataka (Big Data) u osiguranju imovine, otkrivajući iznenađujuće uvide koji mogu iz temelja promeniti celu industriju. Primena „Big data“ u osiguranju dovela je do značajnih promena u sektoru osiguranja: 1) Omogućila je personalizovane polise osiguranja – Zahvaljujući analizi ponašanja i preferencija pojedinaca, osiguravači mogu ponuditi proizvode prilagođene konkretnim potrebama klijenata, umesto tradicionalnog univerzalnog pristupa. 2) Poboljšana je procena rizika – Pristup detaljnim podacima omogućava precizniju evaluaciju rizika, što osiguravačima omogućava da premije preciznije usklade sa stvarnim rizikom svakog klijenta. 3) Unaprđena je operativna efikasnost – Automatizacija procesa, poput obrade šteta i otkrivanja prevara uz pomoć analize velikih podataka, pojednostavila je poslovanje, smanjila troškove i poboljšala korisničko iskustvo.

Prediktivna analitika je oblast napredne analitike koja koristi istorijske podatke, statističke algoritme i tehnike mašinskog učenja kako bi se predvideli mogući budući ishodi. Jednostavno rečeno, ona pomaže organizacijama da *predvide* šta bi se moglo dogoditi na osnovu obrazaca u prošlim i sadašnjim podacima. Naime, prediktivna analitika je grana analize podataka koja se fokusira na interpretaciju i analizu informacija kako bi se napravile prognoze budućih događaja. U delatnosti osiguranja, prediktivna analitika koristi tehnike poput rudarenja podataka, statistike, veštačke inteligencije i mašinskog učenja za analizu velikih skupova podataka. U osiguranju, prediktivna analitika se koristi za kreiranje modela koji prognoziraju različite događaje, kao što su: verovatnoća štete (na primer, verovatnoća ostvarenja saobraćajne nesreće), ponašanje klijenata (na primer, da li će se klijent zadržati ili će preći kod drugog osiguravača), otkrivanje prevara u osiguranju, procena rizika i predviđanje gubitaka za osiguravača u slučaju ostvarenja katastrofalnih šteta. To omogućava osiguravačima da pređu sa reaktivnog pristupa na proaktivan, čime se poboljšava donošenje odluka o tome koga osigurati, po kojoj ceni i kako profitabilno upravljati rizikom. Prediktivna analitika se posebno razvija na osnovu potencijala informacionih tehnologija koje su omogućile upravljanje tzv. velikim podacima i kreiranjem trenda „big data“. Suština termina „big data“ ili velik obim podataka nije u samom obimu podataka koji je moguće bilo analizirati sa pojavom računara. Reč je naime o grupama podataka koji su toliko veliki ili kompleksni da tradicionalno procesiranje sa aplikativnim softverima nije dovoljno. Što je moguće veći broj podataka omogućava različite primene prediktivne analitike.

51 Miller, K.: How big data is transforming the insurance industry, Panintelligence, 2024 – <https://panintelligence.com/blog/big-data-in-insurance/> (pristupljeno 19. 2. 2026.).

Iako je za održavanje kvalitetnog odnosa sa osiguranicima ključna podrška ljudi zaposlenih u osiguravajućem društvu, zahvaljujući korišćenju velikog broja podataka i prediktivne analitike moguće je potpuno razumevanje osiguranika, njihovog ponašanja, potreba i očekivanja što je od ključnog značaja za unapređenje odnosa sa njima. Takođe, na osnovu ovih preciznih podataka olakšaće se sama prodaja usluga osiguravajućeg pokrića. Posebno značajna uloga velikog broja podataka i prediktivne analitike jeste sprečavanje pojave prevara u osiguranju. Gde ljudi zakažu, obrada velikog broja podataka i prediktivna analitika mogu identifikovati nesklade između osiguranika, trećih lica uključenih u odštetni zahtev i čak društvenih medija i online aktivnosti osiguranika, uključujući društvene medije. Prevarni zahtevi koji delatnost osiguranja u svetu koštaju dodatnih 10 % ukupnih odštetnih zahteva mogu se identifikovati jednostavno i brzo. Osiguravajuće društvo će dobiti mnogo sigurnije mesto na tržištu uliko uspe da smanjii obim odštetnih zahteva. Evidentno je da moderne tehnologije omogućavaju bolju procenu individualnih rizika, odnosno rizika karakterističnih za pojedinačne osiguranike, što je u interesu osiguravajućih društava ali i samih osiguranika. Korišćenje sve većeg obima podataka u proceni rizika pojedinačnih osiguranika omogućava osiguravajućim društvima ne samo da adekvatno, u zavisnosti od konkretnog rizika koji se prihvata u osiguravajuće pokriće, odrede premiju osiguranja već im omogućava da na određen način modifikuju ponašanje potrošača.

Internet stvari ili internet inteligentnih uređaja je pojam koji se odnosi na povezanost milijardi fizičkih uređaja širom sveta opremljenih sensorima i softverima, koji su trenutno povezani na internet kako bi prikupljali i delili podatke. Zahvaljujući internetu stvari brojni uređaji koriste potrebne podatke u odgovarajuće vreme, uz pomoć kojih oni mogu sami da regulišu svoj rad. Danas pametni satovi prate fizičku aktivnost i broj koraka, pametni zvučnici dodaju proizvode na spisak za kupovinu i uključuju/isključuju svetla, dok transponderi omogućavaju automobilima da prođu kroz naplatne rampe i automatski plate putarinu. Zahvaljujući pojavi jeftinih računarskih čipova i telekomunikacija sa velikim protokom podataka, danas imamo milijarde uređaja povezanih na internet. To znači da svakodnevni predmeti poput četkica za zube, usisivača, automobila i mašina mogu koristiti senzore za prikupljanje podataka i inteligentno reagovanje na korisnike. Tehnologija Interneta stvari sve više oblikuje način na koji komuniciramo sa svetom oko sebe, donoseći nove mogućnosti, ali i izazove, posebno u oblasti osiguranja, bezbednosti i upravljanja podacima. U osnovi Interneta stvari nalaze se Internet protokol i Protokol kontrole prenosa.<sup>52</sup> Ovi standardi i pravila predstavljaju osnov za povezivanje senzora, uređaja i sistema sa internetom i međusobno jednih

<sup>52</sup> Internet of Things, Britanica online, <https://www.britannica.com/science/Internet-of-Things> (pristupljeno 23. 2. 2026.).

sa drugima. Internet stvari omogućava obradu podataka sa uređaja i prenos tih informacija putem žičanih i bežičnih mreža, uključujući Ethernet, Wi-Fi, Bluetooth, 5G i LTE mobilne mreže, kao i RFID (radio-frekventna identifikacija) i NFC (komunikacija na maloj udaljenosti). Obično se uređaji povezuju sa čvorištima Interneta stvari ili edge uređajima koji prikupljaju podatke. Ti podaci se zatim prosleđuju ka i iz nosilaca podataka u „oblaku“ (cloud computing) gde se informacije skladište i obrađuju. Širok spektar mrežnih standarda osigurava da se podaci mogu deliti i da uvek stignu do pravog „objekta“, čime se fizički svet povezuje sa digitalnim. Internet stvari sastoji se od tri međuzavisne komponente: 1) stvari sa umreženim senzorima poput automobila, razne opreme, zgrada i ljudi, 2) sistema za čuvanje podataka i 3) alata koji omogućavaju analizu podataka koje su senzori dostavili.<sup>53</sup> Internet stvari funkcioniše tako da senzori ugrađeni u objekte prikupljaju i šalju podatke o internim stanjima ili stanjima okoline prema računarima za skladištenje i obradu podataka, koji se potom analiziraju ili ubacuju u modele a potom povratnom vezom šalju nazad korisnicima. Internet stvari omogućava bolje poznavanje rizika ali i redukciju šteta, čineći osiguranje efikasnijim kako za sama osiguravajuća društva tako i za osiguranike.<sup>54</sup> Boljim poznavanjem rizika osiguravajuća društva mogu smanjiti svoju štetu nakon ostvarenja štetnog događaja i ponuditi nekim klijentima nižu premiju osiguranja koja korespondira sa nižim rizikom. Internet stvari jasno pokazuje nove konkuretske borbe i partnerske mogućnosti za osiguravajuća društva. Vodeći proizvođači tehnologija i potrošačke elektronike su već zainteresovali potrošače za primenu pametnih aplikacija i termostata. Moguće je da potrošači zbog toga neće želeći da dele iste ili dodatne podatke sa osiguravajućim društvima. Osiguravači, takođe, mogu biti u sukobu sa prikupljanjem podataka i menadžerskim izazovima povezanim sa internetom stvari i drugim povezanim uređajima.

Senzori i telematički uređaji imaju potencijal za široku rasprostranjenost aplikacija u osiguranju, kao što su informacije o ponašanju vozača u realnom vremenu, pametne aplikacije, fitnes uređaji, monitori skladišta, dronovi i sateliti. Zahvaljujući telematici, osiguravači mogu personalizovati premije, pratiti stvarno ponašanje vozača, povećati bezbednost na putevima, smanjiti rizik od prevara, i ujedno pružiti precizniju procenu rizika za svakog korisnika.

U cilju unapređenja prihvata rizika u osiguranje kao i procesa naknade osiguranjem pokrivenih šteta sve više se počinju koristiti dronovi kao i satelitske tehnologije. Dronovi i sateliti postaju sve važniji u delatnosti osiguranja s obzirom da osiguravačima omogućavaju brže, preciznije i jeftinije načine procene rizika, praćenja imovine i upravljanja potraživanjima.

53 Mašić, N.: Internet stvari – nova digitalna pomoć osigurateljima, Svijet osiguranja, Tectus, Zagreb, 2014.

54 Isto.

Dronske inspekcije u osiguranju pružaju pogled iz ptičje perspektive na nekretnine, otkrivajući detalje koji bi sa tla mogli biti propušteni. Ova vazдушna perspektiva posebno je vredna za inspekcije krovova i spoljašnjih delova, gde bezbednosni rizici i ograničen pristup često otežavaju tradicionalne procene. Za osiguravače, aktuelni snimci unapređuju procenu rizika beleženjem stanja krova, strukturalnog habanja i obližnjih opasnosti. Za procenitelje štete, dronovi smanjuju potrebu za fizičkim pristupom krovu i obezbeđuju bolju pokrivenost složenih lokacija. Bilo da je reč o identifikovanju štete od grada ili proveru prethodnih popravki, dronovi obezbeđuju da procenitelji štete od samog početka rade sa potpunim i tačnim podacima.

Kada se podaci sa dronova u osiguranju obrade putem veštačke inteligencije, njihova vrednost višestruko raste. Algoritmi veštačke inteligencije obučeni da otkriju štetu od oluje, prodiranje vlage i nedostajuće crepove mogu obraditi hiljade slika za samo nekoliko minuta, označavajući rizike koje ljudsko oko može prevideti. Navedeno omogućava osiguravačima da automatizuju značajan deo procesa pregleda nastalih šteta, poboljšavajući tačnost i istovremeno smanjujući troškove rada. Mnoge kompanije sada povezuju snimke sa dronova direktno sa platformama poput Xactimate-a (softverska platforma koja se koristi u osiguranju i građevinarstvu za procenu troškova popravki i obnove imovine nakon štete) putem API-ja (interfejs za programiranje aplikacija – skup pravila i alata koji omogućava različitim softverskim sistemima da komuniciraju jedni s drugima), čime se omogućavaju automatska merenja, procene troškova i verifikacija nastalih šteta. Veštačka inteligencija omogućava ne samo uočavanje štete, već i razumevanje njenog uzroka. Bilo da je reč o gradu, vetru ili normalnom habanju, osiguravači mogu donositi bolje odluke zasnovane na podacima dobijenih upotrebom dronova.

Jedna od najvećih prednosti korišćenja dronova za inspekcije u osiguranju je smanjenje prevare i ljudskih grešaka. Kada osiguravači mogu da uporede snimke nekretnine ili useva i plodova pre i posle događaja, lako mogu da provere da li je šteta nova ili je postojala ranije. Snimci sa vremenskim pečatom i geolokacijom obezbeđuju nepogrešiv trag za reviziju, što olakšava verifikaciju štete i smanjuje sporove. Za procenitelje štete, ovo eliminiše oslanjanje na subjektivne izveštaje i postavlja viši standard odgovornosti. Dronovi takođe pomažu u smanjenju rizika povezanih sa manuelnim inspekcijama, posebno kada je u pitanju pristup krovovima. Procenitelji mogu prikupiti potrebne podatke bez penjanja na merdevine ili hodanja po potencijalno nestabilnim strukturama.

Dronovima osiguravači mogu dobiti precizne informacije pravovremeno, što između ostalih uključuje 1) proveru visokih delova objekata, kao što su linije krova, 2) procenu nesigurnih područja, poput nekretnina u poplavnim zonama, 3) toplotni senzori na dronovima prikupljaju podatke o oštećenju vodom ili 4) prikupljanje visokokvalitetnih fotografija i video zapisa.

U komercijalnim osiguranjima, na primer, dronovi mogu sprovesti inspekciju na licu mesta, snimajući termalne prikaze. Dronovima se mogu dobiti podaci o štetama na krovovima, starih ili oštećenih kotlova kao i o drugim fizičkim defektima koji mogu uzrokovati ostvarenje štete. U poljoprivredi dronovi mogu pomoći u proceni rizika kao i nastale štete.

U osiguranju domaćinstava, sateliti mogu omogućiti podatke o stanju krovova, dimnjaka i okolnih terena kako bi osiguravači mogli determinisati koja domaćinstva žele da prihvate u osiguravajuće pokriće i da bi mogli da izračunaju konkurentnu i profitabilnu premije osiguranja. Kada su povezani sa komunikacionim sredstvima, podaci sa dronova i satelita mogu pokrenuti proces slanja obaveštenje osiguranicima o novim opcijama premija ili prilagođavanjima ugovora o osiguranju.

U osiguranju poljoprivrede, dronovi omogućavaju praćenje useva, zaštite od štetočina, navodnjavanje i procenu prinosa. Takođe, u osiguranju useva i plodova dronovi omogućavaju validaciju potraživanja vezanih za vremenske nepogode (grad, suša, poplava). Sateliti omogućavaju praćenje useva i prognozu prinosa u velikom obimu a koriste se i NDVI – normalizovani indeksi razlike vegetacije za praćenje zdravlja biljaka koji omogućavaju parametarsko osiguranje (automatske isplate sume osiguranja na osnovu vremenskih ili satelitski zabeleženih uslova).

Osiguravači takođe mogu koristiti satelitske snimke za prikupljanje tačnih podataka. Postoje slučajevi u kojima osiguravajući stručnjaci koriste satelitske slike da prebroje cigle ili crepove – ili da procene vegetaciju oko nekretnine dok razmatraju rizik od šumskih požara.

Osiguravači koriste satelitske snimke za procenu stanja nekretnina, kao što je prebrojavanje cigli ili crepova na krovu ili analiza pokrivača vegetacije oko nekretnine radi procene rizika od šumskih požara. Satelitski podaci pomažu u modelovanju uticaja prirodnih katastrofa, poput poplava, na osigurane lokacije, omogućavajući preciznije kvantifikovanje rizika i određivanje cena. Pružajući podatke u realnom vremenu i u velikom obimu, sateliti poboljšavaju efikasnost obrade potraživanja, smanjuju operativne troškove i omogućavaju brži odgovor na velike događaje, kao što su šumski požari ili poplave

Nakon prirodne katastrofe, satelitski snimci mogu otkriti štetu na zgrada-ma i promene u lokalnom okruženju bez značajnih troškova, rizika za inspektore i vremena potrebnog za obavljanje manuelnih inspekcija. Ova efikasnost je posebno važna imajući u vidu povećanu učestalost ekstremnih vremenskih događaja, koji stvaraju velike oblasti koje je potrebno brzo proceniti. Korišćenje dostupne tehnologije omogućava osiguravačima brži odgovor na katastrofe.

Takođe, upotreba satelitskih snimaka može 1) obezbediti podatke u realnom vremenu za osiguravače, 2) smanjiti rizike na radu prilikom prikupljanja podataka sa opasnih područja koja nisu bezbedna za ljudsku inspekciju i 3) poboljšava efikasnost prilikom obrade potraživanja i smanjuje operativne troškove.

Sumarno a posmatrano po poslovnim aktivnostima osiguravača, dronovi i sateliti pomažu osiguravačima u:

1. Procena rizika i ugovaranje osiguranja – dronovi pomažu kod inspekcije nekretnina, pružaju visokorezolutne snimke i 3D mapiranje i korisni su u teško dostupnim područjima dok sateliti obezbeđuju podatke o velikim područjima kao što su poplavne ravnice, zone rizika od šumskih požara, obrasce oluja, izloženost klimatskim promenama, ugovaranje polisa u poljoprivredi i osiguranju imovine. Procena je da dronovi i sateliti mogu doprineti za 40 % u unapređenju prihvata rizika u osiguravajuće pokriće i u rešavanju odštetnih zahteva.
2. Upravljanje odštetnim zahtevima – dronovi pomažu u brzjoj proceni šteta, omogućavaju detaljne slike za potvrdu ostvarenja šteta i smanjenje prevara i ubrzavaju isplatu odštetnih zahteva dok sateliti nadgledaju katastrofe, verifikuju prijavljene štete i otkrivaju prevare upoređivanjem snimaka pre i posle događaja. Udaljena procena nastalih šteta može značajno redukovati vreme procesiranja odštetnih zahteva. Ovo je posebno korisno u situacijama kao što su poplave, požari i prirodne katastrofe gde je direktna procena nemoguća.
3. Modeliranje katastrofa i odgovor na štetne događaje – dronovi omogućavaju brzu, lokalizovanu reakciju i kvantifikaciju štete i podržavaju spasilačke timove dok sateliti pomažu u praćenju razvoja oluja, širenju šumskih požara, poplava, suša, omogućavajući osiguravačima prediktivnu analitiku za modeliranje izloženosti riziku.
4. Otkrivanje prevara – dronovi omogućavaju inspekciju radi potvrde ostvarenja štete a sateliti pružaju istorijske snimke koji omogućavaju proveru postojanja štete pre štetnog događaja.

Prednosti upotrebe dronova i satelita za osiguravače uključuju bržu obradu odštetnih zahteva, redukciju prevara, preciznije određivanje premija osiguranja u skladu sa stvarnom visinom pojedinačnog rizika, bolje zadovoljstvo klijenata i pobolšanu pripremljenost na katastrofalne događaje. Međutim, upotreba dronova i satelita i pratećih tehnologija nosi ograničenja koja uključuju regulatorna ograničenja u vezi sa letovima dronova, brigu o privatnosti podataka kod snimaka iz vazduha, visoke troškove naprednih dronova i pretplata na satelitske podatke kao i potrebu za naprednim alatima za obradu ogromnih skupova slika.

Potražnja za bržim rešavanjem potraživanja, poboljšanom bezbednošću, smanjenjem prevara i automatizovanim radnim tokovima omogućava da raste tražnja osiguravača za dronove i satelite. O rastu implementacije dronova i satelita u osiguranju govori i činjenica, koju navodi konsultantska firma Deloitte, da delatnost osiguranja učestvuje sa gotovo 20 % od ukupne upotrebe dronova u Sjedinjenim Američkim Državama. Osiguravači koje sada ulažu u ove

tehnologije imaće značajnu konkurentsku prednost. Oni koji čekaju rizikuju da zaostanu u industriji koja sve više ceni brzinu, preciznost i transparentnost.

Prednosti korišćenja Interneta stvari i telematike, dronova i satelita, iz ugla servisiranja polisa i prihvata i procene rizika uključuju sledeće:<sup>55</sup> Primena interneta stvari značajno menja način na koji osiguravači pristupaju servisiranju polisa osiguranja i procesu prihvata rizika u osiguravajuće pokriće. Zahvaljujući prikupljanju podataka u realnom vremenu, osiguravači sada mogu donositi brže, preciznije i personalizovanije odluke, što direktno utiče na kvalitet usluge i efikasnost poslovanja.

Blockchain tehnologija je tehnologija primenjena u omogućavanju ponude kriptovaluta kao što je čuveni Bit koin. Tehnologija ima potencijal za brojne druge primene u finansijama, kao što je primena u emisiji obveznica po osnovu kriptovaluta ili u osiguranju. U osiguranju je ključno obezbediti zaštitu informacija a uz redukovanje troškova transakcija redukovaće se i administrativni troškovi. Smatramo da će osiguranje nastaviti da postoji za razliku od veće dela bankarskih usluga. Iako se čuvanje novca i informacija može obezbediti i preko blockchain tehnologije, osiguranje će morati da postoji. Najvažniji razlog za to jeste činjenica da ova osiguranje zahteva poverenje koje se najčešće usmerava na instituciju a blockchain tehnologija može pomoći u izgradnji poverenja ali nikako kao zamena za instituu osiguranja. Blockchain stvara osnovu za potpuno nove poslovne modele i ponudu usluga osiguranja, kao što su međusobno osiguranje, zahvaljujuću virtuelnoj asistenciji u određivanju premija, upravljanju odštetnim zahtevima i ostvarivanju drugih zadataka. Takođe, blockchain omogućava novi nivo transparentnosti informacija, preciznosi i valute, uz jednostavniji pristup svim stranama i zainteresovanima (stejkholdrima) za ugovor o osiguranju. Sa višim nivoima autonomije, karakteristike blockchain arhitekture obezbeđuju snažnu digitalnu osnovu za ostvarenje brzih i sigurnijih transakcija, unapređene transparentnosti i redukovaanog rizika.

InsurTech ili tehnosiguranje pokriva različite pojmove, od širokog pojma digitalizacije i primene informacionih tehnologija u poslovanju osiguravajućih društava do označavanja nove konkurencije osiguravajućim društvima koja su iz tehnološkog sektora a počinju se baviti poslovima osiguranja. Na primer, McKinsey & Company<sup>56</sup> u izveštaju o tehnosiguranju navodi da je reč o tehnološki vođenim kompanijama koje ulaze u delatnost osiguranja, koristeći prednost u primeni novih tehnologija i obezbeđujući osiguravajuće pokriće za kupce koji preferiraju korišćenje informacionih tehnologija u pribavljanju usluga osiguranja. Takođe, Allied Market Research InsurTech vidi na sličan način. Prema njima, InsurTech se odnosi na tehnologiju koja je primenjena u

55 IoT- Insurance of Things, Capgemini, <https://www.capgemini.com/wp-content/uploads/2020/05/IoT-Insurance-of-Things-1.pdf> (pristupljeno 24. 2. 2026.).

56 *Insurtech – the threat that inspires*, McKinsey & Company, March, 2017.

kreiranju, distribuciji i administraciji ponude usluga osiguravajućeg pokrivača.<sup>57</sup> S druge strane, OECD<sup>58</sup> u izveštaju o primeni informacionih tehnologija i inovacija u delatnosti osiguranja navodi da je tehnosiguranje pojam koji se koristi da bi se opisale nove tehnologije sa potencijalom uvođenja inovacija u sprovođenje delatnosti osiguranja i sa potencijalom uticaja na regulatorne prakse vezane za tržišta osiguranja. Tehnosiguranje podrazumeva korišćenje nastajućih tehnologija u delatnosti osiguranja što po pravilu obuhvata:<sup>59</sup> zame-nu manualnih procesa što vodi ka efikasnijem izvršenju poslovnih operacija u osiguranju, ostvarenje bolje procene rizika i pružanje bolje usluge potrošačima – ugovaračima osiguranja i osiguranicima, dovodeći do veće potrošačke satisfakcije a time i do veće lojalnosti osiguranika.

Veštačka inteligencija i njena primena u različitim sferama poslovanja ali i svakodnevnom životu, poprima u poslednje vreme sve veću pažnju. Budućnost veštačke inteligencije donosi brojne potencijale primene ali i izazove. Očekuje se razvoj generalne veštačke inteligencije, odnosno sistema koji bi mogli učiti i razmišljati kao ljudi. Iako postoje ograničenja, u vidu neophodne regulacije veštačke inteligencije, transparentnosti primene, odgovornosti i privatnosti, napredna veštačka inteligencija nudi brojne potencijalne mogućnosti primene u medicini, ekologiji, obrazovanju i drugim oblastima. Iako je primena tehnologija navedenih u prethodnim izlaganjima bitna za osiguravače a u većoj meri već primenljiva, mogućnosti primene veštačke inteligencije u osiguranju i reosiguranju su potencijalno značajne. Tržišni pritisci zahtevaju sve veći fokus na modernizaciju osnovnog posla osiguravača kroz: automatizovano unošenje strukturiranih i nestrukturiranih dokumenata, naprednu proširenu inteligenciju, fleksibilne tokove rada, savremene analitičke alate, efikasno popunjavanje podataka, fleksibilnost u određivanju premija, automatizaciju radnih procesa i digitalne funkcionalnosti usmerene ka korisničkom, agent-skom i iskustvu zaposlenih. Tehnologija je postala ključni pokretač promena u delatnosti osiguranja. Potencijal primene veštačke inteligencije je ogroman i uključuje brojne koristi poput preciznije određivanje pokrivača i fleksibilnije prilagođavanje cena, ali i koristi u celom vrednosnom lancu osiguranja, odnosno svim poslovnim aktivnostima osiguravajućih društava ali u različitom obimu. Na prime, očekuje se da će u marketingu veštačka inteligencija imati primenu u istraživanju tržišta i promociji, u prodaji i distribuciji će imati koristi u upravljanju kontaktima, u akviziciji rizika imaće značaja za uprav-ljanje ugovorima i portfolio menadžmentu, u prihvatu rizika u osiguravajuće pokriće imaće koristi u analizi i monitoringu rizika, u upravljanju odštetnim zahtevima imaće koristi u validaciji i proceni odštetnih zahteva, upravljanju

57 Global InsurTech Market, Opportunities and Forecast, 2021–2030, Allied Market Research, <https://www.alliedmarketresearch.com/insurtech-market-A12373> (pristupljeno 22. 1. 2026.).

58 Technology and innovation in the insurance sector, OECD, 2017.

59 Gencer, G.: In-depth Guide to Insurtech: Trends & Technologies of 2022, AIMultiple, Tallinn, 2022.

prevarama i subrogaciji odštetnih zahteva a u finansijama će imati koristi u pripremi finansijskih izveštaja i obradi doznaka.<sup>60</sup> Trenutne primene veštačke inteligencije u osiguranju uglavnom se zasnivaju na usko specijalizovanim oblicima veštačke inteligencije, poznatim kao uskostručena veštačka inteligencija, koja je dizajnirana da izvršava vrlo specifične zadatke, kao što su: procena rizika, otkrivanje prevara, automatizacija korisničke podrške, i optimizacija procesa obrade šteta.<sup>61</sup> Međutim, usvajanje savremenih tehnoloških rešenja zasnovanih na veštačkoj inteligenciji odvija se sporo iz više razloga.<sup>62</sup> Osiguravači koji su prethodnih godina ulagali u modernizaciju svojih sistema za upravljanje ugovorima u osiguranju shvatili su da ti sistemi ne uspeavaju da smanje tenzije i složenost u odnosima između agencija, osiguravača i krajnjih korisnika. Napori u pravcu digitalne transformacije često ne uključuju efikasnu primenu mehanizama za donošenje odluka zasnovanih na podacima. Takođe, osiguravači su se suočili sa brojnim modelima i problemom koji model izabrali da nudi sveobuhvatno rešenje, nedostatkom visokokvalitetnih podataka kao ulaza u modele veštačke inteligencije i suočili su se sa problemima bezbednosti podataka zasnovanih na oblaku, što je dovelo do usporavanja primene veštačke inteligencije.

Evidentno je da nove i nastajuće tehnologije mogu doneti brojne koristi i osiguravajućim društvima, pre svega u domenu preciznije predikcije, efikasnog upravljanja interakcijama sa klijentima i proširenja personalizovanih usluga i linija usluga osiguravajućeg pokrića uz dosad neviđenu tačnost i brzinu. Veštačka inteligencija nije novitet u osiguranju, a primeri primene već se mogu videti u oblastima kao što su modeliranje rizika, predikcija podataka, obrada zahteva za naknadu štete i rad kontakt centara, uz veliki broj potencijalnih mogućnosti koje se tek razvijaju. Modeli veštačke inteligencije mogu u osiguravajućim društvima da simuliraju buduće scenarije, povećaju tačnost u proceni rizika i omogućće bolje formiranje cena osiguranja a mogu efikasnije da identifikuju lažne zahteve za naknadu štete.<sup>63</sup> Potencijalni uticaj veštačke inteligencije na delatnost osiguranja je dvostruk. Njena primena će pomoći u unapređenju osiguravajućih procesa na više načina, kao što spo prethodno elaborirali, donoseći koristi krajnjim korisnicima. Pored toga, veštačka inteligencija će imati i navedeni negativan uticaj kroz uvođenje novih rizika. Međutim, ti rizici bi se mogli transferisati putem razvoja novih osiguravajućih usluga, posebno u oblastima kao što su odgovornost, nezgode, zdravlje i životno osiguranje, radi zaštite preduzeća i pojedinaca.

60 Ladva, P. and Grasso, A.: Benefits and use cases of AI in insurance, Digital transformation in insurance, Swiss Re, <https://www.swissre.com/risk-knowledge/advancing-societal-benefits-digitalisation/how-to-ensure-ai-helps-business.html> (pristupljeno 3. 2. 2026.).

61 Isto.

62 Leveraging AI to Scale Insurance Policy Sales and Service with Agentforce, Exavalu, Newport Beach, CA, December 2024.

63 AI in insurance: A catalyst for change, Frontiers in Finance, KPMG, March 2024.

## 5. Zadovoljavanje zahteva ugovarača osiguranja

Cilj svake kompanije, uključujući i osiguravajuća društva, jeste zadovoljenje zahteva potrošača na profitabilan način. To znači da osnovna premisa svakog poslovanja i svakog osiguravača mora biti zadovoljenje potreba ugovarača osiguranja i osiguranika uz obezbeđenje profita koji će omogućiti održivi opstanak i rast. Upravo se na tome bazira filozofija marketinga. Marketing kao poslovna koncepcija ili logika, odnosno doktrina poslovanja, upućuje da se poslovanje rukovodi *marketinškom orijentacijom*. Marketing koncepcija polazi od činjenice da je lakše pružiti potrošačima ono što žele nego ih ubeđivati da kupuju ono što kompanije proizvode. Ključni koraci u ostvarenju marketinške orijentacije koja će omogućiti zadovoljenje ugovarača osiguranja i osiguranika i istovremeno ostvarenje profita za osiguravajuće društvo uključuju istraživanje tržišta, odnosno navika i potreba potrošača, u slučaju osiguranja, ugovarača osiguranja i osiguranika, istraživanje promena u makro i mikro okruženju marketinga, segmentaciju tržišta i prilagođavanje usluge, premije, distribucije i procomocije individualnim ugovaračima osiguranja, ili segmentima određenim na osnovu prethodnog istraživanja tržišta.

Uspех preduzetničkih aktivnosti oduvek se bazirao na sposobnosti menadžmenta da donosi adekvatne odluke koje uvek imaju u vidu razmatranje različitih opcija u pogledu odnosa rizika i prinosa. Među najznačajnijim su odluke o marketing aktivnostima imajući u vidu da je njihov osnovni cilj ostvarenje prodaje usluga osiguranja. Osiguravajuća društva moraju oblikovati ponudu koja će zadovoljiti potrebe potencijalnih i postojećih osiguranika i moraju odlučiti koji je najbolji način da tu ponudu usluga osiguravajućeg pokriva prezentuju potencijalnim osiguranicima, odnosno ugovaračima osiguranja, kako da distribuiraju ponudu osiguravajuće zaštite i kako da na najbolji način uvere potencijalne osiguranike da se baš kod njih osiguraju, a da to ne bude ostvareno uz maksimalnu profitabilnost i bez suprotnosti sa etičkim načelima.<sup>64</sup>

Segmentacija klijenata predstavlja davno primenjen oblik pristupa osiguravajućih društava tržišnom pozicioniranju. Ipak u uslovima integracionih procesa, posebno kreiranja globalnog pristupa poslovanju, segmentacija dobija još više na značaju. Ona je izrazito prisutna kod individualnih osiguranja, posebno osiguranja motornih vozila, putnog osiguranja i osiguranja od posledica nezgode. Na primer, klijenti se mogu segmentirati 1) prema percipiranoj vrednosti na one koji žele isključivo nisku premiju osiguranja; one koji žele dodatni kvalitet usluge i one koji žele vrhunske usluge, 2) prema godištu, 3) prema odnosu koji potencijalni potrošači imaju u pogledu štednje i potrošnje. Komercijalni osiguranici se mogu segmentirati prema veličini i pripadnosti

64 Njegomir, V.: „Osiguranje života – marketing aspekti i specifičnosti“, *Marketing*, Vol. 37, No. 1, str. 29–35, 2006. i Njegomir, V.: „Kanali distribucije usluga osiguranja i reosiguranja“, *Marketing*, Vol. 38, No. 1–2, str. 47–53, 2007.

određenom tržišnom sektoru. Osnovni značaj segmentacije jeste mogućnost ciljanog usmeravanja marketinških i svih ostalih aktivnosti kompanije na određene segmente tržišta koji mogu u skladu sa identifikovanim mogućnostima i ograničenjima same kompanije, omogućiti ostvarenje maksimalne profitabilnosti. Omogućavajući fokusiranje na određene tržišne segmente i njima prilagođene usluge segmentacija doprinosi ostvarenju i troškovne efikasnosti.

Promene koje se događaju kod kupaca uključuju i promene vezane za online poslovanje, posebno nakon pandemije. Potpune informacije, komunikacija i mobilnost omogućavaju kupcima da naprave bolji izbor i prenesu svoje preferencije i mišljenja drugima širom sveta. Promene kod potrošača nastaju zahvaljujući sledećim novim mogućnostima:<sup>65</sup>

- Potrošači mogu da koriste internet kao moćno pomoćno sredstvo za pronalaženje informacija i kupovinu. Potrošači mogu da *uporede cene i karakteristike proizvoda*, da *pročitaju ocene korisnika* i da *poruče robu* preko interneta iz bilo kog mesta u svetu, 24 časa, 7 dana u nedelji.
- Potrošači mogu da pretražuju, da komuniciraju i da kupuju u pokretu. Potrošači sve više *koriste* pametne telefone i tablet uređaje u svakodnevnom životu. Jedno istraživanje je pokazalo da većina vlasnika pametnih telefona u Evropi koristi telefon za istraživanje i kupovinu proizvoda.<sup>66</sup>
- Potrošači mogu da iskoriste društvene mreže da prenesu svoja mišljenja i da iskažu lojalnost.
- Potrošači mogu aktivno da komuniciraju o kompanijama. Ukoliko se prijave na mejlig liste, potrošači mogu da primaju marketinške i prodajne materijale, obaveštenja o popustima, kuponima i drugim posebnim ponudama.
- Potrošači mogu da odbiju marketinške aktivnosti koje smatraju neprikladnim. Potrošači mogu da blokiraju online poruke, da preskaču reklamne blokove pomoću digitalnih video rekordera i da izbegavaju marketinške podsticaje koji se plasiraju poštom ili telefonom.

Savremeno ponašanje potrošača, kako oni pronalaze, pristupaju, koriste, dele i utiču na prodizvode, usluge i brendove radikalno je drugačije nego u primeni tradicionalnog marketinga. U najvećem delu XX veka sve kompanije primenjivale su model masovnog tržišta. Jedna kompanija proizvodila bi proizvod koji je prodavan svim kupcima na tržištu. U paradigmi masovnog marketinga kupci su pasivni. Njihova jedina uloga jeste da kupe ili ne kupe određeni proizvod ili uslugu. Masovni mediji kao i masovna proizvodnja koriste se kako bi se isporučila i promovisala ponuda kompanije što je moguće

65 Kotler, F. i Keler, K. L.: *Marketing menadžment*, Data Status i Ekonomski fakultet u Beogradu, Beograd, 2017, str. 16–17.

66 Smartphones Shape Habits in Europe, [https://www.warc.com/newsandopinion/news/smartphones\\_shape\\_habits\\_in\\_europe/30470](https://www.warc.com/newsandopinion/news/smartphones_shape_habits_in_europe/30470) (pristupljeno 15. 12. 2025.).

većem broju kupaca. Uspeh ovog modela marketinga bazirao se na ostvarenju ekonomije obima, odnosno masovne proizvodnje koja omogućuje niže fiksne troškove po jedinici proizvoda.

U svetlu tehnoloških promena, potrošači sve više žele unikatni proizvod ili uslugu, unikatni medij, unikatnu prodaju, odnosno individualno prilagođen marketing (masovno prilagođavanje). U novom marketingu kompanija i potrošači imaju ulogu u kreiranju i promovisanju proizvoda i usluga. Digitalni marketing model može se prikazati kao mreža međusobnih odnosa. U mrežnom modelu, postojeći i potencijalni kupci imaju pristup širokoj raznovrsnosti digitalnih platformi koje im omogućavaju interaktivnost, publikovanje, odašiljanje informacija i inoviranje a stoga i oblikovanje brendova, njihove reputacije ali i tržišta. Pored uticaja na potrošače koje ostvaruje kompanija preko direktne komunikacije, potrošači su pod uticajem međusobnih komunikacija.

Ključ uspeha svake uslužne kompanije, uključujući i osiguravajuća društva, jeste stavljanje u fokus potrošača a ne funkcije. To se ostvaruje putem upravljanja odnosima sa potrošačima. Upravljanje odnosima sa potrošačima se ogleda u održavanju i unapređivanju odnosa i zadržavanju potrošača kroz uvećanu vrednost usluge i razvoj poverenja, satisfakcije i snažne socijalne veze.<sup>67</sup> Da bi to ostvarilo, da bi zadržalo postojeće i privuklo nove osiguranike, svako osiguravajuće društvo mora nastojati da upotrebljava rafinirane informacije o postojećim i potencijalnim osiguranicima kako bi anticipiralo i adekvatno odgovorilo na njihove potrebe. Kreiranje zadovoljstva potrošača, tj. osiguranika, moguće je obezbediti integracijom front i back office funkcija, što podrazumeva da je marketing, kao poslovna funkcija osiguravajućih društava, samostalno nemoćan da „isporuči“ punu vrednost osiguranicima bez adekvatne saradnje sa proceniteljima, odnosno, organizacionim delom koji se bavi procesuiranjem odštetnih zahteva. Ova saradnja je neophodna kako bi se izgradila kultura gde prevazilaženje očekivanja predstavlja normu svakodnevnog poslovanja, a time kreiralo savršeno iskustvo osiguranika nakon procesuiranja odštetnih zahteva.

Unapređeno upravljanje odštetnim zahtevima neminovno se u savremenim uslovima poslovanja mora shvatiti kao elemenat koji potpomaže marketinške aktivnosti osiguravajućih društava. Studija osiguravajuće grupacije Chubb Group pokazuje da iskustvo u pogledu rešavanja odštetnog zahteva kod 76 % ispitanika igra važnu, a u velikom broju slučajeva i presudnu ulogu pri izboru osiguravajućeg društva.<sup>68</sup> Osiguranici nastoje da izbegnu ona osiguravajuća društva koja su poznata po svojoj lošoj reputaciji u pogledu ispunjenja odštetnih zahteva. Osim usmenih preporuka, u SAD postoji i Web stranica,

<sup>67</sup> Ljubojevic, Č.: *Menadžment i marketing usluga*, Želnid, Beograd, 2001.

<sup>68</sup> *Influencing the Insurance Purchase*, Chubb Group of Insurance Companies, Warren, NJ, SAD, June 2002.

koju je kreirala National Association of Insurance Commissioners, putem koje su obezbeđene informacije potrošačima u pogledu spornih odštetnih zahteva.

Sve više se osiguravajuća društva okreću zadržavanju postojećih potrošača kroz razvijanje odnosa sa njima, uz istovremeno povećavanje marketinških napora za pridobijanje novih, odnosno zadržavanje postojećih potrošača. Prvi cilj u okviru upravljanja odnosima sa kupcima je privlačenje novih kandidata koristeći marketing miksa sredstva. Sledeći cilj je napredovanje potrošača na lestvici lojalnosti do tačke gde postaju „klijenti“, „pobornici“ i na kraju „propovednici“ koji ne samo da šire pozitivnu usmenu reč „word of mouth“ koja je u osiguranju posebno značajna, nego i emocionalnu privrženost. Osiguravajuća društva se sve više u svom poslovanju okreću od ofanzivnog marketinga ka relationship menadžmentu. Relationship menadžment se ogleda u održavanju i unapređivanju odnosa i zadržavanju potrošača kroz uvećanu vrednost usluge i razvoj poverenja, satisfakcije i snažne socijalne veze.

Osiguravajuća društva moraju težiti da se na svim nivoima fokusiraju na ukupno zadovoljstvo potrošača (osiguranika), a ne na uslugu osiguranja. Cilj je da se zadovolje šire potrebe osiguravajuće zaštite i investicione potrebe potrošača kako bi se unapredilo njihovo zadržavanje i maksimizirala vrednost. Uslov za to je snažan brend koji se razvija kroz unapređenje odnosa sa osiguranicima. Na to ukazuju i istraživanja koja govore u prilog razvoja odnosa sa potrošačima u osiguranju jer opredeljujući faktor kod kupovine životnih osiguranja jesu odnosi sa kupcima, a ne cena (za razliku od drugih vrsta osiguranja, jer je cena kod životnog osiguranja određena tablicama smrtnosti, obračunskom kamatnom stopom i jedinim faktorom na koga osiguravajuća društva mogu uticati – troškovima sprovođenja osiguranja). Takođe, kod životnog osiguranja se još uvek preferira face-to-face kontakt odnosno neposredan kontakt sa agentom ili filijalom osiguravajućeg društva. Iz toga razloga osiguravajuća društva moraju imati uspostavljen call centar koji će u svakom momentu biti na usluzi osiguranicima, kako potencijalnim tako i postojećim.

Pored ovih promena u navikama i potrebama ugovarača osiguranja i osiguranika, postoje i demografske promene koje uključuju rast starijih osoba od 60 godina u ukupnoj populaciji, porast broja stanovnika, promene u strukturi porodice, geografsko pomeranje kao i rast obrazovanosti i informisanosti. Pomeranje starosne granice je drugo bitno obeležje svetskog stanovništva. Naime, u svetu vlada trend starenja stanovništva. Godine 1950. u svetu je živio samo 131 milion ljudi koji su bili stariji od 65 godina dok se već u 1995. njihov broj povećao na 371 milion a očekivanju su da će do 2050. godine jedan od 10 ljudi biti 65 godina ili stariji.

Između 2015. i 2050., udeo svetske populacije preko 60 godina biće skoro udvostručen, sa 12 % u 2015. godini na 22 % u 2050. godini.<sup>69</sup> U 2050. godini,

69 Ageing and health, World Health Organization, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (pristupljeno 17. 12. 2025.).

80 % starije populacije živeće u zemljama sa niskim i srednjim prihodima.<sup>70</sup> Pri tome, tempo starenja je mnogo brži nego u prošlosti a sve zemlje se suočavaju sa velikim izazovima kako bi obezbedile spremnost njihovih zdravstvenih i socijalnih sistema da maksimalno iskoriste navedene demografske promene.<sup>71</sup>

Tendencije starenja stanovništva odraziće se na promenu tražnje. Na primer, tražnja za lekovima i zdravstvenom negom će porasti. Gotovo sve afričke zemlje, južnoameričke zemlje, bliskoistočne, Turska i Indija su zemlje sa veoma mladom populacijom kao i ubrzanim rastom stanovništva Zemlje EU, severnoameričke zemlje, Rusija i Kina su zemlje sa relativno starijom populacijom. Nemačka ima najstariju populaciju u Evropi. Proizvodi kao što su mleko, pelene, školski pribor i dečije igračke važnije su u zemljama koje imaju mladu populaciju nego u zemljama sa starijom populacijom. Ključni razlog korišćenja reosiguranja od strane životnih osiguravača jeste mogućnost transferisanja rizika smrtnosti, što omogućava deljenje finansijskog uticaja ostvarenja smrti osiguranika između osiguravača i reosiguravača. U nekim slučajevima mogući su visoki procenti transfera rizika čitavog portfelja životnih osiguranja u cilju limitiranja izloženosti riziku smrtnosti, posebno u slučajevima uvođenja novih proizvoda osiguranja života. Osiguravači životnih osiguranja transferišu rizike koje sopstvenim sredstvima ne mogu ili ne žele pokriti, čime obezbeđuju istovremenu redukciju izloženosti rizicima ali i potrebnog kapitala za pokriće rizika kojima su izloženi s obzirom da je porčićem od negativnih fluktuacija u odštetnim zahtevima putem reosiguranja obezbeđena zaštita kapitalne osnovice i unapređena diverzifikacija portfelja rizika. Ključna svrha primene reosiguranja od strane životnih osiguravača jeste limitiranje izloženosti pojedinačno velikim, retkim ili neuobičajenim rizicima smrtnosti ili rizika smrtnosti čitave grupe zaključenih ugovora o osiguranju u cilju izbegavanja fluktuacija u nivou isplate štete ili u cilju redukovanja rizika pojave velikog broja odštetnih zahteva po osnovu velikog broja smrtnosti uzrokovanih jednim događajem.

Dolazi do značajnog redukovanja rizika smrtnosti koji direktno povoljno utiče na životne osiguravače ali istovremeno utiče na promene u potrebama za različitim vrstama osiguranja. Na primer, potrebe za kasko osiguranjem ili osiguranjem autoodgovornosti će se smanjivati ali će rasti potreba za zdravstvenim osiguranjem. Kontinuirano redukovanje rizika smrtnosti i ostvarenje pozitivnih investicionih rezultata doveli su do naglog redukovanja premija reosiguranja početkom novog milenijuma ali je vremenom, zahvaljujući konzervativnijem pristupu procenama dobitaka po osnovu produženja prosečnog životnog veka, došlo do povećanja premija reosiguranja. Povećanje premija reosiguranja javlja se zahvaljujući konzervativnijem pristupu određivanja premija, uzimanjem u obzir povećanih zahteva po osnovu rezervisanja (specifično

---

70 Isto.

71 Isto.

za SAD) kao i unapređene pregovaračke snage. Smatramo da je konsolidacija u okviru sektora životnog osiguranja imala opredeljujući uticaj na rast premija uprkos pozitivnim tendencijama u pogledu rizika smrtnosti.

Porast broja stanovnika u svetu je tendencija koja nije ravnomerna, budući da neki kontinenti, regije ili države imaju stagnantnu ili opadajuću stopu rasta, dok drugima stopa rasta broja stanovnika rapidno raste. Procenjuje se da u svetu u 2021. godini živi 7,9 milijardi stanovnika. Procene su da će broj stanovnika do 2037. godine preći 9 milijardi, a do 2057. godine preći će 10 milijardi.<sup>72</sup> Najveći porast broja stanovnika odvija se u najsiromašnijim zemljama. U zemljama u razvoju živi 84 % svetskog stanovništva i taj trend rasta nastavlja se po stopi od 2,6 % godišnje, dok se u razvijenim zemljama porast stanovništva odvija po stopi od samo 0,6 %.<sup>73</sup> U nekim razvijenim zemljama prirodni priraštaj je negativan a porast stanovništva javlja se isključivo kao posledica migracije stanovništva. Srbija jeste zemlja u razvoju ali po kretanju broja stanovnika ispod je evropskog proseka, s obzirom da uz negativan prirodni priraštaj velika je migracija ljudi ka inostranstvu.

Promene u strukturi porodice – sa rastom stepena razvijenosti zemlje broj članova domaćinstva postepeno opada, što utiče na strukturu potrošnje. Sve manje je bračnih parova, posebno bračnih parova sa decom a raste broj samačkih domaćinstava i bračnih parova bez dece. Samcima, razvedenim, neudatim, udovicama ili udovcima, potrebni su manji stanovi, jeftiniji i manji kućni aparati, nameštaj i dekorativni dodaci manjih dimenzija i manja pakovanja prehrambenih proizvoda. Navedeno takođe ima značajan uticaj na sve vrste osiguranja, posebno tradicionalnog životnog osiguranja čija je najčešća svrha finansijska zaštita potomaka. Može se očekivati povećani značaj investicione komponente kod životnih osiguranja. Generalno posmatrano, izdaci za osiguranje u menjajućoj strukturi porodice biće značajno manji.

Geografsko pomeranje stanovništva je jasno vidljivo na primeru Italije, Španije i Francuske, gde se stanovništvo seli sa juga na sever zbog mogućnosti zaposlenja, što sa aspekta marketara znači smanjenje tražnje za zimskom odećom i uređajima za kućno grejanje a povećanje tražnje za klimama. Geografsko pomeranje stanovništva u Srbiji i zemljama regiona imaće negativan uticaj na razvoj svih vrsta osiguranja.

Rast obrazovanosti i informisanosti, što rezultira tražnjom za kvalitetnijim proizvodima, knjigama, perosnalnim računarima, zabavom, putovanjima, i sl. Ovaj demografski trend uticaće pozitivno na razvoj svih vrsta osiguranja, s obzirom da je upravo nedovoljna informisanost i nedovoljno razvijena svest

72 From 1950 to current year: elaboration of data by United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2019 Revision. (Medium-fertility variant).

73 World Development Indicators Database, World Bank, [https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.GROW?name\\_desc=false](https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.GROW?name_desc=false), (pristupljeno 18. 12. 2025.).

o potrebi za osiguravajućom zaštitom jedan od ključnih razloga male zastupljenosti dobrovoljnih osiguranja u Srbiji.

Pored navedenih promena, osiguravajuća društva treba da usluže i one osiguranike koji po tradicionalnim uslovima ne mogu biti usluženi. Naime, neophodna je inkluzivnost u osiguranju kojom bi se mogli obuhvatiti različiti pristupi dostizanja neusluženih, nedovoljno usluženih, ranjivih populacija ili stanovništva sa niskim prihodima, posebno na tržištima u razvoju sa pristupačnim premijama osiguranja. Pristupačne usluge osiguranja uključuju različite modalitete primene tradicionalnog osiguranja i kreću se od mikroosiguranja za ljude sa vrlo malim raspoloživim prihodima do novih usluga osiguravajućeg pokrića za srednju klasu u nastajanju ili novih primena osiguranja, kao što je primena spomenutog tehnoosiguranja i zatvaranje praznine u dostupnosti osiguranja ili kao što je takaful osiguranja, specifično prilagođenog osiguranja određenim zahtevima osiguranika koje tradicionalno osiguranje ne ispunjava.

Čak i među ljudima sa vrlo malim raspoloživim prihodima, osiguranje može biti vitalno sredstvo za upravljanje finansijskim rizicima, kao što mnogi izveštaji pokazuju. Osiguranje može pomoći ljudima u bazi ekonomske piramide da upravljaju rizicima bolesti, neuspeha useva, prirodnih katastrofa ili gubitka prihoda zbog smrti nadničara.<sup>74</sup> Forum za razvoj osiguranja je prikupio dokaze o ulozi osiguranja u rešavanju prirodnih katastrofa i razvoju otpornosti. Proizvodi osiguranja pomažu ljudima da odgovore na šokove i čak ih mogu motivisati da investiraju da se izbegnu šokovi pre nego što se dogode ili da se ublaže kada nastupe. Na primer, zdravstveno osiguranje ohrabruje ljude sa niskim primanjima da posete lekara, što dovodi do smanjene smrtnosti majki i novorođenčadi. Poljoprivrednici koji imaju osiguranje mogu da se kvalifikuju za kredit koji im omogućava kupovinu semena sa većim prinom, koje je otporno na sušu – tako da ako dođe do suše, oni mogu izbeći prodaju imovine da bi pokrili štetu. Osiguranje može pomoći porodicama da izbegnu pribegavanje drastičnom strategijama kada dožive šok, kao što je odvođenje dece iz škole i njihovo radno angažovanje.<sup>75</sup> Glavni provajderi finansijskih usluga su sve sigurniji u ogromnu veličinu tržišta za povećanje inkluzivnosti osiguranja. Postojeći podaci o osiguranju i intervjui sa vodećim provajderima nude neke naznake o veličini ovog tržišta. Dok procenjena vrednost potencijalne premije onih koji nisu obuhvaćeni osiguranjem nije velika u poređenju sa postojećom premijom osiguranja, njene mogućnosti su vredne pažnje i rastu na šta ukazuje sledeće:<sup>76</sup>

1. Procene veličine potencijalnog tržišta populacije koja nije pokrivena osiguravajućim pokrićem variraju, ali dokazi dosledno potvrđuje da je

74 Klapper, L., Demirguc-Kunt, A. and Singer, D.: „Financial Inclusion and Inclusive Growth: A Review of Recent Empirical Evidence,” World Bank, 2017.

75 Isto.

76 Isto.

značajan i raste, s obzirom na porast prihoda na tržištima u razvoju. Procenjuje se da inkluzivno osiguranje pokriva oko 3,8 milijardi ljudi na tržištima u razvoju širom sveta.<sup>77</sup>

2. Tržište je na ivici nove, znatno inkluzivnije ravnoteže. Trendovi u osiguranju i razumevanju potrošača sa niskim primanjima pokreću veću inkluzivnost u osiguranju. Na primer, onlajn i mobilni kanali smanjuju troškove distribucije, dok tehnologija transformiše samu prirodu rizika omogućavajući nove načine za kreiranje, prikupljanje i analizu vrednih informacija koje mogu pomoći osiguravačima da bolje izračunavaju i upravljaju rizikom povezanim sa novim tipovima klijenata.
3. Nekim uslugama osiguranja kupci na tržištima u razvoju imaju lakši pristup i korišćenje. Podaci potvrđuju da se neke usluge osiguranja lakše nude od drugih. Statistika pokazuje disparitet pri čemu inkluzivnim tržištem dominiraju životno, osiguranjem od nezgode i osiguranje života zbog kredita, iako druge usluge osiguranja pokazuju veliki potencijal.

Mikroosiguranje je nastalo u novije vreme ali je koncept poznat od ranije. Sam pojam mikroosiguranja relativno je novijeg datuma i vezuje se za stariji pojam – mikrofinansije. Termin se počinje prvi put u literaturi pojavljivati početkom devedesetih godina a sredinom devedesetih počinje se koristiti od strane Međunarodne organizacije rada i UNCTAD-a. Međutim, koncept prodaje proizvoda osiguranja sa malim premijama je poznat od ranije. U Velikoj Britaniji na primer, u okviru „industrijskog osiguranja života“ kompanije Prudential Life Assurance Society tokom kasnog devetnaestog veka prodavane su polise osiguranja života na male iznose a nedeljne premije su skupljane od vrata do vrata. U Švedskoj je osiguravajuća kompanija Folksam General Mutual, osnovana od strane kooperativnog pokreta, obezbeđivala osiguranje od požara radnika sa niskim primanjima i prodavnica kooperative. U SAD je 1936. godine od strane pokreta kreditnih unija osnovano CUNA Mutual osiguravajuće društvo u cilju obezbeđenja grupnog životnog osiguranja za članove unija kojima su odobreni krediti. Mikroosiguranje se bazira na sličnim uopšteno prihvaćenim praksama kao i tradicionalno osiguranje, na primer aktuarsko određivanje veličine premije osiguranja, reosiguranje, i upravljanje odštetnim zahtevima. Međutim, usluge mikroosiguranje ne mogu biti jednostavno umanjene kako bi bile odgovarajuće za tržišta ekonomija u razvoju.

Rani istraživački radovi iz oblasti mikroosiguranja bili su skeptični u pogledu mogućnosti razvoja sektora. U početku se uglavnom polazilo od činjenice postojanja potrebe i ljudi sa niskim primanjima da imaju pristup uslugama

---

<sup>77</sup> Methodology from Hintz, M.: „Emerging Consumers 2016 Full Year Report“, Allianz SE, April 3, 2017.

osiguranja ali su troškovi prenaplašavani. Ukazivano je na činjenicu da je upravo snižavanje troškova distribucije i rešavanja odštetnih zahteva doprinelo izumiranju osiguranja od vrata do vrata, modaliteta distribucije usluga osiguranja koji je postojao na primer u Velikoj Britaniji, kao i činjenicu da s druge strane, u cilju razvoja mikroosiguranja mora postojati prilagođenost proizvoda finansijski nesofisticiranim klijentima i pouzdane informacije za upravljanje rizikom, koje su često oskudno raspoložive. Takođe, velik broj istraživanja fokusirao se na osiguranje useva i plodova, s obzirom da je ova vrsta i osiguranje poljoprivrede u celini jedno od najznačajnijih vrsta osiguranja upravo za grupe sa malim primanjima, a imajući u vidu njihovu zavisnost od poljoprivrede. Kao najčešći ograničavajući faktori navođeni su problemi sa moralnim hazardom, negativnom selekcijom rizika<sup>78</sup> i kovarijantnošću rizika. Fokus je sada usmeren u pravcu pronalaženja rešenja za ispoljene probleme koji se mogu, između ostalog, rešavati korišćenjem već uspostavljene mreže mikrofinansijskih institucija ili neformalnih grupa, čime se mogu, na primer, redukovati problemi negativne selekcije rizika i troškovi prikupljanja premija osiguranja. Velik značaj razvoju mikroosiguranja dala je odluka Indijskih vlasti da nuđenje usluga osiguranja ruralnim i socijalnim sektorima bude obavezno za sve osiguravače i kažnjivo ukoliko ne ispunjavaju tu obavezu. Zahvaljujući tome u okviru kvota Indijski osiguravači obezbeđuju usluge mikroosiguranja i to životnog za šest miliona ljudi a neživotnog osiguravajućeg pokrivača za preko deset miliona ljudi.

Utvrđeno je postojanje i značajnijih regionalnih razlika, imajući u vidu pre svega činjenicu najveće razvijenosti poslova mikroosiguranja u Aziji. Zdravstveno osiguranje je više uobičajeno u Zapadnoj i Centralnoj Africi dok u Severnoj Africi i Srednjem Istoku gotovo da i ne postoji ponuda usluga mikroosiguranja. Centrima poslova mikroosiguranja smatraju se Brazil, Južnoafrička Republika i Indija. Studija naglašava značaj regulacije u Indiji za razvoj poslova mikroosiguranja, kao i značaj nedostataka u kanalima distribucije, odnosno nedovoljnog učešća maloprodajnih posrednika i gotovo potpunog odsustva brokera što ograničava razvoj mikroosiguranja. Ovom studijom<sup>79</sup> bile su obuhvaćene i dve zemlje regiona bivše Jugoslavije – Makedoniju i Bosnu i Hercegovinu, međutim, podataka o sprovođenju mikroosiguranja u ovim zemljama nema, što upravo ukazuje na mogućnost razvoja mikroosiguranja i u zemljama regiona.

Uključivanje komercijalnih osiguravača predstavljalo je ključnu prekretnicu u razvoju tržišta mikroosiguranja, kako u pogledu omasovljenja, tako i u pogledu raznovrsnosti proizvoda. Iako su relativno najkasnije uključeni,

78 Njegomir, V.: „Negativna selekcija, moralni hazard i prevare u osiguranju“, *Svijet Osiguranja*, No. 7, 2006.

79 Roth, J., McCord M. J., and Liber, D.: *Insurance provision in the world's 100 poorest countries*, The Micro-Insurance Centre, LLC, 2007.

posle neformalnih osiguravača, nevladinih organizacija, društava uzajamne razmene i drugih oblika organizovanja, komercijalnih osiguravači su uveli najveći broj novih proizvoda. Takođe, oni imaju potencijal da distribuiraju mikroosiguranje u velikom obimu što u kombinaciji sa unapređenjima u kvalitetu usluge i prepoznavanju potreba i specifičnih karakteristika tržišta može doprineti značajnijem razvoju mikroosiguranja u budućem periodu. Iako je ključni razlog privlačenja komercijalnih osiguravača na tržište mikroosiguranja bio mogućnost generisanja profita, postoje i drugi razlozi uključivanja komercijalnih osiguravača a kao najčešći se navode: reč je o novom, tržištu u razvoju koje ima potencijal za dalji razvoj sa krajnjim ishodištem da postane tržište po značaju ravno sadašnjem tržištu osiguranja, učešće na tržištu mikroosiguranja može unaprediti reputaciju i ime kompanije i stvoriti preduslove za značajnije učešće kompanije na tržištima za koja je karakterističan rast učešća srednje klase, koja inače predstavlja osnovni izvor profitabilnosti osiguravača, mikroosiguranje omogućava razvijanje dobrih odnosa i sa regulatornim i organima supervizije u zemljama koja predstavljaju novo tržište za osiguravače, učešće u poslovima mikroosiguranja doprinosi diverzifikaciji pula rizika, poznavanje tržišta i inovacije mogu biti primenjene i na druge poslovne aktivnosti a na domaćim tržištima mikroosiguranje može biti iskorišćeno u marketinške svrhe kao čin korporativne socijalne odgovornosti. Dakle, osim profita komercijalni osiguravači učešćem u poslovima mikroosiguranja mogu ostvariti i brojne druge finansijske i nefinansijske koristi, kako kratkoročnog tako i dugoročnog karaktera.

Zdravstveno osiguranje se potvrđuje kao najtraženija usluga mikroosiguranja. Toliko značajna potreba za zdravstvenim osiguranjem proizilazi iz činjenice da usled bolesti nastaju dva vrste troškova, jedni su direktni i povezani sa izdacima za lečenja a drugi su indirektni i povezani sa činjenicom da u slučaju bolesti osoba koja radi ne bi mogla da obavlja svoje svakodnevne aktivnosti što bi ugrozilo čitave familije, ukoliko je reč o hraniocu porodice. Iako je razvoj zdravstvenog osiguranja u okviru mikroosiguranja vezan za postojeću zdravstvenu infrastrukturu, postojanje problema u pristupu uslugama zdravstvene zaštite, kao što su potreba za mitom, dugi redovi i sl., u velikoj meri može biti rešeno postojanjem mikroosiguranja. Iako najveći broj trenutno raspoloživih usluga zdravstvenog mikroosiguranja predstavlja usluge sa limitiranim obeštećujućim pokrićem, istraživanja potvrđuju da osobe sa postojećim zdravstvenim mikroosiguravajućim pokrićem imaju brži pristup zdravstvenoj nezi. Zbog ekonomskog i socijalnog značaja i snažne tražnje zdravstveno mikroosiguranje postepeno postaje sve veći predmet interesovanja osiguravača. Usluge osiguravajućeg pokrića života su relativno interesantne u svim zemljama gde postoji prisustvo mikroosiguravajućih institucija uz izuzetak Zapadne Afrike. Međutim, usluge životnog osiguranja koje su dugoročnog karaktera po pravilu ne ispunjavaju svoju funkciju s obzirom da ljudi sa nižim

primanjima su posebno izloženi negativnom dejstvu faktora kao što su devalvacija, inflacija, rani prekid zaključenih ugovora i sl. Penziono mikroosiguranje kao vrsta dugoročnog osiguranja nije značajnije zastupljeno nigde osim u Kini i Indiji, gde dve institucije (All China Federation of Trade Unions u Kini i Life Insurance Corporation of India u Indiji) obezbeđuju pokriće za više od dva deset miliona ljudi. Slična je situacija i sa osiguranjem od posledica nesrećnog slučaja, koje je takođe najrazvijenije u Južnoj Aziji. Brojnost proizvoda koji obezbeđuju ovu vrstu pokrića je najmanja a nude je isključivo komercijalni osiguravači, koji zbog limitiranost rizika ovu vrstu pokrića koriste često kao usluge sa kojima ulaze na određeno tržište. Konačno, imovinsko osiguranje je najmanje zastupljeno imajući u vidu i najmanju tražnju ispoljenu za ovom vrstom osiguravajućeg pokrića. Neprofitni osiguravači uglavnom izbegavaju neživotna osiguranja i nastoje najčešće da se specijalizuju za zdravstvena i za životna osiguranja. Imajući u vidu da su sume osiguranja i premije male, troškovi neophodnih kontrola prilikom zaključenja i u toku trajanja osiguranja a naročito u uslovima ostvarenja šteta i rešavanja odštetnih zahteva, čine da ova vrsta osiguravajućeg pokrića nije dugoročno održiva. Najtraženije vrste u domenu imovinskih osiguranja su osiguranje useva i plodova, osiguranje domaćih životinja i osiguranje doma, iako u novije vreme postoji i prepoznatljivost potreba za zaštitom od katastrofalnih rizika. Međutim, i sa dve najtraženije vrste osiguravajućeg pokrića u domenu imovinskih osiguranja postoje značajne barijere za razvoj. U slučaju osiguranja useva troškovi administriranja su izuzetno veliki a odštetni zahtevi, ukoliko nastanu, teško dokazivi. Slični problemi postoje i u osiguranju domaćih životinja, gde postoji posebna opasnost od prevara i moralnog hazarda.

Pored mikroosiguranja kao oblik prilagođenog osiguranja sa ciljem postizanja inkluzivnosti u osiguranju razvija se i takaful i retakaful. Takaful i retakaful, kao Islamskim zakonima prilagođene alternative tradicionalnom osiguranju i reosiguranju, razvijaju se kao deo šireg trenda razvoja Islamske finansijske industrije.<sup>80</sup> Islamske finansije nastaju na bazi interesa vlada, institucija i konferencija za primenu *Šeriatskih* zakona u finansijama, sredinom sedamdesetih godina dvadesetog veka.<sup>81</sup>

Takaful i osnovni koncept za sprovođenje takafula, proizilaze iz koncepta *Ta'awun*, odnosno koncepta uzajamnosti ili uzajamne pomoći. *Ta'awun* čini osnovu brojnih islamskih praksi. Učenje Islama u pogledu jednakosti i bratsva vernika i njihovih odgovornosti jednih prema drugima i čitavom čovečanstvu dovelo je do nekoliko različitih formi uzajamne pomoći, ekonomske i

80 Njegovir, V. i Petrović, Z.: „Takaful i retakaful: islamskim zakonima prilagođena alternativa tradicionalnom osiguranju i reosiguranju“, u monografiji Čolović, V. i Manić, S.: *Uvod u Šeriatsko pravo*, Institut za uporedno pravo Beograd, 2020, str. 243–257.

81 Gafor, A. A. L. M.: *Interest-free Commercial Banking*, Islamic Book Service, New Delhi, 1995. i Salihovic, E.: *Major Players in the Muslim Business World*, Universal-Publishers.com, Boca Raton, FL, 2015.

socijalne. Kao što smo ukazali, Takaful nastaje iz praksi plemena da pružaju uzajamnu pomoć članovima plemena a ta praksa je iz pre islamskih vremena. Imajući u vidu da je muslimanima, generalno posmatrano, bilo opravdano da u nedostatku alternativa, odnosno postojanja osiguravajućih društava na osnovu uzajamnosti i društava uzajamne osiguravajuće razmene, pribavljanje osiguravajućeg pokrića kod konvencionalnih osiguravajućih kompanija, kao i činjenicu odsustva razvijene svesti o potrebama za osiguravajućim pokrićem, što proizilazi iz duboko ukorenjene kulture koja je podrazumevala da su familije podržavale jedna drugu u teškim vremenima, i slabih finansijskih mogućnosti, razvoj Takafula i Retakafula nije bio značajan.

Takaful se se razvio vodeći računa o sledećim Šeriatskim principima: Alah (Bog) je vlasnik svog bogatstva. Ljudi su samo poverenici bogatstva, koja pripada Alahu. Ljudi moraju upravljati bogatstvom u skladu sa Alahovim započetima, koje promovisu pravdu i zabranjuju određene aktivnosti, uključujući gubljenje ili uništavanje resursa. Muslimani imaju pravo da uživaju u svim bogatstvima koja steknu i potroše na šerijatske načine. Materijalne težnje moraju biti izbalansirane sa duhovnim potrebama pojedinca. Ekonomske aktivnosti muslimana i potraga za bogatstvom treba da budu usklađeni sa duhovnim aspektima života. Ekonomska aktivnost koja se odvija prema šerijatu sama je čin obožavanja, ali ključno je pronalaženje ravnoteže između ekonomskih aktivnosti i duhovnosti. Od muslimana se očekuje umerenost u materijalnom svetu – da izbegne da bude ili u mizeriji ili previše materijalističan. Potrebe pojedinca moraju biti uravnotežene sa potrebama društva. Musliman mora uzeti u obzir društvo uopšte kad uživa u Alahovim blagodatima. Ova razmatranja uključuju promovisanje pravde u svim ekonomskim aktivnostima, imajući u vidu da svi ljudi imaju zajedničku odgovornost jedni prema drugima i odgovornost za mudro korišćenje Zemljinih resursa. Ekonomske transakcije trebale bi se odvijati u pravednoj, odgovornoj, slobodnoj tržišnoj ekonomiji. Islam ne ograničava ekonomsku aktivnost, već je usmerava da bude odgovorna prema drugim ljudima, prema Zemlji i prema Allahu. Islam dozvoljava slobodnu tržišnu ekonomiju u kojoj se na tržištu određuje ponuda i potražnja, ali on usmerava funkciju tržišnog mehanizma nametanjem posebnih zakona i etike. Primarna svrha nametanja ovih zakona i etike je podrška socijalne pravde: ravnoteže u kojoj bogatstvo ne gomila samo nekolicina dok većina drugih pati.

U osnovi funkcionisanja Takafula i Retakafula, osim *Tabarru* koncepta kojim se eliminiše neizvesnost, nalaze se sledeći principi izvedeni iz Šerijatskih zakona:<sup>82</sup>

1. Svaki osiguranik plaća sopstvenu donaciju (premiju) kako bi pomogao onima kojima je pomoć neophodna.
2. Neizvesnost je eliminisana u vezi sa uplatama i naknadama.

82 Islamic Insurance: Takaful, Hailey College of Banking & Finance, University of the Punjab, 2019.

3. Nema ostvarivanja koristi kao trošak ili štetu drugih (odsustvo profita).
4. Obaveze su podeljene između participanata (osiguranika) u saglasnosti sa zajednicom udruživanja rizika (sporazumom).
5. Solidarnost i zajedničke garancije.
6. Osiguranici kooperiraju međusobno za njihovo zajedničko dobro i obezbeđuju samoodrživost za dobrobit zajednice.
7. Pomoć onima kojima je potrebna.
8. Sistem udruživanja u zajednicu (rizika).
9. Halal investicije.

Na osnovu ovih principa evidentno je da Takaful u suštini funkcioniše na osnovnim principima osiguranja koji se javljaju i u tradicionalnom osiguranju ali i kroz istoriju a uključuju solidarnost i uzajamnost. Formiranje zajednice rizika kako bi se nadoknadile štete koje mogu nastati u toku godine a koje će zadesiti samo neke od članova zajednice su karakteristike i tradicionalnog osiguranja. Međutim, za razliku od Takaful-a kod tradicionalnog osiguranja postoji osiguravajuće društvo koje formalno obavlja poslove za račun zajednice rizika i za obavljanje tih poslova ostvaruje naknadu troškova ali i profit. Takođe, kod Takafula nema profita, nema neizvesnosti a jedini način organizovanja jeste osiguranje na osnovu uzajamnosti koje je slično po suštini funkcionisanja društvima za uzajamno osiguranje. U narednom izlaganju prikazani su modeli funkcionisanja Takaful osiguravajućih društava. U Takaful poslovima, participanti, odnosno osiguranici, doniraju sredstva centralnom Takaful fondu, odnosno u konvencionalnom smislu plaćaju premiju osiguranja, i kao uslov za datu donaciju oni zahtevaju obezbeđenje osiguravajućeg pokrića. Sama reč Takaful je reč arapskog porekla i znači međusobno garantovanje a Takaful kao alternativa osiguranju mora uključivati elemente podeljene odgovornosti, uzajamnog obeštećenja, zajedničkog interesa i solidarnosti. Dakle, cilj Takafula je da se isplati određena šteta iz određenog fonda, formiranog na osnovu donacija (*Tabarru*) čime se eliminiše element neizvesnosti. Drugi problem odnosi se na zabranu kamate (*Riba*) jer novac nije roba već medijum razmene. Zbog te zabrane, Takaful kompanijama je dozvoljeno da investiraju samo u akcije i druge nekamatonske investicije ali ne i u obveznice ili depozite kod banaka. Takođe, investicije moraju biti isključivo u kompanije koje se bave onim vrstama poslovanja koja su u skladu sa etičkim zahtevima Šerijatskih zakona. Na primer, Takaful kompanije ne mogu investirati svoja sredstva u banke, proizvođače piva, oružja ili svinjetine. Zbog navedenog, formiran je berzanski indeks – Dow Jones Islamic Market Index koji prati kompanije koje zadovoljavaju kriterijume, sa aspekta Šerijatskih zakona, dopustljivih investicija. Na taj način su u velikoj meri limitirane investicione mogućnosti a posledično i prinosi na plasmane Takaful kompanija.

Tržište Takafula i Retakafula predstavlja značajan deo tržišta osiguranja zemalja u razvoju u Jugoistočnoj Aziji i Srednjem Istoku. Trenutno najperspektivnije tržište Takafula je u Maleziji, zahvaljujući uspostavljenom dobrom regulatornom okviru koji olakšava poslovanje, a prema atraktivnosti potencijala slede Srednji Istok, Indonezija i Pakistan.

Takaful kompanije prisutne su u zemljama sa pretežno muslimanskom populacijom ali ih ima i u zemljama poput Australije. Dominantan razvoj ostvaren je u zemljama GCC-a (Gulf Cooperation Council), odnosno zemljama Zaliva koje obuhvataju Saudijsku Arabiju, Oman, Ujedinjene Arapske Emirate, Katar, Bahrain i Kuvajt. Takođe, Takaful se razvija i u regionima Jugozapadne Azije i Afrike. Osim razvoja Takafula u regionu, zahvaljujući povoljnom regulatornom okruženju u Evropi i rastućem učešću muslimanske populacije i u ostalim delovima sveta, kao i odsustvu ponude (osim u Britaniji gde postoje Takaful kompanije) postoji mogućnost njegovog razvoja i u drugim delovima sveta, pre svega Evropi, SAD i Kanadi, što se zaključuje na osnovu iskustava razvoja Šeriatskim zakonima prilagođenog bankarskog sektora u ovim zemljama. Imajući u vidu visoku razvijenost konvencionalnog tržišta osiguranja u ovim zemljama, ponuda Takaful osiguranja mora biti usmerena na mali segment tržišta, udovoljavajući specifičnim karakteristikama rizika ciljane muslimanske populacije, sa visinom premije osiguranja koja je slična visini premije konvencionalnog osiguranja, ali koja reflektuje troškove usaglašavanja sa Šeriatskim zakonima.

Globalno tržište takafula se procenjuje na 39,6 milijardi dolara u 2025.<sup>83</sup> IMARC Group procenjuje da će tržište takafula do 2034. porasti do 78,3 milijarde dolara, sa godišnjom stopom rasta od 7,87 % u periodu između 2026. i 2034. godine. Savet za saradnju zaliva (GCC) trenutno dominira tržištem, sa značajnim udelom od 85 % u 2025. godini. Tržište raste zbog tri ključna faktora:<sup>84</sup>

1. Rastuća muslimanska populacija – Povećanje muslimanske populacije u svetu predstavlja ključni podsticaj za tržište takafula. Izveštaji pokazuju da se očekuje rast globalne muslimanske populacije za oko 35 % tokom naredne dve decenije, sa 1,6 milijardi u 2010. godini na 2,2 milijarde do 2030. godine. Ovaj demografski pomak povećava potražnju za šerijski usklađenim finansijskim proizvodima, uključujući osiguranje. Kako muslimanska populacija raste, naročito u regionima poput Bliskog istoka, jugoistočne Azije i Afrike, raste i potreba za takaful uslugama. Ovaj trend ne samo da proširuje bazu kupaca, već i podstiče finansijske institucije da razvijaju i nude takaful usluge. Jedinствене

83 Takaful Market Size, Share, Trends and Forecast by Product Type and Region, 2026–2034, imarc, Amesbury, MA, 2025.

84 Takaful Market Size, Share, Trends and Forecast by Product Type and Region, 2026–2034, imarc, Amesbury, MA, 2025.

- karakteristike ovog koncepta osiguranja, kao što su deljenje rizika i odsustvo kamata (riba), kockanja (maisir) i neizvesnosti (gharar), dobro se uklapaju u vrednosti i finansijske prakse muslimanske zajednice.
2. Podrška vlada i regulatorni okviri – Delatnost takafula dobija snažnu podršku od raznih vlada, naročito u zemljama sa značajnim muslimanskim stanovništvom. Vlade uspostavljaju povoljne regulatorne okvire kako bi podstakle razvoj tržišta, što je ključno za raširenost takafula. Ti okviri su dizajnirani da osiguraju usklađenost takaful operacija sa šerijatskim principima, uz održavanje standarda i stabilnosti šireg tržišta osiguranja. Takva regulatorna podrška ne samo da potvrđuje legitimnost takafula, već i povećava poverenje investitora, što je presudno za dugoročan rast sektora. Dodatno, u nekoliko regiona vlade aktivno promovišu takaful kroz podizanje svesti javnosti i uključivanje u nacionalne strategije finansijske inkluzije. Ova državna podrška igra ključnu ulogu u širenju dosega i uticaja tržišta. Na primer, u Indiji se priprema dozvola za 100 % direktnih stranih ulaganja (FDI) u osiguranje, povećanje sa sadašnjeg limita od 74 %. Sektor osiguranja u Indiji obuhvata 24 društva za životno osiguranje, 26 opštih osiguravača, šest nezavisnih zdravstvenih osiguravača i jednog reosiguravača, što ukazuje na dinamično i rastuće tržište. Ova državna podrška je od velike važnosti za budućnost takafula.
  3. Stalni tehnološki napredak – Pojava digitalnih platformi i mobilnih aplikacija poboljšava angažman korisnika i pojednostavljuje proces zaključivanja ugovora o osiguranju. Veštačka inteligencija koristi se za prihvatanje rizika u osiguravajuće pokriće, obradu šteta i korisničku podršku, povećavajući tačnost i efikasnost. Pružaoci takafula sve više usvajaju blockchain tehnologiju radi transparentnih, sigurnih i efikasnih transakcija u ekosistemu osiguranja. Upotreba analitike podataka omogućava kompanijama bolje razumevanje potreba kupaca i prilagođavanje usluga osiguranja potrebama kupaca. Tehnologija takođe omogućava automatizaciju administrativnih zadataka, smanjujući operativne troškove i poboljšavajući profitne marže. Cloud rešenja pomažu takaful kompanijama da skaliraju poslovanje uz minimizirane infrastrukturne troškove. Integracija velikih podataka i veštačkom inteligencijom pokrivenih algoritama omogućava osiguravačima da ponude personalizovanija i isplativija rešenja. Digitalizacija takođe olakšava besprekornu integraciju sa islamskim bankama, proširujući distribucione kanale za takaful proizvode. Kako kupci postaju tehnološki osvešćeniji, zahtevaju praktičnija, efikasnija i transparentnija osiguravajuća rešenja, što podstiče operatore takafula na inovacije.

## 6. Ciklična kretanja u osiguranju

Brojni su rizici sa kojima se suočava savršeno društvo. Takođe, brojni su i pristupi koji pojedincima i preduzećima stoje na raspolaganju u pogledu upravljanja rizicima, odnosno u pogledu zaštite od rizika kojima su izloženi. Kada se rizici ne mogu eliminisati izbegavanjem tada oni moraju biti finansirani bilo zadržavanjem rizika bilo njegovim transferom. Transfer rizika obično je povezan sa osiguranjem, čime se teret plaćanja mogućih budućih šteta prenosi na osiguravača odnosno reosiguravača. Odluka o tome da li će se rizik zadržati u većoj ili manjoj meri zavisi od trenutnih uslova na tržištu osiguranja i reosiguranja a koji su uslovljeni cikličnim karakterom delatnosti osiguranja i reosiguranja.

Džon Majnord Kejnz nakon Velike svetske ekonomske krize ustanovio da su ciklična kretanja karakteristična tržištima kapitalističkih ekonomija. Međutim, cikličnost kao karakteristika u poslovanju osiguravajućih i reosiguravajućih društava dugo nije smatrana da postoji, s obzirom da cikličnost u osiguranju nije direktno povezana sa ciklusima u ekonomiji. Veća pažnja posvećuje se ovoj problematici u dvadesetom veku, sedamdesetih godina dvadesetog veka<sup>85</sup> od kada postoje statistički podaci koji ukazuju da je industrija osiguranja i reosiguranja pod uticajem regularnosti u fluktuacijama premija, kapaciteta i profita. Te fluktuacije imaju ciklični karakter a razmatranje cikličnih kretanja u poslovima osiguranja i reosiguranja značajno je za uspešnije poslovanje osiguravajućih i reosiguravajućih društava.

Za sektor osiguranja se uobičajeno ukazuje da je reč o sektoru koji je najizloženiji ciklusima.<sup>86</sup> Ciklusi se u osiguranju uobičajeno ispoljavaju pojavom faza „čvrstog“ („hard“) i „mekog“ („soft“) tržišta. Ovaj fenomen je u osiguranju prisutan od samog postojanja. Međutim, dugo vremena se smatralo da ovaj fenomen nije karakterističan za sektor osiguranja. Počev od sedamdesetih godina dvadesetog veka, ovoj problematici počinje se posvećivati veća pažnja.<sup>87</sup>

Tržište osiguranja i reosiguranja pod snažnim je uticajem regularnosti u fluktuacijama premijskih stopa, kapaciteta i profita. Ciklična kretanja na tržištu osiguranja nisu u interesu osiguranika, kojima odgovara stabilnost premija osiguranja, a naročito ne osiguravajućih i reosiguravajućih društava, koja uz visoke nivoe fiksnih troškova svake godine moraju ostvarivati profite za vlasnike. Upravljanje ciklusima je neophodno kako bi se minimizirao njihov uticaj. Ciklusi se ne javljaju na tržištima osiguranja koja su snažno regulisana, a slabije su, osim uticajima opštih ekonomskih kretanja, izraženi na tržištu životnih osiguranja. Ciklusi postoje u svakoj vrsti osiguranja ali međusobno ne

85 Dionne G.: *Handbook of Insurance*, Kluwer Academic Publishers, Norwell, Massachusetts, US, 2000.

86 Njegomir, V.: „Ciklični karakter industrije osiguranja i reosiguranja“, *Industrija*, Vol. 34, Br. 4, 2006, str. 47–61.

87 Dionne G.: *Handbook of Insurance*, Kluwer Academic Publishers, Norwell, MA, 2000

moraju biti korelisani. Na primer, ciklična kretanja u osiguranju domaćinstava ne moraju uticati na cikličnost osiguranja motornih vozila.

Faze ciklusa u osiguranju mogu se opisati na sledeći način: inicijalno kada su profiti relativno visoki neki osiguravači u nastojanju da unaprede svoju prodaju počinju da snižavaju nivoe premija osiguranja i postaju popustljiviji u pogledu rizika koje primaju u osiguravajuće pokriće. Ovakvo ponašanje uzrokuje veće gubitke za osiguravače po osnovu poslova osiguranja. Rastući gubici i opadajuće premije uzrokuju pad profita. U drugoj fazi ciklusa osiguravači nastoje da povrate profite povećanjem premija i restriktivnijim uslovima primanja rizika u osiguravajuće pokriće, nudeći pokriće samo za „najsigurnije“ rizike. Ove restrikcije mogu biti toliko jake da određene vrste osiguranja budu neosigurljive. Redukovani gubici i uvećane premije dovode do porasta profita, kada ciklus počinje da se ponavlja.

Dakle, ciklus u osiguranju predstavlja ritmično naizmenično kretanje između „mekog“ i „tvrđog“ tržišta osiguranja. Na početku ciklusa tržište je „meko“ zbog pojačane konkurencije i viška kapaciteta u osiguranju, što prouzrokuje niske premije. Zatim prirodna katastrofa ili drugi događaj dovode do naglog skoka šteta, što izbacuje iz posla slabo kapitalizovane osiguravače. Smanjena konkurencija i smanjen kapacitet osiguranja vode do povoljnijih uslova poslovanja za preostale osiguravače, omogućavajući im podizanje premija i ostvarivanje snažnog rasta profita. Kako se štete isplaćuju i talas novih potraživanja jenjava, osiguravajuća društva se postepeno vraćaju u profitabilnost. Novi osiguravači tada ulaze na tržište sa nižim premijama i labavijim uslovima od postojećih, primoravajući stare igrače da olabave svoje zahteve kako bi ostali konkurentni, čime ciklus počinje ispočetka. Ciklus u osiguranju se održava jer većina osiguravača daje prednost kratkoročnim dobitcima nad dugoročnom stabilnošću, prodajući osiguravajuće pokriće bez brige šta će se dogoditi kad meko tržište završi.

Veliki broj faktora može uticati na formiranje cena osiguranja. Navodimo neke od ključnih doprinosa ciklusima na tržištu osiguranja:<sup>88</sup>

1. Katastrofalne štete – Poplave, uragani, šumski požari i druge prirodne katastrofe sve su učestalije i razornije. Godine sa velikim katastrofama mogu kumulativno povećati gubitke osiguravača i podići ukupne troškove pokriva, naročito kod komercijalnih imovinskih osiguranja.
2. Nestabilna profitabilnost u poslovima osiguranja – profit iz poslova osiguranja označava razliku između premija koje osiguravač prikupi i isplata šteta i troškova osiguravača. Kada osiguravač prikupi više

<sup>88</sup> Prema: The Insurance Cycle: Hard vs Soft Markets, Bitner Henry, <https://bitnerhenry.com/the-insurance-market-cycle-hard-versus-soft-markets/> (pristupljeno 9. 2. 2026.), Market Conditions: Cycles And Costs: Insurance Information Institute, <https://www.iii.org/publications/commercial-insurance/how-it-functions/market-conditions-cycles-and-costs> (pristupljeno 9. 2. 2026), Njegovir, V.: Osiguranje, Ortomedics group, Novi Sad, 2011.

premija nego što iznose izdaci za isplatu šteta i troškova sprovođenja osiguranja ostvaruje profit. U suprotnom ostvaruje gubitak iz poslova osiguranja. Kombinovani racio ili sjedinjena stopa, kao mera profitabilnosti u poslovima osiguranja, pokazuje procenat svake premijske jedinice koji ide na isplate šteta i troškove. Kombinovani racio iznad 100 ukazuje na gubitak u poslovima osiguranja. Ako osiguravači ponavljano imaju kombinovane racije iznad 100, verovatno će podići premije kako bi nadoknadili gubitke.

3. Različiti prinosi od ulaganja – osiguravači pored prihoda iz poslova osiguranja ostvaruju i prihode od ulaganja. Osiguravači obično ulažu u akcije, obveznice, hipoteke i nekretnine, pri čemu zbog regulatornih ograničenja znatan deo portfelja čine obveznice. Ulaganja pružaju stabilnost naspram varijabilnosti rezultata u poslovima osiguranja. Kada su kamatne stope visoke i prinosi od ulaganja solidni, osiguravači mogu nadoknaditi gubitke iz poslova osiguranja prihodima od institucionalnog investiranja. Osiguravajuća i reosiguravajuća društva su zahvaljujući uspešnosti institucionalnog investiranja, uspevala da ostvare pozitivne ukupne rezultate. Uprkos gubicima u delatnosti osiguranja, osiguravači su uspevali da budu profitabilni zahvaljujući investicijama. Naime, investicioni prinosi su bili dovoljni da nadoknade gubitke po osnovu poslova osiguranja. Međutim, investicioni prinosi mogu biti uzrok ciklusa na tržištu osiguranja. Naime, ako osiguravači i reosiguravači očekuju povoljne investicione rezultate oni mogu da nude osiguravajuće pokriće po nižim premijskim stopama, u nadi da će gubici po osnovu poslova osiguranja biti nadoknađeni investicionim prinosima. Kada investicioni prinosi rastu, premije osiguranja opadaju jer su osiguravači voljni da redukuju premije kako bi bili konkurentniji na tržištu osiguranja. U slučaju pada investicionih prinosa, rezultati po osnovu poslova osiguranja pokazuju takođe inverzna kretanja, odnosno sa opadanjem zarada od investicija rastu premije osiguranja i reosiguranja. Ukoliko osiguravači i reosiguravači ne mogu da računaju da će njihovi investicioni prinosi biti dovoljni da nadoknade gubitke po osnovu poslova osiguranja i reosiguranja tada oni moraju da preduzmu korake kako bi ostvarili povoljnije rezultate po osnovu svog osnovnog posla – pružanja usluga osiguranja. Ovi koraci podrazumevaju povećanje premija kao i uvođenje restriktivnih uslova za prihvatanje rizika u osiguravajuće pokriće.
4. Ekonomske neizvesnosti – opšte ekonomsko stanje može da utiče na sposobnost osiguravača da sklapaju nove ugovore u osiguranju. Tokom recesije pojedini osiguranici mogu smanjiti obuhvat ili potpuno odustatati od zaključivanja ugovora o osiguranju. Takođe, prihodi i zarade privrednih subjekata mogu opasti što će uticati i na smanjenje tražnje

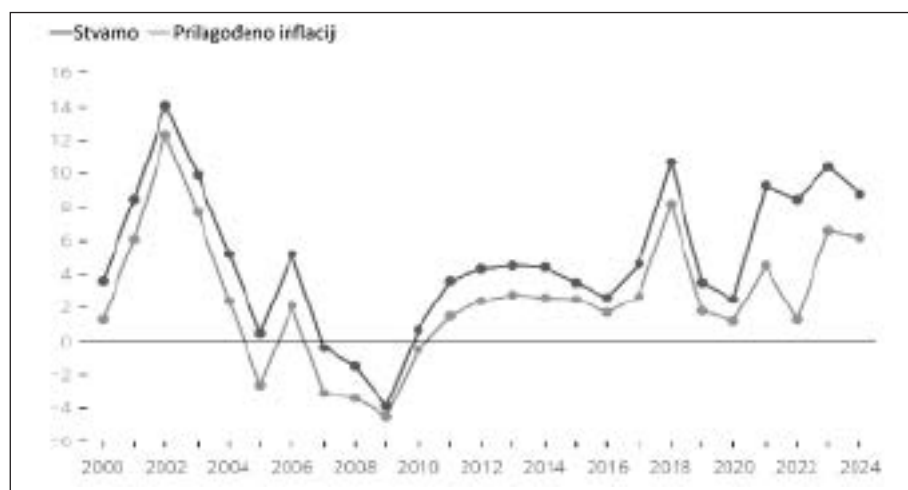
za osiguravajućim pokrićem. Kao posledica smanjene tražnje usluge recesije doći će do smanjenja premija a time i profita osiguravača.

5. Problemi sa inflacijom – rastuća inflacija otežava osiguravačima održavanje primija osiguranja i prilagođavanje varijabilnim trendovima šteta. Neočekivani rast troškova šteta usled rasta inflacije može dovesti do većih racija šteta za osiguravače, naročito kada inflacija utiče na ključne stavke troškova. Uticaj inflacije najbolje se video na primeru osiguravajućih društava u Srbiji i Crnoj Gori tokom hiperinflacije 1993. godine, kada su rezerve osiguravajućih društava devastirane a istovremeno u potpunosti je izgubljeno poverenje u osiguranje.
6. Izazovi u reosiguranju – reosiguranje pokriva deo rizika ili rizike u celosti koje inicijalno prihvataju osiguravajuća društva, čime osiguravačima omogućava finansijsku zaštitu, stabilizaciju premija i oslobađanje kapitala za prihvatanje novih rizika, odnosno zaključivanje novih ugovora o osiguranju. Međutim, reosiguravači su izloženi istim događajima i trendovima kao i primarni osiguravači i moraju prilagođavati premije osiguranja kao i provizije. Na primer, kumulativne katastrofalne štete mogu navesti reosiguravače da ograniče kapacitet i povećaju premije osiguranja. Sezona uragana iz 2005. godine primer je slučaja kada je celokupan retrocesioni kapacitet bio iscrpljen.
7. Kapacitet za prihvatanje rizika u osiguravajuće pokriće – u delatnosti osiguranja pod kapacitetom se podrazumeva raspoloživost kapitala osiguravača za prihvatanje rizika u osiguravajuće. Kapacitet je dakle srazmeran iznosu raspoloživog kapitala. Raspoloživi kapacitet ima direktno srazmernog uticaja na ponudu na tržištu osiguranja. Naime, što je veći kapacitet to je veća ponuda usluga osiguranja. Kada postoji dovoljna raspoloživost kapaciteta na tržištu osiguranja, odnosno kada ona premašuje tržišnu tražnju, osiguravači nastoje da smanjuju premije i primenjuju blaže standarde osigurljivosti kako bi uposlili raspoložive viškove kapaciteta. Međutim, usled visoke konkurentnosti tržišta osiguranja, podstaknuti inicijalnim smanjenjem premija, drugi osiguravači će takođe sniziti premije. Takve tendencije dovode do intenziviranja konkurentne borbe, premije nastavljaju da padaju a kao posledica javlja se uvećavanje gubitaka. Ovi gubici utiču na smanjenje kapitala, odnosno raspoloživog kapaciteta i osiguravači počinju da određuju premije na višem nivou kako bi se kapacitet povratio. Usled premija formiranih na višem nivou, nakon određenog vremena, ponovo se formiraju viškovi kapaciteta koji omogućavaju da osiguravači ponovo zaračunavaju premije na nižem nivou, što predstavlja uzrok ponavljanja ciklusa.
8. Intenzivna konkurencija unutar delatnosti osiguranja – stope premija osiguranja padaju kako se osiguravajuća društva žestoko takmiče

za povećanje tržišnog udela. Kako se tržište omekšava tako profiti osiguravača postaju manji ili izostaju, što utiče na smanjenje kapitala potrebnog za zaključenje novih ugovora o osiguranju. U fazi uspona ciklusa konkurencija je manje intenzivna, standardi prihvata rizika u osiguravajuće pokriće postaju strožiji, ponuda osiguranja je ograničena zbog iscrpljenog kapitala, što uzrokuje rast premija osiguranja. Očekivanja većih profita privlače dodatni kapital na tržište osiguranja, što dovodi do pojačane konkurencije i neizbežne faze pada ciklusa.

Ciklična kretanja neto zaračunatih premija u SAD prikazana su grafikonom 1.

**Grafikon 1. Ciklično kretanje neto zaračunate premije neživotnih osiguranja u SAD u periodu od 2000. do 2024. godine (u procentima promene u odnosu na prethodnu godinu)**



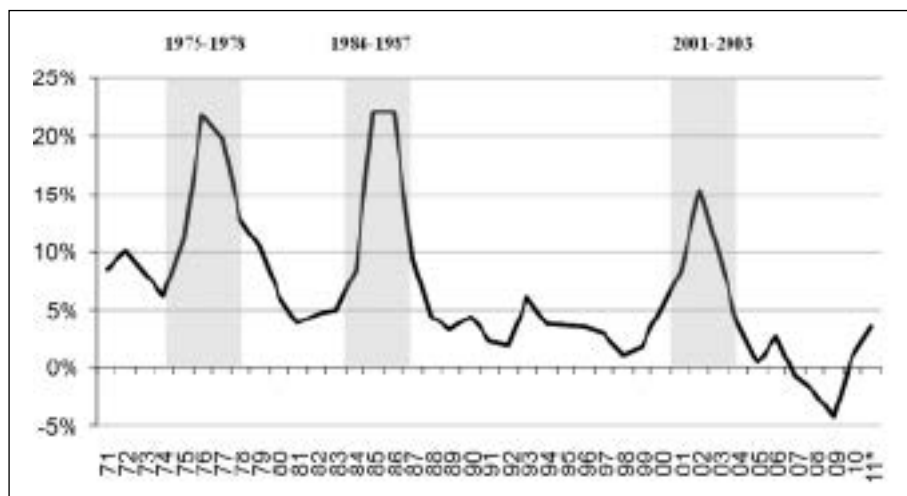
Izvor: NAIC data, sourced from S&P Global Market Intelligence; Insurance Information Institute, <https://www.iii.org/publications/commercial-insurance/how-it-functions/market-conditions-cycles-and-costs> (pristupljeno 9. 2. 2026.)

Ciklična kretanja neto zaračunatih premija u SAD u toku četiri decenije prikazana su grafikonom 2.

Grafikon 2 prikazuje kretanja neto pripisane premije (koja predstavlja deo premije koja osiguravajućiom društvima ostaje nakon plaćenog reosiguravajućeg pokrića) u toku četiri decenije. U tom periodu kao što se na slici vidi (osenčeno plavim stubićima) pojavila su se tri ciklusa.

Trajanje jednog ciklusa je, istorijski posmatrano, ograničeno na tipične periode od pet do sedam godina. Za različite zemlje različiti su i podaci za trajanje ciklusa. Na primer, u Italiji zabeleženo prosečno trajanje ciklusa je 4,84

Grafikon 2. Ciklično kretanje neto zaračunate premije neživotnih osiguranja u SAD u periodu od 1970. do 2011. godine



Izvor: Hartwig R. P., „Overview and Outlook for the P/C Insurance Industry“, Insurance Information Institute, New York, NY, August 10, 2011

Napomena: podaci za 2011. godinu su procenjeni na osnovu podataka za prvi kvartal.

godine, u Australiji 5,18 godina, u Japanu 7,07 godina, u SAD 7,39 godina, u Francuskoj 10,19 godina a u Holandiji čak 12,03 godine.<sup>89</sup>

Delatnost osiguranja je prešla iz produženog perioda „tvrde“ faze ciklusa, u konkurentnije, popuštajuće tržište koje karakteriše pad premija osiguranja. Tradicionalno, „tvrda“ faza ciklusa traje godinu do dve nakon velikih katastrofa, ali je najnoviji ciklus potrajao sedam godina zbog uzastopnih godina povišenih osiguranih šteta.<sup>90</sup> Stepenn popuštanja u visini premija varira po regionima i sektorima, pri čemu neke linije, poput odgovornosti, i dalje osećaju pritisak na rast cena. Osiguravači takođe preispituju svoje vodeće pozicije, sve više naglašavajući odnose sa klijentima i prilagođene modele premijskog određivanja. Jačanje sposobnosti prhvata rizika u osiguravajuće pokriće može omogućiti osiguravačima da se diferenciraju na konkurentnom tržištu i održe snažnu poziciju u ključnim poslovnim linijama.

Neživono osiguranje se prema Deloitte<sup>91</sup> kreće sa produžene „tvrde“ faze ciklusa na „meku“ fazu ciklusa osiguranja, odnosno fazu slabijeg rasta premija

89 Hartwig R. P., „The Insurance Cycle is Alive and Well and Ready to Kill Your Company: Are Actuaries to Blame?“, Insurance Information Institute, New York, NY, March 10, 2005

90 Insurance and investment risk – where are we in the cycle?, Mercer a Marsh Business, <https://www.mercer.com/insights/investments/portfolio-strategies/insurance-and-investment-risk/#:~:text=The%20insurance%20market%20cycle:%20adapting,in%20their%20key%20business%20lines.> (pristupljeno 17. 2. 2026.)

91 2026 Global insurance outlook, Deloitte Centre for Financial Services, 2025.

i većih pritisaka na profitabilnost. Globalno posmatrano, očekuje se da premije neživotnih osiguranja opadnu tokom 2026. godine, prvenstveno zahvaljujući većoj konkurenciji, slabljenju zamaha rasta premija osiguranja i rastućim pritisima na troškove kao što su potencijalne tarife i prilagođavanja rezervi. Za tržišta u razvoju se očekuje pad u 2025. i 2026. godini zahvaljujući usporavanju ekonomskog rasta u Kini, u kojoj se ostvari polovina od ukupne premije osiguranja u zemljama u razvoju. U razvijenim tržištima Evrope, uključujući Francusku, Nemačku i Ujedinjeno Kraljevstvo, očekuje se snažan rast kao šosledica prinosa na ulaganja, sa 9,1 % u 2024. godini na 11,6 % u 2025. godini, zahvaljujući smanjenim pritisima na troškove. U Sjedinjenim Američkim Državama performanse poslova osiguranja su u 2024. godini bile najbolje u čitavoj dekadi. Međutim, očekuje se da će se kominovani racio pogoršati sa 97,2 % u 2024. godini na 98,5 % u 2025. godini i na 99 % u 2026. godini.

Adekvatno upravljanje ciklusima je izuzetno značajno za osiguravajuća i reosiguravajuća društva kako bi ostvarivali profitabilnost u poslovanju nezavisno od faze u kojoj se ciklus nalazi. Osim toga investitori, rejting agencije kao i regulatorni organi sa svoje strane, kroz zahteve da osiguravajuća društva u svakom momentu imaju adekvatan kapital kako bi izmirila svoje obaveze, zahtevaju primenu adekvatnog upravljanja ciklusima. Adekvatno upravljanje ciklusima podrazumeva usaglašavanje tržišnog učešća sa fazom ciklusa, diverzifikaciju portfelja, određivanje premija osiguranja koje omogućavaju ostvarenje profita nezavisno od faze ciklusa, usaglašavanje kapitala sa potrebama poslovanja u pojedinim fazama ciklusa i pravovremenim reagovanjem na promene faza ciklusa.

Osiguravajuća i reosiguravajuća društva primenom adekvatnog upravljanja ciklusima mogu iskoristiti njihove prednosti, povećavati profitabilnost preko povećanja tržišnog učešća u fazama visokih premija i smanjivanjem tržišnog učešća u fazama niskih premija. Kada je tržište u fazi niskih premija osiguravači mogu da prekinu da obavljaju poslove koji im ne donose profit, da smanjuju tržišno učešće putem većeg učešća osiguranika u šteti, primenjuju strožije uslove kao što su ograničeni rokovi uplata premija, razna isključenja iz osigurčanja i dr.

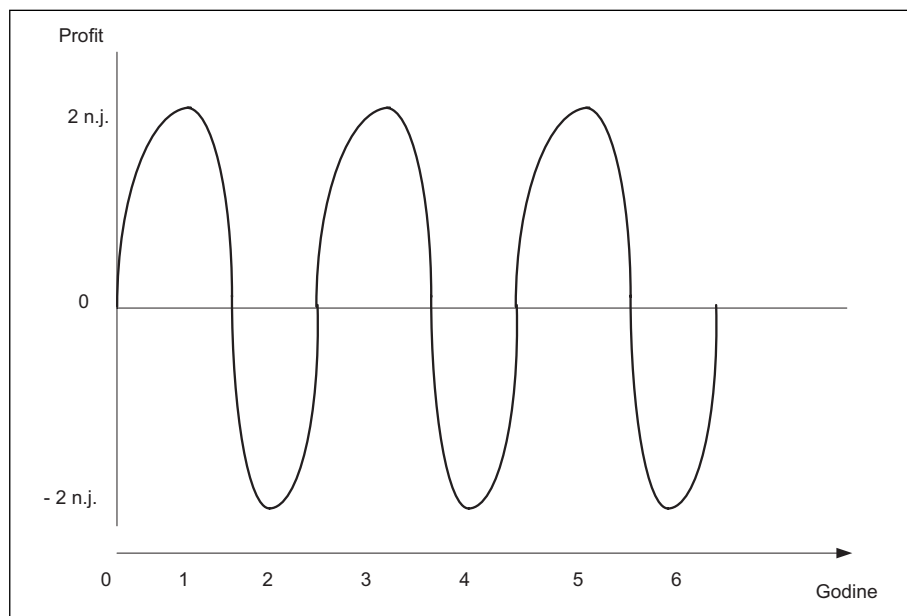
Takođe, tržišno učešće se može prilagođavati ne samo promenama u okviru ukupnih poslova već i prema pojedinim vrstama osiguranja i pojedinim državama. Potrebno je kreirati portfelj različitih vrsta osiguranja sa učešćima u različitim državama kako bi se izbegli negativni ciklusi u pojedinim vrstama osiguranja, odnosno na pojedinim nacionalnim tržištima. Osim toga, osiguravači u svim fazama cikličnog kretanja premija trebaju da visinu premija prilagođavaju riziku i potrebi ostvarenja profita, nezavisno od faze u kojoj se ciklus nalazi.

Usaglašavanje kapitala sa potrebama poslovanja u pojedinim fazama ciklusa moguće je na tri načina. Prvi pristup u upravljanju kapitalom podrazumeva

poravnavanje ukupnog kapitala na maksimum u fazama visokih premija i njegovo smanjivanje, kroz plasmane na finansijskom tržištu u fazama niskih premija. Drugi pristup polazi od toga da se kapital usklađuje sa zahtevima ciklusa putem izdavanja obveznica u fazama kada je on potreban – fazama visokih premija, odnosno putem povlačenja obveznica kada je ciklus u fazi niskih premija. Ovde treba imati u vidu fiksne troškove pa se ovakav pristup isplati samo u slučajevima značajnijih promena u obimu kapitala. Trećim pristupom se ne menja ukupan obim kapitala već se aktivnostima reosiguranja, retrocesija i sekjuritizacijom rizika usaglašava raspoloživost kapitala sa promenama na tržištu. To bi značilo da se u slučajevima kada je na tržištu niska premija smanjuje zadržavanje rizika, odnosno da se veći deo prihvaćenih rizika transferiše na reosiguravače. Reosiguravači takođe nastoje da što veći deo rizika prenesu retrocesijom. Suprotna situacija se javlja u slučaju kada se ciklus nalazi u fazi visokih premija kada i osiguravači i reosiguravači nastoje da maksimalno angažuju raspoloživi kapital za prihvatanje rizika.

U upravljanju ciklusima veliki značaj ima i pravi tajming, odnosno pravovremeno reagovanje, koje se ostvaruje kroz adekvatno praćenje i predviđanje tržišnih trendova. Kritična važnost pravovremenog reagovanja može se prikazati pojednostavljenim hipotetičkim primerom. Iako je u stvarnosti trajanje faza ciklusa znatno duže, odnosno ne pojavljuju se fluktuacije na godišnjem nivou, pretpostavimo da pratimo šest sukcesivnih godina u kojima se ostvari

**Grafikon 3. Pasivno upravljanje ciklusom, osiguravač ne reaguje na cikluse**



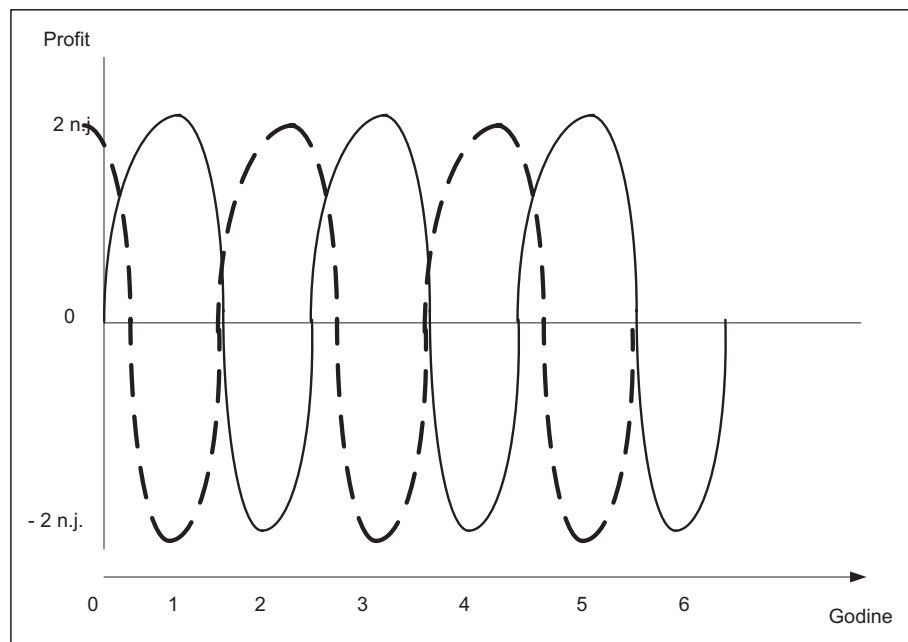
tri uzlazne i tri silazne faze. Takođe, pretpostavimo da osiguravač u uzlaznoj fazi može ostvariti 2 n.j. profita a u silaznoj gubitak od 2 n.j. Ukoliko osiguravajuće društvo ne reaguje na cikluse, već ostvaruje konstantno tržišno učešće nezavisno od faze ciklusa, ukupan rezultat iz poslova osiguranja biće jednak nuli (tri godine dobitka od 6 n.j. i tri godine gubitka od 6 n.j., vidi grafikon 3).

Aktivnim i pravovremenim upravljanjem ciklusom osiguravač bi hipotetički mogao da u potpunosti redukuje svoje prisustvo u godinama sa negativnim rezultatom, pri čemu bi za posledicu imao ostvarivanje poslovnih aktivnosti samo u godinama sa profitom i ukupan rezultat jednak 6 n.j. Međutim, ukoliko osiguravajuće aktivno pristupa upravljanju ciklusima ali reaguje sa zakašnjenjem, tako da povećava tržišno učešće u fazi niskih premija i smanjuje tržišno učešće u fazi visokih premija, ukupan rezultat koji bi mogao biti ostvaren bio bi gubitak od 6 n.j. (vidi grafikon 4).

Na grafikonu 4, kretanje profita u slučaju konstantnog tržišnog učešća prikazano je punom linijom a isprekidanom rezultat iz poslova osiguranja u slučaju zakasnelog reagovanja. U ovom slučaju osiguravač reaguje zakasnelo za pola ciklusa, zbog čega u fazama sa niskim premijama učestvuje sa maksimumom svog tržišnog učešća a u fazama sa maksimalnim premijama učestvuje sa minimumom svog tržišnog učešća.

Dakle, osiguravač koji u potpunosti uspe da svoje tržišno učešće usaglasi sa fazom u ciklusu ostvaruje optimalni rezultat, znatno bolji nego da primenjuje

**Grafikon 4. Aktivni menadžment ciklusom, osiguravač reaguje sa zakašnjenjem**



pasivno upravljanje ciklusom. U trećem slučaju kada kompanija reaguje zakašnelo na promenu faza u ciklusu ostvaruje najgori rezultat.

Pravovremeno upravljanje ciklusima u skladu sa fazom u kojoj se ciklus trenutno nalazi je kompleksan proces. Na osnovu istraživanja na uzorku od 78 ispitanika, vodećih ljudi iz sektora osiguranja i reosiguranja, utvrđeno je da postoje tri osnovne prepreke efikasnom upravljanju ciklusima<sup>92</sup>: 1) teškoće u održavanju odnosa sa klijentima/brokerima u slučaju izlaza iz određenih vrsta osiguranja i reosiguranja u fazama ciklusa kada su premije niske (navedeno od strane 49 % ispitanika), 2) teškoće u determinisanju/praćenju adkevatne premijske stope (navedeno od strane 46 % ispitanika) i 3) teškoće u pravovremenom predviđanju ciklusa, odnosno pravovremenom određivanju kada će se desiti preokret u ciklusu (navedeno od strane 43 % ispitanika). Ovi problemi se prvenstveno javljaju zato što još uvek u većini ključnih odluka o upravljanju ciklusima prevladuje ljudski faktor, odnosno intuicija. Međutim, trenutni ali i budući razvoj tehnologija i analitičkih metoda i unapređenja u modelima predviđanja, obezbediće menadžmentu osiguravajućih i reosiguravajućih društava da pravovremeno i tačnije procenjuje i vrednuje rizike i premije, odnosno da kvalitetnije upravlja ciklusima.

Jedini efikasan način da se regulatorno ili unutrašnjom politikom osigura stabilnost osiguravača kroz ciklus jeste ignorisanje kratkoročne profitabilnosti i fokusiranje na očuvanje kapitala. Osiguravač može takođe razmotriti uspostavljanje limita i odvajanje sredstava za „rezerve za crne dane“. Disciplinski pristup efikasnosti može značajno poboljšati finansijsku stabilnost firme i njene dugoročne poslovne izglede.

## 7. Transformacija distribucije u osiguranju

Distribucija u osiranju je jedan od ključnih marketinških alata koji stvara tzv. „koristi od mesta“, odnosno stavljanju usluge osiguravajućeg pokrića na raspolaganje ugovaračima osiguranja. S obzirom da distribucija uključuje rasprostranjenu mrežu prodaje osiguranja onda se u određenju distribucije često koristi termin „kanali distribucije“.<sup>93</sup> Reč „kanal“ je francuskog porekla i sa stanovišta marketinga može se tumačiti kao put koji prolaze proizvodi i usluge od mesta proizvodnje do mesta prodaje i/ili potrošnje. Usluga osiguravača može biti najbolja po svojoj funkcionalnosti, pouzdanosti i visini premije, ali za kupca taj proizvod nema velike vrednosti ako mu nije pristupačna u vreme kada ga želi i na mestu gde uslugu želi. Ovo se ne odnosi samo na osiugravajuća društva, već za sve kompanije koje tržištu nude usluge ili proizvode.

<sup>92</sup> European Executive Survey 2004: „Focusing The Future: Challenges for European P&C Insurers“, Sponsored by GE Insurance Solutions and conducted by Tillinghast, 2004

<sup>93</sup> Vasiljev, S.: *Marketing principi*, Ekonomski fakultet u Subotici, 1999, str. 269

Kanali distribucije predstavljaju, dakle, različite načine za prodaju usluga osiguravajuće odnosno reosiguravajuće zaštite. Kanali prodaje su se razvijali tokom vremena a u savremenim uslovima poslovanja osiguravajućih i reosiguravajućih društava oni predstavljaju osnovu konkurentske prednosti. Piter Draker je ukazao da će u budućnosti do najvećih promena doći upravo u kanalima prodaje a ne u novim načinima proizvodnje i potrošnje.

Kanali distribucije odnosno prodaje usluga osiguravajuće zaštite mogu biti direktni (kada postoji direktan kontakt između osiguravača i reosiguravača sa korisnicima njihovih usluga) i indirektni (kada se između ovih učesnika pojavljuju posrednici). Direktnom prodajom osiguravajuća društva mogu da uslugu ponude jeftinije, uspostave direktnu spregu sa potrošačima, održe bolju kontrolu u odnosu na pružanje usluge i da budu sposobniji za pravljenje razlika kod diferenciranja usluga. Posredovanje u pružanju usluga osiguranja i reosiguranja je isto tako uobičajeno. Posrednici su značajni jer, između ostalog, mogu da obezbede pružanje usluga osiguranja na mestu gde je osiguranicima najpogodnije, pružaju savete i procenu rizika, omogućavaju široku geografsku rasporstranjenost pružanja usluga osiguranja i vrše kastomizaciju usluga osiguravajuće zaštite u skladu sa individualnim zahtevima korisnika. Međutim, osiguravajuća društva najčešće koriste istovremeno kombinovanje direktnih i indirektnih kanala distribucije, s obzirom da što je veći broj kanala veća je i tržišna pokrivenost a time i stopa rasta prodaje.

Osiguravajuća društva uvek moraju biti spremna na inovativnost, odnosno, na mogućnost pridodavanja novih i napuštanja neefikasnih kanala jer kanali distribucije kao što mogu biti izvor konkurentske prednosti tako mogu biti i opterećenje za kompaniju. Upravo iz tog razloga, kombinovanja više različitih kanala, se govori o miksu kanala distribucije. Osiguravajuća društva moraju odrediti koju vrstu indirektnih kanala će koristiti, koji broj kao i koje zadatke će obavljati pojedini indirektni kanali a koje samo osiguravajuće odnosno reosiguravajuće društvo.

Primenom multimarketinga moguće su različite kombinacije u pogledu usluge, vrste kanala i potrošača. Prava strategija diverzifikacije pri tome pretpostavlja nuđenje različitim potrošačima različitih usluga putem različitih kanala distribucije. Suštinsko pitanje kod izbora kanala prodaje jeste izbor distributivnog kanala koji će biti efikasan i efektivan u pružanju prave vrednosti koje su kao takve viđene iz ugla potrošača i koje će obezbediti njihovu satisfakciju i lojalnost. Međutim, osiguravajuća i reosiguravajuća društva pri izboru kanala prodaje moraju imati u vidu i troškovni aspekt. Osnovni cilj jeste da se izabere onaj oblik distribucije koji će u dugoročnom periodu rezultirati najvećim obimom prodaje uz najniže troškove. Koraci koje osiguravajuća i reosiguravajuća društva treba da slede prilikom izbora optimalne, izbalansirane, kombinacije kanala distribucije su: identifikovanje kanala koje koristi konkurencija, analiza snaga, slabosti, šansi i pretnji (SWOT analiza),

utvrđivanje troškova pojedinih kanala, određivanje koje opcije kanala distribucije se najbolje uklapaju u celokupnu marketing strategiju i prioritizovanje izabраниh opcija.

Najčešće korišćeni kanali prodaje usluga osiguravajuće zaštite su: direktna prodaja, prodaja putem mreže sopstvenih agenata, prodaja putem nezavisnih agenata, prodaja putem ekskluzivnih agenata (vezanih za samo jedno osiguravajuće društvo), prodaja putem brokera. Tradicionalno, najveće učešće u prodaji usluga osiguranja imaju agenti a u domenu prodaje usluga reosiguranja brokeri. Karakteristike pojedinih kanala prodaje uključuju:

- Direktna prodaja putem sopstvenih zastupnika – prodaja koja podrazumeva postojanje prodajnog osoblja zaposlenog u osiguravajućem društvu. Ovaj prodajni kanal zahteva značajne inicijalne investicije kao i troškove u primeni, ali omogućava bolji pristup klijentima, s obzirom na najviši stepen motivisanosti i zainteresovanosti ljudi angažovanih u prodaji u odnosu na druge kanale prodaje. Sa aspekta osiguravača, direktna prodaja omogućava direktan pristup potencijalnim ugovaračima osiguranja i najviši stepen kontrole njihove povezanosti sa osiguravaničima. Takođe, putem direktne prodaje omogućena je i redukcija negativne selekcije rizika, što je izuzetno značajno za ukupnu profitabilnost osiguravajućeg društva. Direktna prodaja je zastupljena kod jednostavnijih usluga neživotnih osiguranja kao što su osiguranje motornih vozila i osiguranje domaćinstava. Međutim, postoje tri osnovna razloga pojačanog učešća posrednika i zastupnika kao i elektronskih kanala, odnosno manjkavosti tradicionalnih direktnih kanala prodaje:<sup>94</sup> 1) održavanje velikog proja prodajnog osoblja je izuzetno skupo, 2) alternativni kanali distribucije, u koje spadaju pre svega elektronski kanali prodaje, nemaju monetarna i geografska ograničenjima fizičkog prisustva i 3) alternativni kanali mogu uticati na istovremeno smanjenje troškova distribucije i unapređenje satisfakcije korisnika usluga dajući na taj način osiguravajućim društvima konkurentsku prednost.
- Direktna prodaja putem medija – ovaj kanal prodaje suštinski obuhvata sve vidove prodaje usluga osiguravajućeg pokrića koji se organizuju u sopstvenoj režiji ali ne obuhvataju direktno učešće prodajnog personala. Osiguravajuće društvo može angažovati finansijske resurse za kupovinu reklamnog prostora u novinama, na radiju i televiziji, koristiti telemarketing, internet, poštu i elektronsku poštu, itd. Implementacija ovih prodajnih kanala zahteva izdvajanje značajnih finansijskih sredstava ali u relativno kratkom vremenskom intervalu može rezultirati ostvarenjem značajnih koristi za osiguravača, odnosno unapređenjem prodajnih rezultata za osiguravajuće društvo ne samo na lokalnom već

94 Isto.

i na nacionalnm nivou. Prednost njihove primene je u činjenici da nije neophodno nadzirati prodajni personal, s obzirom da će usluga osiguranja biti isporučena na pravi način. Međutim, primena ovog kanala distribucije odgovarajuća je samo za standardizovane usluge osiguranja, koje su namenjene pojedinačnim, u potpunosti definisanim rizicima.

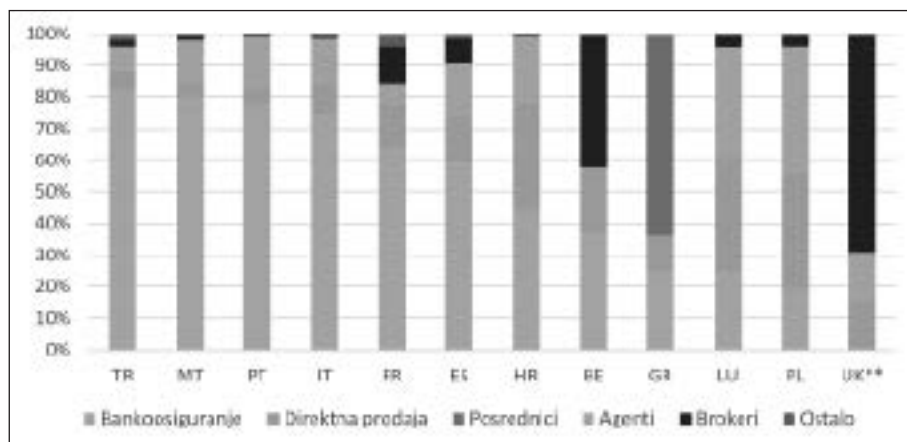
- Prodaja putem ekskluzivnih agenata – predstavlja prodaju putem prodajnih organa koji su vezani isključivo za jedno osiguravajuće društvo. Naime, reč je o pravno samostalnim fizičkim ili pravnim licima koja su ugovorno ili faktički vezani za osiguravača. Ovi kanali prodaje karakterističniji su za SAD nego Evropu i naše prostore. Pravna nezavisnost prodajnih organa ove vrste uglavnom je u drugom planu u odnosu na ekonomsku zavisnost, pa tako oni često nastupaju kao prodajni organi osiguravača.
- Prodaja putem višestrukih zastupnika (agenata) – predstavlja prodaju putem ekonomski samostalnih subjekata nezavisnih od pojedinačnog osiguravajućeg društva ali ekonomski i pravno zavisni od većeg broja osiguravača. Naime, višestruki agenti istovremeno zastupaju više osiguravajućih društava i u suštini su isključivi zastupnici koji su paralelno ugovorno vezani za više osiguravajućih društava i obavljaju za njih prodajne zadatke. Dakle, oni su na izvestan način na granici između isključivih zastupnika i nezavisnih posrednika pošto nude proizvode više osiguravača ali nemaju brokerskih zahteva, već se u odnosu na ugovarače osiguranja moraju legitimisati kao zastupnici. Za svoj rad dobijaju naknadu koja se obračunava na sličan način kao i kod ekskluzivnih agenata.
- Prodaja putem nezavisnih posrednika (brokera) – predstavlja prodaju putem pravno i ekonomski samostalnih, odnosno subjekata nezavisnih od pojedinačnog osiguravajućeg društva. Ovaj prodajni kanal podrazumeva fizička i pravna lica koja su nezavisna od osiguravajućeg društva i koja se samostalno poziciraju na tržištu osiguranja kao nezavisni učesnici koji se javljaju na relacijama između osiguravača i ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika, a čiji je osnovni cilj zaključenje ugovora o osiguranju i ostvarivanje provizije kao naknade za uloženi rad. Sprovođenje nadzora nad radom nezavisnih posrednika faktički je onemogućeno, s obzirom na njihovu nezavisnost od pojedinačnih osiguravajućih društava. Iako mogu biti nepovoljni za osiguravajuća društva, s obzirom na objektivne savete, za ugovarače osiguranja njihovo postojanje može imati značajnu prednost, imajući u vidu njihovu nezavisnost u radu u pravnom ali i ekonomskom pogledu.
- Prodaja putem distributivne mreže drugih pravnih lica – u ovu grupu kanala prodaje spada prodaja preko turističkih agencija, banaka, i sličnih kanala prodaje. Između osiguravajućeg društva i drugog pravnog lica

zaključuje se ugovor o prodaji sa ciljem korišćenja postojeće distributivne mreže i uštede u troškovima koje zahvaljujući tome mogu nastati. Od navedenih mreža drugih pravnih lica, najraširenije je bankoosiguranje. Bankoosiguranje u širem smislu odnosi se na saradnju između banaka i osiguranja radi distribucije usluga, odnosno paketa usluga osiguranja korisnicima bankarskih usluga. Strategija bankarskog osiguranja uživa zavidan uspeh u Evropi već neko vreme, gde je po proceni, 2/3 životnog osiguranja i penzijskog biznisa obavljeno preko banaka na vodećim tržištima Španije, Portugalije i Francuske. Motivi koji stoje u pozadini primene bankarskog osiguranja su takođe različiti. Za same banke to predstavlja proizvod velikih raznolikosti, ali i izvor dodatnog prihoda od provizija. Dok osiguravajuća društva vide bankarsko osiguranje kao sredstvo za povećanje njihovog tržišnog potencijala i obrta premija. Klijenti vide bankarsko osiguranje kao odličnu šansu za smanjenjem cena, visokim kvalitetom proizvoda i isporukom na kućnu adresu. Osiguravajuća društva imaju mnogo koristi od marketinga preko banaka. Izvršioci zaduženi za lična osiguranja, suočavaju se sa poteškoćama u smislu rasta i razvoja, korsiteći tradicionalni agentski sistem, jer konkurencija cena spustila je granicu, a povećala odštetne zahteve uspešnih agenata.<sup>95</sup> U toku poslednje dekade agenti životnih osiguranja prodavali su manje ili veće polise uglavnom imućnijim klijentima, onim na vrhu lestvice baze klijenata. Koristeći već uspostavljene bankarske veze i odnose sa klijentima, osiguravajuća društva će ponovo osvojiti veći deo onih klijenata na tržištu usluga. Banke doprinose poslu svojim različitim sposobnostima. Više je nego očigledno, da one poseduju privatnu bazu podataka koja predestavlja polugu za pokretanje tržišta srednjeg staleža klijenata. Dodatno, one mogu upotrebiti svoju reputaciju i priznatost na oba nivoa, i regionalnom i lokalnom. Kao jaki igrači, oni se odlikuju upravljanjem višestrukim distributivnim kanalima, prepordajom bankarskih paketa i korišćenjem direktne pošte. Međutim, većini banaka nedostaje iskustvo i nekoliko područja kritičnih za uspešno vođenje strategije bankoosiguranja: naročito u razvoju paketa osiguranja, prodaje preko „guraj“ kanala osiguranja licem u lice i upravljanjem dugoročnim osiguravajućim paketima. Tamo gde banke obično ne uspevaju, jaka osiguravajuća društva imaju uspeha. Većina ima značajne, zanimljive proizvode i iskustvo u osiguranju, veoma vešti „guraj“ kanalima osiguranja i stručni su u upravljanju investicijama.<sup>96</sup> Sa druge strane, nedostaje im iskustva ili veštine u područjima gde su banke nenadmašne. Oni imaju malo ili nikakvo iskustvo u upravljanju

95 Tepavac, R.: *Institucionalni investitori na finansijskom tržištu*, „Filip Višnjić“, Beograd, 2009, str. 63–64.

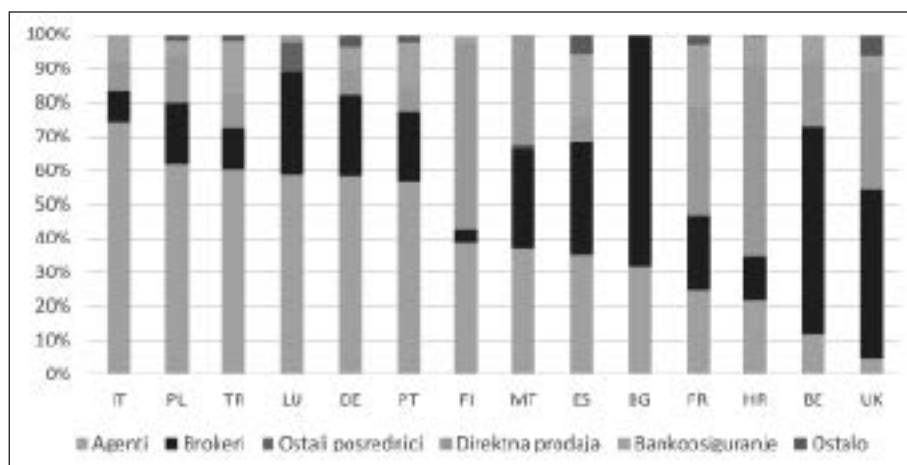
96 Isto.

**Grafikon 5. Učešće različitih distributivnih kanala u prodaji životnog osiguranja u Evropskim zemljama**



Izvor: Insurance Distribution Channels in Europe, Database, Insurance Europe, March 2022.

**Grafikon 6. Učešće različitih distributivnih kanala u prodaji neživotnog osiguranja u Evropskim zemljama**



Izvor: Insurance Distribution Channels in Europe, Database, Insurance Europe, March 2022.

nisko-troškovnim kanalima distribucije, često im nedostaje lokalno i regionalno priznavanje i reputacija i retko imaju pristup ili iskustvo u radu sa tržištima srednjeg staleža. Osim toga, značajna smetnja u ovim aktivnostima može biti i nefleksibilnost paketa osiguranja, na primer, neprilagodljivi su zahtevima korisnika. Da bi poduhvat bankoosiguranja uspeo, od suštinskog značaja je izgraditi fleksibilnost tako da proizvodi, odnosno paketi budu atraktivni za korisnike.

- Prodaja putem organa za pribavljanje osiguranja ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika – reč je o prodajnom kanalu koji podrazumeva uspostavljanje odnosa između osiguravajućeg društva i zastupnika ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika, pri čemu taj zastupnik, koji je za ugovarača osiguranja vezan i pravno i ekonomski, zastupa isključivo interese ugovarača osiguranja, odnosno osiguranika. Ovi organi pribavljanja osiguranja često postoje kod velikih, multilateralnih kompanija.

Učešće pojedinih prodajnih kanala na primeru prodaje životnih i neživotnih osiguranja prikazuju grafikoni 5 i 6.

Prve primene informacione i komunikacione tehnologije u osiguravajućim društvima bile su primene u domenu obrade podataka, odnosno u *back-office*-u a imajući u vidu činjenicu da je primena ovih tehnologija revolucionisala procese prikupljanja, analiziranja, sortiranja, sumiranja, izračunavanja i skladištenja podataka i njihovo procesiranje u informacije u pogledu potrebnog vremena i troškova. U novije vreme primena informacionih tehnologija u *back-office*-u omogućava dokumentovanje poslovnih operacija čime se unapređuje kontinuitet poslovanja u odnosu na ranije pristupe papirnog dokumentovanja. Takođe, otklanjaju se neefikasnosti i redukuju troškovi karakteristični za papirno dokumentovanje s obzirom da dokumenti postaju lakše dostupni u svim koracima radnog toka, od zaključivanja do prestanka važenja ugovora o osiguranju, kao i zbog znatno manjeg prostora za skladištenje dokumentacije i unapređene produktivnosti zaposlenih. Primena tehnologije postepeno se širi i u domenu isporuke usluga osiguravajućeg pokrića. Iako su tradicionalno prisutni posrednici i zastupnici, kao i direktna prodaja ličnim kontaktom zaposlenih u osiguravajućim društvima sa osiguranicima, i dalje nezamenljivi u utrzivanju kompleksnijih usluga osiguravajućeg pokrića, s obzirom da se lični kontakt ne može zameniti samo količinom informacija i brzinom njihovog prenosa, primena interneta u plasiranju usluga osiguranja postaje sve značajnija.

U novije vreme, zahvaljujući povećanju propusne moći interneta, ova globalna mreža počinje se koristiti za razmenu brojnih multimedijalnih sadržaja. Posebno je značajan razvoj društvenih mreža. Društvene mreže su internet mediji koji korisnicima nude mogućnosti povezivanja sa drugim korisnicima, njihovim rođacima, prijateljima sa posla, iz vremena školovanja i sl. Osim pukog povezivanja, društvene mreže omogućavaju korisnicima samostalno kreiranje sadržaja sopstvenih web stranica. Zahvaljujući snažnom povećanju broja korisnika, posebno mlađih generacija, društvene mreže postaju ne samo medij povezivanja ljudi već sredstvo ostvarenja značajnih poslovnih mogućnosti.

Društvene mreže shvaćene kao svojevrsne poslovne platforme imaju brojne prednosti ali i nedostatke. Naime, prisustvo osiguravajućih društava na društvenim mrežama potencijalno nudi brojne koristi ali i opasnosti. Ukoliko žele da maksimalno iskoriste pozitivne efekte prisustva na društvenim

mrežama osiguravajuća društva moraju prisustvo na njima bazirati na adekvatnoj razradi brojnih pitanja prisustva u strategijama i planovima, posebno u domenu planiranja i primene aktivnosti zaštite, ukoliko se i kada pokaže potreba za njima. Ključne opasnosti prisustva osiguravajućih društava na društvenim mrežama odnose se na privatnost podataka o ličnosti kao i regulatorne aspekte koji moraju biti ispoštovanu pre nego što osiguravajuća društva pristupe prezentovanju putem društvenih mreža. Takođe, postoje značajne mogućnosti zloupotreba, lažnog predstavljanja, izloženosti brojnih podataka bez adekvatnih protokola sigurnosnih mera, odnosno bez mogućnosti osiguravajućih društava koja ostvaruju prisustvo na mrežama da adekvatno reaguju u pravcu zaštite sopstvenih informacija.

Međutim, društvene mreže nude brojne koristi koje uključuju unapređeno prepoznavanje brenda, uspostavljanje reputacije tržišnog učesnika koji prati tehnološke trendove što je naročito značajno kod mlađih generacija, unapređenje odnosa sa potrošačima, odnosno sa postojećim ali i potencijalnim ugovaračima osiguranja, odnosno osiguranicima, povećanje broja kontakata društava sa klijentima, što u krajnjoj instanci može rezultirati povećanjem broja novih ugovarača osiguranja i veću efikasnost u zadržavanju postojećih. Uprkos postojanju određenih negativnih aspekata, za osiguravajuća društva prisustvo na internetu nameće se kao nužnost u savremenim uslovima poslovanja ali isto tako se nameće potreba razvoja prisustva na društvenim mrežama kako bi se ostvarilo privlačenje mlađih generacija osiguranika.

Najnovije tendencije jesu pojava ugrađenog i preko digitalnih platformi distribuirano osiguranje. Ove dve vrste distribucije osiguranja predstavlja pomak u načinu prodaje osiguranja, udaljavanjem od direktne prodaje i prodaje preko agenata i brokera.

Ugrađeno osiguranje je osiguranje koje se prodaje unutar procesa kupovine ili korišćenja primernog proizvoda ili usluge. Na primer, kupovina kasko osiguranja pri kupovini automobila, putno osiguranje kupljeno pri kupovini avionske karte ili osiguranje tehničkog uređaja prilikom kupovine od strane fizičkih ili pravnih lica. Prednosti ugrađenog osiguranja uključuju veću konverziju, pogodnost za korisnika i instantno izdavanje polise osiguranja.

Ugrađeno osiguranje se pojavljuje kao novi, besprekidan način distribucije osiguravajućih usluga, pružajući veću vrednost klijentima za dobro svih aktera u procesu. Za osiguravače predstavlja priliku vrednu milijarde dolara, sa potencijalom stvaranja novih izvora prihoda i smanjenja troškova distribucije, naročito usmeravanjem na srednji segment tržišta. Za krajnje kupce, pojedince, porodice i preduzeća, ugrađeno osiguranje je dostupnije i relevantnije osiguranje, u pravom trenutku i na pravom mestu.

Za mnoge krajnje korisnike ideja kupovine jednokratne polise za zaštitu novostečene imovine može delovati kao opterećujući i nepotreban napor. Nasuprot tome, osiguravajuće usluge koji su izvorno ugrađeni u druge,

neosiguravajuće kupovine, omogućavaju korisnicima da se zaštite od neosiguranih gubitaka uz izuzetno mali (ili čak nikakav) angažman, dajući im veću sigurnost i mir. Ova razlika doprinosi takozvanom zaštitnom jazu između obima osiguranja koja bi mogla biti kupljena i one koja se zaista kupuje, posebno u rizičnim uslovima poput prirodnih katastrofa, rizika mortaliteta i zdravstvene zaštite. Osiguravajuće kompanije treba da proaktivno identifikuju ove jazove i nastoje da ugrađuju svoje usluge osiguravajućeg pokrića u šire ekosisteme, gde mogu stupiti u kontakt sa digitalno osveštenim i relevantnim potrošačima u njihovom željenom vremenu i mestu, čime se stvara obostrana dobit i za potrošača i za osiguravača.

Sve veći broj kupaca očekuje besprekornu korisničku putanju i zadovoljavajuće iskustvo što vrši pritisak na osiguravače da se prilagode, pogotovo posle ubrzane digitalizacije izazvane pandemijom COVID-19. Ugrađeno osiguranje odgovara rastućim očekivanjima kupaca. Ugrađeno osiguranje nadilazi integraciju u trenutku prodaje. Korisničko iskustvo treba da bude u fokusu svake tačke vrednosnog lanca. Da bi se postigao jedinstven prikaz klijenta, nema mesta za trenje između tehnologija, sistema i partnera u ekosistemu.<sup>97</sup>

Bliska saradnja i usklađenost sa partnerima su ključni. Približavanje klijentu primenom rešenja ugrađenog osiguranja obezbeđuju se podaci koji pomažu osiguravačima da bolje razumeju ponašanje klijenata. Ti podaci omogućavaju bolje odluke u prihvatu rizika u osiguravajuće pokriće i čine usluge osiguranja i povezane usluge prevencije rizika dostupnijim klijentima. Fleksibilnost ugrađenog osiguranja omogućava osiguravačima da ponude veći izbor kupcima. Iako potražnja klijenata jasno postoji, napredak još nije u potpunosti isporučen od strane osiguravača i privrednih partnera.

Godine 2020. prodaja ugrađenog osiguranja činila je samo 6 % svih globalnih distribucionih kanala, a očekuje se da će se prodaja osiguranja putem ugrađenog osiguranja udvostručiti do 2030. godine.<sup>98</sup> Očekivanja kompanije IBM su da će čak četrdeset procenata prodaje osiguranja biti ostvareno kroz ugrađeno osiguranje tokom narednih 10–20 godina.<sup>99</sup> Kupci su ti koji sada vode i to će potpuno preokrenuti poslovni model. Očekivana tržišna vrednost za ugrađeno osiguranje može dostići 3 hiljade milijardi dolara.<sup>100</sup> Da bi postigli takve ponude i bili dostupni kupcima tamo gde jesu i kad im zatreba,

97 Shaping the future of embedded insurance through partnerships, Swiss Re Group, Zurich, <https://www.swissre.com/risk-knowledge/driving-digital-insurance-solutions/shaping-future-embedded-insurance-through-partnerships.html> (pristupljeno 11. 2. 2026.)

98 Shaping the future of embedded insurance through partnerships, Swiss Re Group, Zurich, <https://www.swissre.com/risk-knowledge/driving-digital-insurance-solutions/shaping-future-embedded-insurance-through-partnerships.html> (pristupljeno 11. 2. 2026.)

99 How embedded insurance helps carriers thrive in the digital era, IBM, <https://www.ibm.com/think/topics/embedded-insurance> (pristupljeno 11. 2. 2026.)

100 How embedded insurance helps carriers thrive in the digital era, IBM, <https://www.ibm.com/think/topics/embedded-insurance> (pristupljeno 11. 2. 2026.)

osiguravači moraju biti u stanju da se reorganizuju, prekalkulišu i prerade svoje ponude u vidu niza aplikacija ili pluginova koje druge digitalne kompanije mogu jednostavno uklopiti u sopstvene proizvode.

Milenijalci i generacija Z su dominantni kupci na tržištu u svim delatnostima, a njihove potrebe i očekivanja razlikuju se od prethodnih generacija. Osiguravajuća društva moraju promeniti strategije poslovnog modela, redovno, simultano i instantno spajati i razdvajati usluge kako bi zadovoljili stalno menjajuće potrebe promenljive demografske grupe. Mnogi mladi ne bi mogli da navedu ime osiguravajuće kompanije kojoj veruju, ali bi mogli da navedu ime svog omiljenog trgovca, teretane, avioprevoznika ili sajta za iznajmljivanje odmora.<sup>101</sup>

Ono što ponovo čini embedded osiguranje svežim i inovativnim jeste zamah digitalizacije koji katalizuje promene u svim delatnostima.<sup>102</sup> Tradicionalni osiguravači su svesni i izazova i prilika koje iz toga proizilaze. Potreba da nosioci rizika inoviraju i budu bliže kupcima je ogromna. Ako to ne učine, rizikuju da postanu samo marginalni ponuđači masovnih ili robnih usluga za preduzeća koja zapravo imaju profitabilnije odnose sa krajnjim kupcima.

Osiguranje distribuirano preko digitalnih platformi, tržišta ili ekosistema uključuje e-commerce, mobilne aplikacije, tehnosiguravajuće i finansijko-tehnološke platforme, korišćenjem interfejsa za programiranje aplikacija (API) i intgrisanih tokova rada. Prednosti distribucije osiguranja preko digitalnih platformi uključuju širu distribuciju, skalabilnost i mogućnost ugrađivanja u korisničke tokove.

Ekosistemi digitalnih platformi za prodaju osiguranja sastoje se od tri komponente: digitalnotehnološki omogućene platforme (npr. mobilna aplikacija ili websajt), kojom može upravljati osiguravač ili treća strana; ekosistem više ponuđača koji konsoliduje razne usluge i proizvode iz različitih organizacija i delatnosti na jednom mestu (npr. zdravstvene i putne usluge); i osiguravajuće transakcije koje se obavljaju na digitalnoj platformi među učesnicima ekosistema.<sup>103</sup> Osiguranje distribuirano preko digitalne platforme funkcioniše kao posrednik koji povezuje kupce i osiguravače, administrator koji olakšava razmenu informacija i plaćanja, „regulator“ koji disciplinuje ponašanje učesnika, i inovator u dizajnu osiguravajućih usluga.

Uspešan ekosistem platforme za osiguranje zahteva uravnotežen model deljenja vrednosti između kupaca, osiguravača i provajdera platforme (gde je primenljivo). Studije slučaja<sup>104</sup> pokazuju da su ključne koristi za kupce:

101 How embedded insurance helps carriers thrive in the digital era, IBM, <https://www.ibm.com/think/topics/embedded-insurance> (pristupljeno 11. 2. 2026.)

102 How embedded insurance helps carriers thrive in the digital era, IBM, <https://www.ibm.com/think/topics/embedded-insurance> (pristupljeno 11. 2. 2026.)

103 Digital Platform Ecosystems in Insurance: Connecting with customers in new ways, The Geneva Association, Geneva, 2024.

104 Digital Platform Ecosystems in Insurance: Connecting with customers in new ways, The Geneva Association, Geneva, 2024.

lakši pristup osiguranju, iskustvo „jedne tačke“ za kupovinu i pristupačnije i personalizovanije usluge osiguranje. Koristi za osiguravače uključuju pristup novim kupcima i proširenje tržišnog doseg, poboljšano angažovanje korisnika i lojalnost, kao i ubrzanu inovaciju. Izazovi i ograničenja pretežno se odnose na nasleđene tehnologije i operacije.

Osiguranje distribuirano preko digitalnih platformi nastaviće da preuzima sve važniju ulogu u poslovnim modelima osiguranja i postepeno menja način na koji se usluge osiguranja isporučuju kupcima, uključujući one koji danas imaju ograničenu, neodgovarajuću ili nikakvu zaštitu. Osiguravači bi trebalo proaktivno da prihvate ekonomiju platformi i ubrzano rade na povezivanju sa digitalnim platformskim ekosistemima. Za velike osiguravače ima smisla razvijati sopstvene digitalne platforme, bilo kao orkestrator ili u modelu ko-razvojnog partnerstva. Partnerstvo sa postojećim digitalnim platformskim ekosistemima, koje zahteva niža početna ulaganja i donosi brže prinose, mada manje spektakularne, realniji je pristup za većinu ostalih osiguravača.<sup>105</sup>

Ugrađeno osiguranje i osiguranje distribuirano preko digitalnih platformi uključuju korišćenje prihvata rizika u osiguravajuće pokriće u realnom vremenu, tokenizovane polise osiguranja, primenu parametarskih osiguranja kao i osiguravajućih pokrića baziranih na obimu korišćenja, automatizovanu naplatu premije i izdavanje polise osiguranja. Izazovi mogu uključivati usaglašenost sa regulativom, gubljenje kontrole odnosa sa klijentom, rizik od nepravilne prodaje, probleme tehničke integracije kao i izazove povezane sa deljenjem podataka i privatnošću korisnika.

## 8. Konkurentnost u osiguranju

Konkurencija je suština uspeha ili neuspeha<sup>106</sup>, upućuje Majkl Porter, vodeći naučnik u domenu strategije kompanija i konkurentnosti. Konkurencija po Porteru određuje ispravnost aktivnosti koje preduzima konkretna kompanija a koje uključuju inovacije, kulturu ili primene u praksi. Analiza konkurencije i konkurentne pozicije ključna je za tržišni uspeh svakog osiguravajućeg i reosiguravajućeg društva. Konkurentnost se najčešće meri brojem tržišnih učesnika a opredeljujuće utiče na visinu premija osiguranja i kvalitet usluga osiguravajućeg pokrića kao i pratećih usluga. Nizak stepen konkurentnosti na tržištu podrazumeva visoku koncentraciju a ona je izvor visokih profita. Profiti viši u odnosu na više konkurentno tržište osnovni su razlog nezainteresovanosti osiguravača za većom tržišnom utakmicom. Zahvaljujući tome

105 Digital Platform Ecosystems in Insurance: Connecting with customers in new ways, The Geneva Association, Geneva, 2024.

106 Porter, M. E.: *Competitive advantage: creating and sustaining superior performance*, Free Press, New York, 1985, str. 32.

neophodna je uloga države koja svojim politikama i nadzorom treba da doprinosi unapređenju tržišne konkurentnosti.

Savršena konkurencije na tržištu osiguranja podrazumeva stanje na tržištu u kome ne dolazi do ispoljavanja tržišnih nesavršenosti.<sup>107</sup> Uslovi da bi se ostvarila savršena konkurencija na tržištu osiguranja su: 1) postojanje dovoljno velikog broja kupaca i prodavaca kako ni jedan kupac ni prodavac niti bilo koja njihova grupa ne bi mogla imati uticaj na tržište, što podrazumeva da svi tržišni učesnici prihvataju tržišno određenu cenu i ne ulaze u odnose tajnog ugovaranja kako bi uticali na cenu, 2) postojanje potpune slobode ulaska na i izlaska sa tržišta podrazumeva mogućnost da novi tržišni učesnici ulaze na tržište u slučaju postojanja iznad prosečnih profita koje ostvaruju postojeći tržišni učesnici – ovaj zahtev počiva na teorijskoj premisi da će samo postojanje svesnosti o lakom ulasku novih konkurenata na tržište primorati postojeće tržišne učesnike da kontinuirano preispituju svoje poslovanje računajući na mogućnosti novih konkurenata kao i na premisi da će u takvim uslovima biti moguće ostvarenje samo uobičajenih profita, 3) postojanje uniformnosti u vrsti i karakteristikama proizvoda koje tržištu nude prodavci predstavlja zahtev koji implicira da nije moguće diferenciranje proizvoda od konkurentskih zbog čega potrošači nemaju podsticaje da plaćaju više od tržišne cene za proizvode bilo kojeg ponuđača i 4) postojanje potpune informisanosti i kupaca i prodavaca o uslugama koje su predmet trgovanja – uslov koji podrazumeva svi kupci i svi prodavci poseduju potpune informacije o proizvodima koje kupuju, odnosno prodaju kao i da ni jedna strana ne poseduje informacije nepoznate drugoj strani. Ključni izvori tržišne nesavršenosti proizilaze iz nepostojanja prethodno navedena četiri preduslova ostvarenja savršene konkurencije.

Prvi izvor neefikasnosti tržišnog mehanizma je postojanje nesavršene konkurencije, odnosno situacije kada se javljaju kupci ili prodavci koji pojedinačno mogu uticati na cene proizvoda ili usluga. Mera sposobnosti uticanja prodavaca ili kupaca na cenu proizvoda ili usluge na tržištu jeste tržišna snaga. Do nesavršene konkurencije može doći u slučaju da jedan ili nekoliko potrošača ili proizvođača stekne veću tržišnu snagu u odnosu na druge učesnike ukoliko su relativno veći u odnosu na tržište na kome posluju, ukoliko nude slične ali ne i identične proizvode sa mogućnošću diferenciranja cena ba bazi specifičnog kvaliteta, nivoa pomoćnih usluga, reputacije i sl. ili postoje vidljive ili nevidljive barijere ulaska i izlaska sa tržišta koje može kreirati država u vidu uvođenja carina, selektivinih poreza i sl. Država takođe može unaprediti konkurenciju regulisanjem cena i dobiti monopolskih preduzeća, uvođenjem antimonopolskog zakonodavstva ili liberalizacijom.

107 Marović, B. i Njegomir, V.: „Integracioni procesi – globalni i regionalni aspekt“, Zbornik radova, 22. susret osiguravača i reosiguravača Sarajevo, Sarajevo, jun 2011.

Drugi izvor nesavršenosti tržišnog mehanizma predstavljaju eksternalije, odnosno efekti preliivanja troškova ili koristi izvan tržišta. Tipičan primer jesu proizvođači koji zagađuju vazduh, vodu ili zemljište što dovodi do preliivanja negativnih efekata na okolinu u vidu slabljenja zdravlja ili opadanja vrednosti stambenih objekata u zagađenim oblastima. Naravno, moguć je i pozitivan uticaj eksternalija, kao što su na primer ulaganja u istraživanje i razvoj nekih preduzeća. Uloga države je da regulišu eksternalije koje mogu proizvoditi negativan uticaj na ostatak društva.

Treći izvor nesavršenosti tržišnih mehanizama predstavljaju javna dobra, koja predstavljaju ekstremni primer pozitivnih eksternalija a reč je o proizvodima ili uslugama u kojima čitavo društvo može uživati, pri čemu potrošnja jedne osobe ne ograničava njihovu potrošnju od strane drugih osoba. Reč je o dobrima za koje tržište ne stvara adekvatnu motivaciju za njihovu proizvodnju pri čemu bi bez učešća države ova dobra bila manje rapoloživa u odnosu na stvarne društvene potrebe.

Konačno, četvrti izvor nesavršenosti tržišnog mehanizma predstavlja problem informacione asimetrije. Na tržištu osiguranja problem nejednakog raspolaganja informacijama javlja se i na strani kupaca, ugovarača osiguranja i na strani osiguravača. S jedne strane, ugovarači osiguranja manje poznaju karakteristike pojedinih proizvoda osiguranja kao i adekvatnost poslovanja osiguravajućih društava u kontekstu njihove sposobnosti da obezbede solventnost, odnosno da budu garant preuzetih obaveza u slučaju da dođe do ostvarenja osiguranih slučajeva. S druge strane, osiguravajuća društva raspolazu sa znatno manje informacija o predmetu osiguranja kao i o rizičnosti zbog čega se javljaju situacije negativne selekcije, moralnog hazarda i prevara u osiguranju. Uloga države je, u ovom slučaju, podsticanje ujednačenosti informacione raspoloživosti, što se posebno odnosi na osiguravače. Naime, polazeći od činjenice da se osiguravajuća društva profesionalno bave delatnošću osiguranja, zbog čega se podrazumeva njihova povoljnija pozicija u odnosu na osiguranike, država reguliše delatnost osiguranja u cilju zaštite osiguranika.

Veličina premije kao cene u osiguranju predstavlja ključnu determinantu strukture tržišta osiguranja a određena je, između ostalog i odnosima ponude i tražnje. Na visinu premije osiguranja utiču odnosi ponude i tražnje ali je ona u principu određena iskustvom osiguravača u pogledu ostvarenja šteta u određenoj vrsti osiguranja, troškovnom strukturom osiguravača, stepenom konkurentnosti na tržištu osiguranja, odnosno tržišne koncentracije kao i uticajem državnih politika, pre svega poreske politike. Uticaj premija osiguranja na ponudu i tražnju u teoriji se najviše ispituje preko analize elastičnosti ponude i tražnje u odnosu na veličinu premije. Cenovna elastičnost predstavlja procentualnu promenu u ponuđenoj ili traženoj količini roba ili usluga koja nastaje sa promenama cena. Teorijski cenovna elastičnost može varirati između nule, što predstavlja perfektno elastičnu ponudu ili tražnju

do beskonačnosti, pozitivne u slučaju ponude ili negativne beskonačnosti u slučaju tražnje. Međutim, u praksi se najčešće javljaju varijacije plus ili minus dva oko nule.

Brojne studije ukazuju da postoji negativna međuzavisnost između tražnje za osiguranjem i visine premija.<sup>108</sup> Analizirajući praktičnu elastičnost tražnje u odnosu na promene premija osiguranja na tržištu Babbel<sup>109</sup> je utvrdio da je tražnja negativno elastična i da varira između -0,32 i -0,92, odnosno da sa rastom cena za jednu novčanu jedinicu dolazi do pada tražnje životnih osiguranja za 0,32, odnosno 0,92. Studija Browne i Kim-a pokazala je da je prosečna cenovna elastičnost tražnje u domenu životnih osiguranja -0,24.<sup>110</sup> Studija Swiss Re-a<sup>111</sup> iz 1993. godine pokazuje različite pokazatelje cenovne elastičnosti tražnje između zemalja i vrsta osiguranja. Na primer, u SAD za grupno osiguranje života cenovna elastičnost tražnje je -0,7, u Nemačkoj za komercijalno osiguranje rizika požara cenovna elastičnost tražnje se kreće u rasponu između -0,2 i -0,3 a u Japanu za osiguranje rizika požara cenovna elastičnost tražnje jednaka je -1.

Nivo prihoda pojedinaca u velikoj meri određuje tražnju za osiguranjem. Na makroekonomskom nivou, tražnja za osiguranjem obično se aproksimira pokazateljem premije po stanovniku i tržišne cene koja se aproksimira pokazateljem inverznim pokazatelju stope šteta.<sup>112</sup> Brojne studije<sup>113</sup> ukazuju da nivo tražnje za osiguranjem varira sa nivoom bruto domaćeg proizvoda, odnosno da sa rastom domaćeg bruto proizvoda dolazi i do rasta tražnje za osiguranjem. U cilju određivanja povezanosti ekonomske razvijenosti i tražnje za osiguranjem koristi se pokazatelj dohodovne elastičnosti tražnje za osiguranjem, kaoja kao i cenovna elastičnost tražnje može da varira, odnosno da bude veća, jednaka ili manja od nule. Ukoliko je jednaka nuli, to implicira da to promene tražnje za osiguranjem ne dolazi sa promenama nivoa domaćeg bruto proizvoda. Ukoliko

108 *The Effects of Price Adjustment on Insurance Demand*, Sigma No. 5, Zurich, Swiss Re, 1993.; Meier, U. B.: *Existence and Causes of Insurance Cycles in Different Countries: Four Empirical Contributions*, Haupt Verlag AG, Bern, 2006. i Pope, N. and Ma, Y.: „The Market Structure-Performance Relationship in the International Insurance Sector“, *Journal of Risk and Insurance*, Vol. 75, No. 4, 2008, str. 947–966.

109 Babbel, D.: „The Price Elasticity of Demand for Whole Life Insurance“, *Journal of Finance*, Vol. 40, No. 1, str. 225–239.

110 Browne, M. J. and Kim, K.: „An International Analysis of Life Insurance Demand“, *Journal of Risk and Insurance*, Vol. 60, No. 4, str. 616–634.

111 *The Effects of Price Adjustment on Insurance Demand*, Sigma No. 5, Zurich, Swiss Re, 1993.

112 Njegomir, V. and Stojić, D.: „Liberalisation and Market Concentration Impact on Performance of the Non-Life Insurance Industry: The Evidence from Eastern Europe“, *The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice*, Vol. 36, No. 1, 2011, str. 94–106.

113 Njegomir, V. and Stojić, D.: „Determinants of insurance market attractiveness for foreign investments: the case of ex-Yugoslavia“, *Economic Research*, Vol. 23, No. 3, 2010, str. 96–110.; Browne, M. J., Chung, J., and Frees, E. W.: „International Property-Liability Insurance Consumption“, *Journal of Risk and Insurance*, Vol. 67, No. 1, 2000, str. 391–410. i Hussels, S., Ward, D., and Zurbrugg, R.: „Stimulating the Demand for Insurance“, *Risk Management and Insurance Review*, Vol. 8, No. 2, 2005, str. 257–278.

je ova elastičnost jednaka 1, to znači da je reč o pozitivnoj vezi između bruto domaćeg proizvoda i tražnje, pri čemu će obim tražnje porasti za 1 jedinicu ukoliko bruto domaći proizvod poraste za jednu jedinicu. Empirijske studije ukazuju da je dohodovna elastičnost tražnje veća od 0 i da postoji pozitivna korelacija između veličine bruto domaćeg proizvoda i tražnje za osiguranjem.

Posebno izdvajamo spomenutu studiju Swiss Re-a koja je pokazala da se dohodovna elastičnost tražnje u SAD-u za grupno osiguranje života kreće u rasponu između 2 i 2,5, u Nemačkoj za komercijalno osiguranje požara između 1,5 i 2 a u Japanu iznosi 1,7 za rizik požara. Dakle, istraživanja pokazuju da dohodovna elastičnost tražnje varira između zemalja. Naime, u najmanje razvijenim zemljama odnos premija prema bruto domaćeg proizvodu na najnižem je nivou. Sa rastom ekonomske razvijenosti raste i agregatni nivo pripisanih premija do određenog nivoa. Najveća dohodovna elastičnost tražnje za uslugama osiguravajućeg pokrivača javlja se u zemljama u razvoju. U visoko razvijenim zemljama, zahvaljujući visokom nivou domaćeg bruto proizvoda, dohodovna elastičnost tražnje za osiguranjem opada u poređenju sa zemljama u razvoju zbog povećanja mogućnosti supstitucije. Imajući to u vidu možemo slobodno zaključiti da tražnja za osiguranjem varira u zavisnosti od nivoa ekonomske razvijenosti, odnosno nivoa bruto domaćeg proizvoda na sličan način u svim zemljama koje karakteriše sličan istorijski put razvoja nacionalnih ekonomija.<sup>114</sup>

Za analizu poslovnog okruženja, može se koristiti analiza industrijske strukture, poznatija kao Porterov model konkurentskih snaga.<sup>115</sup> Porterov model analize mikrookruženja kompanije, nazvan po Majkl Porteru, profesoru sa Harvardske poslovne škole, opisuje konkurentsko okruženje kompanije kroz analizu pet međusobno uslovljenih konkurentskih sila što olakšava determinisanje karaktera privrednog sektora kome određen subjekt poslovanja pripada i određenje pozicije kompanije u odnosu na mikro okruženje u kojem posluje.

Pet konkurentskih sila ili faktora uticaja na konkurentsko okruženje kompanije su: barijere ulaska, pregovaračka snaga dobavljača, pregovaračka snaga kupaca, raspoloživost supstituta i rivalitet konkurenata. Osiguranje je specifična delatnost zbog čega je i dejstvo navedenih pet konkurentskih sila specifično.

U pogledu barijera ulaska, odnosno opasnosti od pojave novih konkurenata u poslovnom orkuženju, delatnost osiguranja je specifična s obzirom da je za osnivanje i rad osiguravajućih društava neophodan značajan kapital (na primer, prema važećem Zakonu o osiguranju u Srbiji u zavisnosti od vrste osiguranja, odnosno reosiguranja, prilikom osnivanja i poslovanja neophodno je obezbediti minimalni novčani deo osnovnog kapitala u visini od milion do

114 Njegomir, V. and Stojić, D.: „Determinants of insurance market attractiveness for foreing investments: the case of ex-Yugoslavia“, *Economic Research*, Vol. 23, No. 3, 2010, str. 96–110.

115 Porter, M. E.: „Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors“, *The Free Press*, New York, NY, 1980.

4,5 miliona evra) zbog čega prosečni preduzetnici teško mogu da se pojavljuju kao novi konkurenti. Imajući u vidu činjenice da su prodori mogući jedino: 1) između samih osiguravajućih društava, u slučajevima kada se određenim vrstama osiguranja u vidu tržišnih niša bave pojedini osiguravači, 2) od strane osiguravajućih društava iz inostranstva i 3) od strane dugih finansijskih institucija kao što su banke, smatramo da je sektor osiguranja zaštićen, odnosno smatramo da postoje značajne barijere ulasku a time i male potencijalne mogućnosti za umanjene konkurentske snage i profita postojećih tržišnih učesnika.

Pregovaračka moć dobavljača i kupaca su zanemarljive u sektoru osiguranja. U slučaju pregovaračke moći dobavljača tipičnog industrijskog sektora postoji potencijalna mogućnost od snažnog uticaja dobavljača na konkurentsku sposobnost kompanije. Međutim, u osiguranju dobavljači, tradicionalno posmatrano kao isporučioци roba i usluga, imaju zanemarljivu snagu. Međutim, nešto veću moć, ali takođe bez značajnijeg uticaja na dugoročnu konkurentsku poziciju osiguravača, imaju investitori kao „snabdevači“ kapitalom. Sličan je slučaj i sa ljudskim resursima, odnosno raspoloživim, obrazovanim kadrovima neophodnim za poslovanje osiguravajućih društava.

Kupci mogu uticati na konkurentsku poziciju kompanije a time i na mogućnost ostvarenja profita, posebno u slučaju kad je njihov broj mali kada mogu zahtevati viši kvalitet i niže cene. Pregovaračka snaga kupaca veća je u uslovima kada: postoji manji broj kupaca u odnosu na broj prodavaca, proizvođači su standardizovani, postoji mogućnost konglomeratskog spajanja kupaca sa konkurentskim kompanijama a ista mogućnost ne postoji za konkretnu kompaniju i kada određeni sektor nije ključan, odnosno nezamenljiv u snabdevanju određene kategorije kupaca. Na tržištu osiguranja, pregovaračka snaga pojedinačnih ugovarača osiguranja je zanemarljiva, odnosno značajno slabija u odnosu na pojedinačna osiguravajuća društva. Znatno veća pregovaračka snaga javlja se u slučaju velikih korporativnih klijenata.

Supstituti predstavljaju proizvode ili usluge sličnih karakteristika namenjenih istoj svrsi u čijem ispunjenju mogu zameniti jedni druge. Postojanje supstituta povećava konkurentsku utakmicu na tržištu i slabi konkurentsku poziciju svake pojedinačne kompanije. Takođe, postojanje supstituta se može posmatrati i na sektorskom nivou. Za osiguranje u odnosu na druge sektore faktički ne postoje supstituti. Naime, postojanje supstituta zavisi od raspoloživosti alternativnih proizvoda a u slučaju osiguranja, mogućnost obeštećenja za slučaj ostvarenja štetnog događaja ne nudi ni jedan drugi proizvod ili usluga. Iako u razvijenim zemljama postoje supstituti za usluge osiguranja, kao što su keptivi ili instrumenti transfera osigurljivih rizika na tržište kapitala, u Srbiji oni uopšte ne postoje. Naime, jedina alternativa jeste faktički odustajanje od kupovine usluge osiguranja, odnosno zadržavanje rizika (u slučaju rizika čije osiguravajuće pokriće nije obavezno po sili zakona). Međutim, na samom

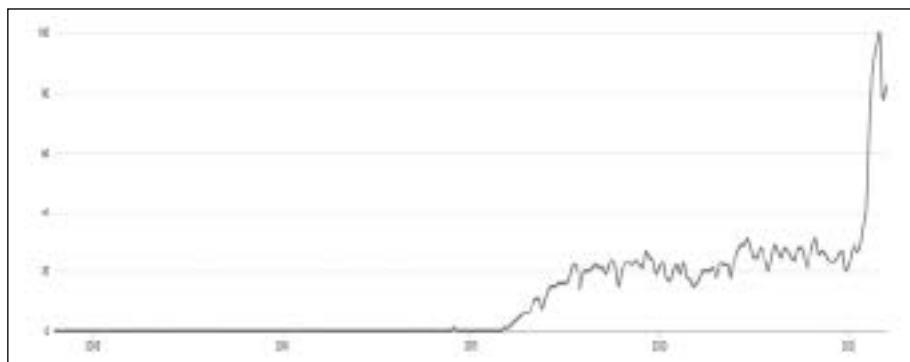
tržištu osiguranja postoje supstituti koje nude drugi konkurenti a koji su po svojim karakteristikama gotovo identični, kao što je u slučaju osiguranja od autoodgovornosti, putnog zdravstvenog osiguranja, kolektivnog osiguranja domaćinstava i sl. Prednost postoji jedino za kompanije koje su usmerene na tržišne niše na kojima ostvaruju konkurentsku prednost. Naravno, raspoloživost supstituta u ovom smislu zavisi od stepena rivalstva izraženog na tržištu osiguranja.

Ključni faktor uticaja na konkurentsku poziciju pojedinačne kompanije na tržištu osiguranja čini tržišno rivalstvo. Veće tržišno rivalstvo podrazumeva slabiju konkurentsku poziciju pojedinačne kompanije a time i slabiju mogućnost ostvarenja profita. Tržišno rivalstvo meri se stepenom koncentracije premije osiguranja koja može biti izražena u vidu broja konkurenata, tržišne snage vodećih nekoliko i vodeće kompanije kao i Herfindal-Hiršmanovim indeksom (HHI). U fokusu istraživanja konkurentnosti u ovom radu imamo prvenstveno u vidu analizu tržišnog rivalstva.

Konačno, veoma je značajno naglasiti mogućnosti putem kojih osiguravajuća društva mogu ostvariti konkurentsku prednost. Razmatranje mogućnosti unapređenja konkurentске prednosti zahteva razmatranje premije osiguranja kao cene koju osiguranici plaćaju osiguravajućim društvima.

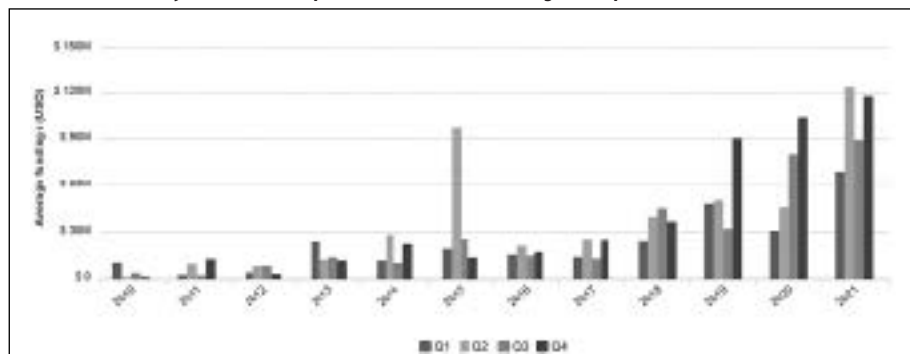
Pojava nove konkurencije u delatnosti osiguranja relativno je ograničena zbog neophodnog minimuma kapitalnih zahteva zakonski određenih u Srbiji a u Evropskoj uniji definisanih minimalnim kapitalnim zahtevom. Međutim, oblici konkurencije javljaju se i izvan delatnosti osiguranja a najčešće sa finansijskog tržišta, banaka a u novije vreme tehnoloških giganta i internet osiguravajućih društava. Čitava promena dobila je i neformalni naziv „tehoosiguranje“ koji označava vezu između tehnike i tehnologije i ponude osiguranja. Tehnoosiguranje suštinski predstavlja novu konkurenciju. Tipičan primer za primenu tehoosiguranja je Amazon.com. Ova kompanija je vodeća u svetu po prodaji proizvoda a u novije vreme i usluga putem interneta. Ova kompanija zapošljava oko 400.000 radnika širom sveta. Amazon obezbeđuje usluge garancije za prodatu robu a pored toga u planu ima da proširi ponudu na globalno osiguranje proizvoda koje prodaje ali i ponudi ovu uslugu u budućem periodu. Ovi poslovi su trenutno u razvoju u okviru Amazona ali se realizacija može očekivati u narednom periodu. Google je takođe nastojao da razvije ponudu osiguranja preko Google Compare ali nije uspeo prvenstveno zbog nerazumevanja specifičnosti osiguranja. Nastojanje je bilo isključivo u ponudi osiguranja motornih vozila. Tehnoosiguranje predstavlja mogućnost za nove konkurente. Tipičan primer za primenu InsurTech je Amazon.com. Ova kompanija je vodeća u svetu po prodaji proizvoda a u novije vreme i usluga putem interneta. Ova kompanija zapošljava oko 400.000 radnika širom sveta. Amazon obezbeđuje usluge garancije za prodatu robu a pored toga u planu ima da proširi ponudu na globalno osiguranje proizvoda koje prodaje ali i ponudi

**Grafikon 7. Interesovanje za tehnosiguranje (InsurTech) za period od 2004. do 2026. godine**



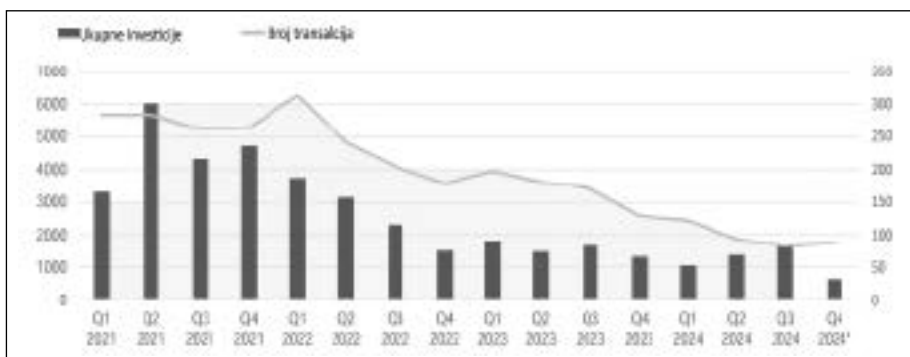
Izvor: Google trends, InsurTech, <https://trends.google.com/explore?q=insurtech&date=all&geo=Worldwide> (pristupljeno 19. 02. 2026.)

**Grafikon 8. Investicije u InsurTech u periodu od 2010. do 2021. godine, po kvartalima u dolarima**



Izvor: Insurtech Global Outlook 2022, NTT DATA Corporation, Koto City, Tokyo, 2022.

**Grafikon 9. Investicije u tehnosiguranje u periodu od 2021. do 2024. godine, po kvartalima u milionima dolara.**



Izvor: Insurtech Global Outlook 2025, NTT DATA Corporation, Koto City, Tokyo, 2025.

ovu uslugu u budućem periodu. Ovi poslovi su trenutno u razvoju u okviru Amazona ali se realizacija može očekivati u narednom periodu. Google je takođe nastojao da razvije ponudu osiguranja preko Google Compare ali nije uspeo prvenstveno zbog nerazumevanja specifičnosti osiguranja. Nastojanje je bilo isključivo u ponudi osiguranja motornih vozila.

Tehnoosiguranje privlači sve veću pažnju kao što pokazuju podaci Google trendova za period od 2004. godine do 2026.

Kao što se vidi na grafikonu 7, interesovanje za tehnoosiguranje postojalo je i ranije ali je naročito prisutno od 2020. godine, sa povećanjem interesovanja nakon pandemije Covid-19. Nagli rast je zabeležen 2025. godine.

Tehnoosiguranje kao oblik nove konkurenciju poslovanju tradicionalnih osiguravajućih društava privlači i velike investicije ne samo osiguravača, re-osiguravača i tehnoloških kompanija već i investicije drugih investitora na tržištu kapitala. Na grafikonu 8 su prikazane investicije u tehnoosiguranje u periodu od 2010. do 2021. godine, po kvartalima u dolarima.

Grafikonom 9 su prikazane investicije u tehnoosiguranje u periodu od 2021. do 2024. godine, u milionima dolara.

Kao što se vidi sa grafikona, investicije u tehnoosiguranje su opadale od 2021. godine, iako je interesovanje za tehnoosiguranje raslo. Ovo smanjenje može se pripisati dejstvu nekoliko faktora, poput zasićenja tržišta, ekonomske neizvesnosti ili sazrevanja tehnoosiguranje pri čemu su investitori selektivniji u svojim odabirima. Međutim, uprkos ovom padu ulaganja, uticaj tehnoosiguranja je neosporan. Sa 40 milijardi dolara uložениh globalno u tehnoosiguranje tokom poslednje četiri godine, jasno je da te kompanije postaju ključna snaga u transformaciji delatnosti osiguranja.

U teškoće ili ograničenja tradicionalnog biznis modela u delatnosti osiguranja, odnosno tradicionalnih osiguravajućih društava spadaju:<sup>116</sup> homogenost usluga osiguranja koja ne zadovoljava zahteve i potrebe ugovarača osiguranja, mogućnost kontrolisanja saradničkih kanala visoki troškovi akvizicije osiguranja i profitabilnost osiguravača u primarnim poslovima pružanja usluga osiguranja je niska, pri čemu je dugoročni razvoj limitiran. Trenutno postoji velik broj različitih usluga osiguravajućeg pokrića ali njihov razvoj, uopšteno gledano, ne zadovoljava u potpunosti tržišne i potrošačke zahteve i potrebe za diferenciranim uslugama osiguranja. Takođe, usluge su homogenizovane, zbog čega u budućnosti delatnost osiguranja treba da se više fokusira na bližu saradnju sa kupcima i zadovoljenje njihovih potreba. Osim toga, osiguravajuća društva još uvek svoje poslovanje baziraju na tradicionalnim kanalima prodaje, nad kojima, posebno mali i srednji osiguravači, nemaju nikakvu kontrolu. Ovi kanali uključuju banke, brokere, online platforme trećih lica ili posrednika

116 InsurTech: Infrastructure for New Insurance, Zhong An Fintech Institute and KPMG CHINA Insurance Service, 2019.

u osiguranju. Ovo dovodi do povećanja troškova akvizicije u osiguranje, što uzrokuje nezadovoljstvo kod ugovarača osiguranja/osiguranika. Konačno, tradicionalna osiguravajuća društva kontinuirano beleže nisku profitabilnost po osnovu pružanja usluga osiguravajućeg pokrića, što nadoknađuju prinosima od investicionih plasmana. Niska profitabilnost, međutim, limitira dugoročni razvoj osiguravajućih društava. Jedan aspekt ovog problema čini visok ratio troškova u pojedinim vrstama osiguranja, ali i visok udeo troškova u poslovanju osiguravajućih društava.

Za razvoj tržišta osiguranja pojava i razvoj tehnosiguranja imaju značaj pre svega u domenu distribucije ali i novih usluga osiguranja, kao što su osiguravajuća pokrića bazirana na korišćenju (plati koliko koristiš, plati koliko voziš i sl.). Takođe, dolazi do pojave isključivo online osiguravajućih društava, za šta je posebno zaslužna regulativa u Kini. Može se očekivati sve veći broj tehnosiguravajućih društava koji predstavljaju izazove za tradicionalna osiguravajuća društva koja će morati da unaprede ponudu kako bi imali konkurentsku prednost u odnosu na lako dostupne i cenovno efikasnije usluge osiguranja.

Kompanije tehnosiguranja predstavljaju tržišni rizik za tradicionalna osiguravajuća društva. Imaju potpunu kontrolu nad distribucijom, informaciona tehnologija doprinosi smanjenju troškova i većoj profitabilnosti i veće zadovoljstvo osiguranika, što podstiče rast i razvoj kompanija koje primenjuju tehnosiguranje. Sa svojim agilnim operativnim modelom i digitalnim inovacijama, kompanije koje primenjuju tehnosiguranje imaju znatno veće mogućnosti za razvoj i profitabilnost. Takođe, kompanije koje primenjuju tehnosiguranje su u mogućnosti da na tržištu nastupaju na fundamentalno drugačiji način u odnosu na tradicionalna osiguravajuća društva.<sup>117</sup> Jedna od prednosti koju koriste kompanije koje primenjuju tehnosiguranje jeste sloboda od starih usluga, procesa i informaciono tehnoloških sistema. Oni su u mogućnosti da dizajniraju digitalne procese, usluge osiguranja i sisteme od temelja, oslanjajući se na najnoviju tehnologiju. Jednostavnija informaciono tehnološka rešenja i jednostavnije operacije uz digitalnu ekspertizu usmerenu ka maksimizaciji vrednosti za kupce, ključna je za uspeh tehnosiguravajućih kompanija, njihove brže i veće prinose uz potpunu satisfakciju kupaca.

Suštinski, tehnosiguravajuće kompanije su startapi fokusirani na tehnologiju koji koriste podatke, interfejsa za programiranje aplikacija<sup>118</sup>, cloud tehnologiju, veštačku inteligenciju i mašinsko učenje, internet stvari i moderno korisničko iskustvo, koje podrazumeva dizajn interakcije i prezentacije digitalnih proizvoda koji je intuitivan, brz, pristupačan i prilagođen potrebama korisnika, da ponude brže, jeftinije i personalizovanije usluge osiguravajućeg pokrića i njihovu distribuciju. Prednosti kompanija koje primenjuju

117 *Insurtech – the threat that inspires*, McKinsey & Company, March, 2017.

118 Skup pravila i protokola koji omogućava da različite softverske aplikacije međusobno komuniciraju i razmenjuju podatke.

tehnosiguranje a takmiče se sa tradicionalnim osiguravajućim društvima uključuju: 1) brzinu, odnosno brzo lansiranje usluga, prihvatanje rizika u osiguravajuće pokriće u realnom vremenu i pravednu i brzu obradu šteta; 2) korisničko iskustvo, odnosno digitalni pristup, instant ponude, jednostavne reklamacije, i jednostavna prodaja; 3) prilagođene premije zasnovane na podacima, odnosno alternativni podaci (telemetrija, ponašanje, senzori) omogućavaju prilagođene upotrebi i parametarske usluge osiguravajućeg pokrića; niži troškovi, odnosno cloud, automatizacija i timovi koji stvaraju vrednost za klijenta smanjuju troškove akvizicije i servisa; distribucija i partnerstva uključuju ugrađenu distribuciju na platformama, ekosistemima i tržištima; i brze inovacije usluga osiguravajućeg pokrića kao što su mikroosiguranje, parametričko pokriće, pokriće prema zahtevu i modularne usluge osiguravajućeg pokrića.

Kada je reč o tradicionalnim osiguravačima i njihovim koracima za uspešno tržišno takmičenje sa tehnosiguravajućim kompanijama, prvo što osiguravači moraju da urade uključuje: sprovođenje analize razlike u odnosu na tehnosiguravajuće kompanije kako bi se utvrdili mogućnosti unapređenja, primena testnih usluga osiguravajućeg pokrića ili partnerstvo sa tehnosiguravajućim kompanijama i formiranje međufunkcionalnog tima sa jasnim ciljevima inovacija u poslovanju. Stučinski, praktične reakcije koje osiguravajuća društva mogu da preduzmu uključuju: takmičenje kroz iskustvo i distribuciju, modernizovanje tehnologije i podataka, produktivno inoviranje, partnerstva i investicije, promena operativnog modela, iskorišćavanje snage poverenja, kapitala i regulatorne pozicije, upravljanje i kontrola rizika i segmentacija kupaca i ponuda vrednosti za kupce. Tehnosiguranje menja očekivanja kupaca i distribuciju usluga osiguravajućeg pokrića. Tradicionalni osiguravači moraju kombinovati svoju finansijsku snagu, regulatorno znanje i poverenje klijenata sa tehnološkom agilnošću, kako bi netradicionalnu konkurenciju pretvorili u priliku za rast.

Konkurentnost na tržištu osiguranja uobičajeno se povezuje sa brojem učesnika na strani ponude. Osnovna pretpostavka je da što je veći broj osiguravajućih društava koja nude slične usluge osiguravajućeg pokrića to je veće tržišno rivalstvo. Tržišna moć predstavlja stepen kontrole koji jedan tržišni učesnik ima na tržištu u pogledu mogućnosti odlučivanja o ponudi proizvoda ili usluga i određivanju cena. Postoje različite kvantitativne mere tržišne moći, odnosno stepena konkurentnosti na određenom tržištu. Stepent konkurentnosti na tržištu osiguranja može se meriti na različite načine ali se obično predstavlja: 1) apsolutnim brojem kompanija na tržištu, 2) relativnim učešćem nekoliko vodećih društava (najčešće učešće vodećih 3 do 5 osiguravajućih društava) u ukupnoj premiji osiguranja i 3) Herfindal-Hiršmanovim (Herfindahl-Hirschman) indeksom. Pored ovih mera postoji i indeks reciprociteta koji uzima u obzir apsolutni broj tržišnih subjekata i meru koncentracije određuje kao broj recipročan apsolutnom broju tržišnih

subjekata. Ovaj pokazatelj, međutim, polazi od pogrešne pretpostavke da veći broj tržišnih učesnika istovremeno može značiti i veću konkurentnost i obrnuto. Zbog izraženih nedostataka smatramo da se ovaj pokazatelj samo uslovno može koristiti u određivanju stepena konkurentnosti. Zajednički nedostaci uključuju činjenicu da ove mere ne uzimaju u obzir međunarodnu konkurentnost, odnosno ne uzimaju u obzir uticaj uvoza na konkurentnost na domaćem tržištu. Prevedeno na sektor osiguranja, na nivou Evropske unije mere koncentracije ne bi dale prave rezultate imajući u vidu da u ove mere ne ulaze podaci o direktnoj prekograničnoj ponudi, odnosno slučajevima ponude usluga osiguranja iz matičnih zemalja članica EU. Takođe, mere koncentracije uzimaju u obzir samo poznate konkurente, odnosno podatke o osiguravajućim društvima i njihovom tržišnom učešću, ali se ne razmatraju podaci o ulozi keptiva kao oblika zadržavanja rizika. Mere koncentracije imaju nedostatke, ali predstavljaju jedine instrumente kvantitativnog i objektivnog izražavanja različitosti u stepenu konkurentnosti na pojedinim tržištima.

## 9. Strateški menadžment u osiguranju

Ostvarenje ciljeva osiguravajućih i reosiguravajućih društava moguće je ukoliko se društvima kao skupinama ljudi, aktivnosti i procesa upravlja na odgovarajući način.<sup>119</sup> Svako organizaciji a posebno osiguravajućim i reosiguravajućim društvima neophodno je uprava ili menadžerski tim sa kontinuitetom u ostvarivanju ciljeva. Menadžeri imaju odgovornost izvedenu iz autoriteta svojine i/ili kompetencije, kao i nadležnost da primenjuju odgovornost. Ključne odgovornosti menadžera su planiranje, izgradnja organizacije, održavanje odnosa sa strateškim partnerima, protokolarni poslovi i održavanje uloge organa za krizne situacije. Pored menadžera i vlasnika oko osiguravajućih i reosiguravajućih društava gravitiraju druge interesne grupe koje uključuju zaposlene, druga osiguravajuća i reosiguravajuća društva, potencijalne klijente, osiguravanike, državne institucije, rejting agencije, agente i brokere i dr. Od rada menadžerskog tima zavisi ispunjenje ne samo ciljeva organizacije već i svih interesnih grupa.

Svaki osiguravač ili reosiguravač mora primenjivati strategijsko upravljanje kako bi postavljeni ciljevi bili ostverni. Strategijski menadžment kao pojam može se odnositi na grupu ljudi u preduzeću, menadžerski proces i naučnu disciplinu.<sup>120</sup> Strategijski menadžment kao grupa ljudi odnosi se na menadžere koji su u preduzećima odgovorni za strategijski menadžment. U našim razmatranjima posmatramo strategijski menadžment iz pozicije preduzetnika i u tom smislu najznačajnije je posmatranje strategijskog menadžmenta kao

119 Đurićin, D. N., Janošević, S. V. i Kaličanin, Đ. M.: *Menadžment i strategija*, Centar za izdavačku delatnost Ekonomskog fakulteta u Beogradu, 2012, str. 7–8.

120 Buble, M., et. al: *Strateški menadžment*, Sinergija, Zagreb, 2005, str. 1.

procesa. Strategijski menadžment se uobičajeno definiše kao proces istraživanja postojećeg i budućeg okruženja, formulisanja ciljeva, implementiranje i nadgledanje realizacije odluka koje su povezane sa ostvarenjem dugoročnih ciljeva organizacije i izvršenjem akcionih planova.<sup>121</sup> Strategijski menadžment kao proces podrazumeva kontinuirani, iterativni proces usmeren na stvaranje sprenosti preduzeća za prilagođavanje u promenljivoj okolini primenom strateškog planiranja, implementacije planova i stratešku kontrolu<sup>122</sup>.

Strategija ukazuje kako će organizacija privlačiti i ugađati kupcima, kako će reagovati na promene tržišnih uslova, kako će se uspešno takmičiti sa konkurentima, kako će povećati poslovanje, kako će upravljati svakim funkcionalnim delom delatnosti i razvijati potrebne sposobnosti te kako će ostvariti rezultate rada.<sup>123</sup> U slučaju osiguravajućih društava strategijsko opredeljenje odnosi se na aktuarstvo i preuzimanje rizika u osiguravajuće pokriće, na utvrđivanje premijskih stopa, na prodaju i druge marketinške aktivnosti, na institucionalno investiranje, upravljanje odštetnim zahtevima, transfer rizika u reosiguranje i retrocesiju kao i druge pomoćne aktivnosti, uključujući determinisanost u pogledu segmenata kupaca, geografskih područja i poslovne pristupe koje menadžment namerava naglasiti u sprovođenju.

U upravljanju rizicima osiguravajuća društva koriste brojne raspoložive statističke podatke bilo interne bilo eksterne u koje spadaju statistički podaci drugih osiguravajućih društava, institucija nadzora poslovanja osiguravajućih društava, kao što su na primer podaci Narodne banke Srbije, podatke o kretanjima na tržištu osiguranja koje objavljuju specijalizovane institucije, kao što je na primer Insurance Information Institute u SAD i druge. Prikupljeni statistički podaci zahtevaju obradu i analizu u cilju efektivnog upravljanja rizikom čiji je krajnji cilj omogućavanje osiguravajućim društvima da sve štete po broju i iznosu mogu u svakom trenutku isplatiti svojim osiguranicima. Ključna pretpostavka za primenu teorije verovatnoće i zakona velikih brojeva jeste postojanje dovoljno velikog skupa osiguranika u portfelju rizika osiguravajućih društava. Samo u slučaju postojanja dovoljno velikog broja osiguranika, odnosno istovrsnih rizika mogu se dobiti pouzdane procene verovatnoće ostvarenja i intenziteta štetnih posledica a time i pouzdane procene veličine premije osiguranja. Naime, ukoliko je skup osiguranika veći tada je veća verovatnoća da će stvarni događaji manje odstupati od očekivanih. Upravo ovo predstavlja razlog zašto su pojedina retka osiguranja, osiguranja koja se ređe pojavljuju, skupa ili nedostupna. U slučaju raspolaganja malim brojem rizika u portfelju pojedinih vrsta osiguranja ne postoji mogućnost uspostavljanja dovoljno pouzdanog zaključka o budućem kretanju šteta ali se povećanjem broja rizika varijacije stvarnih od očekivanih rezultata u velikoj meri smanjuju.

121 Bobera, D.: *Preduzetništvo*, Ekonomski fakultet Subotica, 2010., str. 184.

122 Kreitner, R.: *Management*, Cengage Learning, Mason, OH, 2012.

123 Isto, str. 4

Ključni značaj navedene teorije verovatnoće i Zakona velikih brojeva jeste određivanje veličine prosečne štete na osnovu koje se može utvrditi i prosečna premija. Reč je o prosečnim ili očekivanim veličinama. Međutim, u realnosti nije uvek slučaj da su ostvarene štete jednake prosečnim ili očekivanim štetama. Za slučaj odstupanja stvarnih od očekivanih vrednosti šteta primenjuju se tzv. kompenzacije odstupanja u vremenu i prostoru, odnosno primenjuje se prostorna i vremenska diverzifikacija rizika.

Vremenska diverzifikacija rizika podrazumeva formiranje rezervi osiguranja i to tehničkih i garantne rezerve. Rezerve predstavljaju posebna novčana sredstva osiguravajućih društava koja su ustanovljena zbog posebnosti zadatka i načina rada delatnosti osiguranja. U obavljanju poslova osiguranja javlja se specifičnost da se premije plaćaju unapred ali period osiguravajuće zaštite se proteže u budućnost, te iz tog razloga osiguravajuća društva moraju imati određene rezerve kako bi se obezbedilo da premije unapred sakupljene budu na raspolaganju za isplatu budućih šteta. Ove rezerve predstavljaju osnovu za investicione poduhvate osiguravajućih društava na finansijskom tržištu. Konzervativno gledište na rezerve u pogledu njihove visine jeste da one treba da odgovaraju sadašnjoj vrednosti obaveza prema osiguranicima. Međutim, obazriv osiguravač, će visinu rezervi uvek odrediti na nivou koji je veći od sadašnje vrednosti obaveza kako bi osigurao sopstvenu sigurnost poslovanja odnosno solventnost.<sup>124</sup> To suštinski znači držanje određenog iznosa garantne rezerve radi obezbeđenja sigurnosti poslovanja. Međutim, na držanje određenog iznosa garantne rezerve osiguravače primoravaju i zakoni. Visina rezervi, način njihovog formiranja i način njihovog korišćenja tj. investiranja regulisani su zakonski. Veličina potrebnih rezervi kod osiguravajućih društava zavisi od težine rizika koji se moraju izravnati u vremenu. Na oblike i visinu rezervi takođe utiču vrste osiguranja s kojima se osiguravajuće društvo bavi kao i stepen razvijenosti tržišta osiguranja.

Prostornu disperziju rizika prihvaćenih u osiguravajuće pokriće čine: geografska disperzija prihvata rizika u pokriće samog osiguravača, saosiguranje, reosiguranje a u novije vreme i transfer rizika osiguranja na tržište kapitala. Geografska disperzija rizika može biti strategija direktno primenjena od samog osiguravača. Jedan od oblika ove strategije jeste i globalizacija poslova osiguranja i reosiguranja. Cilj je da se obezbedi regionalna, državna, međudržavna i/ili globalna distperzija rizika koja podrazumeva da osiguravajuća društva teže tzv. „globalnom osiguraniku“. Međutim, cilj u slučaju diverzifikacije jeste da se osiguraju imovina, odgovornosti i život u različitim regionima ili zemljama kako bi se izbeglo akumuliranje rizika čime bi primena Zakona velikih brojeva bila onemogućena. Upravljanje rizicima u osiguranju se u suštini bazira na

124 Babbel, D. F. and Fabozzi, F. J.: *Investment Management For Insurers*, Frank J. Fabozzi Associates, New Hope, PA, 1999, str. 56–57.

adekvatnoj disperziji rizika, odnosno njegovoj atomizaciji. Ukoliko bi osiguravač osiguravao jedan grad ili jednu vrstu rizika u relativno kratkom vremenu bi prestao da postoji. Praksa je potvrdila navedeno u slučaju specijalizovanih reosiguravača koji su prihvatili samo katastrofalne rizike uragana u SAD. Iako specijalizacija gde je fokus na samo jednoj, određenoj vrsti usluge osiguranja ili reosiguranja omogućava osiguravaču ili reosiguravaču prednosti u pogledu superiornosti obavljanja posla, nižih troškova, veće prepoznatljivosti i sl. negativne strane su daleko veće a pre svega se ogledaju u nedostatku raspoloživog kapitala za pokriće šteta koje mogu nastati usled ostvarenja jednog događaja. Prostornu diverzifikaciju najčešće predstavlja transfer u saosiguranje i u reosiguranje. Učešće dva ili više osiguravača u sklapanju jednog ugovora o osiguranju, tako da svaki osiguravač učestvuje u pokriću nastalog osiguranog slučaja srazmerno preuzetom delu iz ugovora o osiguranju, naziva se saosiguranje. Istorijski posmatrano, saosiguranje je nastalo pre reosiguranja. Ipak, reosiguranje se razvijalo znatno brže od saosiguranja. Uzrok ove pojave je u tome što je sam sistem osiguranog pokrića, kao i način likvidacije štete, znatno komplikovaniji nego kod reosiguranja.

Poslovanje osiguravajućih društava je dugo vremena posmatrano isključivo sa aspekta pružanja usluga osiguravajuće zaštite i upravljanje obavezama bio je dominantan pristup.<sup>125</sup> Međutim, u periodu između dva svetska rata, a naročito od sedamdesetih godina dvadesetog veka jača njihova uloga kao institucionalnih investitora i potreba da se u upravljanju osiguravajućim društvima poednaka pažnja posveti maksimiziranju prinosa kako na strani obaveza (pasive) tako i na strani imovine (aktive). Danas osiguravajuća društva imaju značajnu ulogu na finansijskom tržištu. Tokom sedamdesetih godina dvadesetog veka, koje je obeležila inflacija praćena visokim i promenljivim kamatnim stopama, poslovanje osiguravajućih društava i pristup upravljanju morali su da se menjaju u pravcu usmeravanja pažnje na upravljanje obema stranama bilansa stanja. U to vreme razvija se i koncept koji podrazumeva upravljanje aktivom i pasivom istovremeno. Taj koncept nazvan je Asset and Liability Management (ALM) koncept. Koncept nastaje kao rezultat potrebe za istovremenim i koordiniranim upravljanjem imovinom i obavezama osiguravajućih društava i kao rezultat potrebe za integralnim upravljanjem rizikom (kako onim preuzetim od osiguranika tako i investicionim rizikom).

Bilans stanja osiguravajućeg društva prikazuje njegovo finansijsko stanje na određeni dan (obično 31. 12.) odnosno pregled sredstava u aktivi (tržišna vrednost sredstava, uglavnom investicije obveznice, akcije, nekretnine ili zajmovi) i obaveza u pasivi (uglavnom su to obaveze prema osiguranicima u formi rezervi osiguravajućih društava) te kapitala odnosno tzv. ekonomskog

125 Njegomir, V. „Upravljanje imovinom i obavezama osiguravajućih društava“, *Računovodstvo*, Vol. 50, No. 5–6, 2006, str. 94–103.

viška. Ovaj ekonomski višak se definiše kao tržišna vrednost viška vrednosti aktive nad pasivom.<sup>126</sup> S obzirom da je primarna funkcija kapitala u finansijskim institucijama absorpcija rizika, u osiguravajućim društvima kapital ne predstavlja samo nivo bogatstva akcionara već određuje nivo rizika koga osiguravajuće društvo može da preuzme od osiguranika odnosno, finansijska i tržišna snaga osiguravajućeg društva predstavljaju funkciju njegovog kapitala.

U osnovi koncepta istovremenog upravljanja i aktivom i pasivom leži činjenica da su obaveze date i da one trebaju biti finansirane određenim investicijama iz čega proizilazi da je struktura investicionog portfelja osiguravajućih društava određena strukturom njihovih obaveza. Menadžment imovinom i obavezama omogućava da se odluke vezane za imovinu i obaveze donose koordinirano. Osnovni cilj koordiniranog upravljanja imovinom i obavezama jeste da se proceni rizik i da se razviju optimalne investicione strategije koje će omogućiti maksimiziranje prinosa na datom nivou rizika. Naime, teži se ostvarenju optimalnog odnosa rizik/prinos koji se upravo ostvaruje u slučaju kada pri datom nivou rizika nije moguće dalje povećavanje prinosa a da ono ne dovede do povećavanja nivoa rizika.<sup>127</sup>

Osiguravajuće društvo kome su obaveze veće od imovine odnosno aktive sa kojom to društvo raspolaže smatra se insolventnim. Reč je o osiguravajućem društvu koje ne može da izmiri svoje obaveze prema osiguranicima. Kod institucionalnih investitora, uključujući tu i osiguravajuća društva, investicioni rizik se određuje kao rizik da se obaveze ne mogu ispuniti.<sup>128</sup> Ako se desi neka nepredvidjena okolnost i osiguravač mora isplaćivati osigurane sume on će morati da svoje plasmane „prodaje“ ispod njihove stvarne vrednosti i za njega će se stvoriti gubitak i na strani aktive odnosno imovine i na strani pasive odnosno obaveza. Zbog toga je od vitalnog značaja da su investicije dovoljne po obimu kako bi se uskladile sa obavezama isplata u roku dospelosti, odnosno da su investicije usaglašene sa odgovarajućom prirodom obaveza osiguravajućeg društva. Ovo se postiže ostvarivanjem ravnoteže ulaganja sa obavezama osiguravajućeg društva.

Upravljanje imovinom i obavezama mereći uticaj svake odluke na finansijske rezultate osiguravajućeg društva pokazuje kako su odluke međusobno povezane. Dakle, upravljanje imovinom i obavezama omogućava menadžmentu da donosi na informacijama zasnovane odluke i da se fokusira na prioritete. Na primer, pomaže menadžerima da odluče 1) da li kompanija može da promeni alokaciju svojih investicija kako bi povećala prinose, smanjila rizik ili postigla

126 Ziemba, W. T. and Mulvey, J. M.: *Worldwide Asset and Liability Modeling*, Cambridge University Press, Cambridge, UK, 2001., str. 342.

127 Davis, E. P. and Steil, D.: *Institutional Investors*, The MIT Press Cambridge, Massachusetts, USA, 2001, str. 52.

128 Booth, P. J., at all: *Modern Actuarial Theory and Practice*, Chapman & Hall/CRC, Boca Raton, Florida, USA, 1998, str. 32.

oba cilja, 2) koliko reosiguravajućeg pokriva osiguravajuće društvo da uzme, 3) da li su pravilno određene premijske stope, 3) da li da kompanija napusti određene poslovne aktivnosti, 5) da li će akvizicija ili merdžer (pripajanje ili spajanje sa drugim osiguravajućim društvom) dodati vrednost firmi, 6) da li osiguravajuće društvo raspolaže sa dovoljno kapitala kako bi se obezbedila kontinuirana solventnost, 7) obezbeđuje okvir za usaglašene menadžerske odluke u različitim područjima i nivoima, i sl.

Postoje značajne razlike u primeni modela menadžmenta imovinom i obavezama koje se primenjuju od strane životnih i neživotnih osiguravača. Životni osiguravači primenu modela upravljanja imovinom i obavezama uglavnom fokusiraju na rizik kamatne stope pri čemu njihovi modeli se tipično odnose na jednu grupaciju osiguravajućih poslova i imovine koja podržava obaveze po osnovu date grupacije. Životni osiguravači moraju da upravljaju svojom imovinom vodeći računa o odnosu rizik/prinos njihovih investicija ali i svojim obavezama koje proizilaze iz proizvoda osiguranja koje oni nude osiguranicima.<sup>129</sup> U slučaju postojanja veza između imovine i obaveza odnosno istovremenog uticaja nekih proizvoda na imovinu i obaveze osiguravajućeg društva, kao što su investiciono osetljivi proizvodi kao što su rentna osiguranja, koordinirano upravljanje imovinom i obavezama će omogućiti osiguravajućem društvu da odredi takvu strategiju investiranja koja će omogućiti zaštitu od rizika po osnovu obaveza a time i ukupnog rizika poslovanja. Neživotni osiguravači primenjuju menadžment imovinom i obavezama u širem smislu i upravljaju širokim spektrom rizika uključujući i investicioni rizik ali i rizik preuzet od osiguranika u osiguravajuće pokrivaće. Kod neživotnih osiguravača nivo neizvesnosti još je izraženiji nego kod životnih jer neizvesnost postoji ne samo u pogledu investicionih plasmana već i u pogledu veličine eventualnih odštetnih zahteva. Koordinirano upravljanje imovinom i obavezama omogućava osiguravajućim društvima neživotnih osiguranja da odrede odgovarajuću likvidnost i obrtni kapital u planskom periodu od tri do pet godina i da utvrde adekvatnu strategiju plasmana koja će moći da optimizuje poslovne ciljeve osiguravajućeg društva.<sup>130</sup>

Da bi osiguravajuća društva uspešno poslovala, da bi opstala te da bi mogla da opravdaju poverenje svojih osiguranika, ona moraju da budu solventna. Da bi to ostvarila osiguravajuća društva moraju raspolagati neophodnim rezervama i voditi plodotvornu politiku ulaganja.<sup>131</sup> Dakle, adekvatno upravljanje kapitalom u osiguravajućim društvima nužan je preduslov obezbeđenja njihove

129 Hommel, U., Frenkel, M. and Rudolf, M.: *Risk Management: Challenge and Opportunity*: Peter Albrecht, Carsten Weber: *Asset/Liability Management of German Life Insurance Companies: A Value-at-Risk Approach in the Presence of Interest Rate Guarantees*, Springer, Berlin – Heidelberg, Germany, 2005, str. 408.

130 Ziembra, W. T. and Mulvey, J. M.: *Worldwide Asset and Liability Modeling*, Cambridge University Press, Cambridge, UK, 2001., str. 343.

131 Marović, B. i Žarković, N.: *Leksikon osiguranja*, DDOR Novi Sad AD, Novi Sad, 2002, str. 306.

solventnosti. Solventnost osiguravajućih društava je izuzetno značajna i zbog toga predstavlja predmet nadzora regulatornih organa i predmet ocene rejting agencija. Kada osiguravajuće društvo jednom postane insolventno, ono neće osiguranicima refundirati plaćenu premiju niti će biti u stanju da vrši isplate po osnovu odštetnih zahteva. Zbog toga predviđanje nastanka nesolventnosti osiguravajućih društava predstavlja glavnu brigu osiguranika i regulatornih organa.<sup>132</sup> Razlozi za insolventnost osiguravajućih društava su brojni. Glavni uzroci su neadekvatne premije osiguranja, neadekvatne rezerve za pokriće rizika, precenjena imovina, prevare, neisplaćivanje nastalih odštetnih zahteva od strane osiguravača, katastrofalni gubici.<sup>133</sup> Pojedini autori<sup>134</sup> kao uzrok insolventnosti navode i cikluse karakteristične za industriju osiguranja i reosiguranja. Prema studiji rejting agencije A.M. Best o nesolventnosti osiguravajućih društava u periodu od 1969. godine, ključni uzrok nesolventnosti bile su neadekvatne rezerve za pokriće rizika a većina slučajeva nesolventnosti bila je povezana sa lošim upravljanjem.<sup>135</sup>

Kapital u osiguravajućim društvima predstavlja razliku između imovine, koju uglavnom čine gotovina i investicioni plasmani u različite oblike finansijske i nefinansijske aktive kao što su akcije, obveznice i nekretnine, i obaveza koje uglavnom čine rezerve osiguranja, garantna rezerva i tehničke rezerve u koje spadaju rezerva prenosnih premija, rezervisane štete, rezerve za izravnjanje rizika (samo kod neživotnih osiguranja) kao i rezerve za učešće u dobiti i matematička rezerva (samo kod životnih osiguranja).<sup>136</sup> U upravljanju rizikom i kapitalom ključno je da se sa što je moguće većom preciznošću odredi verovatnoća ostvarenja rizika kao i potencijalne negativne posledice njihovog ostvarenja. Upravo je to ključni zadatak primene matematike i statistike u osiguravajućim društvima.<sup>137</sup> Osiguravajuća društva na bazi uprosečenih vrednosti za portfelje osiguranika određuju visinu premije osiguranja. S obzirom da su svi proračuni u osiguranju bazirani na primeni uprosečenih a ne realnih vrednosti, moguća su odstupanja stvarnih od uprosečenih vrednosti. U cilju pokrića ovih odstupanja osiguravajuća društva primenjuju kompenzacije u prostoru, pružanjem vriše vrsta osiguranja, pružanje usluga osiguranja na različitim geografskim prostorima i transferom rizika u saosiguranje, reosiguranje ili na tržište kapitala, i kompenzacije u vremenu, formiranjem rezervi

132 Cummins, J. D., and Derrig, R. A.: *Managing the Insolvency Risk of Insurance Companies*, Kluwer Academic Publishers, Norwell, Massachusetts, USA, 1991, str. 109.

133 Rejda, G. E.: *Risk Management and Insurance*, Pearson Education, Inc., 2005, str. 645.

134 Cummins, J. D., and Derrig, R. A.: *Managing the Insolvency Risk of Insurance Companies*, Kluwer Academic Publishers, Norwell, Massachusetts, USA, 1991, str. 8.

135 Insolvencies/Guaranty Funds, Insurance Information Institute, Hot Topics & Insurance Issues, May 2006.

136 Njegomir, V.: *Osiguranje*, Ortomedics book, Novi Sad, 2011, str. 147.

137 Njegomir, V.: *Osiguranje i reosiguranje: tradicionalni i alternativni pristupi*, Tectus, Zagreb, 2011, str. 104.

osiguranja. U godinama koje karakteriše povoljno kretanje šteta, kada su ostvarenja rizika u saglasnosti sa projektovanim i manja, osiguravajuća društva su u mogućnosti da akumuliraju novčana sredstva u formi rezervi kako bi pokrila bilo koje manjkove koji mogu nastati usled odstupanja od srednjih vrednosti u godinama koje slede. Za dodatnu atomizaciju rizika osiguravajuća društva mogu primenjivati različite oblike disperzije pri čemu je najčešće korišćen oblik transfer rizika u reosiguranje.

Strateško opredeljenje za upravljanje rizikom je posebno značajno u kontekstu iskorišćavanja prednosti odsustva korelacija rizika iz različitih delatnosti subjekata privređivanja. Funkcije osiguranja i marketinga uobičajeno su međusobno suprostavljene po pitanju izloženosti rizicima ali i finansiranju. Strateškim pristupom obuhvatu rizika omogućava se upravljanje svim rizicima istovremeno uz izbegavanje „silos“ pristupa koji ne koristi prednosti odsustva korelacija među rizicima.

Strategijsko opredeljenje za upravljanje rizicima je značajno i zbog adekvatnog upravljanja kapitalom. U cilju obezbeđenja solventnosti osiguravajuća društva moraju posedovati adekvatnu veličinu kapitala koja treba da obezbedi pokriće za neočekivano visoke odštetne zahteve ali i pokriće za negativna odstupanja investicionih rezultata, vrednosti imovine i troškova sprovođenja osiguranja kao i podršku razvoju poslovnih aktivnosti, odnosno dovoljno kapitala za pokriće izloženosti svim rizicima koji se javljaju u poslovanju. Kapital u osiguravajućim društvima predstavlja razliku između imovine, koju uglavnom čine gotovina i investicioni plasmani u različite oblike finansijske i nefinansijske aktive kao što su akcije, obveznice i nekretnine, i obaveza koje uglavnom čine rezerve osiguranja, garantna rezerva i tehničke rezerve u koje spadaju rezerva prenosnih premija, rezervisane štete, rezerve za izravnaje rizika (samo kod neživotnih osiguranja) kao i rezerve za učešće u dobiti i matematička rezerva (samo kod životnih osiguranja). Posedovanje većeg obima kapitala potencijalno omogućava osiguravajućim društvima viši rejting, bolju spremnost na udovoljavanje regulatornim zahtevima, ostvarenje viših premijskih prihoda, s obzirom da su osiguranici voljni da plate veću cenu onim osiguravačima koje percipiraju sigurnijim, i zaštitu franšizne vrednosti čiju ključnu komponentu čini finansijska snaga osiguravača. Međutim, kapital nije besplatan već produkuje određene troškove (oportunitetni troškovi, troškovi dvostrukog oporezivanja i tzv. agencijski troškovi) koji uzrokuju potrebu povećanja premije osiguranja ili smanjenje prinosa na angažovani kapital investitora. Stratejski pristup menadžmentu rizikom značajno je upravo zbog ograničene raspoloživosti kapitala, pri čemu se strateškim pristupom obezbeđuje optimalizacija odnosa ukupne izloženosti riziku i ukupne raspoloživosti kapitala.

Ugrađenost upravljanja rizicima ta u stratejski menadžment omogućava adekvatno planiranje i organizovanje procesa upravljanja rizicima ali i

neophodnu fleksibilnost u uslovima menjajućih rizika. Povećanje verovatnoće ostvarenja i intenziteta posledica katastrofalnih šteta kombinovani sa pojavama novih rizika, novih ispoljavanja poznatih rizika i drugačijeg ispoljavanja međuzavisnosti rizika zahteva fleksibilnost u menadžmentu a nju je jedino moguće obezbediti putem strateškog pristupa. Konačno, adekvatno suočavanje sa rizicima odeljenja ili funkcije upravljanja rizicima moguće je isključivo zahvaljujući posvećenosti top menadžmenta.

Uspeh preduzetničkih aktivnosti oduvek se bazirao na sposobnosti menadžmenta da donosi adekvatne odluke koje uvek imaju u vidu razmatranje različitih opcija u pogledu odnosa rizika i prinosa. Među najznačajnijim su odluke o marketinškim aktivnostima imajući u vidu da je njihov osnovni cilj ostvarenje prodaje usluga osiguranja. Uopšteno posmatrano, cilj marketinga je da na bazi identifikacije i predviđanja potreba obezbedi zadovoljenje zahteva potrošača na način koji je profitabilan za organizaciju koja tu potrebu zadovoljava. Osiguravajuća društva moraju oblikovati ponudu koja će zadovoljiti potrebe potencijalnih i postojećih osiguranika i moraju odlučiti koji je najbolji način da tu ponudu usluga osiguravajućeg pokrića prezentuju potencijalnim osiguranicima, odnosno ugovaračima osiguranja, kako da distribuiraju ponudu osiguravajuće zaštite i kako da uvere na najbolji način potencijalne osiguranike da se baš kod njih osiguraju, a da to ne bude ostvareno uz maksimalnu profitabilnost i bez suprotnosti sa etičkim načelima.<sup>138</sup> Sve ove aktivnosti moraju biti obuhvaćene celovitom koncepcijom marketinga. Osiguravajuća društva moraju uvek u svom poslovanju imati u vidu i rukovoditi se poznatom tezom Pitera Drakera: „S obzirom da je osnovna svrha kreiranje potrošača, preduzeća imaju dve i samo dve osnovne funkcije: marketing i inoviranje. Marketing i inovacije proizvode rezultate, sve ostalo su troškovi.“

Strateški marketing menadžment u osiguranju treba da bude fokusiran na obezbeđenje klijenata i odnosa sa klijentima. U tom smislu strateški se mora uspostavljati saradnja između različitih sektora unutar osiguravajućeg društva. Samo sprovođenje aktivnosti marketinga neće biti dovoljno za uspešan tržišni plasman i utakmicu ukoliko izostanu i drugi sektori. Na primer, ako premija osiguranja nije određena adekvatno, tako da je dovoljno velika da pokriva cenu rizika i obezbeđuje profit osiguravaču ali i da je dovoljno mala da bude konkurentna, marketning neće moći da ostvari značajnije rezultate, nezavisno od napora u sprovođenju marketinških aktivnosti. Takođe, ukoliko rešavanje oštetnih zatheva nije adekvatno svi marketinški napori neće moći povratiti poverenje osiguranika. U sprovođenju strategije marketinga sprovode se aktivnosti koje se odnose na istraživanje marketinga, odnosno marko i mikro

138 Njegomir, V.: „Osiguranje života – marketing aspekti i specifičnosti“, *Marketing*, Vol. 37, No. 1, No. 1, 2006, str. 29–35. i Njegomir, V.: „Kanali distribucije usluga osiguranja i reosiguranja“, *Marketing*, Vol. 38, No. 1–2, 2007, str. 47–53.

okruženja, sprovodi se segmentacija tržišta i targetiranje, upravlja pojedinim instrumentima marketing miksa i upravlja odnosima sa osiguranicima.

## 10. Regulatorni pritisci

Delatnost osiguranja ubrzano prolazi kroz transformativne procese poslednju deceniju, naročito u periodu nakon pandemije. Proces koji utiču na promenu delatnosti osiguranja su brojni i uključuju rast verovatnoće i intenziteta posledica katastrofalnih šteta, digitalnu transformaciju, integracione procese, promene kod ugovarača osiguranja, ekonomske izazove, promene u operativnom i strateškom upravljanju rizikom, promene regulatornog okvira, konkurentске izazove, kao i druge. Ovi procesi utiču na način kako će osiguravači ostvarivati operativni uspeh u poslovanju, pre svega u upravljanju rizicima, kako će i u kojoj meri inovirati svoje poslovanje i usluge osiguravajućeg pokrića, održati kapital, izgrađivati kapacitete, partnerstva, kulturu poslovanja i primene digitalne tehnologije i motivisati mlade ljude za posao u osiguranju. Jedno od važnih pitanja je i snalaženje u stalno menjajućem regulatornom okruženju.

U poslednjih deset godina uvedene su dve značajne regulatorne promene – Solventnost II i MSFI 17. Solventnost II je direktiva Evropske unije koja se odnosi na osiguravajuća i reosiguravajuća društva a koja je implementirana u januaru 2016. godine. Kao i druge regulative i Solventnost II je osmišljena da poveća zaštitu osiguranika.

Osnovna premisa koja leži u osnovu regulacije bazirane na principima, odnosno u osnovi Solventnosti II jeste nemogućnost određivanja velikog broja pravila koja bi se konzistentno mogla primenjivati za sve osiguravače i reosiguravače u svim uslovima. Naime, postoje razlike između pojedinih vrsta osiguranja pa i unutar vrsta postoje razlike u rizičnosti pojedinih usluga osiguranja. Na primer, lična osiguranja su manje rizična u odnosu na komercijalna osiguranja zato što postoji veći broj osiguranika zbog čega će se stvarni rezultati manje razlikovati od očekivanih, rizici su bolje disperzovani a koncentracija izloženosti pojedinačnim rizicima je mala. Posebno su rizične vrste osiguranja kao što su avio osiguranja, osiguranja energetske postrojenja, prekomorskih brodova i sl. Ali i u okviru pojedinih vrsta osiguranja mogu biti razlike. Na primer, u slučaju osiguranja motornih vozila neki osiguravači mogu u osiguravajuće pokriće prihvatati skuplja vozila „rizičnijih“ marki ili sportska vozila što uvećava njihovu izloženost riziku u odnosu na osiguravače motornih vozila koji u strukturi portfelja imaju većinu prosečnih vozila. Ukoliko bi se primenjivala pravila, neki osiguravači bi bili prekomerno kapitalizovani, odnosno raspolagali bi sa više kapitala nego što im ekonomska realnost nalaže, dok bi sa druge strane neki osiguravači bili nedovoljno kapitalizovani. Navedeno nedvosmisleno implicira prednost na principima zasnovane regulacije.

Bazira se na tri stupa koja čine: kapitalni zahtevi (minimalni i solventni), upravljanje rizicima i korporativno upravljanje i javno objavljivanje informacija.

*Prvi stub* predstavljaju kvantitativni zahtevi, odnosno, harmonizovani standardi procene imovine i obaveza i kapitala koji je potreban da se osigura solventnost. Dakle, njime se određuju pravila koja se odnose na tehničke rezerve, investicije i kapitalne zahteve (Minimum Capital Requirement i Solventnost Capital Requirement) kako bi kompanije poštujući ih mogle biti smatrana solventnim.

Solventnost II regulativa prvim stubom koji se odnosi na kvantitativne zahteve predviđa postojanje dva kapitalna zahteva, minimalnog kapitalnog zahteva (MKZ) i solventnosnog kapitalnog zahteva (SKZ).<sup>139</sup> Minimalni kapitalni zahtev (minimum capital requirement) predstavlja nivo kapitala koji predstavlja osnovu za intervenciju organa supervizije. Naime, ukoliko osiguravač ili reosiguravač ne raspolaže sa dovoljno kapitala koji je predviđen ovim zahtevom, organi supervizije primenjuju mere kao što je zabrana sklapanja novih ugovora o osiguranju ili oduzimanje licence. Postojanje raspoloživog kapitala na nivou minimalnog kapitalnog zahteva kratkoročno može obezbediti kontinuitet poslovanja uz mogućnost transfera rizika ili dokapitalizacije. Utvrđivanje minimalnog kapitalnog zahteva je određeno na sličan način kao i u ranijim regulacijama solventnosti. MKZ utvrđuje u apsolutnom iznosu i to 2,2 miliona evra za sve neživotne osiguravače, odnosno 3,2 miliona evra u slučaju da se osiguravači bave i poslovima osiguranja autoodgovornosti, odgovornosti zbog upotrebe vazduhoplova, odgovornosti zbog upotrebe plovniha objekata, opšte odgovornosti, kredita i jemstva, 3,2 miliona evra za životne osiguravače i 3,2 miliona evra za reosiguravače izuzev keptiv reosiguravača za koje je određen minimalni kapitalni zahtev od 1 miliona evra.

Solventnostni kapitalni zahtev predstavlja nivo kapitala koji osiguravač ili reosiguravač u cilju obezbeđenja solventnosti pod normalnim okolnostima treba da poseduje i koji je dovoljan za pokriće neuobičajeno štetnih događaja, kao što je Solventnost II direktivom određeno, događaja koji se dešavaju jednom u dvesta godina. Reč je o ciljanom solventnosnom zahtevu koji treba da reflektuje rizičnost društva za osiguranje ili reosiguranje i kao dodatni kapital iznad nivoa minimalnog kapitalnog zahteva obezbedi pokriće nepredviđenih gubitaka. Prilikom određivanja SKZ u obzir će se uzeti svi rizici kojima je izloženo osiguravajuće društvo, odnosno rizici osiguranja, tržišni, kreditni i operativni. Određenje veličine SKZ bazira se na principima koji treba da oslikavaju ekonomsku realnost poslovanja osiguravajućih i reosiguravajućih društava i koji samo ukazuju na poželjne rezultate pri čemu sredstva za

139 Njegomir, V.: „Solvency II direktiva i njen uticaj na upravljanje rizikom u osiguravajućim društvima“, Finansije, Vol. 64, Br. 1–6, Ministarstvo finansija Republike Srbije, Beograd, 2009, str. 272–306

njihovo postizanje, standardna formula, interni model ili njihova kombinacija, predstavljaju predmet slobodnog izbora, uz neophodnost odobrenja organa supervizije.

*Drugi stub*, čija je svrha da bude dopuna prvom stubu, predstavljaju kvalitativni zahtevi koji predstavljaju principe interne kontrole i upravljanja rizikom osiguravača i reosiguravača i principe kojima se nadzornim organima određuje okvir za superviziju internih kontrola i praksi upravljanja rizikom te adekvatnosti kapitala osiguravajućih i reosiguravajućih društava.

*Treći stub*, odnosi se na tržišnu disciplinu koja treba da bude ostvarena putem obelodanjivanja informacija i transparentnosti. Pošto će obelodanjivanje informacija zavisi od implementiranih mera prvog i drugog stuba još uvek nije definisano koje to informacije treba da budu. Ono što je sigurno jeste da informacije treba da pokriju rizike kao i finansijska pitanja osiguravača i treba da budu sveobuhvatne, razumljive i uporedive.

U suštini Solventnost II projekta jeste činjenica da on neće određivati detaljna pravila regulacije solventnosti već pre svega principe koji treba da oslikavaju ekonomsku i tržišnu realnost. Principi samo ukazuju na poželjne rezultate a sredstva za njihovo postizanje su predmet slobodnog izbora. Izazov ovakvog pristupa leži u činjenici da on ostavlja puno prostora za slobodne procene od strane regulisanih kompanija u implementaciji principa. Solventnost II zahteva upravljanje svim postojećim i mogućim budućim rizicima, ne samo rizicima osiguranja, kao i njihovim međuzavisnostima, čime se nastoji izbeći kumuliranje uticaja i obezbediti redukcija agregatne izloženosti. Ključni rizici osiguravajućih društava su rizik iz osiguranja, rizik finansijskog tržišta i kreditni rizik. Rizik osiguranja predstavlja rizik od nastanka finansijskog gubitka kao rezultata ostvarenja neželjenog događaja nad osiguranom imovinom ili licima. Ovo je osnovni rizik osiguravajućih društava a upravljanje njime predstavlja osnovnu svrhu opravdanosti njihovog postojanja. Rizik finansijskog tržišta predstavlja rizik da imovina i obaveze osiguravajućeg društva budu pod negativnim uticajem promena na finansijskom tržištu kao što su promene cena akcija, promene kamatnih stopa, deviznih kurseva, kreditnog raspona ili cena nekretnina. Ovaj rizik javlja se zbog činjenice da se osiguravajuća društva javljaju u ulozi institucionalnih investitora na finansijskom tržištu. Opasnost od negativnih oscilacija tržišnih cena se može ublažiti ili eliminisati kupovinom finansijskih derivata odnosno hedžingom koji treba da bude integrisan u integralno upravljanje rizikom osiguravajućih društava. Kreditni rizik jeste rizik nastanka finansijskog gubitka usled negativnih promena u sposobnosti izmirivanja dugova (kreditnoj sposobnosti) partnera ili trećih lica. Kod osiguravajućih društava on se često javlja kao rizik kreditne sposobnosti reosiguravača. Operativni rizici i ostali rizici nastaju kao posledica, a i sastavni su deo, redovnih aktivnosti poslovanja osiguravajućih društava. Operativni rizik je rizik nastanka direktnog ili indirektnog gubitka zahvaljujući

neadekvatnim internim procesima, ljudima, sistemima, pod dejstvom spoljašnjih događaja ili kao rezultat neusaglašenosti sa regulatornim zahtevima što može da rezultira potpunim ili privremenim prekidom rada. U okviru ostalih rizika potrebno je istaći rizik finansiranja i likvidnosti i reputacioni rizik. Rizik finansiranja i likvidnosti je rizik da osiguravajuće društvo neće moći da izmiri svoje kratkoročne finansijske obaveze ili da uveća svoj kapital po razumnoj ceni a nastaje kao posledica velikih odliva gotovine ili neadekvatnih gotovinskih priliva. Takođe se može pojaviti u slučaju iznenadnih većih zahteva u pogledu obaveza koje treba da budu pokrivena imovinom određenog stepena kvaliteta. Reputacioni rizik je rizik nastanka određenog neželjenog događaja ili ponašanja koje može negativno da se odrazi na percepciju osiguravajućeg društva od strane stakeholdera utičući na taj način negativno na sposobnost osiguravajućeg društva da efikasno posluje. Da bi se obezbedila od ovog rizika osiguravajuća društva moraju imati kodeks ponašanja, otvorenu kulturu informisanja kao i procese koji u ranim fazama omogućavaju identifikovanje rizika i problematičnih oblasti.

Uvođenje Međunarodnih standarda finansijskog izveštavanja (MSFI) posebno je značajno zahvaljujući odredbama na nivou Evropske Unije o obaveznosti njihovog poštovanja. Oni menjaju način prezentovanja finansijskih izveštaja i kriterijume performansi na osnovu kojih se procenjuju, između ostalog i aktivnosti finansijskih organizacija. Osim u Evropskoj Uniji ovi standardi se koriste ukupno u 166 jurisdikcija uključujući i zemlje regiona. Osiguravajuća društva kao i druge kompanije svoje računovodstvene izveštaje takođe usklađuju sa Međunarodnim standardima finansijskog izveštavanja, pri čemu su u razvoju MSFI za ovu delatnost osiguranja učestovala brojna tela, između ostalih i Međunarodna asocijacija supervizora osiguranja. Ovo proizilazi iz činjenice da se u računovodstvu osiguravajućih društava primenjuju isti principi koji važe i kod drugih kompanija. Korisnici finansijskih izveštaja osiguravajućih društava koji zahtevaju preciznost, harmonizovanost i transparentnost su brojni a uključuju, osim menadžmenta ovih društava, osiguranike, akcionare, reosiguravače, investitore, zajmodavce, dobavljače, širu javnost i računovodstvenu reviziju. Specifičnost finansijskog izveštavanja osiguravajućih društava predstavlja činjenica da ona pored izveštavanja o istim poslovnim transakcijama koje se javljaju i kod drugih kompanija u svom računovodstvu prikazuju i brojne transakcije koje su tipične za obavljanje poslova osiguranja. Ove specifičnosti finansijskih izveštaja osiguravajućih društava prevashodno, dakle, proizilaze iz specifičnosti usluga osiguravajućeg pokrića. Poseban značaj imaju Međunarodni standardi finansijskog izveštavanja koji se odnose na ugovore o osiguranju.

MSFI 4 „ugovori o osiguranju“ je uveden 2004. godine i važio je do 2023. godine od kada se primenjuje MSFI 17. Standard je sadržao tri odvojene publikacije. Prva se odnosila na obavezne zahteve, druga se odnosila na osnovu

za zaključivanje a treća se na uputstvo za implementaciju, uključujući brojne ilustrativne primere. Publikacija ovog međunarodnog standarda po prvi put je obezbedila smernice za računovodstveno obuhvatanje ugovora o osiguranju i predstavlja prvi korak u nastojanju obezbeđenja jedinstvenih računovodstvenih praksi delatnosti osiguranja u čitavom svetu. Pod ugovorom o osiguranju prema ovom standardu podrazumeva se ugovor na osnovu koga jedna strana (osiguravajuće društvo) prihvata značajan rizik osiguranja od druge ugovorne strane (osiguranika) obavezujući se da nadoknadi štetu osiguraniku ukoliko se specificirani nepredviđeni događaj (osigurani događaj) nepovoljno odrazi na osiguranika.

MSFI 17 „ugovori o osiguranju“ je Međunarodni standard finansijskog izveštavanja koji je stupio na snagu u januaru 2023. godine. MSFI 17 menja prethodni MSFI 4, donoseći veću transparentnost, uporedivost i prelazak sa istorijskog troška na tekuću, tržišno usklađenu vrednost obaveza iz osiguranja. Standard zahteva od osiguravača da mere ugovore o osiguranju na osnovu riziku prilagođene sadašnje vrednosti budućih novčanih tokova, čime se povećava uporedivost, transparentnost i usklađenost sa savremenim finansijskim izveštavanjem. Ovaj standard menja i način na koji osiguravači mere i izveštavaju prihode i rashode po osnovu ugovora o osiguranju.

Prema MSFI 17 standardu publikovanom 2025. godine<sup>140</sup>, ugovori o osiguranju kombinuju karakteristike i finansijskog instrumenta i ugovora o usluzi. Pored toga, mnogi ugovori o osiguranju generišu novčane tokove sa značajnom varijabilnošću tokom dugog perioda. Da bi pružio korisne informacije o tim osobinama, MSFI 17<sup>141</sup>:

- kombinuje tekuće merenje budućih novčanih tokova sa priznavanjem dobiti tokom perioda u kojem se usluge pružaju po ugovoru;
- prikazuje rezultate osiguranja (uključujući prezentaciju prihoda od osiguranja) odvojeno od finansijskih prihoda ili rashoda iz osiguranja; i
- zahteva od subjekta da izabere računovodstvenu politiku da li će sva finansijska prihoda ili rashodi iz osiguranja priznavati u dobiti ili gubitku ili će deo tih prihoda ili rashoda priznavati u ostalom sveobuhvatnom prihodu.

Ključna načela IFRS 17 su da subjekt<sup>142</sup>:

- identifikuje kao ugovore o osiguranju one ugovore prema kojima subjekt preuzima značajan osiguravajući rizik od druge strane (osiguranika)

140 IFRS 17 Insurance Contracts, Standard 2025 Issued, IFRS Accounting Standards, IFRS Foundation, London, 2025.

141 IFRS 17 Insurance Contracts, Standard 2025 Issued, IFRS Accounting Standards, IFRS Foundation, London, 2025.

142 IFRS 17 Insurance Contracts, Standard 2025 Issued, IFRS Accounting Standards, IFRS Foundation, London, 2025.

tako što se obavezuje da nadoknadi osiguraniku ako određeni neizvestan budući događaj (osigurani događaj) nepovoljno utiče na osiguranika;

- odvaja određene ugrađene izvedene instrumente, odvojene investicione komponente i odvojene obaveze za pružanje usluge od ugovora o osiguranju;
- deli ugovore u grupe koje će priznati i izmeriti;
- priznaje i izmerava grupe ugovora o osiguranju po:
  - rizikom prilagođenoj sadašnjoj vrednosti budućih novčanih tokova (ispunjavajući novčani tokovi) koja uključuje sve raspoložive informacije o tim novčanim tokovima na način dosledan vidljivim tržišnim informacijama; plus (ako je ova vrednost obaveza) ili minus (ako je ova vrednost imovina)
  - iznos koji predstavlja nepriznatu dobit u grupi ugovora (ugovorni servisni margin);
- priznaje dobit iz grupe ugovora o osiguranju tokom perioda u kojem subjekt pruža usluge po ugovoru o osiguranju i kako se subjekt oslobađa rizika. Ako je grupa ugovora ili postane gubitnički poslovni slučaj, subjekt priznaje gubitak odmah;
- prikazuje odvojeno prihode od osiguranja (koji isključuju prijem bilo koje investicione komponente), troškove usluga osiguranja (koji isključuju otplatu bilo kojih investicionih komponenti) i finansijske prihode ili rashode iz osiguranja; i
- objavljuje informacije koje omogućavaju korisnicima finansijskih izveštaja da procene uticaj koji ugovori u opsegu IFRS 17 imaju na finansijski položaj, finansijske rezultate i novčane tokove subjekta.

Oba regulatorna okvira zasnovana na riziku za osiguranje, ali sa različitim ciljevima: dok je cilj Solventnosti II zaštita osiguranika, MSFI 17 se fokusira na transparentno finansijsko izveštavanje o profitu. Oba okvira koriste tržišno usklađene, diskontovane buduće novčane tokove, ali se razlikuju u ključnim oblastima kao što je: 1) priznavanje profita, kod Solventnosti II profit se priznaje odmah a kod MSFI 17 profit se odlaže i priznaje tokom trajanja ugovora; diskontne stope, Solventnost II koristi striktno bezrizične stope propisane od strane regulatora a MSFI 17 dozvoljava primenu stopa specifičnih za samo osiguravajuće društvo; Solventnost II koristi marginu rizika (trošak kapitala od 6 % dok MSFI 17 koristi prilagođavanje riziku koje je niže za životna a nešto više za neživotna osiguranja; prema obuhvatu MSFI 17 se primenjuje šire i može imati različite definicije ugovora dok je Solventnost II obavezan za osiguravače u zemljama članicama EU ali ga i osiguravači izvan zemalja EU mogu primenjivati.

Promene od osiguravača koje zahtevaju ova dva regulatorna okvira uključuju promenu fokusa na transparentnost i održivost poslovanja u skladu sa zaštitom osiguranika. Paralelno sa ova dva regulatorna okvira, u Velikoj

Britaniji je od 2024. godine važeći *Consumer Duty* (obaveza prema potrošaču) regulatorni okvir. Ovaj okvir nastao je iz težnje da finansijske kompanije, uključujući osiguravajuća društva, moraju imati šire obaveze od usaglašenosti sa strategijama, podacima i tehnologiji. *Consumer Duty* postavlja jasnije i više standarde za kulturu kompanija i ponašanje koje od njih očekuje Finansijska regulatorna uprava (FCA). Ova obaveza zahteva od kompanija da stave klijente u središte svog poslovanja i da ponude proizvode i usluge koji su primereni svrsi i za koje znaju da predstavljaju pravičnu vrednost. *Consumer Duty* u Velikoj Britaniji povećao je hitnost u vezi sa pitanjima ponašanja. Obaveza zahteva od osiguravača da pokažu kako obezbeđuju vrednost za klijente. Ova obaveza zahteva od osiguravača da pokažu kako obezbeđuju vrednost za klijente. Fokus je na četiri ishoda: 1) upravljanje proizvodima i uslugama, 2) cenu i vrednost, 3) razumevanje potrošača (osiguranika) i 4) podšku potrošačima (osiguranicima). Dužnost prema potrošačima uključuje zahteve za firme da<sup>143</sup>:

- Omoguće lako prebacivanje ili otkazivanje proizvoda, podjednako jednostavno kao i njihovo ugovaranje.
- Pružaju korisnu i pristupačnu korisničku podršku.
- Dostavljaju pravovremene, jasne i razumljive informacije o proizvodima i uslugama, kako bi ljudi mogli donositi dobre finansijske odluke.
- Pružaju proizvode i usluge koji su odgovarajući za njihove kupce.
- Fokusiraju se na stvarne i raznovrsne potrebe kupaca, uključujući one u ranjivim okolnostima.

Telo za finansijsko ponašanje (FCA) očekuje da će *Consumer Duty* dovesti do<sup>144</sup>:

- Komunikacija koje osnažuju kupce da donose efikasne, pravovremene i dobro informisane odluke o finansijskim proizvodima i uslugama.
- Proizvoda i usluga posebno dizajniranih da zadovolje potrebe potrošača i prodavanih onima kojima odgovaraju.
- Korisničke službe koja zadovoljava potrebe potrošača, omogućavajući im da ostvare pogodnosti proizvoda i usluga.
- Cene proizvoda i usluga koje predstavljaju fer vrednost za potrošače.

Telo za finansijsko ponašanje očekuje da će fokus na delovanju radi postizanja dobrih ishoda biti u srcu strategije i poslovnih ciljeva firmi.<sup>145</sup> Očekuje da firme ugrađuju ovu dužnost na isti način i posvećuju joj isti nivo stalne

143 Consumer Duty Explained, Association of British Insurers, <https://www.abi.org.uk/data-and-resources/tools-and-resources/consumer-duty/> (pristupljeno 18. 1. 2026.)

144 Consumer Duty Explained, Association of British Insurers, <https://www.abi.org.uk/data-and-resources/tools-and-resources/consumer-duty/> (pristupljeno 18. 1. 2026.)

145 What are the new Consumer Duty requirements?, KPMG, <https://kpmg.com/xx/en/our-insights/regulatory-insights/what-are-the-new-consumer-duty-requirement.html> (pristupljeno 18. 1. 2026.)

pažnje kao i finansijskim rezultatima ili riziku. Prema regulativi Consumer Duty koja uvodi dužnost prema potrošačima, odbor firme ili njihov ekvivalent biće odgovoran za procenu da li firma obezbeđuje dobre ishode za svoje kupce u skladu sa dužnosti. Stoga će firme morati da odrede koju vrstu, učestalost i nivo detaljnosti angažovanja odbora će im biti potreban da bi mogle pružiti takvu potvrdu.

Da bi se u potpunosti uskladile sa ovim regulativnim okvirom, osiguravači će morati da prilagode svoje okvire za upravljanje rizicima usklađene sa principima, uz obaveznu transparentnost, da unaprede standarde obezbeđenja više brige o klijentima u svim segmentima poslovanja, unaprede nadzorne aktivnosti, pokažu efikasnost u obradi odštetnih i drugih zahteva i interakcija sa klijentima i uvedu politike i prakse za podršku ranjivih klijenata. Osiguravači koji ne ispune zahteve ove regulative mogu se suočiti sa regulatornim merama uključujući novčane i druge kazne. Takođe, *Consumer Duty* može poslužiti i kao podsticaj za inovacije za one firme koje ga koriste da razumeju šta klijenti žele i pronađu nove načine da obezbede vrednost za klijente. Ova regulativa se ne odnosi na poslove reosiguranja, ugovore o velikim rizicima koji se prodaju komercijalnim klijentima (osim ako krajnji potrošač nije maloprodajni klijent, npr. vlasnik super jahte), ili druge ugovore o velikim rizicima gde je rizik van Ujedinjenog Kraljevstva.

Slične aktivnosti regulatornog uređivanja delatnosti osiguranja rastu i u drugim evropskim zemljama, odnosno na nivou EU. Dužnost zaštite potrošača u osiguranju EU, snažno je pod uticajem opisanog *Consumer Duty* iz Ujedinjenog Kraljevstva i Direktive o distribuciji osiguranja u EU. Direktiva o distribuciji osiguranja reguliše način na koji se proizvodi osiguranja dizajniraju i prodaju u EU. Njene odredbe o nadzoru proizvoda i upravljanju regulišu dizajn novih proizvoda osiguranja i obezbeđuju da svi proizvodi osiguranja odgovaraju zahtevima i potrebama specifične ciljne grupe. Ova pravila zahtevaju od distributera brigu da proizvodi budu u skladu sa očekivanjima kupaca, čime se smanjuje rizik da im budu prodati neprikladni proizvodi. Osiguravači moraju da obezbede transparentnost u svojim ponudama, pružajući jasne i razumljive informacije kako bi potrošači mogli doneti na informacijama zasnovane odluke. Uvođenjem evropskog regulatornog okvira kojim bi se zahtevala dužnost zaštite potrošača obezbedio bi se viši standard brige sa fokusom na pravične ishode za klijente, jasnu komunikaciju i usluge osiguravajućeg pokrića koje pružaju vrednost za novac.

Dok Ujedinjeno Kraljevstvo sprovodi stroge i proaktivne propise, EU se kreće ka sličnom usklađivanju, naglašavajući nadzor nad uslugama osiguravajućeg pokrića, upravljanje i zaštitu ranjivih potrošača. Regulativa kojom bi se štitili potrošači u EU, sličnoj *Consumer Duty* u Ujedinjenom Kraljevstvu, moraće biti korigovana za kontinentalne specifičnosti i razlike između pojedinih tržišta osiguranja unutar EU. Na primer, u Beneluks regiji, tržište osiguranja

više je fragmentirano, sa učešćem više manjih osiguravača i lokalnih brokera nego u Ujedinjenom Kraljevstvu što mora biti uzeto u obzir. U decembru 2025. godine naglašeno je da nova regulativa mora imati druga prilagođavanja koja se odnose na izuzeće obavenog profesionalnog usavršavanja u trajanju od 15 časova i eliminisanje potrebe da se usluge osiguravajućeg pokrića kontrolišu svakih 12 meseci.

Zakon o digitalnoj otpornosti (DORA) i Zakon o veštačkoj inteligenciji (AI Act) takođe primoravaju kompanije da razmotre kako identifikuju, procenjuju i upravljaju rizicima.

Zakon o digitalnoj otpornosti je regulativa<sup>146</sup> koju je uvela Evropska unija radi jačanja digitalne otpornosti finansijskih subjekata. Stupio je na snagu 17. januara 2025. godine i obezbeđuje da banke, osiguravajuća društva, investicione firme i drugi finansijski subjekti mogu da izdrže, odgovore na i oporave se od prekida u informaciono-komunikacionim tehnologijama, kao što su sajber napadi ili kvarovi sistema. Ovo je naročito značajno s obzirom da prekidi u finansijskim uslugama uzrokovani rizicima informacionih i komunikacionih tehnologija mogu da utiču na druge kompanije, sektore i čitavu ekonomiju, što naglašava značaj digitalne otpornosti finansijskog sektora. DORA donosi harmonizaciju pravila koja se odnose na operativnu otpornost finansijskog sektora, primenljivu na 20 različitih tipova finansijskih subjekata i dobavljače informacionih i komunikacionih tehnologija. DORA pokriva principe i zahteve upravljanja informacionim i komunikacionim rizicima, monitoring dobavljača informacionih i komunikacionih tehnologija, testiranje operativne digitalne otpornosti, izveštavanje o prekidima u informacionim i komunikacionim tehnologijama, deljenje informacija i nadzor nad ključnim dobavljačima informacionih i komunikacionih tehnologija. DORA ističe ulogu kritičnih provajdera i provajdera cloud usluga, osiguravajući da ti subjekti ispunjavaju stroge standarde otpornosti. To znači da organizacije koje se oslanjaju na kritične resurse moraju kontinuirano procenjivati svoj profil rizika. Pravilnik zahteva da ti provajderi održavaju usklađenost sa procenama ranjivosti i ugovornim odredbama za kontinuitet operacija. DORA takođe uzima u obzir proporcionalnost – ne izlažu se sve finansijske jedinice istim rizicima niti posluju u istom obimu. Manje jedinice mogu proporcionalno prilagoditi napore na usklađenosti, ali i dalje moraju davati prioritet otpornosti.

Status DORA kao uredbe eliminiše varijabilnost viđenu kod direktiva, osiguravajući harmonizovan pristup operativnoj otpornosti širom EU. Uniformnost ima za cilj smanjenje neusaglašenosti i jačanje sistemске stabilnosti u sektoru finansijskih usluga. To što je DORA uredba, a ne direktiva,

146 Regulation (EU) 2022/2554 of the European Parliament and of the Council of 14 December 2022 on digital operational resilience for the financial sector and amending Regulations (EC) No 1060/2009, (EU) No 648/2012, (EU) No 600/2014, (EU) No 909/2014 and (EU) 2016/1011 (Text with EEA relevance). PE/41/2022/INIT, OJ L 333, 27. 12. 2022, str. 1–79.

pojednostavljuje nadzor nadležnim organima i osigurava razvoj doslednih tehničkih standarda među državama članicama. Njena uniformnost takođe smanjuje administrativne terete i razjašnjava ulogu nadzora usklađenosti za finansijske institucije.

DORA je neophodna zbog rastuće pretnje sajber napada i međusobne povezanosti finansijskog sektora.<sup>147</sup> Finansijski sektor je glavni cilj sajber napada jer je tu novac. Jedan jedini incident može se proširiti duž lanca snabdevanja, pogoditi kritičnu infrastrukturu i narušiti poverenje u finansijski sistem. DORA ima za cilj da odgovori na ove ranjivosti kroz: uspostavljanje jedinstvenog okvira za upravljanje ICTpovezanim rizicima, ovećanje otpornosti kako bi finansijski subjekti mogli da se oporave od prekida i smanjenje sistemskog rizika kroz snažno upravljanje rizikom trećih strana za ICT i mehanizme odgovora na incidente. Uredba DORA postavlja jasna očekivanja za finansijske firme i pružaoce izveštajnih usluga, zahtevajući detaljnu dokumentaciju praksi upravljanja rizicima. Većina zahteva navedenih iznad može se ispuniti implementacijom sistema upravljanja bezbednošću informacija u skladu sa ISO 27001.<sup>148</sup> Sertifikacija nije obavezna po DORA-i, ali će svakako pomoći organizacijama da dokažu usklađenost.

Zakon o veštačkoj inteligenciji (AI Act) ima za cilj da obezbedi da svi alati veštačke inteligencije koji se koriste unutar ili imaju uticaj na evropsko tržište budu bezbedni i pouzdani., odnosno da upotreba veštačke inteligencije bude fer, nepristrasna i odgovorna. Ovaj zakon je usvojen u junu 2024. godine. Od 2. februara 2025. godine na snazi je zabrana nedovoljenih praksi veštačke inteligencije i promocija digitalne pismenosti a glavna faza primene počela je od 2. avgusta 2025. godine za organizacije koje razvijaju, primenjuju ili distribuiraju sisteme veštačke inteligencije u EU. Svrha ovog zakona je poboljšanje funkcionisanja unutrašnjeg tržišta uspostavljanjem jedinstvenog pravnog okvira posebno za razvoj, stavljanje na tržište, stavljanje u upotrebu i korišćenje sistema veštačke inteligencije u Uniji, u skladu sa vrednostima Unije, radi podsticanja upotrebe humanocentrične i poverljive veštačke inteligencije uz osiguranje visokog nivoa zaštite zdravlja, bezbednosti i osnovnih prava zagarantovanih Poveljom osnovnih prava Evropske unije uključujući demokratiju, vladavinu prava i zaštitu životne sredine, radi zaštite od štetnih efekata sistema veštačke inteligencije u Uniji

147 DORA Regulation: Summary, Compliance Checklist + Training: Ultimate guide to DORA regulation in 2025, including compliance requirements, who it impacts, key pillars, and actionable strategies for financial firms, Hoxhunt, <https://hoxhunt.com/blog/dora-regulation> (pristupljeno 26. 1. 2026.)

148 Comply to the Digital Operational Resilience Act (DORA) by implementing ISO 27001, Instant 27001, [https://instant27001.com/iso-27001-use-cases/dora-and-iso-27001/?gad\\_source=1&gad\\_campaignid=23348858571&gbraid=0AAAAACmhBYIVNd4NWkXCP7l8Vpp4QsSJX&gclid=Cj0KCQiA-YvMBhDtARIsAHZuUzlbxmxUa8fm3Z6Llr\\_TJdCpvy\\_b1d89OVP7IwmeWGfwMLG7wIy\\_fcaAhQHEALw\\_wcB](https://instant27001.com/iso-27001-use-cases/dora-and-iso-27001/?gad_source=1&gad_campaignid=23348858571&gbraid=0AAAAACmhBYIVNd4NWkXCP7l8Vpp4QsSJX&gclid=Cj0KCQiA-YvMBhDtARIsAHZuUzlbxmxUa8fm3Z6Llr_TJdCpvy_b1d89OVP7IwmeWGfwMLG7wIy_fcaAhQHEALw_wcB) (pristupljeno 26. 01. 2026.)

i podrške inovacijama.<sup>149</sup> Ova uredba obezbeđuje slobodno kretanje robe i usluga zasnovanih na AI preko granica, čime se sprečava da države članice uvode ograničenja u razvoju, stavljanju na tržište i korišćenju AI sistema, osim ako to izričito ne dozvoljava ova uredba. Jedan od ključnih ciljeva ovog zakona jeste da se reše potencijalni rizici od pristrasnosti ili diskriminacije u upotrebi sistema veštačke inteligencije. Ovi sistemi se regulišu na osnovu nivoa rizika koji predstavljaju po zdravlje, bezbednost i osnovna prava pojedinca. Određeni sistemi veštačke inteligencije koji se koriste u zdravstvu i životnom osiguranju klasifikovani su kao sistemi visokog rizika i stoga moraju da ispunjavaju više standarde, uključujući, između ostalog, upravljanje kvalitetom, ljudski nadzor, otpornost i transparentnost, čime se potrošačima obezbeđuje dodatna zaštita.

GDPR (opša uredba o zaštiti podataka o ličnosti) pruža potrošačima snažnu zaštitu radi očuvanja njihovih ličnih podataka. Ovo uključuje dva osnovna principa na kojima se GDPR zasniva: minimizaciju podataka i ograničenje svrhe. Princip minimizacije podataka zahteva od osiguravača da obradu podataka ograniče na ono što je strogo potrebno za određenu uslugu. Prikupljanje ličnih podataka koji nisu strogo potrebni predstavljalo bi kršenje principa minimizacije podataka. Ograničenje svrhe znači da lični podaci treba da se prikupljaju samo za određene, jasne i legitimne svrhe i da se ne obrađuju dalje na način koji je nespojiv sa tim svrhama. Pre obrade ličnih podataka, osiguravači su dužni da potrošačima pruže ključne informacije, uključujući ko će vršiti obradu i koja je svrha takve obrade. GDPR daje pojedincima pravo da ulože prigovor na obradu podataka u slučajevima automatizovanog donošenja odluka i profilisanja. Na primer, ako se premija izračunava isključivo automatizovanim putem, a potrošači nisu zadovoljni rezultatom, imaju pravo da zatraže da čovek preispita odluku. Suštinski, ovim regulativama pozivaju se osiguravači da razjasne kako koriste, dele, štite i upravljaju podacima o klijentima, kao i da li su potrošači svesni i da li odobravaju te prakse.

Osim postojećih regulativa, predlog regulatornog okvira u EU za Pristup finansijskim informacijama (FiDA) povećaće regulatorni teret za osiguravače. FiDA je novi regulatorni okvir Evropske unije koji bi trebalo da stupi na snagu do 2027. godine i imaće značajan uticaj na pružanje finansijskih usluga.

Ekonomski prostor finansijskih podataka u Evropskoj uniji je fragmentiran, karakterišu ga nejednako deljenje podataka, prepreke i visoka neprijateljnost aktera prema deljenju podataka izvan platnih računa.<sup>150</sup> Kupci ne koriste indivi-

149 Regulation (EU) 2024/1689 of the European Parliament and of the Council of 13 June 2024 laying down harmonised rules on artificial intelligence and amending Regulations (EC) No 300/2008, (EU) No 167/2013, (EU) No 168/2013, (EU) 2018/858, (EU) 2018/1139 and (EU) 2019/2144 and Directives 2014/90/EU, (EU) 2016/797 and (EU) 2020/1828 (Artificial Intelligence Act) (Text with EEA relevance). PE/24/2024/REV/1, OJ L, 2024/1689, 12. 7. 2024.

150 The Financial Data Access (FiDA) Regulation, <https://www.financial-data-access.com/> (pristupljeno 20. 2. 2026.)

dualizovane, na podacima zasnovane proizvode i usluge koje bi mogle odgovarati njihovim specifičnim potrebama. Nedostatak personalizovanih finansijskih proizvoda ograničava mogućnost inovacija – ponuditi veću raznolikost proizvoda i usluga potrošačima koji bi inače mogli imati koristi od alata zasnovanih na podacima koji im pomažu da donose informisane odluke, porede ponude na pristupačan način i pređu na povoljnije proizvode koji odgovaraju njihovim preferencijama zasnovanim na podacima. Postojeće prepreke u razmeni poslovnih podataka sprečavaju preduzeća, posebno mala i srednja preduzeća, da imaju koristi od boljih, praktičnijih i automatizovanih finansijskih usluga. Na nivou Unije neophodan je posvećen i usklađen okvir za pristup finansijskim podacima kako bi se odgovorilo na potrebe digitalne ekonomije i uklonile prepreke za dobro funkcionisanje unutrašnjeg tržišta podataka. Uredba o pristupu finansijskim podacima (FiDA) uvodi nove pravne obaveze za finansijske institucije koje deluju kao nosioci podataka, da dele definisane kategorije podataka.

Ljudi danas očekuju da mogu pristupiti svojim finansijskim podacima u realnom vremenu, da lako upoređuju i prelaze između proizvoda i da upravljaju svojim finansijama digitalno – kroz bankarstvo, osiguranje, penzije i investicije. FiDA odgovara na ovu promenu, postavljajući temelje regulisanog okvira za deljenje podataka koji zadovoljava ove zahteve na siguran i transparentan način.

FiDA će zahtevati od banaka, osiguravača i drugih finansijskih subjekata da otvore pristup potrošačkim finansijskim podacima. Uključuje penzije, investicije, hipoteke, osiguranje i druge finansijske usluge. Za finansijske subjekte orijentisane na budućnost, ovo je prozor prilike, a ne samo zadatak za usklađenost. FiDA ima za cilj osnaživanje potrošača davanjem kontrole i transparentnosti nad njihovim finansijskim podacima. FiDA olakšava potrošačima pristup sopstvenim finansijskim podacima preko mreža. FiDA će osnažiti sve potrošače jer će uspostaviti digitalni okvir koji im omogućava bolje razumevanje svoje finansijske situacije i donošenje informisanih odluka.

Sušтина ove regulacije jeste da obaveže banke, osiguravajuća društva i druge finansijske institucije da dele finansijske podatke svojih klijenata ali isključivo uz njihov pristanak. Ključne karakteristike FiDA regulacije su: 1) otvoren pristup podacima, što proširuje concept otvorenog bankarstva<sup>151</sup> na širi spektar

151 Otvoreno bankarstvo je finansijski model koji omogućava potrošačima da bezbedno dele svoje bankarske podatke (kao što su transakcije, stanja na računima) sa ovlašćenim trećim stranama (finteh kompanije, aplikacije) putem sigurnih aplikativnih programerskih interfejsa (API-ja), čime se omogućavaju nove, personalizovane usluge (planiranje budžeta, brže plaćanje, krediti), dok se istovremeno podstiču konkurencija, inovacije i kontrola potrošača, sve uz izričit pristanak od strane klijenata. Ono predstavlja prelazak sa zatvorenih bankarskih sistema na otvoreni ekosistem, omogućavajući da podaci bezbedno cirkulišu radi boljeg finansijskog upravljanja i izbora. Funkcionisanje se bazira na jasnom odobrenju deljenja svojih podataka od strane klijenata, korišćenju aplikativnih programerskih interfejsa koji treba da omoguće pouzdanim partnerima bezbedan pristup određenim podacima, kompanije poput aplikacija za budžetiranje ili kreditori traže pristup informacijama pojedinačnih korisnika kako bi ponudile usluge i deljenje podataka je standardizovano, bezbedno i regulisano a pružaoci usluga moraju imati ovlašćenje.

finansijskih usluga, uključujući investicije, penzije i osiguranje; 2) transparentnost i kontrola što podrazumeva da će potrošači imati mogućnost da u realnom vremenu pristupe svojim finansijskim podacima i da odluče kako će ih koristiti; 3) otvara se prostor za nove konkurente na tržištu, uključujući FinTech kompanije, ali uz ograničenja za velike digitalne platforme koje su označene kao čuvari pristupa informacijama prema Zakonu o digitalnim tržištima.<sup>152</sup>; i 4) očekuje se rast personalizovanih usluga, poput prilagođenih kredita ili osiguranja, integriranih direktno u korisničke finansijske. Posledice za kompanije u finansijskoj delatnosti će uključivati 1) promenu strategije sa minimalnog ispunjavanja pravila ka proaktivnom i inovativnom pristupu, 2) usklađivanje sa FiDA može zahtevati značajna ulaganja, procene se kreću i do desetina miliona evra po kompaniji i 3) preporučuje se da firme u finansijskoj delatnosti već sada počnu sa planiranjem, procenom uticaja i definisanjem operativnih modela.

Za osiguravače, izazovi usklađenosti obično počinju sa krutim nasleđenim sistemima i izolovanim skladištima podataka. Ali umesto da se fokusiraju na minimalne standarde usklađenosti, osiguravači mogu tražiti načine da stvaraju poslovnu vrednost za klijente (npr. povećana efikasnost kroz automatizaciju procesa) iz svojih regulatornih ulaganja. Na primer, FiDA predlog naglašava potrebu da se potrošačima obezbedi korist kroz ponudu više alata zasnovanih na podacima, koji podržavaju informisano donošenje odluka, što bi moglo dodatno podstaći sposobnost osiguravača da se povežu sa partnerima radi besprekornog i sigurnog deljenja podataka i razvoja sveobuhvatnijih rešenja.

Organizacije sve više uključuju nefinansijske parametre, posebno ekološke, društvene i upravljačke u analizi poslovanja i investicione prakse, kako bi im pomogle da identifikuju rizike i prilike za rast. Ekološki, društveni i upravljački (ESG) faktori su postali značajni zbog globalizacije, zabrinutosti zbog klimatskih promena i ekstremnih vremenskih prilika i pojačanog uticaja društvenih medija vidljiv u realnom vremenu. Prvi put termin ESG koji objedinjuje ekološke, društvene i upravljačke merila poslovanja pomenuta su 2006. godine u

152 Zakon o digitalnim tržištima je regulativa EU osmišljena da obezbedi fer i konkurentna digitalna tržišta, namećući stroga pravila velikim onlajn platformama poznatim kao „čuvari kapija“ (gatekeepers). Stupio je na snagu 1. novembra 2022. i primenjuje se od 2. maja 2023. godine. Ciljevi Zakona o digitalnim tržištima uključuju fer konkurenciju u smislu sprečavanja zloupotrebe tržišne moći, omogućavanje malim firmama i startapima da se takmiče u konkurentskoj utakmici, veću transparentnost i smanjenje efekta zatvorenih ekosistema povećanjem izbora za potrošače i podsticanje inovacija. „Čuvari kapija“ su velike platforme koje ispunjavaju određene pragove (veličina, promet, broj korisnika, koa što su Google, Meta, Apple App Store, Google Play, Amazon. „Čuvari kapija“ moraju omogućiti interoperabilnost sa trećim stranama, pružiti pristup podacima poslovnim korisnicima, izbegavati samopreferiranje, omogućiti lako prebacivanje između aplikacija i servisa i ne smeju kombinovati lične podatke bez pristanka korisnika. Iako Srbija nije članica EU, kompanije koje posluju na tržištu EU moraju poštovati Zakon o digitalnim tržištima. To indirektno koristi srpskim potrošačima i firmama kroz: veću konkurenciju i transparentnost, manju zavisnost od monopolskih praksi globalnih tehnoloških giganta i usklađivanje sa EU standardima koje Srbija preuzima.

Izveštaju o principima za odgovorno ulaganje Ujedinjenih nacija koji se sastoji od Frešfildovog izveštaja „Koga je briga pobeđuje“ („Who Cares Wins“).

Globalni okvir za rešavanje ekoloških, društvenih i upravljačkih rizika i mogućnosti (ESG) u delatnosti osiguranja i reosiguranja predstavljaju Principi održivog osiguranja usvojeni 2012. godine na konferenciji Ujedinjenih nacija o održivom razvoju. Principi održivog osiguranja koji treba da prožimaju sve poslovne aktivnosti osiguravača i reosiguravača, od upravljanja rizikom, prihvata rizika u osiguravajuće pokriće, razvoja usluga osiguravajućeg pokrića, upravljanja odštetnim zahtevima, prodaje i marketing i investicionog menadžmenta, uključuju sledeće izjave posvećenosti osiguravača i reosiguravača: 1) uključivanje pitanja odgovornosti prema okruženju, društvene odgovornosti i korporativnog upravljanja koja su relevantna za poslove osiguranja u procese odlučivanja, 2) kooperacija sa klijentima i poslovnim partnerima sa ciljem povećanja svesnosti o izazovima ODK, upravljanju rizikom i razvoju rešenja, 3) kooperacija sa vladama, regulatornim organima i drugim ključnim zainteresovanim subjektima (stejholderima) kako bi se promovisalo rasprostranjeno delovanje na nivou čitavog društva u pogledu ODK pitanja, 4) iskazivanje odgovornosti i transparentnosti u redovnom javnom obelodanjivanju informacija o sopstvenom napretku u pogledu implementacije Principa.

Iako su principi definisani još 2012. godine, od 2021. godine poseban naglasak na razvoju primene ESG, odnosno principa održivog poslovanja u osiguranju i reosiguranju kao i u investicijama osiguravača i reosiguravača. Gotovo sve rejting agencije primenjuju procenu kvaliteta rada osiguravača i reosiguravača u zavisnosti od primene principa održivog poslovanja. Recimo rejting agencija Moody's je tek u septembru 2022. godine razvila merila za osiguravače i reosiguravače kako bi mogli integrisati i meriti ESG faktore u svom poslovanju u sklopu holističkog upravljanja izloženostima rizicima. Takođe, brojna istraživanja, uključujući i rejting agencija, ukazuju da ona osiguravajuća i reosiguravajuća društva koja razvijaju odgovornije prakse zaštite životne sredine, društva i upravljanja (ESG) i nastoje da ublaže ESG rizike, doživljavaju manje kontroverzi u vezi sa ESG-om i ostvaruju bolje prinose na kapital a time bolje prinose akcionarima.

Upravljanje i merenje uticaja klimatskih promena ostaće glavni prioritet za osiguravače u narednom periodu. Komisija za hartije od vrednosti i berzu (SEC) u SAD zahtevaće od osiguravača izveštavanje o materijalnim informacijama o tome kako klimatske promene utiču na njihovo poslovanje i kako njihove aktivnosti utiču na klimu. Ovo izveštavanje deo je i upravljanja ESG, odnosno ekološkim, društvenim i upravljačkim rizicima i mogućnostima. Obuhvata upravljanje, strategiju, upravljanje rizicima, metrike i ciljeve (npr. emisije) i scenario analize. Svrha obelodanjivanja ovih informacija jeste informisanje investitora, regulatora i zainteresovanih strana, povećanje transparentnosti i omogućavanje procene klimatskih finansijskih rizika i prilika.

ESG prihvat rizika zasnovan na ESG izloženostima direktno ugrađuje ESG signale u način na koji finansijske institucije procenjuju, cene i odobravaju prihvat rizika. Na primer, pri prijatu imovinskog rizika u osiguravajuće pokriće, osiguravač može proceniti da li se zgrada nalazi u području visokog rizika od poplava, koje mere ublažavanja su preduzete i da li imovina odgovara dugoročnim limitima izloženosti kompanije. Kod kreditiranja, prihvatilac rizika može označiti zajmoprimca sa slabim planom za smanjenje emisija ili nedostacima u due diligence-u u vezi sa ljudskim pravima. Iako klimatski rizici često dobijaju najviše pažnje, i socijalni i upravljački rizici su važni. Slabo upravljanje može ukazivati na slabe kontrole rizika. Slaba zaštita radnika u lancima snabdevanja može predstavljati reputacione rizike ili dovesti do budućih pravnih obaveza.

Prihvat rizika koji uključuje ESG izloženosti rizicima je proces procene ekoloških, socijalnih i upravljačkih rizika – kao što su izloženost emisijama, prilagođavanje klimatskim promenama i radne prakse – kao deo odluka o kreditiranju ili osiguranju. Proširuje tradicionalne procene rizika kako bi uzeo u obzir rastuću materijalnost ESG pitanja. Za razliku od konvencionalnog prijvata rizika u osiguravajuće pokriće, koji se često oslanja na istorijske podatke i finansijske pokazatelje, prihvat rizika baziran na ESG izloženosti rizicima gleda unapred. Uzimajući u obzir, na primer, kako klimatski rizik može vremenom uticati na vrednost ili osiguranost imovine. Takođe može vršiti selekciju prema upravljačkim problemima koji povećavaju šansu za parnice ili štetu u ugledu.

Šta povećani pritisak regulative znači za osiguravajuća društva? Osiguravajuća društva moraju aktivno da prilagode svoje poslovanje i odnos prema osiguranicima primenom brojnih aktivnosti koje uključuju sledeće:

- Unapređenje sposobnosti upravljanja i deljenja podataka uoči novih propisa.
- Identifikovanje prilika da se ulaganja u usklađenost usklade sa onima koja mogu koristiti poslovanju (npr. modernizacija osnovnih sistema, tehnološka transformacija).
- Proaktivno angažovanje sa regulatorima i učestvovati u naporima delatnosti osiguranja da se oblikuje buduće zakonodavstvo i regulativa.
- Redovno preispitivanje i usavršavanje modela upravljanja kako bi se usmerilo širenje primene digitalne transformacije i veštačke inteligencije u poslovanju.

## 11. Zaključak

Osiguravajuća i reosiguravajuća društva su suočena sa brojnim izazovima. Svojim poslovanjem osiguravajuća i reosiguravajuća društva evouiraju njihovim prilagođavanjem promenama. Ukazali smo na ključne poremećaje koji određuju poslovanje osiguravača i reosiguravača u 2026. godini ali i u godinama koje slede.

Rizici u vidu geopolitičkih tenzija i terorističkih rizika, ekonomskih poremeaja i mogućnosti ponovnog zalaska u finansijsku i ekonomsku krizu, rizici prekida kontinuiteta poslovanja i lanaca snabdevanja, profesionalne odgovornosti, odgovornosti za proizvode i za okruženje, uz demografske rizike, rizike katastrofalnih događaja i klimatskih promena jesu rizici koji će sigurno biti ključni u 2026. godini ali i tokom narednih decenija.

Povećana verovatnoća nastanka katastrofalnih događaja tokom poslednje decenije skrenula je pažnju na limite osigurljivosti u okviru tržišne ekonomije i ka relevantnosti javne intervencije na slobodnom tržištu deljenja rizika, odnosno tržištu osiguranja. Osim toga, katastrofalne štete u novije vreme uzrokuju probleme i za pojedine države koji uključuju ne samo izloženost direktnim posledicama već problem za čitave javne finansije. Usled identifikovanih problema u mogućnostima opstanka osiguranja kao ključnog oblika zaštite od rizika u uslovima ostvarenja katastrofalnih šteta u novije vreme, države su preko institucija koje ih personifikuju zainteresovane da obezbede osiguravajuću zaštitu za sve rizike i sve osiguranike. Osim posredne i neposredne uloge države, javno-privatna partnerstva podrazumevaju podršku države privatnim osiguravajućim društvima. Naime, javnoprivatno partnerstvo u osiguranju predstavlja formalnu saradnju između države i privatnih osiguravača radi pružanja, finansiranja ili pokrivanja rizika koje privatno tržište teško može samostalno obezbediti. Takvi aranžmani kombinuju javnu finansijsku podršku, regulatorni okvir ili reosiguravajući kapacitet sa privatnim prihvatom rizika u osiguravajuće pokriće, distribucijom i upravljanjem štetama, a država se pojavljuje kao reosiguravača u krajnjoj instanci, čime se obezbeđuje kapacitet za pokriće rizika koji nedostaje privatnom sektoru ili za pokriće rizika za koje osiguravači inače ne bi bili zainteresovani.

Razvoj informacionih i komunikacionih tehnologija uslovljava i njihova široka primena, naročito nakon pandemije. Široka primena informacionih i komunikacionih tehnologija dovela je do nužnosti njihove primene i promena koje jednim terminom označavamo sa digitalna transformacija poslovanja osiguravača. Osim pandemije značajan podsticaj digitalizaciji osiguravajućih i reosiguravajućih društava dali su i osiguranici kod kojih su se desile brojne promene u pogledu zahteva od osiguravača, od kojih je kontinuirani online pristup dominantan. Pored brojnih pozitivnih efekata digitalizacije u osiguranju, koji uključuju uštede u troškovima na osnovu redukcije troškova odštetnih zahteva i troškova administracije, veću efikasnost, veću konkurentnost, bolje udovoljavanje zahtevima osiguranika, državnih organa, rejting agencija, preciznijeg određivanja premija osiguranja i boljeg upravljanja rizicima i kapitalom, digitalna transformacija ima i negativne aspekte. Negativni aspekti uključuju povećanje troškova usled potrebe ulaganja u edukaciju ljudi kao i kupovinu hardvera i softvera koji će podržati sprovođenje digitalizacije, veću opasnost od kopiranja biznis modela zasnovanog na digitalizaciji i pojavu

nove konkurencije u vidu tehnosiguranja, veću izloženost rizicima, pre svega sajber riziku, mogućnost donošenja pogresnih zaključaka u analitici baziranoj samo na digitalnoj obradi podataka, otpore određenih segmenata osiguranika, posebno starijih kao i probleme u održavanju i upravljanju odnosima sa potrošačima, odnosno osiguranicima usled odsustva ličnog kontakta u prodaji zasnovanoj na informacionim tehnologijama.

Inkluzivnost u osiguranju kao i zadovoljenje zahteva klijenata, odnosno ugovarača osiguranja, se u osiguranju podrazumeva. Ove tendencije proizilaze iz potrebe da se kroz zadovoljenje zahteva potrošača (ugovarača osiguranja) obezbedi profitabilnost osiguravača a time i opstanak i razvoj. Inkluzivno osiguranje se kao termin koristi da bi se obuhvatili različiti pristupi za obezbeđenje odgovarajućeg i pristupačnog osiguravajućeg pokrivača za neusluženu, nedovoljno osiguranu, ranjivu populaciju ili stanovništvo sa niskim prihodima na tržištima u razvoju. Da bi se obezbedilo inkluzivno osiguranje u velikoj meri će pomoći primena inovativnih distributivnih kanala, informacionih tehnologija u osiguranju i primena tehnosiguranja, primena novih poslovnih modela kao što je mikroosiguranje ili takaful i pojednostavljenje usluga osiguranja.

Ciklusi u osiguranju su zapravo ponavljajuće fluktuacije uslova prihvata rizika u osiguravajuće pokrivače, premija, kapaciteta i profitabilnosti, obično naizmenično između „mekog“ i „tvrdeg“ tržišta. Meko tržište karakteriše raspoloživost kapaciteta za prihvatanje rizika u osiguravajuće pokrivače, jaka konkurencija, niže premije, smanjena strogost u prihvatanju rizika u osiguravajuće pokrivače, veća sklonost riziku i profitabilnost. Tvrdo tržište karakteriše smanjen kapacitet, stroži uslovi za prihvatanje rizika u osiguravajuće pokrivače, rast premija, veći odbitci/retencije, povećana profitabilnost ukoliko su premije postavljene adekvatno, odnosno odgovaraju riziku koji se prihvata u osiguravajuće pokrivače. Ciklični karakter delatnosti osiguranja karakterističan je za neživotna osiguranja i reosiguranja. Ovi se ciklusi ne javljaju kod životnih osiguranja i na onim tržištima koja su snažno regulisana i nema naznaka da je njihovo pojavljivanje povezano sa cikličnim karakterom ekonomije u celini

Distribucija je deo marketinških aktivnosti osiguravača čija se svrha prvenstveno sastoji u stvaranju tzv. „koristi od mesta“, odnosno stavljanju usluga osiguranja na raspolaganje drugoj strani u razmeni, odnosno ugovaraču osiguranja ili osiguraniku. Kanali distribucije ili često nazivani i kanali prodaje osiguranja su se razvijali tokom vremena a u savremenim uslovima poslovanja osiguravajućih i reosiguravajućih društava oni predstavljaju osnovu konkurentске prednosti. U uslovima delovanja brojnih izazova na poslovanje osiguravača i reosiguravača, dolazi do inovacija u kanalima distribucije. Posebnu novinu predstavlja ugrađeno i preko platformi distribuirano osiguranje. Ugrađeno (embedded) osiguranje je pokrivače koje se nudi i realizuje u okviru kupovine ili korišćenja primarnog proizvoda ili usluge (npr. putno osiguranje pri kupovini avionske karte). Preko platforme distribuirano osiguranje uključuje usluge

osiguranje koje se distribuiraju putem digitalnih platformi, tržišta ili partnerskih ekosistema (npr. ecommerce, aplikacije za mobilnost, fintech platforme) koristeći API-je i integrisane tokove rada.

Konkurentnost, ili tržišno rivalstvo kompanija, predstavlja jednu od ključnih determinanti tržišta. Na tržištima sa manjim brojem konkurenata vodeći konkurenti mogu ograničiti slobodnu tržišnu utakmicu, onemogućiti manjim kompanijama ostvarenje viših profita i destimulisati ulazak novih kompanija, u cilju zaštite svoje pozicije. Uobičajeno je da takvo stanje uzrokuje visoke premije osiguranja s jedne strane a sa druge strane destimuliše osiguravajuća društva da na adekvatan način udovoljavaju zahtevima osiguranika u pogledu razvoja novih usluga osiguranja s obzirom da i bez toga ostvaruju zadovoljavajuće profite a investicije u unapređenje usluga izostaju s obzirom da u takvim okolnostima predstavljaju čist trošak. Takođe, u uslovima ograničene konkurentnosti na tržištu osiguranja, osiguravajuća društva koja ostvaruju zadovoljavajuće profite nisu zainteresovana za smanjenje troškova akvizicije, promocije i drugih troškova sprovođenja osiguranja s obzirom da ih lako mogu „prevaliti“ na osiguranike. Imajući u vidu da konkurentost ima veliki značaj u osiguranju, ne samo za razvoj tržišta osiguranja, već i za osiguranike a time i čitavo društvo, na svim tržištima sprovodi se merenje konkurentnosti, kako od pojedinačnih društava za osiguranje koja ova merenja sprovode u cilju utvrđivanja sopstvene tržišne pozicije i definisanja strategija i planova razvoja tako i od strane državnih organa u cilju determinisanja adekvatnosti tržišne utakmice i definisanja, u zavisnosti od identifikovane situacije, novih propisa u cilju unapređenja konkurentnosti.

Strateško opredeljenje društva za osiguranje u uslovima brojnih izazova koji utiču na njihovo poslovanje postaje nužno. Strateški menadžment osim diverzifikacije rizika, koja je u samoj osnovi osiguranja, mora obuhvatati strateško upravljanje aktivom, pasivom, kapitalom i rizicima. Takođe, na strateškom nivou mora se upravljati i korporativnim upravljanjem, korporativnim preduzetništvom, koje je posebno značajno u uslovima nove konkurencije, ali i marketingom.

Regulatorni pritisci na poslovanje osiguravača izraženi su posebno u poslednjih nekoliko godina. Cilj regulacije osiguravača, uopšteno gledano, jeste zaštita osiguranika i obezbeđenje nesmetanog funkcionisanja delatnosti osiguranja. Regulatorne tendencije u novije vreme uključuju strožije zahteve za rezervama i stres testovima, za solventnošću, regulaciju primene infomacionih tehnologija a posebno veštačke inteligencije u pogledu definisanja jasnijih pravila o objašnjivosti, pravednosti i korišćenju podataka osiguranika. Sve su strožiji zahtevi za upravljanje uslugama osiguranja, pristupačnosti i fer vrednosti, zahtevi u pogledu poštovanja ESG pravila i operativne otpornosti osiguravača. Obradene su najvažnije regulativne koje uključuju: Solventnost

II, MSFI 17, Consumer Duty, Zakon o digitalnoj otpornosti, Zakon o veštačkoj inteligenciji, GDPR, FiDA i Zakon o digitalnim tržištima.

U uslovima brojnih poremećaja osiguravajuća i reosiguravajuća društva moraju poznavati trendove koji utiču i koji će uticati na delatnost osiguranja i reosiguranja u budućnosti, kako bi na adekvatan, proaktivan način, mogla pravovremeno da evoluiraju, odnosno da prilagode svoje poslovanje na način da se poverenje u instituciju osiguranja ne dovede u pitanje niti naruši reputacija osiguravača i/ili reosiguravača, odnosno ostvari održiv rast i razvoj uz zadovoljstvo osiguranika.

## Literatura

1. 2025 Global Insurance Market Report (GIMAR), International Association of Insurance Supervisors, Basel, Switzerland, December 2025.
2. 2025 marks sixth year insured natural catastrophe losses exceed USD 100 billion, Swiss Re Institute, Press Release, Zurich, 2025.
3. 2026 Global insurance outlook, Deloitte Centre for Financial Services, 2025.
4. 2026 global insurance outlook: Changing customer expectations, broker consolidation, and the importance of modernization could reshape the insurance landscape, Deloitte Center for Financial Services, <https://www.deloitte.com/us/en/insights/industry/financial-services/financial-services-industry-outlooks/insurance-industry-outlook.html> (pristupljeno 4. 2. 2026.)
5. *A Global Framework for Insurer Solvency Assessment*, International Actuarial Association, 2004.
6. Ageing and health, World Health Organization, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (pristupljeno 17. 12. 2025.).
7. AI in insurance: A catalyst for change, *Frontiers in Finance*, KPMG, March 2024.
8. Babbel, D.: „The Price Elasticity of Demand for Whole Life Insurance“, *Journal of Finance*, Vol. 40, No. 1, str. 225–239.
9. Babbel, D. F. and Fabozzi, F. J.: *Investment Management For Insurers*, Frank J. Fabozzi Associates, New Hope, PA, 1999, str. 56–57.
10. Berliner, B.: *Limits of Insurability of Risks*, Prentice-Hall, Upper Saddle River, NJ, SAD, 1982.
11. Bernstein, P. L.: *Against the gods: The remarkable story of risk*, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, NJ, 1998.
12. Big Data, Big Changes for Insurance and Pensions, American Academy of Actuaries, <https://www.actuary.org/node/13474> (pristupljeno 17. 2. 2026.).
13. Bobera, D.: *Preduzetništvo*, Ekonomski fakultet Subotica, 2010.
14. Booth, P. J., at all: *Modern Actuarial Theory and Practice*, Chapman & Hall/CRC, Boca Raton, Florida, USA, 1998.

15. Browne, M. J., Chung, J., and Frees, E. W.: „International Property-Liability Insurance Consumption“, *Journal of Risk and Insurance*, Vol. 67, No. 1, 2000, str. 391–410.
16. Browne, M. J. and Kim, K.: „An International Analzsis of Life Insurance Demand“, *Journal of Risk and Insurance*, Vol. 60, No. 4, str. 616–634.
17. Buble, M., et. al: *Strateški menadžment*, Sinergija, Zagreb, 2005.
18. *Carbon nanotubes as multifunctional biological transporters and near-infrared agents for selective cancer cell destruction* – <http://www.stanford.edu/dept/chemistry/faculty/dai/group/Reprint/96.pdf> (pristupljeno 10. 11. 2025).
19. Centre for Responsible Nanotechnology – <http://www.crnano.org/benefits.htm> (pristupljeno 10. 12., 2025).
20. Comply to the Digital Operational Resilience Act (DORA) by implementing ISO 27001, Instant 27001, [https://instant27001.com/iso-27001-use-cases/dora-and-iso-27001/?gad\\_source=1&gad\\_campaignid=23348858571&gbraid=0AAAAACmhBYIVNd4NWkXCP7l8Vpp4QsSJX&gclid=Cj0KCQqIA-YvMBhDtARIsAHZuUzlbxmxUa8fm3Z6Llr\\_TJdCpyp\\_b1d89OVP7IwmeWGfwMLG7wIy\\_fcaAhQHEALw\\_wcB](https://instant27001.com/iso-27001-use-cases/dora-and-iso-27001/?gad_source=1&gad_campaignid=23348858571&gbraid=0AAAAACmhBYIVNd4NWkXCP7l8Vpp4QsSJX&gclid=Cj0KCQqIA-YvMBhDtARIsAHZuUzlbxmxUa8fm3Z6Llr_TJdCpyp_b1d89OVP7IwmeWGfwMLG7wIy_fcaAhQHEALw_wcB) (pristupljeno 26. 1. 2026.)
21. Consumer Duty Explained, Association of British Insurers, <https://www.abi.org.uk/data-and-resources/tools-and-resources/consumer-duty/> (pristupljeno 18. 1. 2026.)
22. Convention on Cybercrime – Council of Europe – <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=185&CL=ENG> (pristupljeno 20. 12. 2025.)
23. Council Directive 92/59/EEC of 29 June 1992 on general product safety, Official Journal of the European Communities, L 228, 11/08/1992.
24. Culp, C. L.: *Structured Finance and Insurance*, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, NJ, 2006.
25. Cummins, J. D., and Derrig, R. A.: *Managing the Insolvency Risk of Insurance Companies*, Kluwer Academic Publishers, Norwell, Massachusetts, USA, 1991.
26. Cummins, J. D.: Reinsurance for Natural and Man-Made Catastrophes in the United States: Current State of the Market and Regulatory Reforms, Fox School of Business and Management, Temple University, Philadelphia, PA, 2007.
27. Daniels, R. J., Kettl, D. F. and Kunreuther, H.: *On Risk And Disaster: Lessons from Hurricane Katrina*, University of Pennsylvania Press, Baltimore, MD, 2006.
28. Davis, E. P. and Steil, D.: *Institutional Investors*, The MIT Press Cambridge, Massachusetts, USA, 2001.
29. Digital Platform Ecosystems in Insurance: Connecting with customers in new ways, The Geneva Association, Geneva, 2024.
30. Dionne G.: *Handbook of Insurance*, Kluwer Academic Publishers, Norwell, MA, 2000

31. Directive 2004/35/CE of the European Parliament and of the Council of 21 April 2004 on environmental liability with regard to the prevention and remedying of environmental damage, OJ L 143, 30. 4. 2004.
32. DORA Regulation: Summary, Compliance Checklist + Training: Ultimate guide to DORA regulation in 2025, including compliance requirements, who it impacts, key pillars, and actionable strategies for financial firms, Hoxhunt, <https://hoxhunt.com/blog/dora-regulation> (pristupljeno 26. 1. 2026.)
33. Đurićin, D. N., Janošević, S. V. i Kaličanin, Đ. M.: *Menadžment i strategija*, Centar za izdavačku delatnost Ekonomskog fakulteta u Beogradu, 2012.
34. European Executive Survey 2004: „Focusing The Future: Challenges for European P&C Insurers“, Sponsored by GE Insurance Solutions and conducted by Tillinghast, 2004.
35. Gafor, A. A. L. M.: *Interest-free Commercial Banking*, Islamic Book Service, New Delhi, 1995. i Salihovic, E.: *Major Players in the Muslim Business World*, Universal-Publishers.com, Boca Raton, FL, 2015.
36. Gencer, G.: In-depth Guide to Insurtech: Trends & Technologies of 2022, AIMultiple, Tallinn, 2022.
37. Global Cyber Executive Briefing, Insurance, Deloitte, <https://www2.deloitte.com/be/en/pages/risk/articles/insurance.html> (pristupljeno 17. 12. 2025.)
38. Global economic and insurance market outlook, sigma 5/2025: Shifting sands, Swiss Re, Zurich.
39. Global Economy: Steady amid Divergent Forces, World Economic Outlook Update, International Monetary Fund, <https://www.imf.org/en/publications/weo/issues/2026/01/19/world-economic-outlook-update-january-2026> (pristupljeno 4. 2. 2026.)
40. Global InsurTech Market, Opportunities and Forecast, 2021–2030, Allied Market Research, <https://www.alliedmarketresearch.com/insurtech-market-A12373> (pristupljeno 22. 1. 2026.).
41. Google trends, InsurTech, <https://trends.google.com/explore?q=insurtech&date=all&geo=Worldwide> (pristupljeno 19. 2. 2026.)
42. Hartwig R. P., „Overview and Outlook for the P/C Insurance Industry“, Insurance Information Institute, New York, NY, August 10, 2011 Napomena: podaci za 2011. godinu su procenjeni na osnovu podataka za prvi kvartal.
43. Hartwig R. P., „The Insurance Cycle is Alive and Well and Ready to Kill Your Company: Are Actuaries to Blame?“, Insurance Information Institute, New York, NY, March 10, 2005
44. Hommel, U., Frenkel, M, and Rudolf, M.: *Risk Management: Challenge and Opportunity*: Peter Albrecht, Carsten Weber: *Asset/Liability Management of German Life Insurance Companies: A Value-at-Risk Approach in the Presence of Interest Rate Guarantees*, Springer, Berlin – Heidelberg, Germany, 2005.
45. How embedded insurance helps carriers thrive in the digital era, IBM, <https://www.ibm.com/think/topics/embedded-insurance> (pristupljeno 11. 2. 2026.)

46. Hussels, S., Ward, D., and Zurbruegg, R.: „Stimulating the Demand for Insurance“, *Risk Management and Insurance Review*, Vol. 8, No. 2, 2005, str. 257–278.
47. IFRS 17 Insurance Contracts, Standard 2025 Issued, IFRS Accounting Standards, IFRS Foundation, London, 2025.
48. Influencing the Insurance Purchase, Chubb Group of Insurance Companies, Warren, NJ, SAD, June 2002.
49. Insolvencies/Guaranty Funds, Insurance Information Institute, Hot Topics & Insurance Issues, May 2006.
50. Insurance and investment risk – where are we in the cycle?, Mercer a Marsh Business, [https://www.mercer.com/insights/investments/portfolio-strategies/insurance-and-investment-risk/#:~:text=The%20insurance%20market%20cycle:%20adapting,in%20their%20key%20business%20lines](https://www.mercer.com/insights/investments/portfolio-strategies/insurance-and-investment-risk/#:~:text=The%20insurance%20market%20cycle:%20adapting,in%20their%20key%20business%20lines.). (pristupljeno 17. 2. 2026.)
51. *Insurance Distribution Channels in Europe*, Database, Insurance Europe, March 2022.
52. Insurance Information Institute – <http://www.iii.org/media/hottopics/insurance/xxx> (pristupljeno 8. 12. 2025.).
53. Insurance Services Office – [http://www.iso.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=744&Itemid=618](http://www.iso.com/index.php?option=com_content&task=view&id=744&Itemid=618) (pristupljeno 8. 12. 2025.).
54. *Insurtech – the threat that inspires*, McKinsey & Company, March, 2017.
55. *Insurtech Global Outlook 2022*, NTT DATA Corporation, Koto City, Tokyo, 2022.
56. *InsurTech: Infrastructure for New Insurance*, Zhong An Fintech Institute and KPMG CHINA Insurance Service, 2019.
57. *International Risk Management Lexicon*, by Knight, K. W. (ed.) International Federation of Risk and Insurance Management Associations, Nundah, Australia, 1994.
58. Internet of Things, *Britannica online*, <https://www.britannica.com/science/Internet-of-Things> (pristupljeno 23. 2. 2026.).
59. IoT- Insurance of Things, Capgemini, <https://www.capgemini.com/wp-content/uploads/2020/05/IoT-Insurance-of-Things-1.pdf> (pristupljeno 24. 2. 2026.).
60. *Islamic Insurance: Takaful*, Hailey College of Banking & Finance, University of the Punjab, 2019.
61. ISO/IEC Guide 73:2002 Risk management. Vocabulary. Guidelines for use in standards, International Organization for Standardization, Geneva, 2002.
62. Klapper, L., Demircuc-Kunt, A. and Singer, D.: „Financial Inclusion and Inclusive Growth: A Review of Recent Empirical Evidence“, World Bank, 2017.
63. Kotler, F. i Keler, K. L.: *Marketing menadžment*, Data Status i Ekonomski fakultet u Beogradu, Beograd, 2017.
64. Kreitner, R.: *Management*, Cengage Learning, Mason, OH, 2012.
65. Ladva, P. and Grasso, A.: Benefits and use cases of AI in insurance, Digital transformation in insurance, Swiss Re, <https://www.swissre.com/risk-knowledge/advancing-societal-benefits-digitalisation/how-to-ensure-ai-helps-business.html> (pristupljeno 3. 2. 2026.).

66. Leveraging AI to Scale Insurance Policy Sales and Service with Agentforce, Exa-  
valu, Newport Beach, CA, December 2024.
67. *Longman dictionary of contemporary English*, Pearson Education Limited, London,  
UK, 2003.
68. Ljubojevic, Č.: *Menadžment i marketing usluga*, Želnid, Beograd, 2001.
69. Market Conditions: Cycles And Costs: Insurance Information Institute, [https://  
www.iii.org/publications/commercial-insurance/how-it-functions/market-conditions-cycles-and-costs](https://www.iii.org/publications/commercial-insurance/how-it-functions/market-conditions-cycles-and-costs) (pristupljeno 9. 2. 2026)
70. Marović, B. i Njegomir, V.: „Integracioni procesi – globalni i regionalni aspekt“,  
Zbornik radova, 22. susret osiguravača i reosiguravača Sarajevo, Sarajevo, jun  
2011.
71. Marović, B. i Žarković, N.: *Leksikon osiguranja*, DDOR Novi Sad AD, Novi Sad,  
2002.
72. Mašić, N.: *Internet stvari – nova digitalna pomoć osigurateljima*, Svijet osigu-  
ranja, Tectus, Zagreb, 2014.
73. Meier, U. B.: *Existence and Causes of Insurance Cycles in Different Countries: Four  
Empirical Contributions*, Haupt Verlag AG, Bern, 2006.
74. Messy, F-A.: *Catastrophic Risk and Insurance*, Organisation for Economic Co-ope-  
ration and Development, Paris, France, 2005.
75. Methodology from Hintz, M.: „Emerging Consumers 2016 Full Year Report“,  
Allianz SE, April 3, 2017.
76. Miller, K.: How big data is transforming the insurance industry, Panintelligence,  
2024 – <https://panintelligence.com/blog/big-data-in-insurance/> (pristupljeno  
19. 2. 2026.).
77. NAIC data, sourced from S&P Global Market Intelligence; Insurance Information  
Institute, <https://www.iii.org/publications/commercial-insurance/how-it-functions/market-conditions-cycles-and-costs> (pristupljeno 9. 2. 2026.)
78. Natural catastrophes: insured losses on trend to USD 145 billion in 2025, sigma  
1/2025, Swiss Re, Zurich, 2025.
79. Njegomir, V. and Stojić, D.: „Determinants of insurance market attractiveness  
for foreign investments: the case of ex-Yugoslavia“, *Economic Research*, Vol. 23,  
No. 3, 2010, str. 96–110.
80. Njegomir, V. and Stojić, D.: „Liberalisation and Market Concentration Impact  
on Performance of the Non-Life Insurance Industry: The Evidence from Eastern  
Europe“, *The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice*, Vol. 36,  
No. 1, 2011, str. 94–106.
81. Njegomir, V. i Petrović, Z.: „Takaful i retakaful: islamskim zakonima prilagođena  
alternativa tradicionalnom osiguranju i reosiguranju“, u monografiji Čolović, V.  
i Manić, S.: *Uvod u Šeriatsko pravo*, Institut za uporedno pravo Beograd, 2020,  
str. 243–257.
82. Njegomir, V., Demko-Rihter, J., Bojanić, T.: „Disruptive technologies in the opera-  
tion of insurance industry“, *Tehnicky Vjesnik*, Vol. 28, No. 5, 2021, str. 1797–1805.

83. Njegomir, V., Tepavac, R. i Počuča, M.: „Global insurance and reinsurance industry capacity: The effects of catastrophe losses“, *Međunarodna politika*, Vol. 64, No. 1149, 2013, str. 137–156.
84. Njegomir, V.: „Digitalni marketing“, *Civitas*, Vol. 10, No. 1, 2020, str. 52–70.
85. Njegomir, V.: „Negativna selekcija, moralni hazard i prevare u osiguranju“, *Svijet Osiguranja*, No. 7, 2006.
86. Njegomir, V.: „Osiguranje života – marketing aspekti i specifičnosti“, *Marketing*, Vol. 37, No. 1, No. 1, 2006, str. 29–35.
87. Njegomir, V.: „Osigurljivost i reosigurljivost rizika u uslovima klimatskih promena: tradicionalna i alternativna rešenja“, *Računovodstvo*, Vol. 59, No. 2, 2015, str. 157–168.
88. Njegomir, V.: „Ciklični karakter industrije osiguranja i reosiguranja“, *Industrija*, Vol. 34, Br. 4, 2006, str. 47–61.
89. Njegomir, V.: „Kanali distribucije usluga osiguranja i reosiguranja“, *Marketing*, Vol. 38, No. 1–2, 2007, str. 47–53.
90. Njegomir, V.: „Solvency II direktiva i njen uticaj na upravljanje rizikom u osiguravajućim društvima“, *Finansije*, Vol. 64, Br. 1–6, 2009, str. 272–306.
91. Njegomir, V.: *Osiguranje i reosiguranje: tradicionalni i alternativni pristupi*, Tectus, Zagreb, 2011.
92. Njegomir, V.: *Osiguranje, Ortomedics group*, Novi Sad, 2011.
93. Njegomir, V.: „Upravljanje imovinom i obavezama osiguravajućih društava“, *Računovodstvo*, Vol. 50, No. 5–6, 2006, str. 94–103.
94. Pope, N. and Ma, Y.: „The Market Structure-Performance Relationship in the International Insurance Sector“, *Journal of Risk and Insurance*, Vol. 75, No. 4, 2008, str. 947–966.
95. Porter, M. E.: *Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors*, The Free Press, New York, NY, 1980.
96. Porter, M. E.: *Competitive advantage: creating and sustaining superior performance*, Free Press, New York, 1985.
97. *Preparedness: Basics of business continuity management*, Swiss Reinsurance Company, Zurich, 2001.
98. Regulation (EU) 2022/2554 of the European Parliament and of the Council of 14 December 2022 on digital operational resilience for the financial sector and amending Regulations (EC) No 1060/2009, (EU) No 648/2012, (EU) No 600/2014, (EU) No 909/2014 and (EU) 2016/1011 (Text with EEA relevance). PE/41/2022/INIT, OJ L 333, 27. 12. 2022, str. 1–79.
99. Regulation (EU) 2024/1689 of the European Parliament and of the Council of 13 June 2024 laying down harmonised rules on artificial intelligence and amending Regulations (EC) No 300/2008, (EU) No 167/2013, (EU) No 168/2013, (EU) 2018/858, (EU) 2018/1139 and (EU) 2019/2144 and Directives 2014/90/EU, (EU) 2016/797 and (EU) 2020/1828 (Artificial Intelligence Act) (Text with EEA relevance). PE/24/2024/REV/1, OJ L, 2024/1689, 12. 7. 2024.

100. Rejda, G. E.: *Risk Management and Insurance*, Pearson Education, Inc., 2005.
101. Roth, J., McCord M. J., and Liber, D.: *Insurance provision in the world's 100 poorest countries*, The MicroInsurance Centre, LLC, 2007.
102. Schaad, W.: *Terrorism: dealing with the new spectre*, Swiss Reinsurance Company, Zurich, Switzerland, 2002.
103. Schernberg, H.: *Addressing Growing Protection Gaps through Better Public-Private Insurance Programmes*, The Geneva Association, Geneva, 2026.
104. *Shaping the future of embedded insurance through partnerships*, Swiss Re Group, Zurich, <https://www.swissre.com/risk-knowledge/driving-digital-insurance-solutions/shaping-future-embedded-insurance-through-partnerships.html> (pristupljeno 11. 2. 2026.)
105. *Smartphones Shape Habits in Europe*, [https://www.warc.com/newsandopinion/news/smartphones\\_shape\\_habits\\_in\\_europe/30470](https://www.warc.com/newsandopinion/news/smartphones_shape_habits_in_europe/30470) (pristupljeno 15. 12. 2025.).
106. Spuhler, J.: *Emerging risks: a challenge for liability underwriters*, Swiss Reinsurance Company, Zurich, 2003.
107. *Takaful Market Size, Share, Trends and Forecast by Product Type and Region, 2026–2034*, imarc, Amesbury, MA, 2025.
108. *Technology and innovation in the insurance sector*, OECD, 2017.
109. Tepavac, R.: *Institucionalni investitori na finansijskom tržištu, „Filip Višnjić“*, Beograd, 2009.
110. *The Effects of Price Adjustment on Insurance Demand*, Sigma No. 5, Zurich, Swiss Re, 1993.
111. *The Financial Data Access (FiDA) Regulation*, <https://www.financial-data-access.com/> (pristupljeno 20. 2. 2026.)
112. *The Insurance Cycle: Hard vs Soft Markets*, Bitner Henry, <https://bitnerhenry.com/the-insurance-market-cycle-hard-versus-soft-markets/> (pristupljeno 9. 2. 2026.)
113. *Top 10 globalnih rizika lanca snabdevanja, Alogistics*, <https://alogistics.rs/zanimljivosti/top-10-globalnih-rizika-lanca-snabdevanja> (pristupljeno 20. 12. 2025).
114. Vasiljev, S.: *Marketing principi*, Ekonomski fakultet u Subotici, 1999.
115. *What are the new Consumer Duty requirements?*, KPMG, <https://kpmg.com/xx/en/our-insights/regulatory-insights/what-are-the-new-consumer-duty-requirement.html> (pristupljeno 18. 1. 2026.)
116. *World Development Indicators Database*, World Bank, [https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.GROW?name\\_desc=false](https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.GROW?name_desc=false), (pristupljeno 18. 12. 2025.).
117. *World Economic Situation and Prospects 2026*, UN Trade & Development, <https://unctad.org/publication/world-economic-situation-and-prospects-2026> (pristupljeno 4. 2. 2026.)
118. Ziemba, W. T. and Mulvey, J. M.: *Worldwide Asset and Liability Modeling*, Cambridge University Press, Cambridge, UK, 2001.