

"The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein."

Студијски програм:	ЗАШТИТА ОД ПОЖАРА
Назив предмета:	ПРОЦЕНА ШТЕТЕ, ОСИГУРАЊЕ И ПРЕМИЈЕ
Семестар и фонд часова:	I (3+2)
Статус предмета:	изборни
Број ЕСПБ:	6
Предавања+вежбе+ДОН	3+2+0

Циљ предмета

Циљ предмета представља оспособљавање студента за развој основних осигуравајућих производа, дефинисање потреба за осигурањем и изналагање најефикаснијих начина за економску заштиту због оштећења или уништења ствари, здравља и живота људи, услед стихијских догађаја и несрећних случајева.

Исход предмета (стручни и изборни)

Оспособљеност студента да утврди потребу за осигуравајућом заштитом за предузећа и физичка лица, да препозна ризик и опасност која прети стварима и људима, те да пројектује најповољнији модел осигурања за различите врсте имовине.

Садржај предмета

Теоријска настава

Увод у осигурање, историја осигурања, дефиниција осигурања, функционисање осигурања, техничка основа осигурања, економски значај осигурања.

Човека и његову заједницу од давнина су угрожавале најразличитије опасности претећи да их униште, повреде, угрозе живот, здравље или имовину, доводећи у питање чак и њихов опстанак. Кроз историју су се примењивали разни облици заштите. Међутим, они су се морали непрекидно усавршавати будући да су настајале и нове опасности, односно ризици. Поред потребе за заштитом сопствених добара од природних непогода или од туђих радњи, јављала се и потреба за заштитом од последица сопственог деловања којим се може нанети штета туђим (или и својим) добрима. Појединац сопственим снагама није могао обезбедити овакву заштиту. Стога је врло рано у развоју људског друштва искрсла замисао о устројењу неопходне заштите преко механизма којим ће појединци, угрожени истом опасношћу, својим натуралним или, касније, новчаним доприносима обезбедити накнаду онима које опасност погоди.

Кључна сврха осигурања, од својих прапочетака, па све до данас, јесте посредна економска заштита осигуране имовине и лица од бројних опасности. Узимајући у обзир чињеницу да су обезбеђење човека, привреде и друштва у целини предуслов њиховог опстанка и напретка, потпуно је јасан и разумљив значај задатка посредне економске заштите. Управо због те животне потребе друштвена заједница је и створила осигурање које данас доприноси напорима за очување

човекове целovitости, здравља, радне способности, обезбеђење бољих услова рада, унапређење привреде и, уопште, потпомаже све радње усмерене ка бољитку и укупном напретку појединца и друштва у целини.

Данас је осигурање високоразвијена друштвена делатност, привредна установа која надокнађује штете настале услед дејства рушилачких природних сила, несрећних случајева и многих других догађаја. Осигурање обезбеђује економску заштиту осигураницима, правним и физичким лицима, од штетних дејстава и поремећаја до којих долази настанком осигураног случаја или остварењем осигуране опасности. Појмови као опасност, ризик, штета, одштета непосредно су повезани с појмом осигурања који у себи носи замисао безбедности.

Осигурање се може посматрати с три становишта, односно оно има три саставна дела:

- Економски вид се исказује циљем који се жели остварити – ту је реч о задацима осигурања: посредна и непосредна заштита осигураника, односно његове имовине као основна сврха, затим следе развојна, социјална улога и друго.
- Правни вид подразумева уређење изузетно бројних правних односа који настају у осигурању, почевши од његовог закључивања па до исплате накнаде штете.
- Технички део који уређује одвијање осигурања посматраног као посебни механизам за процену тежине ризика, њихово изравнавање у простору и времену, прорачун премије, све то уз употребу најсавременијих статистичко-математичких и других метода.

Подела осигурања: неживотна осигурања, животна осигурања, реосигурање и саосигурање.

Према савременој номенклатури из директива животног и неживотног осигурања, у животна осигурања спадају осигурања живота, рентно осигурање, допунско осигурање уз осигурање живота, пензијско осигурање и друге врсте животних осигурања.

Осигурања живота. Реч је о осигурањима код којих обавеза осигураваача зависи од трајања људског живота; то су осигурања за случај смрти, осигурања за случај доживљења и мешовита осигурања, и за случај смрти и за случај доживљења.

Рентно осигурање. То је осигурање код којег се обавеза осигураваача састоји у исплати ренте у уговореном периоду или до краја живота корисника. Ову врсту животног осигурања закључују лица која имају одређени капитал и желе да обезбеде сигурност исплата у оброцима, најчешће до краја живота.

Допунско осигурање уз осигурање живота. Уз осигурање живота могуће је закључити и здравствено осигурање и осигурање од незгоде. Ова два осигурања, ако се закључују посебном полисом независно од осигурања живота, могу се закључити само код друштава за осигурање која имају дозволу за обављање неживотних осигурања.

Пензијско осигурање. У ову групу спадају послови које могу да обављају друштва за осигурање, а обезбеђују допунску пензију кориснику осигурања из пензијских фондова које могу да оснивају и њима да управљају и друштва за осигурање. Послови који обезбеђују допунску пензију јесу сви послови осигурања којима се обезбеђује приход за материјалну сигурност у старости. Друге врсте осигурања. У савременом осигурању све је више нових “производа” осигурања: осигурање које обезбеђује суму ако се дете школује, ако се ступи у брак, ако се роди дете и др.

Врсте неживотних осигурања:

Осигурање од незгоде (обухвата и незгоде на раду и професионалне болести). То је осигурање са обавезама осигураваача на исплату: паушалне уговорене суме; накнаде трошкова лечења и изгубљене зараде; исплате суме и накнаде трошкова и зараде. У ову врсту осигурања спада и осигурање од незгоде путника који се превозе неким превозним средством.

Здравствено осигурање. На основу уговора о овом осигурању осигуравач може да има обавезу на исплату уговорене суме; исплату трошкова лечења и накнаду за изгубљену зараду; исплату суме и накнаду трошкова и зараде.

Осигурање копнених моторних возила (осим шинских возила). Покрива штете на копненим моторним возилима и копненим возилима која нису на моторни погон. То су аутобуси, камиони, аутомобили, трактори, самоходне радне машине, мотоцикли, приколице, бицикли и др.

Осигурање шинских возила. Покрива штете на возилима за превоз путника и робе у саобраћају који се обавља возилима која се крећу шинама.

Осигурање ваздушних возила. Покрива штете на свим врстама возила за превоз путника и робе у ваздушном саобраћају и ваздушних возила која се користе у друге сврхе (у пољопривреди, туризму, за гашење пожара и др.).

Осигурање поморских, речних и језерских пловила. Покрива штете на свим врстама пловила за превоз путника и робе и пловила за разоноду (глисери, јахте).

Осигурање робе у превозу. Покрива штете на роби настале у копненом, ваздушном или пловидбеном превозу.

Осигурање од пожара, природних и других догађаја. Покрива штете на стварима (осим ствари које су покривене већ наведеним врстама осигурања: копнена, ваздушна, пловидбена, железничка возила) ако су настале услед: пожара, експлозије, олује и других природних непогода, нуклеарне енергије, слегања терена.

Осигурања других штета на стварима. Покривају све штете на стварима (осим на стварима које су покривене другим већ наведеним осигурањима: копнена, ваздушна, пловидбена и железничка возила) ако су настале услед града или мраза и свих других догађаја (нпр. крађа), осим догађаја који су обухваћени осигурањем од пожара, природних и других догађаја.

Осигурање од грађанске одговорности из употребе копнених моторних возила. Покрива ризик одговорности за штете настале из употребе копнених моторних возила (обухвата и одговорност превозника за штете на роби у току превоза).

Осигурање од одговорности из употребе ваздушних возила. Покрива ризик грађанске одговорности за штете настале из употребе ваздушних возила (обухвата и одговорност превозника).

Осигурање од одговорности за штете из употребе поморских, речних и језерских пловила. Покрива грађанску одговорност за штете из употребе поморских, речних и језерских пловила (обухвата и одговорност превозника).

Осигурање од опште грађанске одговорности. Покрива одговорност из свих извора опасности одговорности осим оних наведених (одговорност из употребе моторних возила, ваздухоплова, пловила).

Осигурање кредита. Покрива потраживања осигураника за случај инсолвентности дужника; извозне кредите; продају са одложеним плаћањем; хипотекарне и аграрне кредите.

Осигурање јемства. Обезбеђује извршење обавеза из уговора било директним јемством на страни дужника било индиректним јемством на основу осигурања које закључи поверилац.

Осигурања од разних новчаних губитака. Покривају новчане губитке услед: незапослености; недовољности прихода; лошег времена; губитка добити; текућих трошкова свих врста; неподвижених пословних трошкова; губитка вредности; губитка закупнине и прихода; индиректних пословних трошкова, осим оних који су претходно наведени; непословних губитака и других новчаних губитака.

Осигурање правне заштите. Покрива трошкове судског поступка, адвоката и друге трошкове

поступка и пружа све видове правне помоћи директно или ангажовањем адвоката кога изабере или прихвати осигураник.

Осигурање помоћи на путу. Пружа помоћ лицима која имају тешкоће у току путовања (саобраћајна незгода, квар, крађа возила).

Остала неживотна осигурања. Остале врсте осигурања покривају све штете на стварима или друге имовинске губитке који су последица ризика а нису наведени, под условом да могу бити осигурани према прописима који се односе на осигурање и правилима струке осигурања.

Организациони облици осигурања: акционарско друштво за осигурање, друштво за узајамно осигурање, удружење осигураваача, пулови за осигурање и реосигурање.

Акционарско друштво за осигурање се оснива ради стицања добити као и сва друга привредна друштва која се оснивају у форми акционарских друштава. То су друштва која имају основни капитал предвиђен пословним актима и која обављају послове осигурања на основу фиксне премије. Друштва се оснивају ради обављања једне или више врста осигурања у оквиру групе животних и неживотних осигурања. Основно начело је да акционарским друштвом за осигурање управљају акционари по основу и сразмерно висини својих удела у капиталу друштва израженом у акцијама. Акционар може да буде и осигураник, али његово право да управља друштвом не произилази из својства осигураника већ власника друштва.

Друштво за узајамно осигурање представља посебан облик устројства, усмерен на задовољење интереса посебних група лица повезаних професионално или на неки други начин. Ова друштва су обично усредсређена на покриће одређених опасности, односно ризика, у зависности од интереса чланова. Закон утврђује постојање две врсте друштава за узајамно осигурање: друштво с неограниченим и друштво с ограниченим доприносом.

На тржишту се такође срећу различити облици пословних спојева осигуравајућих предузећа. Они, поготово у развијеним земљама, имају важну улогу: концерн, група осигурања, картел осигурања, савез осигурања, пулови за реосигурање о чему ће бити више речи у овом одељку.

Основни елементи осигурања: предмет осигурања, осигурана опасност, сума осигурања, премија осигурања, осигурани случај, технички резултат, франшиза, бонус и малус.

Током вишевековног развоја осигурања изграђене су економске основе на којима почива рад ове делатности. За покриће најразличитијих ризика плаћа се премија осигурања из које се потом, по настанку штете, плаћа накнада из осигурања. Тиме се, у случају остварења опасности, затвара круг осигурања. Ризик, тј. опасност, је основни чинилац, основна претпоставка, без чега осигурање не би ни могло постојати. Под ризиком се често подразумева и сам догађај који ће својим наступањем изазвати штету: пожар, поплава, крађа, експлозија, судар и многи други. Премија, као важан састојак осигурања, јесте цена ризика за који осигуравајућа друштва обезбеђују осигуравајућу заштиту. Између ризика и премије осигурања постоји веома уска повезаност. Ниво премије одређује се према просечној јачини ризика и свака промена ризика мора се исказати у промени премије. Сем тога, премија мора одговарати ризику и у одређеном временском раздобљу, тј. треба да је сразмерна дужини времена у коме се ризик покрива. Под штетом у најопштијем смислу подразумева се неповољна промена на имовини или лицу проузрокована неким догађајем или нечијом радњом. Настанком опасности и дешавањем штете, ако су испуњени услови утврђени уговором о осигурању, ствара се основна осигураваачева обавеза да осигураннику, односно кориснику осигурања исплати одштету. Исплатом накнаде затвара се круг осигурања, чиме се испуњава и оправдава његова сврха. У имовинским осигурањима

осигуравач надокнађује штету која се догоди на осигураниковој имовини, док се у осигурању лица плаћа уговорени износ осигуранику или кориснику осигурања када наступи осигурани случај.

Статистичко праћење кретања послова осигурања је у овој делатности од непроцењиве важности. Најважније ставке су, без сумње, премије и штете. Оне се прате статистички и рачуноводствено, при чему је однос између штета и премија – технички резултат – увек први показатељ.

Технички резултат или стопа штета је, најопштије речено, однос између штета и премија осигурања, изражен у постотку. Што је тај износ нижи, то је стопа штета повољнија, односно квалитетнија.

Франшиза (осигураников самопридржај) је део штете који, на основу закљученог уговора о осигурању, осигураник сноси сам. Тај део се појављује као одређени новчани износ или проценат штете. И поред тога што примена франшизе одступа од начела пуног обештећења путем осигурања, она је у савременом пословању уобичајена. Сврха је да осигураник чини све што је у његовој моћи да до штете не дође или да буде што мања, док се осигуравач ослобађа сразмерно високих трошкова плаћања ситних (малих) штета.

Бонус-малус систем примењује се на премију осигурања од аутоодговорности, што значи да се премија осигурања за одређено возило утврђује применом одговарајућег премијског степена у зависности од тога да ли је осигураник имао пријављену штету за коју је он одговоран. Суштина бонус-малус система је да уколико осигураник није имао пријављене штете проузроковане његовом одговорношћу у току једногодишњег периода осигурања од аутоодговорности, одобрава му се један премијски степен ниже од премијског степена по претходној полиси, а највише до првог премијског степена (највиши бонус). Уколико је код осигураника било пријављених штета причињених трећем лицу у току једногодишњег периода осигурања од аутоодговорности, долази до повећања премије и осигуранику се обрачунава доплата на премију-малус, при чему се премијски степен код сваке штете помера за минимум три места од премијског степена на претходној полиси, а највише до дванаестог степена.

Економика осигурања: приходи, расходи, ликвидност, рентабилност, економичност.

Осигурање, као једна од карика у ланцу токова друштвене репродукције, своју успешност и развој заснива, добрим делом, на привредним начелима пословања. Осигурање се мора придржавати економских начела: безбедност, платежност, производност, економичност и исплативост.

Безбедност или сигурност пословања осигуравајућег друштва једно је од основних економских начела. Услови осигурања и ценовници премија у потпуности су изграђени на научним основама које полазе од теоријских поставки – закона великих бројева и статистичко-математичких модела, како би се стекла пуна безбедност у осигуравачевом раду.

Платежност или ликвидност у осигурању је производ, пре свега, добро осмишљене тржишне политике осигуравача која се огледа, најпре, у наплати премије осигурања. Но, убирање премије само је један од чинилаца платежности; ту можемо такође убројати наплату штета од саосигурања и реосигурања, те улагање и оплођавање квалитетних средстава осигурања. Производност односно продуктивност као општи привредни појам подразумева стваралачку моћ рада да у јединици радног времена произведе неку количину производа или услуга. Производност ће бити већа уколико се уз исти трошак рада направи више материјалних добара, или уз мањи трошак иста количина. Изражава се бројем произведених добара у јединици времена, односно утрошком рада по јединици производа. Количина произведених добара или извршених услуга управо је сразмерна променама у производности рада, а обрнуто сразмерна утрошку рада по јединици производа.

Економичност у осигурању изражава се тежњом постизања што већег обима прихода (или премије) уз што ниже трошкове осигуравања (материјални и нематеријални трошкови).

Исплативост или рентабилност представља не само начело рада, већ и један од показатеља пословног успеха осигуравајуће куће. Исплативо пословање подразумева да је осигуравач користио средства као добар привредник и стекао приходе који су обезбедили покриће свих обавеза: исплате штета, резервисане штете, преносне премије, резерве за изравнавање ризика, математичка резерва у животним осигурањима, допринос за превентиву, ватрогасни допринос, режијски додатак. Тада је осигуравајуће друштво, у крајњем збиру, имало повољан новчани учинак – добитак.

Реосигурање, саосигурање.

Реосигурање је по дефиницији осигурање од ризика који је пренет на реосигуравача. Уговором између осигуравача и реосигуравача ближе се утврђује колики део ризика се преноси на реосигуравача и које су обавезе уговорних страна. Директни осигуравач је у непосредном односу са осигураником који нема право да се обрати реосигуравачу. Реосигурање спада у осигурање имовине без обзира на то да ли је реч о реосигурању имовине или осигуране суме. С обзиром на врсту учешћа реосигуравача у ризику који је осигуравач осигурао, постоје разне форме реосигурања. Као равноправне странке, осигуравач и реосигуравач слободно утврђују садржину уговора; нема потребе да се штите интереси једне уговорне стране као што је то код уговора о осигурању где закон штити осигураника када је физичко лице које има својство потрошача. Закључивање уговора о осигурању са више осигуравача који су се споразумели о заједничком покрићу ризика има дугу традицију у осигурању. Сваки осигуравач који учествује у послу саосигурања преузима обавезу у одређеном износу, при чему укупна обавеза свих осигуравача не прелази износ уговореног осигуравајућег покрића. У послу осигурања у коме учествује више осигуравача, сваки осигуравач, по правилу, одговара само за део суме на који се обавезао. Нема солидарне одговорности осигуравача који учествују у послу. Премија осигурања се дели на осигураваче сразмерно учешћу у покрићу ризика. Да би се поједноставио посао који је сложен због учешћа више осигуравача, бира се водећи осигуравач. Код њега је оригинал полисе, он утврђује услове осигурања и премију и регулише штете тако да је осигураник у истом положају као да је уговор закључио код једног осигуравача, што омогућава да се цео посао лакше одвија.

Процена и ликвидација штета.

Поступак процене и ликвидације штета нису предмет посебне законске регулативе те их је могуће сагледати на основу унутрашњих општих аката осигуравајућих друштава. Поступак процене и ликвидације штета састоји се из следећих фаза:

1. пријава штете;
2. евидентирање и формирање предмета штете;
3. организација извиђаја и процене;
4. ликвидације;
5. контрола штете у току ликвидације;
6. накнадна контрола;
7. поступак по приговору осигураника;
8. резервација штета;
9. утврђивање основа за регрес;
10. поступак за штете по основу закључених уговора о реосигурању и саосигурању.

Поступак ликвидације се састоји од:

- а) прибављања доказне документације за утврђивање основа и висине штете;
- б) утврђивање основаности одштетног захтева (при чему се пре свега утврђује шта је предмет осигурања, да ли постоји покривеност осигураног ризика, начин осигурања, обрачун доплатака и попушта, франшиза);
- в) утврђивање накнаде по основу осигурања;
- г) издавање налога за исплату коначне или делимичне штете или одобравања аконтације;
- д) обавештавање осигураника о резултату спроведеног поступка;
- ђ) вођење потребне евиденције.

Практична настава

1. Упознавање студената са организационом структуром осигуравајућих друштава. 2. Кадровска структура запослених и распон менаџмента осигуравајућих друштава. 3. Упознавање и разрада основних елемената субјеката осигурања: осигуравач, осигураник, корисник осигурања, уговарач осигурања, заступници осигурања и посредници осигурања. 4. Самостално излагање теме у оквиру пројектног задатка. 5. Састанци и размена искуства са успешним менаџерима осигуравајућих друштава.

Методe извођења наставе

Усмена излагања уз коришћење помагала (видео бим, табла), писани материјали у функцији вежбања. Посета осигуравајућим компанијама због практичних вежби.

Литература

1. Авдаловић, В., Маровић, Б.: Осигурање и теорија ризика, ЦАМ Нови Сад и Београдска банкарска академија, Београд, 2006.
2. Авдаловић, С., Ћосић, Ђ., Авдаловић, В.: Основе осигурања са управљањем ризика, Факултет техничких наука, Нови Сад.
3. Жарковић, Н.: Економика осигурања, Универзитет Сингидуним, Београд, 2008.
4. Вујовић, Р.: Управљање ризицима и осигурање, Универзитет Сингидуним, Београд, 2009.
5. Ивањац, М.: Корелативност система заштите на раду и система осигурања за случај повреде на раду и професионалне болести, Осигурање и заштита на раду, Факултет заштите на раду, Ниш, 1997.