

Zahvaljujemo se Udruženju osiguravača Srbije na ljubazno datoj saglasnosti za objavljivanje ove brošure.

**UDRUŽENJE OSIGURAVAJUĆIH ORGANIZACIJA
JUGOSLAVIJE**

**ČETRDESET GODINA
OSIGURANJA IMOVINE I LICA
U SOCIJALISTIČKOJ
FEDERATIVNOJ REPUBLICI
JUGOSLAVIJI**

Beograd, 1985.

UVOD

IZDAVAČ:

UDRUŽENJE OSIGURAVAJUĆIH ORGANIZACIJA JUGOSLAVIJE
Beograd, 29. novembra 68b, mezanin II

Prvog marta 1985. godine navršilo se četrdeset godina od donošenja Odluke Povereništva za industriju Nacionalnog komiteta oslobođenja Jugoslavije o spajaju u Državni zavod za osiguranje i reosiguranje osiguravajućih društava, koja su, na osnovu Odluke Predsedništva AVNOJ-a od 21. novembra 1944. godine, prešla u državnu svojinu. Dan donošenja odluke o stvaranju Državnog zavoda za osiguranje i reosiguranje predstavlja početak stvaranja sistema osiguranja imovine i lica u SFR Jugoslaviji na novim osnovama u skladu sa izgradnjom socijalističkih društveno-ekonomskih odnosa. U okviru obeležavanja četrdesete godišnjice pobjede nad fašizmom i oslobođenja zemlje od fašističkih okupatora i domaćih izdajnika, obeležiće se na prigodan način i četrdeseta godišnjica postojanja osiguranja imovine i lica u SFR Jugoslaviji.

Skupština Udrženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije, na XII sednici održanoj 24. jula 1984. godine, donela je odluku o obeležavanju četrdesete godišnjice postojanja osiguranja imovine i lica u SFR Jugoslaviji na nivou Udrženja. Tom odlukom predviđeno je, između ostalog, da Udrženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije pripremi i izda publikaciju »Četrdeset godina osiguranja i reosiguranja imovine i lica u SFR Jugoslaviji«, u kojoj bi se u sažetom obliku prikazao razvoj osiguranja i reosiguranja imovine i lica u proteklih četrdeset godina postojanja u Socijalističkoj Federativnoj Republici Jugoslaviji.

Postupajući po navedenom zaključku Skupštine, Udrženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije pripremilo je ovu publikaciju, koja, u izvesnom smislu, predstavlja hroniku stvaranja i razvoja osiguranja i reosiguranja imovine i lica u našoj zemlji u proteklih četrdeset godina, i sadrži:

— poglavje o sistemu i organizaciji osiguranja i reosiguranja imovine i lica u kom su prikazane sistemske i organizacione promene koje

su vršene u skladu sa promenama u društveno-ekonomskom razvoju zemlje;

— poglavlje o pojedinim grupama, vrstama i vidovima osiguranja imovine i lica u kom su iznete bitne karakteristike, značaj i razvoj svake grupe, odnosno vrste osiguranja;

— poglavlje o saradnji organizacija jugoslovenskog osiguranja i reosiguranja sa inostranstvom u oblasti osiguranja i reosiguranja, u kom je prikazana saradnja u oblasti osiguranja, saradnja u oblasti reosiguranja i saradnja sa međunarodnim organizacijama osiguranja;

— poglavlje o finansijskom poslovanju i rezultatima poslovanja u osiguranju i reosiguranju, u kom je prikazano finansijsko poslovanje, kretanje premija i šteta, rezervi i fondova osiguranja i reosiguranja i troškova sprovodenja osiguranja i reosiguranja; i

— poglavlje o zaključnim razmatranjima, u kom su rezimirane odredene konstatacije, ocene i zaključci o dosadašnjem razvoju i naznačene perspektive daljeg razvoja osiguranja i reosiguranja imovine i lica u našoj zemlji.

I SISTEM I ORGANIZACIJA OSIGURANJA I REOSIGURANJA IMOVINE I LICA

Razvoj osiguranja i reosiguranja imovine i lica u SFR Jugoslaviji, u proteklih četrdeset godina, bio je vrlo dinamičan. U skladu sa promenama u društveno-ekonomskom razvoju zemlje, vršene su nekoliko puta krupne sistemske i organizacione promene u sistemu osiguranja imovine i lica, kako bi osiguranje bilo u mogućnosti da u pojedinim etapama razvoja, što uspešnije obavlja svoju funkciju zaštite imovine i gradana od posledica slučaja i rušilačkih sila prirode.

U razvoju osiguranja i reosiguranja imovine i lica u SFR Jugoslaviji, imali smo do sada četiri različita sistema, i to: sistem centralizovanog državnog osiguranja, sistem decentralizovanog komunalnog osiguranja, sistem komercijalizovanog (tržišnog) osiguranja i sistem osiguranja na načelima novog Ustava SFRJ.

1. SISTEM CENTRALIZOVANOG DRŽAVNOG OSIGURANJA (1945—1961)

Pre početka drugog svetskog rata, osiguranjem u Jugoslaviji bavilo se dvadeset osam privatnih osiguravajućih preduzeća, ne računajući ona koja su pre 1941. godine likvidirana (»Feniks« i drugi). Više od polovine tih osiguravajućih preduzeća (16) bila su filijale (ili afilijacije) inostranih osiguravajućih društava (nemačkih, italijanskih, francuskih, engleskih i švajcarskih). Domaća osiguravajuća preduzeća (12) nisu, takođe, u svom poslovanju bila nezavisna od inostranstva. Usled toga, se sa pravom konstatovalo, da je inostranstvo vladalo tržistem osiguranja imovine i lica u Jugoslaviji sve do oslobođenja zemlje.

Predsedništvo Antifašističkog veća narodnog oslobođenja Jugoslavije donelo je 21. novembra 1944. godine Odluku o prelasku u državnu svojinu neprijateljske imovine, o državnoj upravi nad imovinom neprisut-

nih lica i sekvestru nad imovinom koju su okupatorske vlasti prisilno otudile¹. Prema toj Odluci njenim stupanjem na snagu prelazi u državnu svojinu: sva imovina Nemačkog Rajha i njegovih državljanima koja se nađe na teritoriji Jugoslavije, sva imovina lica nemačke narodnosti, izuzev Nemaca koji su se borili u redovima NOV i partizanskih odreda Jugoslavije, i sva imovina ratnih zločinaca i njihovih pomagača bez obzira na državljanstvo. Tom imovinom upravljala je Državna uprava narodnih dobara pri Povereništvu za trgovinu i industriju NKOJ-a, kao imovinom od opštег državnog značaja. Na osnovu navedene odluke Predsedništva AVNOJ-a, Poverenik za industriju Nacionalnog komiteta oslobođenja Jugoslavije doneo je 1. marta 1945. godine Odluku o spajajući u Državni zavod za osiguranje i reosiguranje osiguravajućih preduzeća koja prelaze u državnu svojinu². Prema toj odluci, sva osiguravajuća preduzeća, u početku uglavnom nemačka (kasnije su konfiskovana i neka italijanska i dva domaća osiguravajuća preduzeća), spajaju se u Državni zavod za osiguranje i reosiguranje sa sedištem u Beogradu (Član 1). Zavodom je upravljao odbor od pet članova koji je imenovala Državna uprava narodnih dobara. Na čelu odbora bio je predstavnik Odbora za bankarstvo i osiguranje uprave narodnih dobara. Istom Odlukom, propisano je, da se na Zavod prenosi sva aktiva i pasiva osiguravajućih preduzeća koja se spajaju u Državni zavod za osiguranje i reosiguranje.

Ubrzo po njegovom stvaranju, Državni zavod za osiguranje i reosiguranje prenet je, Rešenjem Ministra industrije od 18. maja 1945. godine³, iz nadležnosti Državne uprave narodnih dobara, u okviru koje je osnovan, u nadležnost Ministarstva finansija, čime je označeno njegovo uvodenje u državni kreditni sistem. Saglasno tome, delokrug Državnog zavoda za osiguranje i reosiguranje bliže je određen Zakonom o uređenju i delovanju kreditnog sistema⁴. Članom 16. tog Zakona određeno je, da Državni zavod: osigurava protiv požara i drugih rizika čitavu državnu i ostalu javno-pravnu imovinu; sprovodi sva obavezna osiguranja, osim socijalnog, kao i da vrši ostala osiguranja protiv svih vrsta rizika; vrši reosiguranje po svim poslovima osiguranja; ulaže, dugoročna sredstva iz svojih tehničkih i ostalih rezervi prvenstveno u Državnu hipotekarnu banku, odnosno u dugoročne hranjive od vrednosti.

Organizacija i poslovanje Državnog zavoda za osiguranje i reosiguranje bliže su određeni Pravilnikom o uređenju i poslovanju Državnog zavoda za osiguranje i reosiguranje, kojeg je doneo Ministar finansija 3. aprila 1946. godine⁵. Tim Pravilnikom je predviđeno da zavod ima saveznu i zemaljske (republičke), odnosno pokrajinske direkcije. Zemaljske i pokrajinske direkcije mogu, radi što uspešnijeg poslovanja, organizovati poslovnice u pojedinim većim mestima odnosne narodne republike i AP Vojvodine. Pravilnikom je, dalje, predviđeno da saveznom direkcijom upravlja Upravni odbor od 16 članova, od kojih su

po dva člana bila iz svake narodne republike i AP Vojvodine, a jedan iz Autonomne Kosovsko-Metohijske Oblasti. Direktor savezne direkcije bio je po položaju član Upravnog odbora i njegov predsednik. Savezna direkcija imala je u svojoj nadležnosti celokupno administrativno-tehničko i finansijsko poslovanje Državnog zavoda za osiguranje i reosiguranje. Pravilnikom je bilo, takođe, propisano koje rezerve i fondove treba da ima Zavod, kao i način njihovog obrazovanja.

Prve dve godine poslovanja (1945—1946) predstavljale su period konsolidacije i organizacionog osposobljavanja Državnog zavoda za osiguranje i reosiguranje za preuzimanje celokupnih poslova osiguranja i reosiguranja imovine i lica u FNR Jugoslaviji. Ranija privatna osiguravajuća preduzeća (inostrana i domaća), koja nisu bila konfiskovana i sekvestrirana, nastavila su sa radom. Međutim, zakonskim propisima, donetim u to vreme, bilo je predviđeno: da se državna imovina mora osiguravati kod Državnog zavoda za osiguranje i reosiguranje; da se limitiraju troškovi poslovanja; da je konfiskacijom inostranih osiguravajućih preduzeća Državni zavod za osiguranje stupio u pravu i obaveze tih preduzeća iz ugovora o reosiguranju sa inostranstvom, i drugo. Sve je to uslovilo da privatna osiguravajuća preduzeća nisu više imala uslova za rad i poslovanje, usled čega je usledila njihova likvidacija. Ministar finansija FNRJ doneo je 3. maja 1947. godine rešenje o likvidaciji preostalih poslednjih šest privatnih osiguravajućih preduzeća u Jugoslaviji. Na taj način, Državni zavod za osiguranje i reosiguranje, čiji je naziv Zakonom o potvrdi i izmenama i dopunama Zakona o uvođenju i delovanju kreditnog sistema⁶ u međuvremenu promenjen u »Državni osiguravajući zavod FNRJ« (skraćeno »DOZ«), postao je početkom 1947. godine jedini osiguravač i reosiguravač u zemlji. Transformacija organizacije i poslovanja na ovoj osnovi sankcionisana je Uredbom o organizaciji i poslovanju Državnog osiguravajućeg zavoda od 18. marta 1947. godine⁷. Tom Uredbom izvršene su, između ostalog, i odgovarajuće izmene u organizaciji, i to: Savezna direkcija postaje Generalna direkcija DOZ-a, zemaljske direkcije postaju republičke direkcije, ukinuta je i direkcija za AP Vojvodinu, ukinut je Upravni odbor savezne direkcije i poslovni odbori.

Osnovne karakteristike poslovanja i organizacije Državnog osiguravajućeg zavoda, koji je postojao od kraja 1946. do 31. decembra 1961. godine, bile su, ukratko, sledeće:

1) Obrazovanje zajednica rizika, kao jedna od osnovnih karakteristika sistema osiguranja, vršena je dvojako: za državnu (društvenu) imovinu, uglavnom, putem obaveznih osiguranja na osnovu zakonskih propisa, a za imovinu u gradanskoj svojini, uglavnom, putem dobrovoljnog osiguranja. Od Pravilnika o uređenju i poslovanju Državnog zavoda za osiguranje i reosiguranje i Uredbe o organizaciji i poslovanju Državnog osiguravajućeg zavoda, preko niza uredbi, naredbi i rešenja kojima su uvedena obavezna osiguranja (o obaveznom osiguranju dr-

¹ Odluka je objavljena u »Službenom listu DFJ«, br. 2/45.

² »Službeni list DFJ«, br. 12/45.

³ »Službeni list DFJ«, br. 34/45.

⁴ »Službeni list DFJ«, br. 87/45.

⁵ »Službeni list FNRJ«, br. 31/46.

⁶ »Službeni list FNRJ«, br. 68/46.

⁷ »Službeni list FNRJ«, br. 24/47.

žavne imovine protiv šteta od požara, o obaveznom osiguranju putnika u prevoznim sredstvima javnog saobraćaja, o obaveznom osiguranju svih pošiljaka koje se predaju na prevoz železnicom, o obaveznom osiguranju robe, i telegrafsko-telefonskih linija JPTT i dr.), zaokružen je sistem obaveznih osiguranja, koji je mnogo godina kasnije (nakon prestanka postojanja DOZ-a) potvrđen Zakonom o obaveznom osiguranju imovine i lica.⁸

2) Sva osiguranja imovine i lica (obavezna i dobrovoljna) sprovode se po jedinstvenim uslovima (pravilima) osiguranja i tarifama premija koja važe za celi teritorij SFR Jugoslavije. DOZ je krajem 1946. doneo nova pravila za osiguranje života i nezgode, a polovinom 1954. godine nova pravila i tarife za osiguranje imovine i imovinskih interesa. Za razliku od bivših osiguravajućih preduzeća koja su poslovala po tzv. neto premijskom sistemu, DOZ je u tarifama premija imao tzv. bruto premijski sistem, tj. premijske stope sadržavale su u jednom iznosu sredstva potrebna za podmirenje obaveza iz osnova osiguranja, za sprovođenje preventivnih i represivnih mera i za podmirenja troškova sprovođenja osiguranja.

3) U odnosu na bivša osiguravajuća preduzeća, značajna novina u kvalitetu poslovanja i opsegu osiguravajuće zaštite DOZ-a, bila je orientacija na preduzimanje i finansiranje mera za sprečavanje nastanka štetnih dogadaja i smanjenja štetnih posledica kada se štetni događaj ostvari (preventivne i represivne mere). Delatnost DOZ-a, na tom području sastojala se, između ostalog, u pregledu objekata preduzeća i u stanova radi utvrđivanja nedostataka u pogledu preventivnih i represivnih mera i davanju uputstva za otklanjanje tih nedostataka, saradnji sa saveznim i republičkim organima u izradi propisa za zaštitu od požara, finansiranju vatrogasne i veterinarske službe i istraživačkih radova iz oblasti preventive, propagandi za preduzimanje preventivnih i represivnih mera, i drugo. Pravilnikom o fondu preventivnih i represivnih mera⁹ predviđeno je obrazovanje fonda za finansiranje preventivnih i represivnih mera u visini 8% od naplaćenih premija po svim osiguranjima imovine i osiguranjima lica od posledica nesrećnog sučaja.

4) Izravnjanje rizika vršilo se, uglavnom, u okviru DOZ-a. U reosiguranje u inostranstvo iznošena su samo ona osiguranja kod kojih je postojao naglašeni devizni interes zemlje: osiguranje pomorskih brodova, putničke avijacije i robe u izvozu, uvozu i reeksportu.

5) Jedinstvenom DOZ-u, odgovaralo je i centralizovano rukovodenje zavodom od strane generalne direkcije, uz administrativno-operativno rukovodstvo ministra finansija FNRJ. Međutim, posle donošenja Zakona o upravljanju preduzećima i njihove predaje na upravljanje radnim kolektivima, centralizovano uređenje osiguranja nije bilo u skladu sa nastalim društveno-ekonomskim promenama. S toga je, uz saglasnost Odbora za privrednu Saveznog izvršnog veća, obrazovan Savet DOZ-a

kao najviši organ upravljanja, koga su sačinjavali generalni direktor i direktori republičkih direkcija. Savet je, između ostalog, donosio pravila osiguranja, tarife premija, smernice za rad i završni račun. Savet je funkcionisao do 1957. godine, kada je Savezno izvršno veće donelo Odluku o organima upravljanja DOZ-a¹⁰ kojom je u DOZ-u uvedeno društveno upravljanje. Na osnovu te odluke imenovan je od strane SIV-a Upravni odbor DOZ-a i to: 16 članova iz redova privrede i javnog života i 6 članova iz radnog kolektiva koje su birali radnici DOZ-a.

— o —

U poslednjoj godini svog postojanja (1961. godini) Državni osiguravački zavod je imao: Generalnu direkciju u Beogradu, šest republičkih direkcija u glavnim gradovima narodnih republika i 117 filijala, od kojih 19 u NR Bosni i Hercegovini, 5 u NR Crnoj Gori, 31 u NR Hrvatskoj, 11 u NR Makedoniji, 11 u NR Sloveniji i 40 u NR Srbiji. U DOZ-u je krajem 1961. godine bilo zaposleno 5.518 radnika, od čega 4.266 službenika i 1.252 zastupnika osiguranja. Kvalifikaciona struktura službenika bila je sledeća: 7,6% visoka stručna spremna, 1,6% viša, 52,6% srednja i 38,2% niža stručna spremna.

2. SISTEM DECENTRALIZOVANOG (KOMUNALNOG) OSIGURANJA (1962—1967)

Jedinstvena organizacija Državnog osiguravajućeg zavoda nije bila u skladu sa ranije izvršenim promenama u privrednom i društveno-političkom sistemu, usled čega je bilo neophodno da se i organizacija osiguranja postavi na principe na kojima je već bila sagradena čitava društvena zgrada, bazirana na radničkom samoupravljanju, društvenom upravljanju i komunalnom sistemu. Nakon izvršenih priprema, Savezna narodna skupština donela je 28. juna 1961. godine Zakon o osiguravajućim zavodima i zajednicama osiguranja,¹¹ na osnovu kojeg je sprovedena reorganizacija i decentralizacija Državnog osiguravajućeg zavoda, koji je prestao sa radom 31. decembra 1961. godine.

Reorganizacija i decentralizacija organizacija osiguranja izvršena je tako, da je umesto jedinstvenog Državnog osiguravajućeg zavoda osnovano više osiguravajućih zavoda i zajednica osiguranja kao njihovih udruženja i reosiguravača. Osiguravajući zavodi su se osnivali za jednu ili više opština. Odlukama nadležnih opštinskih skupština formirani su osiguravajući zavodi od DOZ-ovih filijala s tim, da je u pojedinim slučajevima formirano više zavoda na području jedne bivše filijale, ili je od više bivših filijala formiran jedan zavod. Na osnovu odluka republičkih izvršnih veća, bivše republičke direkcije DOZ-a reorganizovana su u republičke zajednice osiguranja, a osnovana je i zajednica osiguranja za AP Vojvodinu. Generalna direkcija DOZ-a reorganizovana je u Jugoslovensku zajednicu osiguranja, osnovanu

⁸ »Službeni list SFRJ«, br. 15/65.

⁹ »Službeni list FNRJ«, br. 28/52.

¹⁰ »Službeni list FNRJ«, br. 49/57.

¹¹ »Službeni list FNRJ«, br. 27/61.

Zakonom o osiguravajućim zavodima i zajednicama osiguranja. Osiguravajuće zavodi sa teritorije jedne republike bili su, po zakonu, obavezni da se udruže u republičku zajednicu osiguranja, a sve republičke zajednice osiguranja u Jugoslovensku zajednicu osiguranja.

Nova organizacija osiguranja počela je da funkcioniše 1. januara 1962. godine, kada je počelo sa radom 150 novoosnovanih organizacija osiguranja: 142 osiguravajuća zavoda i 8 zajednica osiguranja. Osnivanje osiguravajućih zavoda po narodnim republikama izvršeno je, kako sledi: u Bosni i Hercegovini 12, u Crnoj Gori 7, u Hrvatskoj 35, u Makedoniji 14, u Sloveniji 14 i u Srbiji 60 osiguravajućih zavoda. Broj osiguravajućih zavoda je kasnije smanjen, tako da ih je krajem 1967. godine bilo ukupno 114.

Osiguravajući zavodi, na području za koje su osnovani (imali su teritorijalni monopol), sprovodili su sve vrste osiguranja imovine i sve vrste osiguranja lica, osim osiguranja koja su sprovodili zavodi za socijalno osiguranje. Porod sprovodenja osiguranja, osiguravajući zavodi su organizovali i sprovodili mere za sprečavanje nastupanja opasnosti od kojih je izvršeno osiguranje imovine i lica (preventivne mere), mере za smanjenje štete na osiguranoj imovini ako opasnost nastupi (represivne mere) i finansirali i kreditirali sprovodenje tih mera.

I u decentralizovanom sistemu i organizaciji osiguranja zadržan je sistem obaveznih osiguranja iz prethodnog perioda. Zakonom o obveznom osiguranju imovine i lica propisana je obaveznost osiguranja: sredstava u društvenoj svojini kojima upravljaju radne i druge organizacije i državni organi, putnika u javnom saobraćaju, posada vazduhoplova i profesionalnih vatrogasaca, od posledica nesrećnih slučajeva; korisnika, odnosno vlasnika motornih vozila i korisnika, odnosno vlasnika vazduhoplova, od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima.

Zajednice osiguranja vršile su izravnjanje rizika (reosiguranje) zavoda koji su u njih udruženi; kontrolisale su primenu pravila osiguranja i tarifa premija, procenu i likvidaciju šteta od strane zavoda u onim vrstama osiguranja u kojima su vršile izravnjanje rizika; pomagale zavodima na unapređenju osiguranja; obavljale uslužne poslove za udružene zavode, i drugo.

Jugoslovenska zajednica osiguranja vršila je izravnjanje rizika (reosiguranje) zajednica osiguranja; sprovodila je reosiguranja u inostranstvu; uvodila je dobrovoljno osiguranja za teritoriju Jugoslavije; donosila je, u saglasnosti sa SIV-om, pravila osiguranja, tarife premija i tehničke osnove za sve vrste osiguranja odredene saveznim zakonom ili uvedene zaključkom njezine skupštine; prikupljala je i obradivala statističke podatke iz oblasti osiguranja; učestvovala u radu međunarodnih osiguravajućih organizacija; donosila stručna uputstva od opšteg značaja, i drugo.

Osiguravajućim zavodima i zajednicama osiguranja, do usklajivanja Zakona o osiguravajućim zavodima i zajednicama osiguranja sa Ustavom, upravljalo se po načelima društvenog upravljanja. Organi uprav-

ljanja bili su: skupština, upravni odbor i direktor, a pojedine poslove upravljanja obavljao je i savet radnog kolektiva. Zakonom o izmenama i dopunama Zakona o osiguravajućim zavodima i zajednicama osiguranja,¹² upravljanje u organizacijama osiguranja rešeno je saglasno Ustavnim odredbama. Tako je Osnovnim zakonom propisano, da sredstvima osiguranja i poslovima osiguravajućih zavoda od posebnog društvenog značaja, odredenim tim Zakonom, upravljaju predstavnici osiguranika, društveno-političkih zajednica i radne zajednice zavoda. Svim ostalim poslovima zavoda upravljaju članovi radne zajednice neposredno, ili preko organa upravljanja kojeg oni biraju. U osiguravajućem zavodu postojali su ovi organi upravljanja: skupština, izvršni odbor, direktor i savet radne zajednice. Skupština je bila najviši organ upravljanja zavoda. Ona se sastojala iz biranih članova od strane osiguranika i imenovanih članova (najviše do jedne petine) od strane skupštine opštine kao osnivača zavoda. Upravljanje u zajednicama osiguranja i Jugoslovenskoj zajednici osiguranja bilo je analogno upravljanju i osiguravajućim zavodima.

Novoosnovani osiguravajući zavodi sprovodili su osiguranja po pravilima osiguranja, tarifama premija i tehničkim osnovama bivšeg DOZ-a, s obzirom da nova nije bila doneta. To je bilo omogućeno prelaznim odredbama Zakona (čl. 138.) Međutim, donošenje novih pravila, tarifa i tehničkih osnova se oteglo, tako da se poslovalo po starim do kraja 1964. godine, što se negativno odrazilo naročito kod tarifa premija, s obzirom da je Zakonom ponovo uveden tzv. neto premijski sistem po kojem nove tarife premija treba da sadrže jedinstvene stavove funkcionalne premije (tehničke premije za naknadu obaveza iz osnova osiguranja i doprinos fondu preventive) i maksimalne stavove režiskog dodatka (za pokriće troškova poslovanja svih organizacija osiguranja). U prelaznom periodu rešenje je nađeno tako da je Privremenom tarifom podela bruto premije po starim tarifama pretvorena u delove premije po novom zakonu, što je imalo za posledicu zahvatanje dela tehničke premije za režiski dodatak, s obzirom da su troškovi sprovođenja osiguranja, naročito u privatnom sektoru, bili znatno veći od onih koji su svojevremeno (1954.) kalkulisani u bruto tarifne stavove bivšeg DOZ-a, a izdvajanje za režiski dodatak imalo je prioritet.

U toku 1964. godine Skupština Jugoslovenske zajednice osiguranja, donela je, uz saglasnost Saveznog izvršnog veća, nova pravila osiguranja, tarife premija i tehničke osnove za sve vrste osiguranja, koji su se počeli primenjivati od 1. januara 1965. godine. Novim pravilima osiguranja znatno je proširen obim dotadašnjeg osiguravajućeg pokrića na nove rizike i nove štete (rizik zemljotresa, štete od oluje, praćene gradom kod osiguranja useva, štete od nadzemnih i podzemnih voda, i dr.), uvedeno je osiguranje na novu vrednost, osiguranje na bazi faktora podosiguranja izvršeno je poboljšanje u tekstu radi otklanjanja nejasnih i nepotpunih odredaba.

¹² »Službeni list SFRJ«, br. 14/65. Ovim Zakonom vršeno je usklajivanje sa odredbama Ustava i naziv Zakona je promenjen u »Osnovni zakon o osiguravajućim zavodima i zajednicama osiguranja«.

Nakon katastrofalnog zemljotresa u Skoplju, juna 1963. godine, u osiguranju se počelo razmišljati o pokriću rizika zemljotresa osiguranjem. Na osnovu toga, kao što je već navedeno, novim pravilima osiguranja prošireno je pokriće na rizik zemljotresa u svim vrstama osiguranje koje obuhvataju rizik požara. Skupština Jugoslovenske zajednice osiguranja donela je 12. jula 1964. godine Odluku o obrazovanju posebne rezerve sigurnosti za štete od zemljotresa,¹³ u visini od 20 milijardi dinara s tim, da se 10 milijardi dinara izdvoji iz postojeće rezerve sigurnosti Jugoslovenske zajednice osiguranja, a ostatak da se obrazuje izdvajanjem iz tehničke premije vrsta osiguranja kod kojih je pokriven rizik zemljotresa, na način koji odredi Skupština Jugoslovenske zajednice osiguranja.

Reosiguranje, odnosno izravnjanje rizika vršile su zajednice osiguranja. S obzirom da su osiguravajući zavodi sprovodili samo osiguranja određena saveznim zakonom i uvedena zaključkom Jugoslovenske zajednice osiguranja, bili su dužni da sva osiguranja reosiguravaju kod zajednica osiguranja u koje su udrženi. Zajednice osiguranja bile su dužne da sva osiguranja reosiguravaju kod Jugoslovenske zajednice osiguranja. Reosiguranje je, prema tome, bilo automatsko i moglo se vršiti kumulativno za sve vrste osiguranja ili pojedinačno po vrstama osiguranja. Sve republičke zajednice osiguranja opredelile su se za osiguranje po vrstama osiguranja, između ostalog i iz razloga što su sve rezerve sigurnosti bivšeg DOZ-a, obrazovane do 31. decembra 1960. godine, u iznosu od 60.881 miliona dinara prenete na Jugoslovensku zajednicu osiguranja radi izravnjanja rizika. Po ovom načinu reosiguranja zajednica osiguranja je pokrivala negativan rezultat udrženim zavodima u negativnim vrstama osiguranja po završnom računu, a Jugoslovenska zajednica osiguranja je pokrila negativan rezultat udrženim republičkim zajednicama osiguranja u negativnim vrstama osiguranja. Za reosiguranje osiguravajući zavodi su plaćali premiju za izravnjanje rizika republičkim zajednicama osiguranja, a ove Jugoslovenskoj zajednici osiguranja po tarifi koju je donosila skupština Jugoslovenske zajednice osiguranja, u saglasnosti sa Saveznim izvršnim većem.

Reosiguranje u inostranstvu sprovodila je Jugoslovenska zajednica osiguranja. U inostranstvu su se reosiguravali prekomorski brodovi, putnički avioni, roba u međunarodnom prevozu, investicioni radovi naših preduzeća u inostranstvu i još neki rizici. Reosiguravala su se samo osiguranja zaključena u devizama, i to u onom delu koji je predstavljao jugoslovenski devizni interes. Visina premija i ostali uslovi reosiguranja u inostranstvu utvrđivali su se ugovorom između Jugoslovenske zajednice osiguranja i osiguravajućeg zavoda čiji su se rizici reosiguravali u inostranstvu. Jugoslovenska zajednica osiguranja sprovodila je i reosiguranje inostranih osiguravača i reosiguravača (tzv. aktivno reosiguranje). Sredstva za podmirenje obaveza iz osnova ovih reosiguranja i troškova poslovanja obrazovana su iz premija koju su na osnovu ugovora plaćali inostrani osiguravači odnosno reosiguravači.

¹³ »Službeni list SFRJ«, br. 31/64.

Društveni nadzor nad politikom osiguranja vršile su nadležne skupštine: Savezna, republičke (pokrajinske) i opštinske, a nadzor nad primenom Osnovnog zakona o osiguravajućim zavodima i zajednicama osiguranja i propisima donetim na osnovu njega, vršili su nadležni sekretarijati za finansije: Savezni, republički i opštinski. Kontrolu zagonitosti poslovanja organizacija osiguranja vršila je Služba društvenog knjigovodstva.

Decentralizacija osiguranja izvršena u 1962. godini trebalo je da dove do šire afirmaциje osiguranja, do racionalnijeg i ekonomičnijeg poslovanja, veće materijalne zainteresovanosti komune za proširenje osiguranja (posebno privatnog sektora), racionalnijeg korišćenja sredstava, i sl. Očekivani rezultati, međutim, realizovani su samo delimično. Došlo je do veće afirmacije osiguranja što pokazuju podaci o porastu broja osiguranja i premija, i do punijeg korišćenja prava osiguranika. U periodu 1962—1967. godine broj osiguranja povećan je za više od jedne trećine. Naplaćena bruto premija povećana je za 3,6 puta (sa 47.758 miliona starih dinara u 1961. na 174.614 miliona u 1967.); isplaćene štete za 4,6 puta (sa 31.827 miliona u 1961. na 145.898 miliona u 1967.). Ali, i pored postignutih rezultata i pozitivnog uticaja na dalji razvoj i unapređenje osiguranja, ovim sistemom nisu otklonjene razne slabosti koje su sa sprovođenjem mera na privredne reforme došle još više do izražaja. Jedan od osnovnih razloga zbog kojih nisu postignuti očekivani rezultati je bio taj, što decentralizacijom Državnog osiguravajućeg zavoda (koja je izvršena delimično) nije izvršena deetatizacija odnosa u osiguranju i što su u osnovi zadržani prevaziđeni metodi administrativnog regulisanja odnosa u osiguranju. To se izražavalo u sledećem:

- Obaveznost osiguranja za najveći deo osigurane imovine uticala je da se odnosi u osiguranju postavljaju pretežno na administrativne, a ne na poslovne osnove.
- Jedinstvena pravila osiguranja i tarife premija nisu omogućavali elastičnije regulisanje odnosa između osiguranika i osiguravajućih zavoda u skladu sa specifičnostima pojedinih područja ili užih grupacija osiguranika. Sistem tarifa premija nije dovoljno omogućavao da visina premije češće zavisi i od subjektivnog odnosa osiguranika prema osiguranoj imovini.
- Automatsko izravnjanje rizika (reosiguranje), kojim se obezbeđivala solventnost svih zavoda prema osiguranicima, stavilo je sve osiguravajuće zavode, u odnosu na reosiguranje, u isti položaj — nezavisno od toga kakvi su njihovi individualni poslovni rezultati i od toga kakav je njihov subjektivan odnos u primeni pravila osiguranja tarifa premija prilikom preuzimanja osiguranja i procene i likvidacije štete.
- Zakonom nisu bili propisani uslovi za formiranje osiguravajućih zavoda, usled čega je, u uslovima automatskog garantovanja pokrića preuzetih obaveza kroz reosiguravanje sa jedne strane i postojanja

teritorijalnog monopola sa druge strane, stvorena mogućnost za formiranje velikog broja malih osiguravajućih zavoda. Ovi zavodi nisu bili u mogućnosti da pruže odgovarajući kvalitet usluga osiguranicima (naročito onim krupnjim) koji su se kod njih morali osigurati.

— 1. januara 1962. godine povećan je porez na promet premija od 3,6% na 23,3% prosečno (uvećane stope poreza su se kretale od 18—68% kod osiguranja društvene imovine i od 2,5—15% kod osiguranja imovine građana). U periodu 1962—1964. godine (porez na promet ukinut je od 1. januara 1965. godine) na ime povećanog poreza na promet isplaćeno je 40.800 miliona starih dinara.

U periodu svoga šestogodišnjeg postojanja, tj. od 1. januara 1962. do 31. decembra 1967. godine, osiguravajući zavodi zajednice osiguranja i Jugoslovenska zajednica osiguranja nisu postigli zadovoljavajuće finansijske rezultate u poslovanju. Rezerve sigurnosti bivšeg DOZ-a u iznosu od 60.881 miliona starih dinara, koje su prenete na Jugoslovensku zajednicu osiguranja, brzo su se smanjile, a rezerve sigurnosti zavoda i zajednica osiguranja obrazovane su u tom periodu u nezadovoljavajućim iznosima. Za to je postojalo više razloga, a među najvažnije su spadali: enormno zahvatanje sredstava osiguranja od strane Države povećanim porezom na promet (kao što je prethodno navedeno); osetan porast šteta usled proširenog obima osiguravajućeg pokrića uz istu premiju i katastrofalnih šteta od poplava u 1963., 1964. i 1965. godini; plaćanje šteta od zemljotresa nepokrivenih osiguranjem u iznosu od 3.500 miliona starih dinara i pokrivenih osiguranjem (imovina JŽ u Skoplju) u iznosu od 3.800 miliona starih dinara; izdvajanje 10 milijardi starih dinara u posebnu rezervu za štete od zemljotresa. Nezadovoljavajući rezultati poslovanja svih organizacija u ovom sistemu osiguranja manifestovali su se u gubitku Jugoslovenske zajednice osiguranja, kao krajnjeg reosiguravača, utvrđenom za vršnim računom za 1967. godinu (poslednja godina poslovanja). Gubitak po ovom izravnjanju rizika (reosiguranja) u negativnim vrstama osiguranja iznosio je 31. decembra 1967. godine 86.377 miliona starih dinara, kojeg su kasnije izmirili novoosnovani osiguravajući zavodi, o čemu će još biti reči u nastavku ove publikacije.

Negativni rezultati poslovanja i težak ekonomski položaj u kome se našlo jugoslovensko osiguranje, kao i neusklađenost sistema i organizacije osiguranja imovine i lica sa promenama izvršenim privrednom i društvenom reformom u 1965. godini, bili su povod da se postavi i pitanje reorganizacije sistema osiguranja. Na osnovu izvršene kritičke analize i ocene funkcionsanja sistema osiguranja, uvedenog 1. januara 1962. godine, Skupština Jugoslovenske zajednice osiguranja, sponakon izvršenih konsultacija sa nadležnim državnim organima i sprovedene javne diskusije, pokrenula je početkom 1966. godine inicijativu za radikalniju promenu postojećeg sistema i organizacije osiguranja imovine i lica u Jugoslaviji. Na osnovu te inicijative u toku 1966. godine izvršene su sve pripreme za donošenje odgovarajućih zakonskih propisa o uspostavljanju adekvatnijeg sistema osiguranja imovine i lica.

3. SISTEM KOMERCIJALNOG (TRŽIŠNOG) OSIGURANJA (1968—1974)

Savezna skupština je početkom 1967. godine usvojila više zakona¹⁴ kojima su izvršene bitne promene u dotadašnjem sistemu i organizaciji osiguranja u Jugoslaviji. Osnovni cilj ovih promena bio je da se sistem osiguranja kao značajne delatnosti od posebnog društvenog interesa, uskladi sa promenama u privrednom sistemu i tokovima dajeg društveno-ekonomskog razvoja zemlje, odnosno da se intencije privredne i društvene reforme sproveđu i u ovoj oblasti. Novi sistem osiguranja stupao je na snagu 1. januara 1968. godine.

Novi sistem osiguranja, više nego do tada, omogućio je dejstvo ekonomskih faktora ukidanjem administrativnog regulisanja odnosa u osiguranju i njihovim postavljanjem na osnove ekonomskih načela osiguranja. Među najvažnije karakteristike novog sistema osiguranja spadaju:

— **Dobrovoljnost osiguranja.** Zakonom je postavljeno načelo dobrovoljnosti osiguranja. Izuzetno, Zakonom se može ustanoviti obavezno osiguranje od rizika koji ugrožavaju treća lica i od rizika koji predstavljaju opštu opasnost. Polazeći od ovog načela, 1. januara 1968. godine ukinuta su sva obavezna osiguranja društvene imovine. Od postojećih obaveznih osiguranja zadržana su samo osiguranja putnika u javnom prevozu, posada aviona i profesionalnih vatrogasaca od posledica nesrećnog slučaja i osiguranja korisnika, odnosno vlasnika motornih vozila i aviona od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima, kao i obavezno uključivanje rizika zemljotresa (uz rizik požara) u pojedinim vrstama osiguranja.¹⁵

— **Napuštanje sistema jedinstvenih pravila osiguranja i tarifa premija.** Svaki osiguravajući zavod, u novom sistemu osiguranja, donosi je samostalno svoja pravila i uslove osiguranja, tehničke osnove i tarife premija. Radi zaštite interesa osiguranika i obezbeđenja solventnosti zavoda, tehničke osnove i tarife premija, pre njihovog donošenja, podnošene su aktuarskoj službi pri Udruženju radi davanja mišljenja o saglasnosti ovih akata sa ekonomskim načelima osiguranja.

— **Ukidanje teritorijalnog monopola i slobodna utakmica osiguravajućih (reosiguravajućih) zavoda.** Osiguravajući zavodi i zavodi za reosiguranje

¹⁴ Osnovni zakon o osiguranju i osiguravajućim organizacijama, Zakon o izmenama i dopunama Zakona o obaveznom osiguranju imovine i lica, Zakon o obaveznom obuhvatanju rizika zemljotresa u pojedinim vrstama osiguranja, Zakon o izmenama Zakona o sredstvima privrednih organizacija — »Službeni list SFRJ«, br. 7/67; Zakon o uslovima za osnivanje i poslovanje osiguravajućih zavoda i zavoda za reosiguranje — »Službeni list SFRJ«, br. 18/67.

¹⁵ Zakon o obaveznom obuhvatanju rizika zemljotresa u pojedinim vrstama osiguranja ukinut je ustavnim Zakonom za sprovođenje amandmana XX—XLI i prestao je da važi 31. decembra 1971. godine. Republike ili pokrajine mogle su do tog roka svojim zakonom ili odlukom uvesti obaveznost osiguranja od rizika zemljotresa. Obaveznost ovog osiguranja zadržana je u SR Hrvatskoj, SR Makedoniji, SR Sloveniji, SR Srbiji i SAP Kosovu. Kasnije je i to promenjeno, tako da obaveznost osiguranja od rizika zemljotresa postoji sada samo u SR Crnoj Gori, SR Hrvatskoj i SR Makedoniji.

guranje mogli su poslovati na celoj teritoriji Jugoslavije. Osiguranici su samostalno odlučivali kod kog će se osiguravajućeg zavoda osigurati, pri čemu je zavod dužan da izvrši ponuđeno osiguranje pod uobičajenim uslovima za odnosnu vrstu osiguranja.

— **Ukipanje automatskog izravnjanja rizika (reosiguranja).** Sistem reosiguranja je u osnovi izmenjen i zasnovao se na načelu dobrovoljnosti u pogledu izbora reosiguravača. Reosiguranje nije automatsko i vrši se na osnovu ugovora o reosiguranju između osiguravajućeg zavoda i zavoda za reosiguranje. Zavod je obavezan da deo obaveza po osnovu osiguranja koje ne može pokriti premijama i rezervama, pokrije putem saosiguranja ili reosiguranja. Najviši iznos obaveza koje osiguravajući zavodi ili zavod za reosiguranje može pokriti svojim sredstvima, posebno se utvrđuje tzv. »tabelom maksimalnog pokrića«. Zakon je propisao i minimum obaveza koje zavod ne može reosigurati, već je dužan da ih sam nosi — tzv. »obavezni samopridržaj zavoda« (za pojedine vrste osiguranja ovaj samopridržaj se kretao od 1,5 do 5%).

— **Okrupnjavanje osiguravajućih organizacija.** Posebnim Saveznim zakonom propisani su uslovi za osiguranje osiguravajućih zavoda i zavoda za reosiguranje. Osnovni uslov, pored ostalih koji se prilikom osnivanja moraju ispuniti, bio je trajno obezbeđenje početnih rezervi osiguranja u minimalnim iznosima propisanim tim Zakonom. Osnovni sigurnosti u minimalnim iznosima propisanim tim Zakonom. Osnovni razlog za propisivanje uslova za osnivanje zavoda bio je taj, što su u novim uslovima poslovanja adekvatnu ekonomsku zaštitu i kvalitetan servis osiguranicima mogli pružati samo finansijski, kadrovski i tehnički jaki osiguravajući zavodi.

Osnovnim zakonom o osiguranju i osiguravajućim organizacijama ustrojena su tri osnovna oblika osiguravajuće organizacije: osiguravajući zavod koji se bavi direktnim osiguranjem imovine i lica, zavod za reosiguranje koji se bavi poslovima reosiguranja u zemlji i inozemstvu i mešoviti zavod koji se bavi poslovima osiguranja i reosiguranja s tim, da mora ispuniti propisane uslove posebno za poslove osiguranja i posebno za poslove reosiguranja, kao i da odvojeno vode poslove osiguranja od poslova reosiguranja. Osiguravajuće zavodi poslove osiguranja od zavoda za reosiguranje, društveno-političke vode mogu osnovati radne i druge organizacije, društveno-političke zajednice i gradani, a zavode za reosiguranje osiguravajući zavodi, zajednice i druge samoupravne organizacije i društveno-političke zajednice. Vrste osiguranja imovine i lica kojima se bavi osiguravajući zavod i reosiguranje, vrsta osiguranja imovine i lica koje vrši zavod za reosiguranje, određuju se aktom o osnivanju ili odlukom skupštine zavoda i upisivanjem u registar privrednih organizacija. Osiguranja zavoda i upisivanjem u registar privrednih organizacija. Osiguranja zavoda su zakonom propisana kao obavezna, osiguravajući zavod je dužan da sprovodi pod istim uslovima pod kojima se osiguranja te vrste zaključuju dobrovoljno, iako takva vrsta osiguranja spada u predmet poslovanja zavoda. Isto važi i za zavode za reosiguranje.

Ranijih 114 zavoda i 8 zajednica osiguranja integrisalo se u 11 zavoda: »Beograd« i »Jugoslavija« u SR Srbiji bez pokrajina; »Vojvodina« i »Novi Sad« u SAP Vojvodini; »Udruženi zavod«, Zagreb, »Jadina« i »Zagreb« u SR Hrvatskoj; »Sarajevo« u SR Bosni i Hercegovini; Zavarovalnice »Sava« i »Maribor« u SR Sloveniji; »Makedonija« u SR Makedoniji (u SR Crnoj Gori i SAP Kosovu nisu tada osnovani osiguravajući zavodi). Zavodi »Beograd« i »Jugoslavija« i »Udruženi zavod« Zagreb, registrovani su za vršenje poslova reosiguranja. Svi osiguravajući zavodi, osim zavoda »Slavija Lloyd«, registrovani su za obavljanje svih vrsta osiguranja imovine i lica.

Osiguravajućim zavodima upravljaju osiguranici, osnivači i radna zajednica zavoda. Učešće osiguranika i osnivača u upravljanju zavodima proizilazi iz specifičnosti osiguranja kao privredne delatnosti od posebnog društvenog interesa. Pored toga, u izmenjenom sistemu osiguranja, poslovnost zavoda i aktivnost radnika osiguranja treba da dođu do što većeg izražaja, usled čega su radničkom savetu data veća prava u odlučivanju o bitnim pitanjima sprovođenja poslovne politike zavoda. Organi upravljanja zavoda su: skupština, radnički savet i direktor. Skupština zavoda sačinjavaju predstavnici osiguranika, osnivača i radne zajednice sa brojem glasova koji se utvrđuje: za predstavnike osiguranika — uplaćena premija (s tim da jedan osiguranik ne može imati više od 10% ukupnih glasova); za osnivače — veličina uloženih sredstava; za radnu zajednicu — visina dela premije koja se unosi u ukupan prihod. Upravljanje u zavodima za reosiguranje rešeno je na analogan način kao i kod osiguravajućeg zavoda s tim, što se kao osiguranici u organima upravljanja pojavljuju predstavnici reosiguranih osiguravajućih zavoda.

Osiguravajući zavodi počeli su poslovanje u novom sistemu sa uslovima osiguranja i tarifama premija donetim krajem 1967. godine od strane Skupštine bivše JZO, osim tarifa za osiguranje auto-kaska koju su doneli organi upravljanja nekih zavoda u toku 1967. godine, odmah nakon stupanja na snagu Osnovnog zakona o osiguranju. U nekim uslovima osiguranja imovine izvršena je izmena u obimu osiguravajućeg pokrića, podelom na tzv. osnovne i dopunske rizike (rizik poplave i sl.) za koje su u tarifama predviđene posebne (više) premijske stope. U toku 1968. godine nove uslove i tarife premija usvojili su organi upravljanja svih zavoda. U tarifama premija, kao i u prethodnom sistemu osiguranja, zadržan je tzv. »neto premijski sistem«, tj. podela premija na tehničku premiju koja služi za pokriće obaveza prema osiguranicima i na deo premije koji se unosi u ukupan prihod zarada i služi za podmirenje troškova poslovanja. Na analogan način vršio se i raspored premija reosiguranja kod zavoda za reosiguranje. Kao što se iz prethodnog može videti, Osnovnim Zakonom o osiguranju i osiguravajućim organizacijama nije predviđeno da se iz premija osiguranja izdvajaju sredstva za fond preventivnih i represivnih mera. Uслед toga, stupanjem Zakona na snagu (16. februara 1967. godine) ukinuti su svi fondovi za preventivne i represivne mere osiguravajućih zavoda, a sredstva tih fondova su preneta u rezerve sigurnosti onih vrsta osiguranja iz kojih su obrazovana.

S obzirom da su u ovom sistemu osiguranja osiguravajuće organizacije same utvrđivale tehničke osnove i tarife premija i donosile druge akte koji se odnose na ekonomске i druge uslove poslovanja, a da bi se obezbedilo da ti akti budu u skladu sa opštim uslovima i ekonomskim načelima osiguranja, Zakonom je predviđeno osnivanje organizacije za vršenje aktuarskih poslova. Tu organizaciju dužni su da osnuju osiguravajući zavodi i zavodi za reosiguranje, kao posebnu radnu organizaciju ili kao posebnu službu u okviru Udruženja osiguravajućih organizacija. Pri Udruženju osiguravajućih organizacija Jugoslavije obrazovana je aktuarska služba sa ovlašćenim aktuarom, kojoj su se podnosili, radi davanja mišljenja o saglasnosti sa ekonomskim načelima osiguranja: tehničke osnove, tarife premija, tabele maksimalnog pokrića i pravilnici o načinu utvrđivanja rezervi osiguranja. Pored toga, aktuarskoj službi dostavljeni su i završni računi zavoda radi davanja mišljenja da li su rezerve sigurnosti, iskazane u završnom računu, utvrđene saglasno opštim aktima zavoda. Radi obezbeđenja podataka za vršenje aktuarskih poslova, Savezni sekretar za finansije propisao je koje su statističke podatke osiguravajući zavodi i zavodi za reosiguranje dužni dostavljati Udruženju.

Osiguravajući zavodi i zavodi za reosiguranje osnovali su januara 1968. godine Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, u skladu sa odredbama Osnovnog zakona koje se odnose na udruživanje. Prema Ugovoru o osnivanju i Statutu, u okviru Udruženja razmatrano se pitanja od zajedničkog interesa za unapređenje osiguranja. Po sebna služba Udruženja, kao što je već navedeno, obavlja aktuarske poslove. Udruženje izraduje svodne statističke podatke za potrebe izrade tehničkih osnova i tarifa premija, vrši funkciju jugoslovenskog predstavnika u Sistemu međunarodne zelene i plave karte osiguranja, predstavlja jugoslovensko osiguranje u međunarodnim organizacijama osiguranja, sarađuje sa nadležnim organima i organizacijama Federacije i vrši druge poslove koji mu se povere. Udruženjem upravljavaju osiguravajući zavodi i zavodi za reosiguranje, članovi Udruženja. Organ upravljanja Udruženja bio je Upravni odbor u čiji sastav je ulazio po jedan predstavnik svakog člana Udruženja. Finansiranje potreba Udruženja vršeno je iz doprinosova kojeg plaćaju članovi i iz prihoda koje Udruženje ostvari pružanjem usluga kao Jugoslovenski biro zelene i plave karte osiguranja.

Osiguravajući zavodi su u prvoj godini svog poslovanja (1968) pri sprovođenju osiguranja u brojnim slučajevima odstupali od usvojenih tarifa i uslova osiguranja, što je dovelo do neloyalne konkurenčije, koja se manifestovala u raznim vidovima: putem obećanja ili davanja kredita osiguranicima drugih zavoda, neadekvatnoj primeni tarifa premija, kulantnom regulisanju odštetnih zahteva i slično. Posledica takvog ponašanja bili su slabi poslovni rezultati kod većine zavoda po završnim računima za 1968. godinu. To je bio povod da se Upravni odbor Udruženja pozabavi pitanjima neloyalne konkurenčije i merama za njeno suzbijanje. Na osnovu toga, zaključen je decembra 1969. godine Ugovor o poslovno-tehničkoj saradnji, koga su potpisali svi zavodi. Ugovorom bila je predviđena saradnja zavoda u zajedničkom ut-

vrđivanju uslova osiguranja za sve vrste osiguranja i tarifa premija za pojedine vrste osiguranja jedinstveno za celu zemlju, a za druge, po zonama rizika, odnosno rizičnim područjima. Ugovorom su bila predviđena i dela neloyalne konkurenčije kao i ekonomске sankcije u slučajevima njegovog nepridržavanja. Primena ugovora pozitivno je delovala, tako da su dela neloyalnog ponašanja svedena na najmanju meru, a saradnja u izradi i usaglašavanju uslova osiguranja i tarifa premija uticala je na poboljšanje rezultata poslovanja svih zavoda.

Funkcionisanje ovog sistema osiguranja zasnovanog na većem poštovanju ekonomskih načela osiguranja i postignuti rezultati poslovanja, uz sve početne slabosti, mogu se oceniti vrlo pozitivno. Kao dokaz za ovakvu ocenu može poslužiti samo nekoliko relevantnih činjenica: osiguravajući zavodi i zavodi za reosiguranje počeli su 1968. godine poslovanje takoreći bez rezervi sigurnosti, sa nasleđenim gubitkom bivše Jugoslovenske zajednice osiguranja po osnovu izravnjaja rizika; u periodu 1968—1972. godine (period sanacije gubitaka) zavodi su na osnovu čl. 126. Osnovnog zakona sanirali gubitke bivše JZO (po osnovu prenosnih premija, nastalih a neisplaćenih i nepotkrivenih šteta do 31. decembra 1967. godine i gubitak po osnovu aktivnog reosiguranja u inostranstvu) u ukupnom iznosu od 1.015 miliona dinara (101,5 milijardi starih dinara) i to uplatom sanacionog doprinosa Komisije za likvidaciju obaveza bivše JZO u iznosu od 843 miliona dinara i rezervama sigurnosti bivše JZO u iznosu od 172 miliona dinara, koje su Zakonom o izmenama i dopunama Osnovnog zakona o osiguranju i osiguravajućim organizacijama¹⁶ prenete sa zavoda »Jugoslavija« na Komisiju za likvidaciju obaveza bivše JZO; u istom periodu osiguravajući zavodi su, pored izmirenja svih obaveza prema osiguranicima, obrazovali rezerve sigurnosti u iznosu od 910 miliona dinara, a zavodi za reosiguranje u iznosu od 128 miliona dinara. Rezultati poslovanja u godinama nakon završene sanacije bili su, razumljivo, još bolji. Međutim, način upravljanja osiguravajućim zavodima i zavodima za reosiguranje, kojim su radnoj zajednici, odnosno, njenom radničkom savetu data veća prava u odlučivanju o bitnim pitanjima poslovanja zavoda, nije bio u skladu sa promenama društveno-ekonomskih odnosa izvršenih Amandmanima na Ustav SFRJ¹⁷, prema kojima, između ostalog, osnovu socijalističkih samoupravnih odnosa čini društveno-ekonomski položaj radnog čoveka u društvenoj reprodukciji koji mu osigurava da odlučuje o svim poslovima društvene reprodukcije u uslovima i odnosima međusobne zavisnosti, odgovornosti i solidarnosti. Usled toga je, u 1972. godini počela aktivnost u osiguravajućim organizacijama za samoupravno organizovanje u skladu sa Amandmanom XXII tačka 8. u vezi tačke 7. u tom smislu da sredstvima i poslovima osiguranja imovine i lica upravljaju organizacije udruženog rada, druga društveno-pravna lica i građani, koji, kao osiguranici, udružuju sredstva u zavodima radi obezbeđenja ekonomске zaštite od rizika koji ih ugrožavaju. U 1972. godini, a naročito u 1973. godini, izvršena su određena institucionalna

¹⁶ »Službeni list SFRJ«, br. 20/69.

¹⁷ Ustavni Amandmani XX do XLII, »Službeni list SFRJ«, br. 29/71.

— Međusobni odnosi društvenih pravnih lica — osiguranika, koji udružuju sredstva u zajednici osiguranja, upravljanje zajednicom osiguranja i njeno poslovanje rešavaju se, uglavnom, samoupravnim sporazujem: samoupravnim sporazumom o osnivanju, drugim samoupravnim sporazumima i samoupravnim opštim aktima. Tako, na primer, samoupravni sporazum o osnivanju zajednice osiguranja mora da sadrži odredbe: o predmetu i načinu poslovanja; o načinu obezbeđenja sredstava za osnivanje; o međusobnim odnosima zajednica osiguranja i zajednica rizika u njenom sastavu; o pravima i obavezama prema trećim licima i oblicima odgovornosti zajednica rizika za te obaveze; o organima upravljanja, njihovim pravima, dužnostima i odgovornostima, načinu njihovog izbora i trajanju mandata; o narodnoj odbrani i društvenoj samozaštiti; kao i druge odredbe od značaja za poslovanje. Na analogan način rešavaju se navedena pitanja i u zajednicama reosiguranja.

— Savezni zakon ne predviđa mogućnost osnivanja mešovite zajednice osiguranja i reosiguranja. Za obavljanje poslova reosiguranja osnivaju se zajednice reosiguranja od strane dve ili više zajednica osiguranja i zajednica rizika u njihovom sastavu.

— Način reosiguranja u inostranstvu ne reguliše se saveznim propisom nego samoupravnim sporazumom svih zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja, kojim se utvrđuju: vrste osiguranja, odnosno rizika koji će se reosiguravati u inostranstvu, a koji se nisu mogli pokriti saosiguranjem u zemlji, način nastupanja u inostranstvu po poslovima reosiguranja i druga pitanja od zajedničkog i opštedruštvenog interesa. Ako se ne bi postigao navedeni samoupravni sporazum, ili ako to zahteva sprovođenje određene politike, Savezno izvršno veće propisuje način i uslove pod kojima se vrši reosiguranje u inostranstvu.

— Radnici radnih zajednica ne učestvuju u upravljanju zajednicama osiguranja i zajednicama reosiguranja, uključivši i sredstva rada kojima se služe u obavljanju poslova.

Proces transformacije osiguravajućih zavoda i zavoda za reosiguranje u zajednice osiguranja i zajednice reosiguranja na osnovama novog sistema osiguranja trajao je od donošenja novog Ustava SFRJ do 12. juna 1977. godine, tj. više od tri godine. Razlozi za tako dug period transformacije bili su sledeći: prvo, odredbe Ustava SFRJ, koje se odnose na neotuđiva prava radnika i na samoupravljanje u organizacijama udruženog rada, primenjivale su se neposredno od dana proglašenja Ustava SFRJ; drugo, Zakon o osnovama sistema osiguranja imovine i lica stupio je na snagu 12. juna 1976. godine²¹; i treće, prelaznim odredbama Zakona predviđeno je da postojeće osiguravajuće organizacije, odnosno zajednice osiguranja nastavljaju rad, a osigurajnici su dužni da izvrše konstituisanje i usaglase njihovu organizaciju

²¹ Do tega dana bio je na snazi Osnovni zakon o osiguranju i osiguravajućim organizacijama, izuzev odredaba koje su u suprotnostima sa odredbama Ustava SFRJ (član 3. Ustavnog zakona).

i poslovanje sa odredbama Zakona u roku od 12 meseci od dana stupanja na snagu tog Zakona.

U periodu transformacije osiguravajućih zavoda i zavoda za osiguranje i reosiguranje u zajednice osiguranja na osnovama novog Ustava SFRJ, jedanaest postojećih zavoda konstituisalo se u osam zajednica osiguranja, s obzirom da je u 1974. integrисано у SR Hrvatskoj tri zavoda u jednu zajednicu osiguranja i u SR Srbiji bez pokrajina dva zavoda u jednu zajednicu osiguranja. U istoj godini osnovana je i zajednica osiguranja u SAP Kosovo. Na taj način je, pre donošenja saveznog Zakona o osnovama sistema osiguranja, konstituisano devet zajednica osiguranja, i to: »Sarajevo« u SR Bosni i Hercegovini, »Croatia« u SR Hrvatskoj, »Makedonija« u SR Makedoniji, »Maribor« i »Sava« u SR Sloveniji, »Dunav« u SR Srbiji bez pokrajina, »Kosova« u SAP Kosovu i »Novi Sad« i »Vojvodina« u SAP Vojvodini. Zajednica osiguranja »Croatia«, »Dunav«, »Sarajevo« i »Sava« obavljale su i poslove reosiguranja dok je za to postojala zakonska mogućnost. Po donošenju Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i lica osnovane su u 1977. godini četiri zajednice reosiguranja (»Bosna Re«, »Dunav Re«, »Sava« i »Slavija Lloyd«), s obzirom da su prethodno navedene zajednice reosiguranja mogle da se bave i poslovima reosiguranja najkasnije do 12. juna 1977. godine. Iste godine izvršena je integracija zajednica osiguranja »Maribor« i »Sava« u zajednicu osiguranja »Triglav«, u SR Sloveniji. U drugoj polovini 1978. godine osnovana je Zajednica osiguranja »Lovćen«, u SR Crnoj Gori, a 1981. godine osnovana je i peta zajednica reosiguranja »Vojvodina Re«, u SAP Vojvodini. U 1982. godini izvršena je reorganizacija osiguranja u SAP Vojvodini na taj način, što je umesto postojeće dve zajednice osiguranja i jedne zajednice reosiguranja osnovana Složena zajednica za osiguranje i reosiguranje imovine i lica »Vojvodina«, koja u svom sastavu ima devet teritorijalnih zajednica osiguranja i jednu zajednicu reosiguranja. Na osnovu navedenih promena, koje su izvršene u organizacijama osiguranja, danas u Jugoslaviji postoji sedam zajednica osiguranja, četiri zajednice reosiguranja i jedna složena zajednica za osiguranje i reosiguranje, i to: ZOIL »Lovćen« u SR Crnoj Gori, ZOIL »Sarajevo« i ZR »Bosna Re« u SR Bosni i Hercegovini, ZOIO »Croatia« i ZR »Slavija Lloyd« u SR Hrvatskoj, ZOIL »Makedonija« u SR Makedoniji, ZO »Triglav« i ZR »Sava« u SR Sloveniji, ZOIL »Dunav« i ZR »Dunav Re« u SR Srbiji bez pokrajina, ZOIL »Kosova« u SAP Kosovo i Složena zajednica osiguranja i reosiguranja imovine i lica »Vojvodina« u SAP Vojvodini.

Sve zajednice osiguranja i zajednice reosiguranja su opšteg tipa, tj. sprovode sve vrste osiguranja i reosiguranja, usled čega su bile dužne da obrazuju posebne zajednice rizika i posebne fondove za osiguranje od istovrsnih ili srodnih vrsta rizika odnosno šteta. Kod obrazovanja zajednica rizika različito se postupalo. U svim zajednicama osiguranja i zajednicama reosiguranja, zajednice rizika su obrazovane prema objektima osiguranja, odnosno rizicima, izuzev zajednica u SR Sloveniji u kojima su zajednice rizika obrazovane po subjektima osiguranja. Zajednice rizika obrazovane na jedan ili drugi način, nisu

organizovane na principu istovrsnih ili srodnih vrsta rizika, odnosno šteta, već se u njima vrše osiguranja za više vrsta osiguranja. Do takvih rešenja je došlo usled toga, što zakonom, kao što je već navedeno, nije određeno koje su to istovrsne, odnosno srodne vrste rizika za koje se obrazuje posebna zajednica rizika, već je to ostavljeno da se reguliše samoupravnim sporazumom o osnivanju zajednice osiguranja. Broj zajednica rizika u zajednicama osiguranja kretao se u početku od 3 do 8, kasnije od 2 do 5, a u zajednicama reosiguranja od 2 do 5, sa stalnom tendencijom smanjenja toga broja.

Pored različite prakse kod obrazovanja zajednica rizika, različito se postupalo i u pogledu ostalih oblika udruživanja i organizovanja unutar zajednica osiguranja i zajednica rizika, što je proizašlo iz odredaba Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i lica, prema kojima zajednice osiguranja mogu imati poslovne jedinice (član 7. st. 4), kao i da su drugi oblici udruživanja i organizovanja, određeni Samoupravnim sporazumom o osnivanju zajednica osiguranja, pravna lica sa pravima, obavezama i odgovornostima koje imaju na osnovu Zakona i tog Samoupravnog sporazuma (član 9.), a da u Zakonu nije ništa više rečeno o tim drugim oblicima udruživanja i organizovanja. Tako su kao drugi oblici udruživanja organizovane osnovne zajednice rizika, osnovne zajednice osiguranja i zajednice osiguranika, a kao poslovne jedinice zajednice osiguranika, zajednice područja, filijale i poslovnice — sa i bez organa upravljanja, sa i bez svojstva pravnog lica.

Zajednicama osiguranja i zajednicama rizika u njihovom sastavu upravljaju, na načelima delegatskog sistema, osiguranici — osnovne organizacije udruženog rada i druga društvena pravna lica, a zajednicama reosiguranja delegati reosiguranih zajednica osiguranja, odnosno zajednica rizika. U upravljanju zajednicama osiguranja, odnosno zajednicama rizika, učestvuju i građani i građanska pravna lica — osiguranici, u skladu sa statutom zajednice osiguranja i zakonom. Organ upravljanja zajednice osiguranja, zajednice reosiguranja i zajednica rizika u njihovom sastavu je skupština. U pojedinim zajednicama osiguranja postoji i skupština poslovne jedinice, a u nekim zajednicama osiguranja skupštine osnovnih zajednica rizika i delegacije osiguranika poslovnog područja, odnosno konferencije i saveti poslovnih jedinica. U zajednicama osiguranja, zajednicama reosiguranja i zajednicama rizika postoje izvršni odbori kao izvršni organi skupštine. U nekim zajednicama osiguranja i zajednicama reosiguranja postoje inokosni, a u nekim, kolegijalni poslovodni organi, dok u zajednicama rizika postoje samo inokosni poslovodni organi. Skupština zajednice osiguranja donosi plan i program razvoja, statut i druga samoupravna opšta akta zajednice, završni račun, zaključuje samoupravni sporazum sa radnom zajednicom o međusobnim pravima, obavezama i odgovornostima i druge samoupravne sporazume; odlučuje o vrstama osiguranja kojima će se baviti, o sredstvima obrazovanim na nivou zajednice, o zaduženju zajednice, o osnivanju i ukidanju poslovnih jedinica, imenuje i razrešava članove izvršnog odbora, poslovodnog organa i radnih tela skupštine. Skupština zajednice rizika donosi uslove

osiguranja i tarife premija, samoupravna opšta akta kojima se reguliše obrazovanje rezervi i fondova osiguranja, statut, završni račun, i odlučuje o drugim pitanjima iz poslovanja zajednice rizika. Nadležnost skupštine zajednice reosiguranja i skupština zajednica rizika u njenom sastavu je ista kao i kod zajednica osiguranja.

Zasnivanje odnosa osiguranja u novom sistemu osiguranja temelji se, kao i u prethodnom, na dobrovoljnosti osiguranja. Obavezno osiguranje zadržano je samo za osiguranje putnika u javnom prevozu od posledica nesrećnog slučaja, korisnika, odnosno sopstvenika vazduhoplova i motornih vozila od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima s tim, što je propisana obaveznost osiguranja od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima i za motorna vozila inostrane registracije prilikom njihovog dolaska na teritoriju SFRJ, što do donošenja Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i lica nije bio slučaj.

U novom sistemu osiguranja vršena je revizija svih uslova osiguranja i tarifa premija kao osnovnih opštih akata kojima se utvrđuje poslovna politika, pri čemu su poboljšani uslovi osiguranja, izvršeno proširenje obima pokrića, a u nekim vrstama osiguranja i direktno sniženje premija. Pored toga, nakon donošenja Zakona o obligacionim odnosima, kojim je stvorena obaveza za osiguranje da drugačije reguliše neke odnose na relaciji osiguravač-osiguranik-ugovarač osiguranja, bilo je neophodno da se izvrše izmene i dopune uslova osiguranja u svim vrstama osiguranja radi njihovog uskladivanja sa odgovarajućim odredbama navedenog zakona.

U zajednicama osiguranja i zajednicama reosiguranja obrazovane su radne zajednice koje obavljaju poslove sprovođenja osiguranja, odnosno reosiguranja. I kod obrazovanja radnih zajednica različito se postupalo: u nekim zajednicama osiguranja i svim zajednicama reosiguranja obrazovana je jedna radna zajednica, a u ostalim zajednicama osiguranja više radnih zajednica, tako da se broj radnih zajednica u zajednicama kreće od 1 do 45 radnih zajednica. Odnosi između zajednica osiguranja (reosiguranja) i radnih zajednica regulisani su samoupravnim sporazumima o međusobnim pravima, obavezama i odgovornostima kojima su utvrđeni: vrste poslova koje vrši radna zajednica i ovlašćenja u pogledu vršenja tih poslova, sredstva koja se unose u ukupan prihod radne zajednice i način ostvarivanja tih sredstava, osnovi i merila za sticanje dohotka radne zajednice, ovlašćenja u pogledu korišćenja sredstava za sprovođenje osiguranja, prava, obaveze i odgovornosti radne zajednice u pogledu sredstava rada koja su im data na korišćenje, kao i druga pitanja od zajedničkog interesa.

U skladu sa odredbama Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i lica (član 43), zajednice osiguranja, zajednice reosiguranja i Fond za kreditiranje i osiguranje izvoznih poslova (kasnije: Jugoslovenska banka za međunarodnu ekonomsku saradnju), kao članovi Udrženja, zaključili su Samoupravni sporazum o konstituisanju Udrženja.

ženja²², kojim se postojeće Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije konstituiše i usaglašava njegova organizacija i poslovanje sa odredbama tog Zakona radi vršenja poslova od zajedničkog interesa, poslova predviđenih međunarodnim sporazumima o osiguranju resa, poslova sopstvenika motornih vozila, predstavljanja jugoslovenskog osiguranja u međunarodnim organizacijama osiguranja, prikupljanja i obrade statističnih podataka osiguranja od zajedničkog šireg društvenog interesa, razvijanja različitih oblika poslovno-tehničke saradnje, unapređenja rada i poslovanja i rešavanja drugih pitanja od zajedničkog interesa. Prema Zakonu o udruživanju organizacija udruženog rada u opšta udruženja i Privrednu komoru Jugoslavije²³, Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije ima i svojstvo opštег udruženja u Privrednoj komori Jugoslavije, preko kojeg se zajednice osiguranja i zajednice reosiguranja, članovi Udruženja, udružuju u Privrednu komoru Jugoslavije. Organ upravljanja Udruženja je Skupština koju sačinjavaju delegacije od po tri člana svakog zorni odbor kao organ samoupravne radničke kontrole. U Udruženju se obrazovana Radna zajednica. Sekretar Udruženja je inokosni poslovni organ Udruženja i rukovodilac Radne zajednice. Skupština Udruženja izabrala je delegate u Skupštinu, Izvršni odbor i koordinacione odbore Privredne komore Jugoslavije. Radi obavljanja poslova od one zajedničkog interesa, poslova predviđenih Zakonom o osnovama sistema osiguranja imovine i lica i poslova koji proizilaze iz svojstva sistema osiguranja imovine i lica u Privrednoj komori Jugoslavije, do sada su na nivou Udruženja u Privrednoj komori Jugoslavije zaključeni sledeći samozajednički sporazumi: o obrazovanju interesne zajednice za osiguranje upravnih postrojenja, o politici tarifa premija, o reosiguranju u inostranstvu, o bonifikaciji i doplacima na premiju osiguranja, o jedinstvenom analitičkom kontnom planu, o uslužnoj likvidaciji šteta na motornim vozilima, o graničnim osiguranjima motornih vozila inostrane registracije, o poslovnoj saradnji na osiguranju naših radnika u FR Nemačkoj, o saradnji na izdavanju časopisa »Osiguranje i privreda«, o saradnji u oblasti osiguranja i reosiguranja sa zemljama u razvoju; o saradnji i oblasti osiguranja pošiljaka u transportu, o radi statističkih podataka, o naknadi šteta nastalih od neosiguranih motornih vozila jugoslovenske registracije u inostranstvu, o politici ukamačivanja sredstava osiguranja i reosiguranja i o utvrđivanju dela deviza za obezbeđenje društveno priznatih reprodukcionih potreba za 1984. i 1985. godinu.

Gradnjom prve nuklearne elektrane u Krškom ukazala se potreba osnivanja poslovne zajednice (nuklearnog pula) koja bi se u ime, i za račun svojih članova bavila osiguranjem i reosiguranjem nuklearnih po-

²² Naziv Samoupravnog sporazuma promenjen je 4. oktobra 1983. godine u »Samoupravni sporazum o osnivanju Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije«.

²³ »Službeni list SFRJ«, br. 54/76.

strojenja od nuklearnih rizika. Sve zajednice osiguranja i zajednice reosiguranja osnovale su 1977. godine Zajednicu za poslovnu saradnju u osiguranju nuklearnih postrojenja. Sedište te zajednice je u Zagrebu.

U procesu transformacije osiguravajućih organizacija u zajednice osiguranja i usaglašavanje njihove organizacije i poslovanja sa odredbama Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i lica, Zakona o udruženom radu i drugih sistemskih zakona, pojavile su se određena nerešena pitanja i problemi, kao što su: pitanje računa poslovnih jedinica za rezerve i fondove osiguranja kod Službe društvenog knjigovodstva, obračun i bilansiranje sredstava osiguranja, vodenje knjigovodstva u poslovnim jedinicama zajednica osiguranja, premija osiguranja kao obaveza iz dohotka, ukamačivanje sredstava i položaj radne (radnih) zajednica u zajednicama osiguranja. Otvorena pitanja i problemi u funkcionisanju novog sistema osiguranja pojavili su se, po našem mišljenju, iz dva osnovna razloga: prvo, što zakonima o sistemu osiguranja (saveznim, republičkim i pokrajinskim) nisu rešena pitanja koja se odnose na druge oblike udruživanja i organizovanja, usled čega nije postignuta uskladenost vertikalne organizacije zajednice rizika sa potrebom neophodne decentralizacije odlučivanja o nizu poslova i sredstava na poslovnim područjima zajednica osiguranja, preko odgovarajućeg oblika udruživanja i organizovanja, uključiv i mogućnost vertikalnog povezivanja više radnih zajednica u jednoj zajednici osiguranja, i drugo, što u drugim sistemskim zakonima (Zakonu o utvrđivanju i raspoređivanju ukupnog prihoda i dohotka i Zakonu o knjigovodstvu) i propisima donetim na osnovu tih zakona, kojima se uređuje finansijsko poslovanje zajednica osiguranja, zajednica reosiguranja i zajednica rizika u njihovom sastavu, nisu uzete u obzir sve specifičnosti osiguranja (čak ni one koje su utvrđene Zakonom o osnovama sistema osiguranja imovine i lica), nego su tim propisima data rešenja po uzoru na osnovne i druge organizacije udruženog rada u oblasti privrede. Transformacija društveno-ekonomskih odnosa u oblasti osiguranja, uključiv i otvorena pitanja i probleme koji su se pojavili u toj transformaciji, bila su u periodu od 1978. do 1981. godine predmet rasprava na mnogim nivoima u svim republikama i pokrajinama, Privrednoj komori Jugoslavije, Udruženju osiguravajućih organizacija Jugoslavije, nadležnim saveznim i republičkim, odnosno pokrajinskim organima, uz učešće društveno-političkih organizacija federacije, republika i autonomnih pokrajin. U tim raspravama je utvrđeno da je veliki broj suštinskih pitanja transformacije sistema osiguranja uskladen sa odredbama, Ustava SFRJ, Zakona o udruženom radu i Zakona o osnovama sistema osiguranja, kao i da je jedan deo otvorenih pitanja i problema rešen. Međutim, jedan broj pitanja je ostao otvoren i sporan i za njih nisu nadena zajednička rešenja i gledišta. To je rukovodilo Savezno izvršno veće da na sednici od 13. juna 1980. godine odluci da se sporna i otvorena pitanja dostave na razmatranje Saveznom društvenom savetu za pitanja društvenog uredenja i Saveznom društvenom savetu za privredni razvoj i ekonomsku politiku. Savezni društveni savet za pitanja društvenog

uredenja održao je u toku 1981. godine dve sednica (marta i decembra) na kojima su razmatrana otvorena pitanja u funkcionisanju novog sistema osiguranja. Savet je zauzeo stav, da za sada nema potrebu za preispitivanje osnovnih sistemskih rešenja utvrđenih Zakonom o osnovama sistema osiguranja imovine i lica. Savezni društveni savet za privredni razvoj i ekonomsku politiku nije razmatrao navedena pitanja.

II BITNE KARAKTERISTIKE, ZNAČAJ I RAZVOJ GRUPA, VRSTA I VODOVA OSIGURANJA IMOVINE I LICA U SFR JUGOSLAVIJI

Osiguranje imovine

Od momenta konstituisanja osiguranja u SFRJ, prisutna je obaveznost osiguranja društvene imovine, s tim što je ta obavezanost u pojedinih periodima bila šira ili uža u zavisnosti od shvatanja potrebe za obaveznim regulisanjem materije osiguranja u određenim fazama našeg društveno-ekonomskog razvoja. Tako je prva odredba o obaveznoći osiguranja imovine bila sadržana u Pravilniku o uređenju i poslovanju Državnog zavoda za osiguranje i reosiguranje od 3. aprila 1946. godine. Posle ovog Pravilnika, koji uvodi čitavu lepezu obaveznih osiguranja, donet je niz propisa kojima se uvode obavezna osiguranja od 1946. pa dalje, s tim da se Zakonom o sredstvima privrednih organizacija 1958. godine, proširuje sistem obaveznih osiguranja. Po ovom Zakonu i posebnoj naredbi Državnog sekretarijata za poslove finansija, sve privredne organizacije bile su obavezne da osiguraju: stvari, zgrade i druge građevinske objekte, građevinske objekte u izgradnji, kancelarijski i drugi nameštaj, uređaje u radnjama, skladištima, fabrikama i drugim prostorijama, mašine, sprave, instalacije i aparate, metalne konstrukcije, mašinsku i montažnu opremu, motorna i druga vozila na suvu, stoku koja čini osnovno stado, useve i plodove za vreme dok su u nepožnjevenom, odnosno neobranom stanju, vazduhoplovna saobraćajna sredstva, prekomorske i pomorske plovne objekte, plovne objekte na rekama i jezerima, od rizika koji su bili predviđeni.

Sistem obaveznih osiguranja potvrđen je Zakonom o obaveznom osiguranju imovine i lica iz 1965. godine, čime je obaveznost osiguranja proširena na čitavu društvenu imovinu.

Zakonom o osiguranju i osiguravajućim organizacijama koji je stupio na snagu 1. januara 1968. godine, ukida se sistem obaveznih osiguranja i kao pravilo usvaja sistem dobrovoljnih osiguranja za sva

di toga je i osnovica za naplatu premije niža, pa prema tome i premija je niža. Kako kod nastajanja šteta osiguravač jemči za naknadu izštete u svako vreme u visini stvarne vrednosti, nastaje razlika između vrednosti sredstava u knjigama osiguranika i visine osiguravajućeg pokrića koja zna biti i nekoliko puta veća. Ovo je problem koji je došao do izražaja naročito poslednjih godina, u kojima je bila visoka inflacija. Taj problem se vrlo ozbiljno razmatra i za njega traže odgovarajuća rešenja.

A. Osiguranje industrije

Kao što je već navedeno, osiguranje industrije u celom četrdesetogodišnjem periodu daje značajan doprinos razvoju celokupnog jugoslovenskog osiguranja. U poslednjim godinama ostvarena tehnička premija učestvuje oko 35% u ukupnoj tehničkoj premiji celokupnog osiguranja izuzimajući osiguranje života.

U periodu od 15 godina (1968—1982) u osiguranju industrije ostvreni su sledeći rezultati:

Broj osigurana u 000 kom.	Iznos fakturisane tehničke premije u 000.000 dinara	Br. šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4	5
1.692	59.591	2.700	43.165	72,4

U osiguranju industrije su tradicionalno bili dobri poslovni rezultati i ovo je decenijama predstavljalo garanciju za ostale vrste osiguranja imovine.

U okviru osiguranja industrije provodi se osiguranje sredstava industrijskih i zanatskih preduzeća od požara i nekih drugih opasnosti.

U ovom osiguranju u periodu od 1. januara 1968. godine do 31. decembra 1982. godine, tj. za 15 godina, prema statističkim podacima, ostvreni su sledeći rezultati:

Sektor	Broj osi- guranja u kom.	Iznos fakturisa- ne tehničke premije u 000.000 din.	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4	5	6
Društveni	339	22.590	125	12.593	55,7
Privatni	113	65	1	29	44,6
UKUPNO	452	22.655	126	12.622	55,7

Iz navedenih podataka se vidi da su u ovim osiguranjima bili izrazito povoljni rezultati.

a) Osiguranje mašina od loma i drugih opasnosti

Naplaćena tehnička premija u ovom osiguranju u 1982. godini učestvuje sa 21,4% u ukupno ostvarenoj tehničkoj premiji svih vrsta osiguranja bez osiguranja života. To najbolje govori kakav značaj ima ova vrsta osiguranja u jugoslovenskom osiguranju i u osiguranju industrije.

U osiguranju industrije kao celine, osiguranje mašina od loma i drugih opasnosti u 1982. godini učestvuje sa 49%.

U ovom osiguranju pruža se osiguravajuća zaštita od šteta uništenja ili oštećenja mašina, mašinskih uređaja, instalacija i aparata zbog nezgode u pogonu, pod kojom se podrazumevaju dogadaji koji nastaju nepredviđeno i iznenada u vezi sa upotrebom osigurane stvari. To može biti lom ili oštećenje usled: greške u konstrukciji, materijalu ili izradi, delovanju električne energije, raspadanju usled delovanja centrifugalne sile, mraza, natpritiska i potpritiska, zatajivanja uređaja za zaštitu kojima je stroj opremljen, nepažnje ili nedovoljne obučenosti radnika, i drugo.

Predmet ovog osiguranja mogu biti: mašine, mašinski uređaji, električni uređaji i njihovo punjenje — ulje, aparati, instalacije zajedno sa postoljem, ležištem i temeljima, zatim dalekovodi, plinovodi, nafotvodi, vodovodna i kanalizaciona mreža, antenski stubovi, transportni uređaji, punjenja — ulja parnih turbina. Mogu se osigurati i postolja, ležišta i temelji čija vrednost nije sadržana u vrednosti mašine. Mogu se osigurati sve mašine (skupno osiguranje) ili samo pojedine mašine (pojedinačno osiguranje).

U slučaju štete naknaduju se:

1. ako je mašina uništena — vrednost mašine prema ceni na dan nastanka osiguranog slučaja, umanjena za iznos procenjene istrošnosti i vrednosti ostataka,
2. ako je mašina oštećena — trošak popravke uključujući troškove demontaže, montaže i prevoza.

U ovoj vrsti osiguranja u periodu od 1. januara 1968. do 31. decembra 1982. godine, tj. za 15 godina prema statističkim podacima ostvareni su sledeći rezultati:

Sektor	Broj osi- guranja u kom.	Iznos fakturisa- ne tehničke premije u 000.000 din.	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4	5	6
Društveni	433	29.598	2.189	24.722	83,5
Privatni	670	182	338	351	192,8
UKUPNO	1.103	29.780	2.527	25.073	84,2

Iz ovih podataka se vidi da za čitavi period od 15 godina štete u odnosu na ostvarenu tehničku premiju prelaze 80% što je prema svetskoj i našoj teoriji gornja granica do koje se mogu smatrati povoljni rezultati poslovanja. Kod privatnog sektora su izrazito nepovoljni rezultati poslovanja.

Štete, naročito u poslednjim godinama, u stalnom su porastu. Struktura štete po uzrocima doživljava velike promene. O tom fenomenu nije se dovoljno vodilo računa. Kod preuzimanja u osiguranje u dosta slučajeva ne kontrolišu se na licu mesta objekti, instalacije, sredstva rada, sirovine, reprodukcioni materijal sa stanovišta njihovog stanja, održavanja, načina rukovanja i manipulisanja, u cilju sprečavanja nastajanja štete. Ova ponašanja treba detaljno razmotriti, utvrditi koliko su takva ponašanja imala uticaj na porast šteta i za to naći odgovarajuća rešenja u uslovima osiguranja i tarifama premija. Treba u ovakva ugraditi instrumente koji će još više ekonomski podsticati osiguranike za sprovođenje zaštitnih mera kod mašina i instalacija.

b) Osiguranje objekata u izgradnji

Polazeći od prirode rada, može se reći da prilikom izvođenja građevinskih radova nastaju mnogi rizici i imaju velikih materijalnih posledica za investitora i izvođača radova. I pored savremene tehnologije rada i uvedenih savremenih radnih postupaka još uvek je potrebno prisustvo većeg broja građevinskih radnika i drugih zanatskih radnika raznih struka. Njihovo prisustvo ima uticaja na ostvarivanje raznih rizika kojih radnici nisu svesni niti ih mogu izbeći. Većinu rizika koji se dešavaju u izgradnji građevinskih objekata, ili bar one najopasnije po svojim materijalnim posledicama, moguće je osigurati kod zajednica osiguranja i na taj način ekonomske posledice ostvarenih rizika preneti na zajednicu osiguranika, koji su u tom cilju, na bazi uzajamnosti i solidarnosti i udružili svoja sredstva.

U ovom osiguranju objekata u izgradnji predmet osiguranja su: građevinski objekti u izgradnji, podrazumevajući pod tim novogradnje i rekonstrukcije (popravke, dogradnje, nadgradnje i sl.), građevinski, zanatski, instalacioni materijal, kao i ostala oprema koja je namenjena za ugradnju u objekat u izgradnji, građevinska oprema i pomoćni objekti koji služe za izgradnju građevinskog objekta, osim montažnih baraka i drugih objekata koji čine osnovna, odnosno obrtna sredstva izvođača radova.

Po osnovu ovog osiguranja pruža se osiguravajuća zaštita od rizika: požara i udara groma, eksplozije, oluje, grada, manifestacija i demonstracija, pada vazdušnih letilica svake vrste, izlivanja vode, klizanja tla, odronjavanja, sleganja tla, mraza, kretanja leda, snežne lavine, udara motornog vozila, prikopenedviđenih atmosferskih padavina, udara.

lice, radne mašine, pada osigurane stvari; udara ili pada drugog predmeta na/ili u osigurano stvar; nepredviđene građevinske nezgode za vreme izvođenja radova zbog greške u statičkom proračunu, konstrukciji i materijalu i drugo; nespretnosti, nehata ili zle namere radnika ili nekog drugog lica; provalne krađe i obične krađe.

Zajednica osiguranja je obavezna da isplati naknadu u slučaju štete na elektromasinskoj opremi, koja je ugrađena ili će biti ugrađena u objekat u izgradnji, prouzrokovane od opasnosti predviđenih u uslovima za osiguranje obejkata u montaži.

U slučaju štete, naknaduje se, kod totalne štete vrednost objekata po cenama u vreme nastanka štete. Kod delimičnih šteta, naknaduje se iznos troškova koji su potrebni za uspostavljanje stanja u kome je bio obejkat pre nastanka štete.

Ova vrsta osiguranja u osiguranju industrije kao celine u 1983. godini učestvovala je sa 4,7%.

U periodu od 1968. do zaključno 1982. godine, tj. za 15 godina prema statističkim podacima ostvareni su sledeći rezultati:

Sektor	Broj osiguranja u kom.	Iznos fakturisane tehničke premije u 000.000 din.	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	% 5 : 3	
					1	2
Društveni	52	4.213	33	3.797		90,1
Privatni	2	6		2		33,3
UKUPNO	54	4.219	33	3.799		90,0

Kao što se vidi, u ovom osiguranju za čitavi period od 15 godina tehnički rezultat je negativan. Rezultati su naročito pogoršani od 1979. do 1983. godine. Na ovo pogoršanje rezultata osetan uticaj je imala visoka inflacija koja je karakteristična naročito poslednjih godina.

Najveći broj šteta u ovom osiguranju odnosi se na rizik oluje, a iza oluje dolaze vodenih rizici i to poplava, visoka voda i podzemna voda. Po iznosu, štete od vodenih rizika su daleko na prvom mestu, a iza ovih slede štete od oluje, građevinske nezgode, klizanje i odronjavanje zemljišta, sleganje tla i dr.

Duže vremena oseća se potreba za inovacijom uslova i tarifa premija u ovom osiguranju. Potrebno je osavremeniti neka rešenja i učiniti ovo osiguranje još pristupačnijim za organizaciju udruženog rada — investitore i izvođače radova. Rezultati poslovanja govore da je kod vodenih rizika utvrđena suviše niska premija što treba posebno analizirati i ugraditi adekvatna rešenja. Odgovlačenje gradnje negativno utiče na osigurateljno-tehnički rezultat, pa je potrebno posve-

titi pažnju što većem ekonomskom stimulisanju osiguranika za smanjenje rokova gradnje. Problem konačnog obračuna premije stvara poteškoće radi toga, što se ne vrši revaloriziranje vrednosti ugradnih pozicija, odnosno inflacije i negativnih razlika u deviznim kursevima. Uvođenjem progresivne skale doplatka za svaku daljnju godinu gradnje moglo bi se uticati, bar delimično, na rešenje problema. Problem franšize, odnosno samopridržaja osiguranika je krupan problem u ovom osiguranju, posebno u uslovima visoke inflacije. Radi toga, ovo pitanje zahteva hitno rešenje u dva pravca: povećanjem postojećeg apsolutnog iznosa franšize i uvođenjem relativne visine franšize.

c) Osiguranje objekata u montaži

Osiguranje objekata u montaži spada takođe u tehničke vrste osiguranja u okviru grupe industrijskih osiguranja.

Mnogi problemi koji su prisutni u osiguranju objekata u izgradnji prisutni su i u osiguranju objekata u montaži, s tom razlikom, da se pitanja vezana za montažu postavljaju obično nakon završetka izgradnje jer se po pravilu tada izvode radovi montiranja opreme koje prate rizici svojstveni ovoj vrsti radova.

U osiguranju objekata u montaži predmet osiguranja su metalne konstrukcije sa mašinskom i elektro opremom ili bez nje, maštine, mašinska i elektro-oprema, instalacije i aparati. Osigurana su i postolja i temelji, (ako je njihova vrednost sadržana u vrednosti maština), mašinske i elektro opreme, instalacija i aparata, a ako nije, posebno se ugovara osiguranje postolja i temelja, montažna oprema i pomoći objekti, koji služe za montažu, i to: skele (koje su u celosti obuhvaćene u predračunskoj sumi objekata u montaži) pomoćne zgrade — barake drvene ili zidane za skladišta, radionice, menze osim montažnih baraka i drugih objekata, koji čine osnovna, odnosno obrtna sredstva, izvođača radova.

Po osnovu ovog osiguranja pruža se osiguravajuća zaštita od rizika: požara i udara groma, eksplozije, oluje, grada, pada vazdušne letilice, manifestacija i demonstracija, izlivanja vode, klizanja tla, odronjavaanja i sleganja tla, mraza, kretanja leda, snežne lavine, nepredviđenih atmosferskih padavina; udara motornog vozila, prikolice, radne maštine, pada osigurane stvari, udara ili pada drugog predmeta na ili u osiguranu stvar, nepredviđene montažne nezgode usled greške u tehničko-računskom proračunu, greške u materijalu, konstrukciji, livenju, greške učinjene u radionici ili pri izvođenju montaže, nezgode za vreme probnog opterećenja ili probnog pogona i dr.; nespretnosti, nehata ili zle namere radnika ili nekog drugog lica; provalne krađe i obične krađe.

U slučaju štete naknaduje se kod totalne štete vrednost osigurane stvari u vreme nastanka osiguranog slučaja. Kod delimičnih šteta nak-

naduje se iznos troškova potrebnih za vraćanje u stanje pre oštećenja po cenama materijala i rada iz ugovora o osiguranju.

Ova vrsta osiguranja u osiguranju industrije kao celine u 1982. godini učestvovala je sa 2,3%.

U periodu od 1968. do zaključno 1982. godine, tj. za 15 godina, prema statističkim podacima ostvareni su sledeći rezultati:

Sektor	Broj osiguranja u 000 kom.	Iznos fakturisane tehničke premije u 000.000 din.	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	% 5 : 3	
					1	2
Društveni	20	1.530	14	1.056	69,0	
UKUPNO	20	1.530	14	1.056	69,0	

I u ovoj vrsti osiguranja izrazito su povećane štete poslednjih godina. Tako u 1979. godini štete prema fakturisanoj tehničkoj premiji iznose 88,7%, u 1980. godini 98,9%, u 1981. godini 95,6%. U 1982. godini bile su nešto niže i iznosile su 81,1%.

č) Osiguranje elektronskih računara

Računari su najznačajnije dostignuće savremene tehnike. Upotreba elektronskih računara u modernom privrednom životu je sve veća. Danas su brojne radne organizacije opremljene najmodernejim računarima. U poslednjim godinama ono je regulisano propisima u našoj zemlji.

Elektronski računari su do 1974. godine osiguravani po dva osnova: kroz požarno osiguranje i osiguranje maština od loma i drugih opasnosti. Ovakvo osiguranje nije omogućilo odgovarajuću osiguravajuću zaštitu koju elektronski računari, obzirom na svoju specifičnost, zahtevaju. Pored običnih šteta od požara i maština od loma, nastaju i druge štete kao što su razna osmuđenja, delovanje kiselina zbog goreњa izolacija, nakvašenja zbog vlage itd.

Uvođenjem posebno osiguranja za elektronske računare od 1974. godinu zadovoljeni su zahtevi organizacija udrženog rada da se problem osiguravajuće zaštite elektronskih računara reši. Ovo osiguranje je uvedeno kao eksperimentalno. Dosadašnja iskustva su zadovoljavajuća. Iz ovog kraćeg iskustva može se konstatovati da je moguće obezbediti funkcionisanje ovog osiguranja, pod uslovom, da se prethodno reše neka pitanja kao što je provođenje adekvatnih preventivnih mera prema specifičnostima predmeta osiguranja, angažovanje odgovarajućih kadrova i servisa za opravke elektronskih računara.

e) Osiguranje od posledica prekida rada zbog požara i nekih drugih opasnosti (šomaž)

Za što potpuniju ekonomsku zaštitu putem osiguranja, uvedeno je »osiguranje od posledica prekida rada usled požara i nekih drugih opasnosti«, odnosno, osiguranje dohotka koji se nije mogao ostvariti i troškova poslovanja koji se moraju činiti i za vreme prekida rada, koji je nastupio usled požara i nekih drugih opasnosti.

Rizik požara, poplave, bujice, groma, oluje i drugi nanose ogromne štete imovini osiguranika. Naknada za uništenu ili oštećenu imovinu vrši se iz osnova osiguranja od opasnosti požara i nekih drugih opasnosti. Međutim, osiguraniku time nije nadoknađena sva šteta.

Redovno je pojava da se nakon ostvarenja požarnog rizika proizvodnja, odnosno delatnost kojom se bavi osiguranik, ne može odmah obnoviti. Dosta vremena prode dok se oštećeni ili uništeni gradevinski objekat i strojevi ne poprave, ne izgrade ili ne nabave drugi. U međuvremenu, radnici ne rade, ne ostvaruju vrednost na višak vrednosti. U isto vreme, od nastanka štete, pa do trenutka dok se sve ne doveđe u prvobitno stanje, osiguranik je izložen raznim fiksним i relativno fiksnim troškovima i plaćanjima kao da se proizvodnja normalno odvijala. Pitanje isplate ličnih dohodaka i učinjenih troškova poslovanja, ostvarenja planiranih sredstava fonda ostaje otvoreno. Osiguranik nema odakle da namiri ta sredstva. Ukoliko pored požarnog osiguranja osiguranik zaključi osiguranje od opasnosti prekida rada zbog požara i nekih drugih opasnosti, osiguraniku će biti naknađeni i ovi gubici te on neće imati materijalnih posledica zbog ostvarenja rizika.

Predmet ovog osiguranja jesu troškovi poslovanja i dohodak organizacije udruženog rada i drugih privrednih organizacija.

Da bi organizacija udruženog rada mogla osigurati gubitak dohotka i troškova poslovanja usled prekida rada, uslov je da ima zaključeno osiguranje svojih osnovnih i obrtnih sredstava i sredstava zajedničke potrošnje od požara i nekih drugih opasnosti.

Da bi osiguranje prekida rada vršilo svoju funkciju, potrebno je da se ostvari neki od osiguranih požarnih rizika, da postoji obaveza zajednice osiguranja za naknadu štete iz osnova osiguranja tog požarnog rizika, i da je ostvarenje tog požarnog rizika prouzrokovalo i dovelo do prekida proizvodnje, odnosno prekida rada.

Kada se dogodi osigurani slučaj, osiguraniku se naknaduje osigurani dohodak koji se nije mogao ostvariti zbog prekida rada, osigurani troškovi koje je osiguranik morao činiti, a bili su nužni i potrebni kao i ekonomski opravdani koje bi osiguranik učinio i da nije bilo prekida rada. Dohodak i troškovi se naknadju samo za razdoblje dok traje prekid rada, ali najduže do ugovorenog roka.

Ova vrsta osiguranja u osiguranju industrije kao celine u 1982. godini učestvovala je sa 2,1%.

U periodu od 1968. do zaključno 1982. godine, prema statističkim podacima u ovoj vrsti osiguranja ostvareni su sledeći rezultati:

Sektor	Broj osiguranja u 000 kom.	Iznos fakturisane tehničke premije u 000.000 din.	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4	5	6
Društveni	14	1.408	0,6	614	43,6
UKUPNO	14	1.408	0,6	614	43,6

Napred izneti podaci pokazuju da je za poslednjih 15 godina bio vrlo povoljan odnos ostvarene fakturisane tehničke premije i iznosa isplaćene odštete. Bilo bi neophodno detaljno analizirati ovu vrstu osiguranja i izvršiti odgovarajuće izmene i dopune u uslovima osiguranja i tarifama premija. U svakom slučaju bi trebalo izvršiti odgovarajuće izmene u poslovnim aktima zbog određenih promena u propisima kao i promena u sistemu osiguravajućeg pokrića i načinu obračuna premije osiguranja. To je neophodno zbog neusklađenih osnovica za obračun premije osiguranja i limita pokrića.

Već duže postoji potreba da se osiguranje prekida rada proširi i na osiguranje mašina od loma i drugih opasnosti. Ovo pitanje takođe treba da se razmotri i ukoliko postoji interes osiguranika, predlože odgovarajuća rešenja.

U periodu od poslednjih 15 godina zaključeno je svega 14.160 osiguranja i isplaćeno 664 štete u ovoj vrsti osiguranja. Ove cifre pokazuju da mali broj osiguranika društvenog sektora koristi ovo osiguranje, što znači da je ovo osiguranje malo poznato. Zato bi trebalo preduzeti odgovarajuće mere za popularizaciju istog.

d) Osiguranje filmskih preduzeća

Zbog specifičnosti osiguravajućeg pokrića uvedeno je posebno osiguranje filmskih preduzeća. Tim osiguranjem pruža se osiguravajuća zaštita za negativ i pozitiv filmova, gubitke koji bi mogli nastati obustavljanjem izrade filma, filmske aparate, filmske rekvizite i zaštita od odgovornosti proizvoda filma.

Osiguranjem negativa i pozitiva filmova pokrivene su štete usled požara, udara groma, eksplozije, oluje, događaja koji iznenada i spolja deluju mehaničkom snagom, provalne krađe i razbojništva, zlonamernih ili obesnih radnji trećih lica.

Kod negativa filma u izradi osiguranjem su obuhvaćene i štete koje bi na osiguranom negativu bile prouzrokovane usled grešaka ili poremećaja na kameri, elektrostatičkih pojava na filmu, pogrešnog razvi-

janja i pogrešne obrade negativa u laboratorijama, kao i štete u procesu kopiranja.

Osiguranjem od opasnosti obustavljanja izrade filma pokrivena je šteta koju bi osiguranik mogao da pretrpi usled privremenog ili trajnog izostanka režisera, glumca ili drugih lica koja aktivno učestvuju u izradi filma, pre početka ili u toku snimanja.

Osiguranjem filmskih aparata i rezervita pokrivena su štete usled požara, udara groma, eksplozije, oluje, grada (tuče), snežne lavine, izlivanja vode iz vodovodnih cevi, klizanja tla, odronjavanja zemljišta, dogadaja koji iznenada i spolja deluju mehaničkom silom na osiguranu stvar, loma, provalne krade, nestanka, utajce i pronevere, kao i manifestacije zlonamernih ili obesnih radnji od strane trećih lica.

Osiguranjem od odgovornosti pokrivena su davanja osiguranika iz osnova njegove odgovornosti.

U poslednjih 15 godina štete u odnosu na fakturisanu tehničku premiju iznosile su 74,1%.

U radu na inovaciji tarife premija za osiguranje imovine, što je zatražio Izvršni odbor i Skupština Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije, treba analizirati i osiguranje filmskih preduzeća.

d) Osiguranje hladnjača

Zalihe u izgrađenim hladnjačama organizacija udruženog rada čija je to osnovna delatnost, mogu se osigurati od rizika požara, udara groma, eksplozije, oluje, zemljotresa, pada vazdušnih letilica i manifestacija, provalne krade, nepredviđenog oštećenja na uređajima za hlađenje.

Posebno se može ugovoriti osiguranje od rizika: poplave, klizanje tla i odronjavanje zemljišta, snežne lavine i izlivanja uskladištene tečnosti.

Za poslednjih 15 godina štete u odnosu na ostvarenu tehničku premiju iznosile su 229,6%.

B. Osiguranje takozvanih civilnih rizika

a) osiguranje od požara i nekih drugih opasnosti

Po ovom osnovu osiguravaju se pokretne i nepokretne stvari koje ne pripadaju industrijskim i zanatskim preduzećima, i to: osnovna sredstva i sredstva zajedničke potrošnje u društvenoj svojini kao i stvari građana i gradansko-pravnih lica.

Za osiguranje stvari pruža se osiguravajuća zaštita od rizika požara, udara groma, eksplozije osim eksplozije od nuklearne energije (ukoliko nije drukčije ugovoren), oluje, grada (tuče), udara sopstvenog

motornog vozila i sopstvene radne mašine na sopstveni pogon, pada vazdušne letilice, manifestacije i demonstracija, zemljotresa na području društveno-političkih zajednica koje su zakonom propisale obveznost osiguranja od tog rizika.

Ako se posebno ugovori, osiguravajuća zaštita se proširuje na jedan ili više dopunskih rizika, i to: poplavu i bujicu, klizanje tla i odronjavanje, snežnu lavinu, iscurenje tečnosti (lekaža), izlivanje vode iz vodovodnih i kanalizacionih cevi.

Osiguranjem su, kada se ostvari osigurani slučaj, pokrivena: štete od uništenja ili oštećenja osigurane stvari prouzrokovane prilikom spasavanja (rušenja, iznošenja, ukazivanja pomoći i slično) usled nastalog osiguranog slučaja; štete zbog nestanka osigurane stvari prilikom nastanka osiguranog slučaja; troškovi učinjeni za raščišćavanje i rušenje u vezi sa nastalim osiguranim slučajem na osiguranoj stvari; troškovi koje je osiguranik učinio kada je osigurani slučaj nastao na osiguranoj stvari za preduzete mere radi otklanjanja štete.

U periodu od 1968. do zaključno 1982. godine, dakle za poslednjih 15 godina, prema statističkim podacima, ostvareni su sledeći rezultati poslovanja:

Sektor	Broj osiguranja u 000 kom.	Iznos fakturisanog tehničkog premija u 000.000 din.	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4	5	6
Društveni	1.108	10.422	245	6.889	66,1
Privatni	10.362	2.002	417	1.198	59,8
UKUPNO	11.470	12.424	662	8.087	65,1

U osiguranjima na koja se primenjuje tarifa premija I, kao što se vidi iz prikazanog pregleda, ostvareni su povoljni rezultati za celi period od 15 godina. Naročito su povoljni rezultati u osiguranju privatnog sektora. Samo je u 1975. godini u društvenom sektoru odnos šteta prema fakturisanoj tehničkoj premiji bio preko 80%. U globalu, za čitav period, štete su bile 65,1% što se smatra kao vrlo povoljno.

U okviru ovog osiguranja kao i kod osiguranja industrije po tarifi II provodi se i osiguranje zaliha i to na svetu osiguranja i alternativno na svakovremenu stvarnu vrednost. Kod svetnog osiguranja jemstvo se pruža do visine ugovorene svete osiguranja. Ako je sveta osiguranja niža od stvarne vrednosti zaliha, kod likvidacije obaveza primenjuje se pravilo proporcije. Osiguranje na svakovremenu stvarnu vrednost provodi se i putem flotantnog osiguranja. Kod načina osiguranja na flotantnoj osnovi kod likvidacije obaveza ne primenjuje se pravilo proporcije. Osiguranje na flotantnoj osnovi može se sprovesti

samo kod osiguranika koji raspolažu odgovarajućim knjigovodstvenim evidencijama.

Za razliku od svetnog osiguranja, gde se obračun premije osiguranja vrši odjednom na osnovu određene svote osiguranja, kod flotantnog načina osiguranja premija osiguranja obračunava se u dva dela, i to kao prevremeni obračun, odnosno kao akontacija i kasnije kao konačni obračun premije po isteku perioda osiguranja.

b) Osiguranje od provalne krađe i razbojništva

Osiguranjem se pruža odgovarajuća zaštita od provalne krađe i razbojništva.

Provalna krađa je izvršena kada se provali u prostorije u kojima se nalaze osigurane stvari, otvore prostorije lažnim ključem ili drugim sredstvom, neprimećeno se uvuče i sakrije u prostorije i izvrši krađu u vreme kada su bile zaključane, uđe u prostorije kroz otvor koji nije za to namenjen uz savladivanje prepreka koje onemogućavaju ulaz bez napora.

Razbojništvo se smatra oduzimanje osiguranih stvari upotrebotom sile ili pretnjom po život i zdravlje.

Osiguranje se može zaključiti na punu vrednost stvari ili samo na deo vrednosti (osiguranje »na prvi rizik«).

Na »prvi rizik« mogu se osigurati zalihe sirovina, poluproizvodi i go-tova roba, pomoći i potrošni materijal i sitni inventar, kao i gotov novac i hartije od vrednosti u trezorima i čeličnim blagajnama.

Za poslednjih 15 godina, tj. od 1968. do 1982. godine u ovom osiguranju su postignuti sledeći rezultati:

Sektor	Broj osiguranja u 000 kom.	Iznos fakturisanje ne tehničke premije u 000.000 din.	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4	5	6
Društveni	1.399	1.842	125	592	32,1
Privatni	326	98	9	54	55,1
UKUPNO	1.725	1.940	134	646	33,3

Iz podataka se vidi da je ovo osiguranje slabo razvijeno. Za 15 godina zaključeno je svega 1.725 hiljada osiguranja. Na jednu godinu otpada 112 hiljada osiguranja. Godišnje u proseku otpada 8.800 likvidiranih šteta po ovom osnovu.

Rezultati su vrlo povoljni. U društvenom sektoru štete u odnosu na fakturisanu tehničku premiju iznose 32,1%. U privatnom sektoru štete su nešto veće, ali su i ipak rezultati zadovoljavajući.

c) Osiguranje stakla od loma

Od rizika loma mogu se osigurati sve vrste stakla, svetleće reklame, slike, natpisi i ukrasi na osiguranim staklima, ploče od mermera i od veštačkog kamena (na stolovima, pultovima, regalima), porculanski umivaonici, ulična svetla za regulisanje saobraćaja i kulturno-istorijski spomenici, kao i neonske cevi.

Osiguranjem su pokrivene štete od rizika loma kojem su izložena osigurana stakla bez obzira na uzrok loma.

U slučaju loma naknaduje se iznos troškova potreban za nameštanje novog stakla ili druge stvari, kao i troškovi za izradu nove slike, natpisa, ukrasa ili staklenih slova.

Za poslednjih 15 godina, tj. od 1968. do 1982. godine, u ovom osiguranju postignuti su sledeći rezultati:

Sektor	Broj osiguranja u 000 kom.	Iznos fakturisanje ne tehničke premije u 000.000 din.	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4	5	6
Društveni	217	1.018	213	680	66,8
Privatni	98	29	16	27	93,1
UKUPNO	315	1.047	229	707	67,5

č) Osiguranje priredaba od atmosferskih padavina

Osiguranjem se pokriva smanjenje prihoda od sportskih, umetničkih i sličnih priredaba zbog: kiše, snega, grada ili sugradice. Osiguranje se mora zaključiti najmanje na deset dana pre početka priredbe.

Iz osnova osiguranja naknaduje se iznos manje ostvarenog bruto prihoda usled nastanka osiguranog slučaja. Ako su osigurani samo troškovi, naknaduje se iznos stvarno učinjenih a nepokrivenih troškova iz prihoda od priredbe.

ć) Osiguranje sajmova

Stvari izložene na sajmovima, u stalnim sajamskim prostorijama i na prostoru sajma (eksponati, oprema i pomoći materijal) mogu se osi-

gurati po posebnim uslovima. Ovim se osiguranjem pruža osigurajuća zaštita za štetu: od uništenja, oštećenja ili nestanka osiguranih stvari zbog bilo koje opasnosti (rizika) kojima su izložene osigurane stvari, uključujući i rizik provalne krađe i po osnovu odgovornosti za štetu prema trećim licima.

Stvari se osiguravaju na vrednost označenu u računu ili po specifikaciji izlagača, odnosno ugovarača osiguranja.

Osiguranje teče od trenutka istovara stvari na teritoriju sajma. Prestaje u trenutku kada se po zatvaranju sajma stvari utovare radi odnosa, a najdoknije tridesetog dana od dana početka osiguranja, ukoliko se ne ugovori duže trajanje osiguranja.

d) Osiguranje domaćinstava

Za pokretne stvari u domaćinstvu koje služe za uređenje stana, stvari za ličnu upotrebu i potrošnju, kao i stvari domaćinstva smeštene u podrumu, na tavanu, u šupi i garaži pruža se osiguravajuća zaštita od požara, udara groma, eksplozije, oluje, grada, zemljotresa na području društveno-političkih zajednica koje su zakonskim propisima uvele obaveznost osiguranja od rizika zemljotresa, provalne krađe i razbojništva, obične krađe, manifestacije i demonstracija, pada vazdušne letilice, poplave, bujice, izlivanja vode iz vodovodnih i kanalizacionih cevi, klizanja tla, odronjavanja zemljишta, snežne lavine i odgovornosti za štete pričinjene trećim licima. Osiguravajuća zaštita se pruža i za osiguranje električnih aparata, mašina i uređaja u domaćinstvu od oštećenja usled delovanja električne energije. Ovaj rizik je duže vremena bio uključen u paket pokrića bez posebne dodatne premije a jedno vreme je mogao da se uključi uz doplatnu premiju.

Za poslednjih 15 godina tj. od 1968. do 1982. godine, u ovom osiguranju su postignuti sledeći rezultati:

Sektor	Broj osiguranja u 000 kom.	Iznos fakturisane tehničke premije u 000.000 din.	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4	5	6
Privatni	8.437	2.472	4.145	2.938	118,8
UKUPNO	8.437	2.472	4.145	2.938	118,8

Jedan od najvećih problema koji već duže vremena opterećuje ovu vrstu osiguranja jesu negativni tehnički rezultati i gubici koje trpe sve zajednice osiguranja u zemlji.

Klasični rizici u ovom osiguranju, tj. svi rizici bez uključenja oštećenja električnih aparata, mašina i uređaja od oštećenja usled delovanja električne energije, ponašaju se normalno kao i u ranijim go-

dinama u kojima nije bilo katastrofalnih šteta. Ponašanje klasičnih rizika ne predstavlja nikakav problem sa stanovišta broja i obima šteta.

Rizici vezani za neposredno dejstvo električne energije proizvode veliki broj šteta. Oni se ponašaju kako se nije moglo predvideti prilikom njihovog uvođenja.

Do pre trideset godina nisu se kod nas osiguravali aparati i uređaji u domaćinstvu od šteta usled delovanja električne energije. Tada je, podstaknut zahtevima osiguranika i praksom nekih osiguravajućih kompanija u inostranstvu, bivši Državni osiguravajući zavod (DOZ) uveo ovo osiguranje.

U prvim godinama nakon uvođenja ovog osiguranja nije bilo nekih problema. Međutim, kako su rasla materijalna dobra stanovništva i s tim u vezi povećan broj i raznovrsnost aparata i uređaja u domaćinstvu, sve je više bivalo šteta iz ovog osnova a time se povećavao i raskorak između naplaćene tehničke premije i isplaćenih šteta iz osnova osiguranja aparata i uređaja u domaćinstvu. Poslednjih godina došlo je do velikog nesklada i do osetnih gubitaka u ovom osiguranju. Tako, na primer, štete prema fakturisanoj tehničkoj premiji iznose: 1979. godine 199%, 1980. godine 202%, 1981. godine 169% i 1982. godine 176%.

Uočavajući da će stanje svakim danom postajati sve složenije, Skupština Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije usvojila je predlog odvojenih uslova i tarifu premija za klasične rizike u osiguranju domaćinstva i uslove i tarifu premija za osiguranje električnih aparata, mašina i uređaja od oštećenja usled delovanja električne energije. Fizičko razdvajanje ovih rizika i utvrđivanje relativnih prepijskih stopa, treba da obezbede rešavanje problema gubitaka u ovoj vrsti osiguranja.

C. Osiguranje opšte odgovornosti

Osiguranje od opšte odgovornosti kod većine zajednica osiguranja vodi se u okviru osiguranja imovine. Samo u dve zajednice osiguranja ovo osiguranje se vodi u okviru osiguranja motornih vozila. Radi toga se u ovom materijalu svrstava na kraju osiguranja industrije i civila.

Za osiguranje opšte odgovornosti, zajedno sa osiguranjem garancija i osiguranjem elektronskih računara, može se reći da su perspektivne vrste osiguranja, odnosno vrste osiguranja budućnosti. Osiguranje opšte odgovornosti, u svetu, spada u najrazvijenija osiguranja. Kod nas, međutim, ovo osiguranje još je nedovoljno razvijeno što će se videti iz podataka koji će biti prikazani.

Osiguranje opšte odgovornosti štiti osiguranika od materijalnih posledica koje po njega moraju nastati zbog obaveza da na osnovu građansko-pravne odgovornosti mora nadoknaditi štetu. Tu obavezu preuzima osiguravač i on će umesto osiguranika isplatiti naknadu, ili

će pak preuzeti odbranu osiguranika od preteranih ili neosnovanih zahteva za naknadu. Takvoj opasnosti, da postane materijalno odgovoran, izloženi su svi učesnici u svakodnevnom životu.

Svrha osiguranja od odgovornosti je naknada štete kao što je u imovinskom osiguranju, ali se u osnovi bitno razlikuje. Kod osiguranja odgovornosti naknada se ne isplaćuje osiguraniku, on neposredno nije ni oštećen, već trećem licu koje je pretrpelo štetu za koju je osiguranik odgovoran. To nije ni osiguranje stvari, ni osiguranje lica, već se zaštićuje ekonomski interes osiguranika u celini a povodom štetnog događaja za koji je on odgovoran. Suma kod ovog osiguranja ne predstavlja osiguranu vrednost pa ne može biti ni podosiguranja, ni nadosiguranja, ni dvostrukog osiguranja, kao kod osiguranja stvari.

Štete samog osiguranika, kao lica čija je odgovornost pokrivena osiguranjem, nisu obuhvaćene. Iz osiguranja se isključuju i štete koje pretrpi bračni drug, deca i druga lica koja sa osiguranikom žive u zajedničkom domaćinstvu i koja je dužan da izdržava. Dakle, treba imati u vidu da postoji tzv. srodička klauzula.

Ovim osiguranjem su pokrivene sledeće štete: štete na licima usled smrti, povrede tela ili zdravlja; oštećenje ili uništenje stvari; šteta zbog krađe ili nestanka stvari; čisto imovinska šteta koja nije nastala ni povredom lica ni oštećenjem, odnosno uništenjem stvari.

U osiguranju opšte odgovornosti u periodu od 1968. do 1982. godine postignuti su sledeći rezultati:

Broj osiguranja u 000 komada	Iznos fakturisane tehničke premije u 000.000 dinara	Broj šteta u 000 komada	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4	5
88	2.782	81	1.227	44,1

Prema dosadašnjem iskustvu i utvrđenim potrebama od strane osiguranika u osiguravajuće pokriće trebalo bi uključiti osiguranje od odgovornosti za štete od proizvoda sa nedostatkom. Odgovornost proizvoda i prodavca se pooštrava. Izvoz proizvoda u više zemalja uslovljen je postojanjem osiguranja od odgovornosti. Ovaj problem iziskuje pripremu posebnih uslova i tarife premije, što predstavlja veoma složen zadatak koji se neće moći dugo odlagati.

Isto tako osiguranje od odgovornosti građevinskih i projektantskih organizacija zahteva posebne uslove koji se obavljaju u inostranstvu kao i osiguranje od odgovornosti putničkih i turističkih agencija, s obzirom na njihovu ulogu u turističkoj privredi. Osiguranju od odgovornosti u lov i lovnoj privredi, koja je kod nas jako zapostavljena neophodno je posvetiti potrebnu pažnju i pored toga što postojeći uslovi i tarifa omogućuju to osiguranje. Potrebno je posvetiti pažnju odgovornosti za štete nastale zagadivanjem životne sredine, iako kod nas postoji organizovana aktivnost na njihovom suzbijanju.

D. Osiguranje nuklearnih postrojenja

Samoupravni sporazum o udruživanju u poslovnu zajednicu potписан je 1977. godine. Registracija je obavljena 1979. godine nakon čega je Jugoslovenski nuklearni pul započeo svoju redovnu poslovnu aktivnost.

Jugoslovenski nuklearni pul obavlja poslove u ime i za račun svojih članova, a to su sve zajednice osiguranja i zajednice reosiguranja u SFRJ.

Stručne poslove oko preuzimanja nuklearnih rizika, pripremanja uslova osiguravajućeg pokrića te donošenje odluka o naknadi šteta obavlja stručni odbor Jugoslovenskog nuklearnog pula u sastavu stručnjaka iz zajednice osiguranja i reosiguranja i sektora puła.

Osnovni zadatak Jugoslovenskog nuklearnog pula jeste organizovanje osiguravajućeg pokrića za nuklearna postrojenja, odnosno nuklearne rizike koji proističu iz upotrebe nuklearne energije u mirnodopske svrhe. Ovaj zadatak ostvaruje se: preuzimanjem osiguranja nuklearnih postrojenja i materijala u SFRJ, njihovom raspodelom na članove prema njihovom samopridržaju i prenošenjem dela tih rizika na inostrane organizacije za osiguranje nuklearnih postrojenja; preuzimanjem dela rizika od inostranih organizacija za osiguranje inostranih postrojenja i njihovom raspodelom na pojedine članove prema njihovom samopridržaju i obavljanjem ostalih poslova.

Osiguranje od nuklearnih rizika obuhvata: osiguranje nuklearnih postrojenja i drugih stvari i troškova u vezi sa postrojenjima od nuklearnih, požarnih i drugih rizika; osiguranje zakonske i opšte odgovornosti koja proizilazi iz izgradnje i korišćenja nuklearnih postrojenja, uključujući pohranjivanje i odstranjivanje otpadaka, delova sprava, otpadnih goriva i ostalog što je postalo radioaktivno i osiguranje nuklearnih postrojenja u prenosu.

Osiguranje od odgovornosti pokriva zakonsku odgovornost nuklearne elektrane, kako prema Zakonu o odgovornosti za nuklearne štete, tako i njenu zakonsku odgovornost za štete iz delatnosti ili posedovanja stvari.

Osiguranje stvari korisnika nuklearnog postrojenja od nuklearnih, požarnih i drugih rizika, pokriva objekte i drugu imovinu nuklearne elektrane u redovnom pogonu od nuklearnih, požarnih i drugih rizika.

Obzirom na prirodu rizika i ogromne posledice eventualnog ostvarivanja rizika, Nuklearni pul treba da posveti posebnu pažnju preventivnim merama u vezi sa radom i funkcionisanjem nuklearne elektrane.

Sada imamo jednu nuklearnu elektranu u Krškom. Međutim, perspektivno, kao i u svetu, i kod nas će se ubrzano razvijati sistem nuklearnih elektrana, što će nametati obaveze još intenzivnijeg bavljenja ovom problematikom. U svakom slučaju, organizovanje postojećeg

Nuklearnog puša i dosadašnji rad sa nuklearnom elektranom u Krškom, daće dragocen doprinos daljim aktivnostima na ovom planu.

E. Osiguranje imovine jugoslovenskih željeznica

Osiguranje imovine jugoslovenskih željeznica bilo je uređeno na jedinstven način za sve zajednice osiguranja u zemlji, po jedinstvenim uslovima osiguranja i tarifama premija koji su pripremani u Udrženju osiguravajućih organizacija Jugoslavije, uz učešće i saradnju zajednice Jugoslovenskih željezara. Uslovima osiguranja osiguravajuće pokriće je definisano od rizika požara, udara groma, eksplozije (osim eksplozije od nuklearne energije), oluje, grada, snežne lavine, bujice, poplave, izliva vode, klizanja tla, odrona i ulegnuća zemljista, pada vazdušnih letilica svih vrsta, provalne krađe i razbojništva, manifestacija i demonstracija, od rizika saobraćajnih nezgoda kao što su sudar, udar, prevrnuće, iskliznuće, survavanje i sl. i rizika odgovornosti korisnika, odnosno vlasnika transportnih sredstava.

Međutim, zbog promena do kojih je došlo u ekonomskim odnosima između željezničkih transportnih organizacija unutar ove privredne delatnosti od 1. januara 1972. godine, prestali su da važe i da se primenjuju jedinstveni uslovi i jedinstvene tarife premija o osiguranju imovine jugoslovenskih željeznica. Od tога dana zajednice osiguranja sa željezničkim transportnim organizacijama u svojim republikama i pokrajinama vrše osiguranje imovine željeznica po uslovima, tarifama premija i ugovorima koje zaključuju sa željezničkim transportnim organizacijama.

2. OSIGURANJE MOTORNIH VOZILA

U okviru osiguranja motornih vozila, zajednice osiguranja vrše osiguranje motornih vozila od kasko šteta na osiguranom vozilu i osiguranje od odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila. Neke zajednice osiguranja u zajednici rizika za osiguranje saobraćaja provode i osiguranje imovine i imovinskih interesa jugoslovenskih željeznica. Većina zajednica osiguranja, međutim, osiguranje imovine Jugoslovenskih željeznica provode u okviru zajednice rizika za osiguranje imovine, odnosno zajednice rizika za osiguranje industrije i civila.

Industrija automobila je danas jedna od vodećih grana privrede. Ona ima veliki uticaj na razvoj svetske, evropske i nacionalne industrije. Sa svim servisima i proizvodnjom posebnih delova za ovu industriju, ona zapošljava milione radnika i snažno utiče na razvoj ekonomike pojedinih zemalja, na razvoj putne mreže, tehnologiju gradnje puteva, tehnologiju izgradnje urbanih celina itd. U našoj zemlji od automobilске industrije živi oko milion lica.

I u našoj zemlji, naročito poslednjih godina, stalno raste broj automobila. Tako je od 271.801 automobila, koji su bili osigurani po os-

novu obveznog osiguranja od odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila.

Broj registrovanih vozila u našoj zemlji kretao se kako sledi:

Godina	Broj registrovanih motornih vozila u 000 komada	Indeks
1962.	272	100
1966.	469	173
1970.	1.253	461
1981.	3.309	1.217
1982.	3.434	1.262

Ako broj registrovanih motornih vozila 1962. godine označimo sa indeksom 100, onda indeks povećanja registrovanih motornih vozila u 1981. godini iznosi 1.217. Iz ovog podatka, dalje, proizilazi da je od 1962. godine prosečno godišnje rastao broj registrovanih motornih vozila u našoj zemlji za oko 160 hiljada vozila. Osiguranje kaska motornih vozila i osiguranje odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila za štete pričinjene trećim licima, razvijalo se sa porastom motornih vozila i sve većim brojem nezgoda u saobraćaju, u kojima veliki broj lica gubi život, a još veći broj trpi telesne povrede ili oštećenje zdravlja i znatnu materijalnu štetu.

A. Osiguranje kaska

Predmet osiguranja kaska su motorna vozila koja se sopstvenom snagom kreću po kolovozu (putnička i teretna vozila, autobusi, specijalna vozila, priključna i motocikli).

Osiguranje može biti zaključeno sa širim pokrićem kao potpuno kasko osiguranje ili sa užim pokrićem kao delimično kasko osiguranje. Kod potpunog kasko osiguranja pruža se osiguravajuća zaštita od rizika: saobraćajne nezgode (prevrnuća, sudara, udara, iskliznuća, survavanja; požara, udara groma, eksplozije, oluje, grada (tuče), snežnog elavine, pada vazdušnih letilica svih vrsta; krađe (uključujući i neovlašćeno uzimanje vozila radi korišćenja), razbojničke krađe, prevare ili utaje; zlonamernih postupaka ili obesti trećih lica, manifestacije ili demonstracije).

Delimičnim kasko osiguranjem mogu se, po izboru osiguranika, obuhvatiti rizici, odnosno troškovi, i to: požara, udara groma, eksplozije, oluje, grada, snežne lavine, pada vazdušnih letilica, manifestacije i demonstracije, krađe, razbojništva i utaje.

Osiguranjem su obuhvaćene štete od saobraćajne nezgode i pogonske štete, koje bi nastale pri upotrebi vozila od strane lica koje je vozilo ukralo. Zatim, štete kao što su: lom stakla na motornom vozilu (osim loma stakla na svetlima), štete od divljači i domaćih životinja; troškovi šlepovanja i prevoza putničkog motornog vozila, ako vozilo

ne može da se kreće na sopstveni pogon zbog saobraćajne nezgode ili kvara, kao i troškovi prevoza putnika u tim slučajevima do mesta boravka.

Prema uslovima osiguranja i tarifi premija, motorna vozila se osiguravaju na tržišnu vrednost umanjenu za iznos procenjenog rabaćenja. Vozila su osigurana na tu vrednost u toku trajanja osiguranja bez obzira na promenu cene.

U slučaju potpunog uništenja vozila ostvarenjem nekog od rizika obuhvaćenih osiguranjem, naknada se određuje u visini vrednosti istog vozila po cenama u trenutku oštećenja uz odbitak amortizacije i vrednosti ostataka.

Ako je šteta delimična, visina naknade se određuje prema visini troškova opravke za uspostavljanje vozila u stanje sigurno za saobraćaj. Naknaduju se i troškovi prevoza ili šlepovanja vozila do radionice. Šteta će se regulisati kao da je vozilo potpuno uništeno, ako se utvrdi da bi troškovi opravke bili veći od stvarne vrednosti vozila.

Ostvareni rezultati poslovanja u osiguranju kaska u pojedinim godinama kretali su se kako sledi:

Godina	Iznos fakturisane tehničke premije u 000.000 din.	Iznos odštete u 000.000 din.	%
1	2	3	4
1973.	741	586	79,1
1977.	1.043	1.288	123,5
1982.	6.719	5.829	86,7

U ostalim godinama unutar ovog perioda rezultati su bili slični.

U osiguranju kaska motornih vozila, u privatnom sektoru, u 1962. godini bilo je osigurano 57 hiljada motornih vozila, a u 1982. godini u ovom sektoru bilo je osigurano po osnovu potpunog osiguranja kaska 230 hiljada vozila.

U 1970. godini po osnovu osiguranja kaska bilo je osigurano 210 hiljada motornih vozila u privatnom sektoru. Nakon 12 godina, 1982. godine u privatnom sektoru bilo osigurano 451 hiljada vozila.

Posmatrajući podatke ovako, bez obrazloženja, moglo bi se reći da je u 1982. godini učinjen veliki skok u obuhvatu osiguranja kaska u privatnom sektoru. Međutim, kada se posebno posmatra obuhvat u potpunom kasko osiguranju i obuhvat u delimičnom kasko osiguranju privatnog sektora, dolazi se do podataka da od ukupno 451 hiljade motornih vozila na potpuno kasko osiguranje otpada 230 hiljada ili 51,0% od ukupnog broja osiguranih motornih vozila u privatnom sektoru u 1982. godini, a na delimično kasko osiguranje 221 hiljada ili 49,0% osiguranih motornih vozila.

B. Osiguranje od odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila

Osiguranje odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila za štete pričinjene trećim licima, sprovodi se po osnovu Zakona o obaveznom osiguranju u saobraćaju.

Osiguranje je, kao što je poznato, obavezno za vlasnike, odnosno korisnike motornih vozila koja se registruju na teritoriji Jugoslavije, osim za vozila JNA. Osiguranje ne nastaje automatski po Zakonu već se mora zaključiti ugovor o osiguranju sa zajednicom osiguranja. Prilikom registracije ili produženja registracije, podnosi se dokaz da je ugovor zaključen.

Osiguravač je u obavezi da naknadi štetu na osnovu propisa o odgovornosti za naknadu štete, ako je pri upotrebi u ispravi o osiguranju navedenog vozila, došlo do telesne povrede, oštećenja zdravlja ili smrti nekog lica, ili uništenja, odnosno štećenja stvari.

Pored odgovornosti osiguranika osigurana je i odgovornost lica koja po volji osiguranika rade prilikom upotrebe vozila.

Osiguranjem od odgovornosti iz upotrebe motornog vozila koje vuče priključno vozilo obuhvaćena je i odgovornost za štetu koju prouzrokuje priključno vozilo dok je spojeno sa vozilom koje ga vuče i nakon što se odvoji od tog vozila te dejstvuje u funkcionalnoj zavisnosti sa njim.

Ovo se takođe odnosi i na svako vozilo dok je spojeno sa vozilom koje je zbog kvara ili drugog uzroka vučeno od strane osiguranog vozila.

Osiguranjem je pokrivena samo građanska (deliktna) odgovornost vlasnika, odnosno korisnika motornog vozila, pod kojom se razume odgovornost za naknadu prouzrokovane štete nečijom radnjom ili nečijim propuštanjem. Radnjom ili propuštanjem štetnika stvara se obligacioni odnos između štetnika i oštećenog. Ono ima za cilj da pruži osiguranicima zaštitu od zahteva trećim licima po osnovu štete koja im je prouzrokovana od osiguranikovog vozila u saobraćajnoj nezgodi.

Osiguranje pokriva odgovornost osiguranika za sve štete prouzrokovane trećim licima. Tu spadaju štete iz osnova telesne povrede i štete iz osnova oštećenja stvari. Prema tome, po osnovu ovog osiguranja naknaduju se, kako imovinska, tako i neimovinska šteta. U imovinsku štetu spada: šteta zbog oštećenja stvari, troškovi lečenja, izgubljeni lični dohodak, odnosno zarada, šteta zbog smanjenja radne sposobnosti. U neimovinsku štetu spada naknada za pretrpljene bolove, unakaženost, smanjenje izgleda za udaju i drugo.

U slučaju smrti žrtve naslednicima se nadoknađuje imovinska i neimovinska šteta. U imovinsku štetu spadaju: troškovi lečenja usmrćenog, ako nije odmah umro, bolnički troškovi, troškovi sahrane, iznos izgubljenog izdržavanja. U neimovinsku štetu spada naknada za pretrpljenje bolove dece, bračnog druga i roditelja usmrćenog lica i drugo.

Broj osiguranja u osiguranju od odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila kretao se kako sledi:

Godina	Privatni sektor u 000 vozila	Društveni sektor u 000 vozila	Ukupno
1	2	3	4
1962.	60	—	—
1966.	267	—	—
1970.	888	245	1.133
1980.	2.451	569	3.020
1982.	2.725	423	3.147

Ostvareni rezultati poslovanja u osiguranju odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila u pojedinim godinama kretali su se kako sledi:

Godina	Iznos fakturisane tehničke premije u 000.000 dinara	Iznos odšteta u 000.000 dinara	% 3 : 2
1	2	3	4
1973.	915	583	63,7
1977.	2.141	1.522	71,1
1982.	4.110	5.109	124,3

Od 1978. do 1982. godine pogoršani su rezultati poslovanja pa su odštete u odnosu na tehničku premiju iznosile: 1978. godine 82,2%, 1979. godine 85,4%, 1980. godine 92,8%, 1981. godine 106,5% da bi u 1982. godini iznosile 124,3%.

Razvoj osiguranja motornih vozila pratilo je niz problema. Naročito su problemi bili složeni poslednjih godina, posebno u osiguranju odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila, što će biti izneto u daljem tekstu.

U osiguranju od odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila u SFRJ u vremenu od 1973. do zaključno sa 1983. godinom, sve zajednice osiguranja ostvarile su negativan finansijski rezultat u iznosu od 3.402 miliona dinara. Ovaj gubitak je naročito velik u poslednje četiri godine.

Ovi podaci nedvosmisleno pokazuju da su ukupni prihodi iz osnova obaveznog osiguranja vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila bili apsolutno nedovoljni za pokriće nastalih šteta, što potvrđuje da je nivo premija iz ovog osnova u svim zajednicama osiguranja bio pre malen.

Motorna vozila u svojini građana učestvuju u portfelju obaveznog osiguranja odgovornosti u proseku u broju osiguranja sa 86,5%, a u tehničkoj premiji ovog osiguranja sa oko 70,5%, u štetama, društveni

sektor učestvuje sa oko 25%, a privatni sektor sa oko 75%, što znači da privatni sektor proizvodi glavninu gubitaka u ovom osiguranju.

Imajući u vidu da se u smislu uslova osiguranja odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika motornih vozila obaveze prema osiguranicima moraju promtno pokrivati, zajednice osiguranja su bile dužne da isplate sve štete. Prema tome, negativnu razliku od 3.402 miliona dinara za period od 1973. do 1983. godino trebalo je pozajmicama namiriti iz sredstava drugih vrsta osiguranja, što znači da je u svim godinama u kojima se prikazuje gubitak došlo do prelivanja sredstava iz osiguranja društvenog sektora, u privatni sektor.

3. OSIGURANJE POLJOPRIVREDE

Celokupna imovina u poljoprivredi je izložena stalnim i brojnim opasnostima od elementarnih i drugih događaja. Naročito je, međutim, izložena mnogim opasnostima primarna proizvodnja u poljoprivredi.

A. Osiguranje biljne proizvodnje

Biljna proizvodnja je izložena velikom broju opasnosti, sigurno većem nego proizvodnja u drugim privrednim granama ili oblastima. Ovo zbog toga što se biljna proizvodnja obavlja uglavnom pod otvorenim nebom, pa su ljudski rad i materijalna dobra stalno izloženi uticaju niza prirodnih elemenata i faktora čije se ponašanje često ne može predvideti.

Uprkos velikom napretku nauke i tehnike u svim oblastima ljudske aktivnosti, može se reći da je dosadašnji uticaj čoveka na opasnosti koje ugrožavaju biljnu proizvodnju mnogo manji nego što je u drugim delatnostima.

Znači, do danas nisu uspešno obezbeđene takve naučne i tehničke mere koje bi omogućile punu zaštitu od ponašanja prirodnih i rušilačkih sila.

Dejstvom prirodnih sila permanentno se događaju materijalne štete u biljnoj proizvodnji koje često bivaju katastrofalnih razmera. U takvim slučajevima sav trud i materijalna sredstva reona koji su pogodeni ovim događajima bivaju uništена. To dovodi do prekida proizvodnog kontinuiteta i narušavanja proizvodnog procesa. Za reparaciju uništene i oštećene imovine i obezbeđenje daljeg toka proizvodnje potrebna su velika sredstva koja u većini slučajeva ne može obezbediti privredna jedinka, ma kako ona ekonomski dobro stajala.

Prema važećim uslovima osiguranja useva i plodova predmet osiguranja mogu biti sve vrste poljoprivrednih kultura koje se gaje radi privrednog iskorишćavanja: žitarice, industrijsko bilje, povrtarsko bilje, stočno-krmno bilje, rasadbilja, voće, grožđe, vinova loza, mlađi ne-rodni vinogradi i voćnjaci, stabla i čokoti rodnih voćaka i vinograda,

vočni, lozni i šumski sadni materijal i dr. Usevi i plodovi su osigurani za vreme dok se nalaze u nepožnjevenom ili neobranom stanju.

U osiguravajućoj zaštiti biljne proizvodnje prvenstveni značaj ima rizik grada. Rizici požara i udara groma redje nastaju, jer se ovde radi o ostvarenju ovih rizika dok se usevi i plodovi nalaze na stabljici, odnosno grani.

Za štete nastale na osiguranim usevima i plodovima osiguranje naknade je štete nastale u gubitku količine (kvantiteta).

Izuzetak od ovog pravila predviđa se da kod navedenih kultura mogu osiguranjem obuhvatiti i štete od gubitaka u kvalitetu: kod duvana, konoplje, za vlakno sirka za metle, voćnog, loznog i šumskog sadnog materijala, kao i sadnog materijala ukrasnog šiblja i drveća, te vrba za pletarstvo.

Poseban tretman pomenutih kultura, kod kojih se uz iste uslove i premiju, obuhvata i naknade gubitak u kvantitetu i kvalitetu, proizilazi iz pojedinih njihovih specifičnosti, što je uslovilo automatsko proglašenje obima pokrića i na gubitak kvaliteta. Naime, njihova upotreba vrednost prvenstveno je vezana za kvalitet koji se znatno umanjuje nastankom nekog od rizika obuhvaćenih osiguranjem.

Ako se to posebno ugovori, rizik gubitka kvaliteta može se uključiti u osiguranje i kod voća (jabuka, krušaka, breskvi i stonog grožđa).

Kod društvenog sektora moguća je, uz osnovni rizik, uključiti i rizik gubitka semenskog kvaliteta kod žitarica.

Rezultati poslovanja u osiguranju biljne proizvodnje

Rezultati u osiguranju uopšte, pa i u osiguranju biljne proizvodnje ogledaju se u ostvarenom odnosu između naplaćene tehničke premije (dela premije koji služi za pokriće šteta) i iznosa isplaćenih šteta.

Radi boljeg sagledavanja stanja u celokupnom periodu od oslobođenja do danas prikazuju se rezultati po pojedinim periodima u kojima su bili na snazi sistemi organizacije i poslovanja osiguranja.

U periodu od 1947. do zaključno sa 1961. godinom, isplaćene štete, u odnosu na naplaćenu tehničku premiju, iznose 106,7%. U ovom periodu ostvareni su izrazito nepovoljni rezultati: u 1951. godini (198,3%), 1952. (291,8%) i 1956. (216,0%).

U periodu od 1961. do zaključno sa 1967. godinom isplaćene štete u odnosu na naplaćenu tehničku premiju, iznose 130,8%. U ovom periodu samo su dve godine zabeležile pozitivan tehnički rezultat.

U periodu od 1. I 1968. godine do zaključno sa 1974. godinom, isplaćene štete, u odnosu na naplaćenu tehničku premiju, iznose 97,8%, a u periodu od 1. I 1975. do zaključno sa 1982. godinom, isplaćene štete prema naplaćenoj tehničkoj premiji iznose 102,2%.

Za sve vreme rada na osiguranju biljne proizvodnje od 1947. do zaključno sa 1982. godinom, isplaćene štete u odnosu na naplaćenu tehničku premiju, iznose 107%.

Ovde treba istaći da pojedine poljoprivredne organizacije udruženog rada ispoljavaju tendenciju osiguranja samo nekih kultura i to na niže vrednosti ili na umanjene prinose, a ima slučajeva i potpunog isključenja iz osiguranja pojedinih kultura.

U osiguranju biljne proizvodnje u privatnom sektoru (kod individualnih poljoprivrednih gazdinstava) stanje obuhvata osiguranjem bitnije se menjalo u pojedinim periodima, odnosno u pojedinim godinama. Tako od ukupno obradivih površina koje se nalaze u vlasništvu privatnog sektora, a koje su se kretale između 8 i 9 miliona hektara u 1956. godini, bilo je osigurano 153 hiljade ha ili 1,6%, 6 godina kasnije 331 hiljada ha ili 3,6%, u 1964. godini 705 hiljada ha ili 7,9%, kada je najveća površina u ovom sektoru bila uključena u osiguranje. U 1966. godini obuhvaćeno je 560 hiljada ha ili 5,6%, u 1970. godini obuhvat je pao na svega 296 hiljada ha ili 2,9%, a u 1981. godini obuhvat osiguranjem obradivih površina u privatnom sektoru iznosio je 370 hiljada ha ili 3,7%, u odnosu na ukupan broj hektara obradivih površina koji se u toj godini nalazio u vlasništvu individualnih poljoprivrednih gazdinstava.

Tako na primer, od ukupnog broja osiguranih ha, po grupama kultura osiguranjem je u 1981. godini obuhvaćeno:

Naziv kulture	Ukupan broj ha	S e k t o r			
		Društveni broj ha	%	Privatni broj ha	%
1	2	3	4	5	6
Žitarice	741	622	83,9	119	16,1
Industrijsko bilje	245	204	83,3	41	16,7
Povrtarsko bilje	15	14	93,3	1	6,7
Stočno krmno bilje	11	11	90,9	1	9,1
Voće i vinogradi	663	455	68,6	208	31,4
UKUPNO:	1.675	1.305	77,9	370	22,1

Jedno od osnovnih načela osiguranja uopšte jeste, što šira disperzija u vremenu i prostoru radi postizanja što bolje izjednačenosti rizika. Prema zakonu velikih brojeva, što je veći broj osiguranih objekata na većem prostoru, dolazi se do veće izjednačenosti rizika i do ujednačenijeg ponašanja rizika. Time se obezbeđuje mešanje rizika različitog stepena nastajanja i intenziteta istog. Obezbedenjem mešanja različitog rizika omogućavaju se povoljniji uslovi osiguranja, što znači,

niže premije i stvaranje uslova za proširenje rizika i obratno. Što je manji broj osiguranih objekata, manja je disperzija rizika, manja je mogućnost mešanja boljih i slabijih rizika. U takvim slučajevima moraju biti teži uslovi osiguranja.

Za ovo je najbolji primer osiguranje biljne proizvodnje uopšte, a naročito u privatnom sektoru. Od osiguranih 3,7% obradivih površina koje se nalaze u vlasništvu privatnog sektora, najveći broj se odnosi na one površine i reone koji spadaju u izrazito gradobitna područja, što ne obezbeđuje povoljno mešanje rizika.

Ovo je najbitniji uzrok ostvarivanja slabih poslovnih rezultata u osiguranju useva i plodova.

Nesumnjivo je, da bi poslovni rezultati bili još i nepovoljniji u slučaju da je u osnovno osiguranje bio uključen veći broj rizika. Na to je potrebno podsetiti s obzirom da su permanentno prisutni zahtevi poljoprivrednika, naročito poljoprivrednih organizacija udruženog rada, da se pored grada i požara uključe u osnovno osiguranje i neki drugi rizici. No, i ako su ovi zahtevi rezultat objektivne potrebe poljoprivredne proizvodnje za višim stepenom ekomske zaštite, ipak je, u dатој situaciji i u postojećim uslovima, to pitanje praktično nemoguće rešiti. Dosadašnji pokušaj osiguravajućih organizacija u vezi sa proširenjem obima osiguravajućeg pokrića imao je negativnog odraza na poslovne rezultate.

Sigurno je da svako uključenje novih rizika u osnovno osiguranje mora biti propaćeno adekvatnim povišenjem premijske stope, jer su u protivnom gubici neizbežni. Međutim, nema nikakve sumnje da se ni u takvoj orijentaciji ne nalazi pravo rešenje pošto svako povišenje tarife premija ima za posledicu dalje osiguranje postojećeg obima osiguranja što opet, vodi u pogoršanje poslovnih rezultata i poslovne gubitke.

Za stanje slabog obuhvata u osiguranju biljne proizvodnje mogu se navesti i sledeći razlozi: nedovoljno izgrađene navike na osiguranje, nedovoljna ubeđenost individualnih poljoprivrednih proizvodača u efikasnost zaštite putem osiguranja, mala zainteresovanost na područjima koja su ređe izložena padaњu grada, nedovoljna razvijenost terenske organizacije osiguranja, zbog visokih troškova poslovanja oko prijavljivanja individualnih osiguranja, nedovoljna efikasna informativno-propagandna aktivnost organizacija osiguranja, odsustvo kontinuirane aktivnosti društvene zajednice na planu razvoja osiguranja u poljoprivredi, odsustvo osiguranika u odlučivanju o bitnim pitanjima razvoja osiguranja, očekivanje poljoprivrednih proizvodača da će u regionima gde je sprovedena protivgradna odbrana obezbediti potpuno efikasnu zaštitu, praksa da društvena zajednica otpisuje porez onim poljoprivrednim proizvodačima koje zadeće elementarne nepogode, shvatanje da će, u slučaju većih šteta društvena zajednica priteći u pomoć iz sredstava solidarnosti.

Neki od navedenih razloga važe za slab obuhvat i u drugim vrstama osiguranja.

Osiguranje biljne proizvodnje i njegov rast je uslovjen merama ekonomskе politike društva u domenu poljoprivrede uopšte i merama koje će društvena zajednica preduzeti u pravcu obezbeđenja ekonomskе zaštite od rizika koji ugrožavaju poljoprivrednu proizvodnju. Prema tome, perspektiva razvoja osiguranja biljne proizvodnje direktno zavisi od perspektive razvoja poljoprivrede kao privredne grane.

Udruživanje individualnih poljoprivrednih proizvodača u asocijacije proizvodača, odnosno, njihovim stupanjem u spregu sa osnovnim organizacijama udruženog rada i sprovođenjem komasacije zemljišta, stvorice se zemljišni kompleksi na kojima će se vršiti društveno organizovana proizvodnja i ulagati velika društvena sredstva. Za tu proizvodnju i ulaganje neophodno će biti pružiti ekonomsku sigurnost proizvodačima od grada i drugih rizika koji ih ugrožavaju da bi se obezbedila prosta reprodukcija. Ovo se najefikasnije može postići udruživanjem sredstava u tu svrhu u zajednicama osiguranja, o čemu treba voditi računa pri samoupravnom uređivanju i ugovaranju organizovane proizvodnje sa individualnim poljoprivrednim proizvodačima.

Povećanjem površine u društvenom sektoru otkupom zemlje od individualnih proizvodača, preuzimanjem zemlje od staračkih seoskih domaćinstava, i privodenjem kulturi plavnih zemljišta, treba da se poveća obim osiguranih obradivih površina ovog sektora. Odgovarajućom tarifnom politikom, međutim, treba iznaci rešenje da se osiguranjem pokrivaju i poljoprivredne kulture manje osetljive na grad, da bi se i za velika društvena ulaganja u te kulture obezbedila ekomska sigurnost i prosta reprodukcija.

Problem obuhvata osiguranjem obradivih površina individualnih poljoprivrednih proizvodača izvan organizovane društvene proizvodnje u uslovima dobrovoljnosti osiguranja, ostaje i dalje vrlo težak.

Za dalji razvoj i potvrđivanje funkcije osiguranja u oblasti biljne proizvodnje neophodno će biti da se osiguranje proširi i na druge rizike koji je ugrožavaju i nanose joj ogromne štete, kao što su: biljne bolesti, biljne štetočine, suša, mraz, (jesenji i zimski), provala oblaka, podzemne vode. Time bi osiguranje dobilo sveobuhvatni karakter. Međutim, za takvo proširenje osiguravajućeg pokrića potrebno je obezbediti odredene uslove a za to je neophodno da se angažuje šira društvena zajednica. Bez njene pomoći nije moguće rešiti ovaj problem.

B. Osiguranje stočarske proizvodnje

Stočarstvo i stočarska proizvodnja sa aspekta osiguranja obiluje nizom opasnosti koje remete normalan proizvodni tok i vrlo često nanose velike štete.

Za razliku od biljne proizvodnje, u stočarskoj proizvodnji je ostvarivanje rizika učestalija pojava i to tokom čitavog vremena trajanja osiguranja.

Intezifikacijom stočarske proizvodnje i uvođenjem visoko produktivnih rasa i nove tehnologije proizvodnje postižu se maksimalni proiz-

vodni efekti. U tome se koristi optimalni biološki potencijal životinja za veću produktivnost. Savremena stočarska proizvodnja, koja se na društvenom sektoru karakteriše velikom koncentracijom stoke na jednom prostoru, intenzivnom ishranom i eksploatacijom stvara mogućnost za pojavu velikih šteta.

Pored »klasičnih« zaraznih i parazitskih bolesti koje i pri najmanjem zatajivanju preventive mogu izazvati masovne štete, u savremenoj stočarskoj proizvodnji velike štete mogu nastati i od drugih bolesti, čija je pojava sve češća. To znači da i u stočarstvu postoji stalna opasnost od nastanka katastrofalnih šteta koje mogu poremetiti stočarsku proizvodnju.

Za razliku od biljne proizvodnje, u nastajanju štetnih događaja u stočarstvu, subjektivni faktor je znatno izraženiji.

Prema važećim uslovima osiguranja životinja, predmetom osiguranja mogu biti: konji, mazge, magarci, goveda i bivoli, ovce, koze, svinje, psi, nerčevi, živina, životinje u zoološkim vrtovima i pčele.

Kod osiguranja životinja šteta se naknaduje zbog nastajanja sledećih rizika: uginuća zbog bolesti i nastajanja nesretnog slučaja; priludnog klanja zbog bolesti ili nastajanja nesretnog slučaja kada životinji preti neposredna opasnost od uginuća, te se klanje vrši u cilju iskorišćavanja, odnosno smanjenja štete (priludno klanje zbog neposredne opasnosti po život); priludno klanje ili ubijanje usled bolesti ili nastajanja nesretnog dogadaja, kada životinji ne preti neposredna opasnost od uginuća, ali je postala neupotrebljiva.

Osiguranjem se, prema tome obuhvataju samo neposredne štete, dok se posredne štete i štete usled smanjenja vrednosti životinja ne naknaduju.

Pored navedenih, vrši se osiguranje: životinja za vreme karantina; od opasnosti kastracije i ovariometrije; životinja na izložbama; životinja na sabiralištima — trgovačkim lagerima; životinja namenjenih klanju; priplodnih bikova od gubitka priplodne sposobnosti; troškova veterinarskih intervencija oko lečenja itroškova ekonomskih veterinarskih intervencija.

U osiguranju životinja, za sve vreme poslovanja, poslovni rezultati bili su uglavnom negativni. U većini godina poslovanja odnos tehničke premije i šteta bio je negativan ili se nalazio na granici rentabilnosti.

Tako je zaključno sa 1967. godinom ukupan gubitak, u osiguranju stočarske proizvodnje iznosio 3,5 milijardi starih dinara. Ovo nasleđeno stanje iz ranijeg sistema osiguranja imalo je odraza i na rezultate u kasnijim godinama.

Radi boljeg sagledavanja rezultata daje se pregled po godinama od 1978. do 1982. godine:

Ukupno životinje	Odnos šteta prema tehničkoj premiji u %			
	1968—1972.	1973—1977.	1978—1982.	1968—1982.
UKUPNO:	105,7	96,4	79,8	86,0

Posmatrajući odnose isplaćenih šteta prema ostvarenoj tehničkoj premiji, može se konstatovati da je nepovoljnije stanje u osiguranju životinja kod društvenog sektora, što se vidi iz podataka da je od 1968. do zaključno sa 1982. godinom odnos isplaćenih šteta prema ostvarenoj tehničkoj premiji bio u društvenom sektoru 90,9%, a u privatnom 73,7%.

Obuhvat osiguranjem životinja u društvenom sektoru bio je nepotpun i u uslovima obaveznog osiguranja. Ukinjanjem obaveznosti osiguranja stanje se pogoršalo, jer jedan broj organizacija udruženog rada ne vrši osiguranje životinja, dok neke organizacije udruženog rada osiguravaju samo određene vrste ili kategorije životinja. Međutim, veći broj poljoprivrednih organizacija udruženog rada i nadalje redovno osigurava svoje životinje.

Broj osiguranja životinja, po godinama i vrstama, u društvenom sektoru, kretao se na sledeći način:

VRSTE ŽIVOTINJA	1968.	1972.	1977.	1981.
Kopitari	14.328	10.917	9.728	10.494
Goveda	468.549	528.543	469.281	483.323
Ovce	406.721	263.208	266.550	276.700
Svinje	1.249.013	1.292.879	1.408.389	1.888.567

U vlasništvu individualnih poljoprivrednih gazdinstava stalno se nalazi između 19 i 20 miliona grla krupnih i sitnih životinja. U pojedinim godinama vremenskog razdoblja od 1962. do 1981. godine osiguranjem je bio obuhvaćen sledeći broj grla životinja u vlasništvu individualnih poljoprivrednih proizvođača:

Godina	Broj osig. grla u 000	% od ukupnog broja grla
1962.	783	3,9
1965.	1.241	6,2
1968.	598	3,0
1971.	718	3,6
1981.	704	3,7

Iz izloženih podataka se vidi da je u osiguranju životinja u privatnom sektoru slično stanje kao i kod biljne proizvodnje — osiguran je vrlo mali, simboličan broj grla životinja.

Međutim, za osnovne razloge ovakvog stanja, kao i kod biljne proizvodnje, treba smatrati nedovoljnu izjednačenost rizika. Osiguranje malog broja grla proizilazi i iz toga što po pravilu osiguravaju životinje oni proizvođači koji imaju štete, bilo radi slabih uslova uzgoja životinja, nemogućnosti za brze veterinarske intervencije u slučajevima obolenja, bilo čak i iz špekulativnih razloga. Prema tome, ne samo da zbog malog obuhvata nema dovoljne disperzije rizika kao jednog od

uslova za dovođenje u sklad premije i šteta, nego i u okviru obuhvaćenog broja grla postoji odgovarajući broj grla koja iz navedenih razloga predstavljaju teži rizik za osiguranje.

Za razliku od ostalih osiguranja, pa i osiguranja biljne proizvodnje, kod osiguranja životinja od strane nesavesnih osiguranika moguće je vršiti razne manipulacije, naročito kada je kontrola nedovoljna. I ovaj momenat treba uzeti u obzir kada se razmatraju poslovni rezultati.

Sve što je rečeno o ostalim uzrocima stanja u osiguranju biljne proizvodnje odnose se i na osiguranje stočarske proizvodnje, s tom razlikom što je u ovoj proizvodnji subjektivni ljudski faktor jače izražen.

Osiguranje stočarske proizvodnje te rast i razvoj, uslovljen je zdravstvenim prilikama i ekonomskom moći društva i organizacija udruženog rada iz domena stočarske proizvodnje i ekonomskom moći stočara individualnih poljoprivrednika, aktivnosti veterinarske službe i njenog angažovanja na poslovima osiguranja životinja, tradicijom i svesti o potrebi osiguranja, organizacije institucije osiguranja i kadrova zaposlenih u njoj.

U sproveđenju osiguranja životinja došli su do izražaja nedostaci koji su u priličnoj meri usporavali razvoj, omasovljene i unapređenje osiguranja životinja, naročito u privatnoj svojini, a što je imalo za posledicu izostajanje potpunije ekonomske zaštite putem osiguranja.

U osiguranju životinja predmet osiguranje je živo biće koje se upravlja po biološkim zakonima. Sav posao oko prijema grla u osiguranje, u toku trajanja osiguranja, i ustanovljenja uzroka i vrste štete vezuje se za oblast veterinarske medicine. Čitava stručna problematika osiguranja životinja nalazi se u oblasti veterinarske struke i ona se pravilno može rešavati u praksi samo učešćem specijalizovanih kadrova. Angažovanje veterinara u osiguranju životinja treba da bude sastavni deo njihove delatnosti (angažovanje u pravcu suzbijanja i lečenja stočnih zaraza, na primer). To je prepostavka i preduslov da se problematika osiguranja životinja odvija kvalitetno.

Problem preventivnih i represivnih mera ukazuje da od njegovog rešavanja zavisi da li će se sa većim ili manjim uspehom vršiti osiguranje životinja, a simim tim i sprovoditi funkcija osiguranja.

Zajednicama osiguranja je u interesu da se preventivi pokloni potrebna pažnja u toku čitavog procesa stočarske proizvodnje koja ima za cilj da se životinji osiguraju što povoljniji uslovi za odvijanje fizioloških i proizvodnih sposobnosti životinja, što je od uticaja na otklanjanje, odnosno umanjenje svih onih činilaca koji štećno utiču na životinski organizam i imaju za posledicu oboljenje i uginuće životinja.

Za dalji razvoj osiguranja životinja neophodno je preduzeti potrebne mere za povećanje obuhvata osiguranjem životinja u svojini individualnih poljoprivrednih domaćinstava. To je prepostavka i za sve ostale mере koje treba preduzimati za dalje unapređenje osiguranja životinja.

Osiguranje poljoprivrednih domaćinstava

Predmet osiguranja kod poljoprivrednih domaćinstava je sva pokretna i nepokretna imovina domaćinstava na selu, izuzev one koja se osigurava po posebnim uslovima.

Imovina poljoprivrednog domaćinstva se osigurava od rizika požara, udara groma, eksplozije, oluje, grada, pada vazdušne letilice, manifestacija i demonstracija.

Uz doplatu premije može se uključiti i rizik poplave, bujice, izlivanja vode iz vodovodnih i kanalizacionih cevi, klizanje i odronjavajuće terene i snežna lavina.

U poslednjih 20 godina, to jest od 1962. do 1982. godine obuhvat u osiguranju poljoprivrednih domaćinstava se kreće oko 5% u odnosu na ukupan broj seoskih domaćinstava, što potvrđuje da je duži niz godina stagnacija u obuhvatu osiguranja individualnih poljoprivrednih domaćinstava.

U osiguranju individualnih poljoprivrednih domaćinstava je dobar odnos ostvarene tehničke premije i isplaćenih šteta, izuzev pojedinih godina u kojima je bilo mnogo šteta od rizika oluje.

Međutim, treba imati u vidu da je premija po osnovu osiguranja poljoprivrednih domaćinstava relativno niska i ne može bitnije uticati na poslovne rezultate u osiguranju poljoprivrede kao celine.

Uz dobru i kvalitetnu organizaciju rada na obuhvatu osiguranja, proceni i likvidaciji šteta moguće je i u ovim osiguranjima postići skladan odnos tehničke premije i šteta.

4. OSIGURANJE TRANSPORTA I KREDITA

Osiguranje transporta ima ogroman značaj, jer, kao i ostale vrste osiguranja, štiti društvenu imovinu od mogućih rizika i šteta u domenu složenih ekonomskih odnosa u zemlji i inostranstvu. Osiguranje transporta je instrument putem koga se vrši uključivanje naše privrede u međunarodnu razmenu dobara. Ovo osiguranje pokriva veći deo međunarodne trgovinske razmene naše zemlje sa svetom, obezbeđuje pomorske brodove koji plove svim morima sveta kao i avione koji se uključuju u svetska zračna prostranstva, te obzbeđuje odgovornost vlasnika, odnosno korisnika brodova i aviona za štete koje iz njihove delatnosti mogu nastati na imovini i licima u zemlji i inostranstvu. Prema tome, putem osiguranja transporta obezbeđuje se ekonomska zaštita imovine koju imaju naši osiguranici i pravna zaštita interesa osiguranika, u slučajevima, kada obavljajući svoju delatnost, trećem licu pričine štetu.

U okviru osiguranja transporta vrši se osiguranje izvoznih potraživanja naših radnika kojima se garantuje uz određene uslove, naplata za izvezenu robu na kredit i time podstiče međunarodna trgovina i raz-

mena naše zemlje, odnosno izvoz naših proizvoda i usluga van granica zemlje.

Osiguranje transporta danas obuhvata više raznih vidova, odnosno oblike osiguranja koji se mogu obuhvatiti u sledećim grupama: osiguranje stvari za vreme prevoza (ili osiguranje karga), osiguranje brodova odnosno plovnih objekata na vodi i aviona (ili osiguranje kaska), osiguranje odgovornosti vlasnika, odnosno korisnika plovnih objekata i aviona.

U okviru osiguranja transporta provodi se i osiguranje kredita koje je zbog praktičnih razloga priključeno uz osiguranje transporta.

A. Osiguranje stvari za vreme prevoza (karga)

Osiguranje stvari za vreme prevoza naziva se još i kargo osiguranje. U našoj zemlji vrši se podela kargo osiguranja na tzv. međunarodni kargo stvari u uvozu i izvozu i domaći kargo tj. prevoz stvari unutar SFRJ. Razlog za tu podелу je u tome što se u međunarodnom kargu naknada štete po pravilu plaća u onoj valuti na koju glasi faktura za odnosnu robu, odnosno stvari, dok se kod domaćeg karga naknada štete plaća uvek u dinarima.

Stvari se osiguravaju u prevozu željeznicom, brodom ili drugim plovnim objektom na rekama i drugim unutrašnjim vodama, vazduhoplovom ili kamionom. Osiguranje stvari u prevozu može se izvršiti samo od osnovnih rizika, ili pak od svih rizika.

Moguće je osigurati stvari u unutrašnjem prevozu i u međunarodnom prevozu. Pod unutrašnjim prevozom podrazume se onaj prevoz u kome su otpremna i uputna stanica, odnosno mesto opredeljenja na teritoriji SFRJ. Pod međunarodnim prevozom se smatra onaj prevoz u kome je otpremna stanica, odnosno mesto iz koga se roba otprema na teritoriju jedne, a uputna stanica, odnosno mesto opredeljenja na teritoriji druge zemlje.

Stvar u prevozu smatra se svaka stvar koja je predmet prevoza, uključujući i vozila i maštine koje se ne prevoze na sopstvenim točkovima.

Kod osiguranja stvari najvažniji rizici od kojih osiguravač naknadije štetu su: saobraćajni udes prevoznog sredstva (sudar, udar, prevrnuće, klizanje, pad u ponor ili vodu, rušenje mostova, obrušavanje terena, pad aviona, potonuće; požar, elementarna nepogoda (grom, oluja, provala oblaka, poplava, snežna mećava, odronjavanje terena), razbojništvo, razbojničke krađe ili provalne krađe.

Kod osiguranja robe u transportu protiv »svih rizika« (all risks) osiguravač je u obavezi da naknadi štetu do koje na robi dođe u prevozu naročito usled: loma i oštećenja predmeta u raznoj spoljnoj ambalaži, cepanja, loma i perforacije spoljne ambalaže sa curenjem i rasipanjem, pokisnuća, rđanja, oksidacije, korozije, itd.

Osiguranje traje od trenutka kada roba pređe prag skladišta pošiljatoca radi prevoza i traje dok roba ne pređe prag skladišta primaoca umesto opredeljenja, ukoliko ništa drugo nije ugovoren. Roba ostaje osigurana i za vreme ležanja u skladištu kojim upravlja vozar. Osiguravač je obavezan da osiguraniku naknadi stvarnu štetu na robi, ali najviše do osigurane vrednosti robe, koja predstavlja maksimalnu granicu obaveze osiguravača.

B. Osiguranje odgovornosti vozara

U okviru osiguranja transporta provodi se i osiguranje odgovornosti pomorskih, vazduhoplovnih i drumskih vozara.

Predmet ovog osiguranja je odgovornost za štete prema stvarima i putnicima koje je vozar preuzeo na prevoz (ugovorna odgovornost) i odgovornost za štete koje prevozno sredstvo može pričiniti trećim licima (vanugovorna odgovornost).

U našoj zemlji je uobičajeno da se vazduhoplovnim vozarima i brodarima pruža pokriće u okviru transporta za ugovornu i vanugovornu odgovornost. Drumskim vozarima se pruža pokriće u okviru transporta samo za ugovornu odgovornost prema robi preuzetoj na prevoz, jer se odgovornost prema putnicima i trećim licima pokriva u okviru drugih vrsta osiguranja.

Razvitak nauke i tehnike i ogromno povećanje materijalnih dobara povećava potrebu prevoza, pa se izgrađuju brodovi i avioni ogromne nosivosti koje svet do sada nije poznavao, tako da u jednom udesu može stradati veliki broj lica, odnosno putnika i ogromne količine tereta koji prevoze, za koje vozar može bitit odgovoran. Isto tako, izgradnjom ogromnih pomorskih i vazduhoplovnih objekata i lokacijom tvornica sa velikim vrednostima, povećanjem urbanih centara, raste potencijalna opasnost za treća lica u slučaju pada velikog aviona na fabrike ili gusto naseljena mesta, eksplozije, odnosno usara velikog broda itd.

S druge strane, nacionalna zakonodavstva i međunarodna zajednica teže da pruže sigurnu i adekvatnu zaštitu žrtvama potencijalnih udesa. Zato je stalna tendencija da se pooštravaju uslovi odgovornosti, kako vanugovorne tako i ugovorne, protežući se i na one slučajevе za koje do sada vozar nije bio odgovoran. Zatim, povećavaju se limiti do kojih vozar odgovara za nastale štete. Od vozara se traži da putem bankarskih garancija ili polica osiguranja pruža dokaze da postoje sigurni finansijski izvori iz kojih se oštećeni mogu obeštetiti. Zbog svih navedenih razloga, osiguranje odgovornosti se pokazuje, ne samo kao ekonomski, već i pravna nužnost, bez koje se avionski i pomorski vozar praktično ne bi mogao upustiti u međunarodnu plovidbu.

Pokriće i zaštita koje pruža naše osiguranje domaćim vozarima su po svom kvalitetu i efikasnosti do sada bili zadovoljavajući.

Prema statističkim podacima Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije, za poslednjih 15 godina, tj. od 1968. do 1982. godine, u osiguranju transporta karga, fakturisana tehnička premija je iznosila ukupno 12.094 miliona dinara. Za ovo vreme plaćeno je ukupno 789 hiljada šteta u ukupom iznosu od 6.618 miliona dinara, što znači da su za navedeno vreme štete, prema fakturisanoj tehničkoj premiji, iznosile 55,2%. Iz ovih podataka se da zaključiti da su u ovom osiguranju bili povoljni rezultati poslovanja. Za celo vreme bilo je dosta ujednačeno kretanje šteta prema ostvarenoj tehničkoj premiji. Štete su preko 65% iznosile jedino u 1968., 1969., 1970., 1971., 1977. i 1979. godini, a ujedno u 1977. godini iznosile 83,6%.

C. Pomorski, rečni i avionski kasko

Pod pomorskim i avionskim kaskom podrazumeva se osiguranje brodova, aviona, te brodova u toku izgradnje. Pošto savremeni brodovi i avioni predstavljaju velike vrednosti, ova osiguranja su upućena u velikoj meri na reosiguranje u inostranstvu. Stoga se i kod nas primenjuju uslovi i standardi londskog tržišta.

Pored pokrića uobičajenih rizika plovidbe redovno se provodi i osiguranje protiv ratnih i rizika štrajka. Naravno, uslovi osiguranja su prilagođeni u zavisnosti od uslova u kojima se plovidba odvija. Uz osiguranje samog broda, može se provesti i osiguranje vozarine i troškova.

Ovim osiguranjem obuhvaćeni su naročito sledeći rizici: plovidbena nezgoda (sudar, udar, nasukanje, udar u dno, potonuće i drugi izvanredni vanjski dogadaji koji su u vezi sa plovidbom), elementarne nepogode uključujući požar, udar, groma, poplavu i plimni talas, nezgoda broda pri ukrucavanju, iskrucavanju, eksplozija na brodu i izvan njega, nezgoda na brodu pri dokovanju, odnosno pri izvlačenju na obalu ili porinuću, krađe ili otmice celog broda, neovlašćene posluge brodom, provalne krađe i razbojništva, skriviljeni postupak, zapovednika i posade broda, nemarnost zapovednika, sprovodnika i posade broda u odnosu na rukovanje brodom.

Osigurani su pokriveni gubici i oštećenja broda kao i troškovi koji su nastali u vezi sa ostvarenjem osiguranih rizika, i to potpuni gubitak broda, delimični gubitak i oštećenja broda, troškovi spasavanja, troškovi neposredno prouzrokovani nastupanjem osiguranog slučaja, nagrada za spasavanje i troškovi utvrđivanja i likvidacije štete.

Prema statističkim podacima za poslednjih 15 godina, tj. od 1968. do 1982. godine, u osiguranju kaska posmatrani odnos isplaćenih šteta i fakturisane tehničke premije je vrlo nepovoljan. U ovom periodu štete iznose 87,8%. U pojedinim godinama bili su izrazito nepovoljni rezultati (napr. u 1972., 1976., 1977. i 1981. godini) gde su štete iznosile od 139 pa čak do 185% prema ostvarenoj tehničkoj premiji. Toleranti odnosi bili su u 7 godina ovog perioda i to 1968., 1970., 1974., 1978., 1979., 1980. i 1982. godine.

Iz ovih podataka proizilazi da se u ovu vrstu osiguranja za sve vreme vršilo prelivanje sredstava.

Posmatrano ukupno, osiguranje transporta, osiguranje karga i osiguranje kaska i ostvareni rezultati za poslednjih 15 godina su sledeći:

Vrsta osiguranja	Broj osiguranja	Iznos fakturis. tehnič. premije u 000.000 dinara	Broj šteta u 000 kom.	Iznos odštete u 000.000	% 5 : 3
1	2	3	4	5	6
Osiguranje kaska	72	7.948	48	6.980	87,8
Osiguranje karga	4.067	12.094	789	6.618	54,7
UKUPNO OSIGURANJE TRANSPORTA	4.139	20.042	837	13.598	67,8

Iz ovog pregleda se vidi, da u okviru osiguranja transporta nastaje prelivanje sredstava iz osiguranja karga u osiguranje kaska. Treba napomenuti da su rezultati u osiguranju karga još povoljniji, jer u podatke gore prikazane, nisu uneti ostvareni regresi koji u ovoj vrsti osiguranja nisu zanemarljivi.

Iz podataka se da zaključiti da se u osiguranju kaska pojavljuje stalni nesrazmer između visine šteta koje se plaćaju i premija. Zato predstoji potreba da se vrši odgovarajuće uskladivanje ovih odnosa. Problem bi se donekle mogao ublažiti primenom posebne strukture premije. Naime, dosadašnje tarife premija uglavnom su se bazirale samo na vrsti osiguranja objekta i na osiguranoj svoti. Međutim, tarifa premija bi se morala bazirati na osiguranoj vrednosti, vrsti objekta i jačini pogonskog stroja, i starosti objekta. U daljoj razradi uslova za osiguranje kaska trebalo bi preciznije utvrditi širinu pokrića, još bolje precizirati neka osnovna prava i obaveze osiguranika i osiguravača i podsticati osiguranike na preuzimanje još većih i efikasnijih preventivnih mera i mera kod spašavanja.

Primena naših opštih uslova za osiguranje robe u prevozu i druge mere koje su preduzete u poslednje vreme, doprineće popunjavanju određenih praznina u osiguranju transporta, a posebno u osiguranju karga.

D. Osiguranje kredita

Ugovorom o osiguranju kredita osiguravač se obavezuje da će verovniku izvršiti otplatu kredita, ukoliko to ne učini verovnikov dužnik, bilo zato što je pao pod stečaj ili iz nekog drugog razloga. Očigledno je, prema tome, da rizik koji na sebe prima osiguravač, pre svega, zavisi od boniteta dužnika.

Naše organizacije, zajednice osiguranja se pretežno bave osiguranjem potrošačkih kredita, koje građanima daju organizacije udruženog rada.

U poslednje vreme se sve više razvija osiguranje za robu što je na bazi kredita izvoznici daju stranim poslovnim partnerima (osiguranje izvoznih kredita). Prodaja robe na kredit u zemlji i inostranstvu predstavlja široku osnovicu za ekspanziju kreditnih osiguranja. Takvoj ekspanziji ide u prilog činjenica da drugi oblici kvalitetnog osiguranja kredita tražbine postaju sve skuplje, pa se osiguranje javlja kao najprikladniji oblik zaštite interesa verovnika.

Kod osiguranja izvoznih kredita prodavac (izvoznik) odobrava kredit kupcu svoje robe u nekoj drugoj zemlji, a koji može prema roku trajanja da bude: kratkoročni, srednjoročni i dugoročni. Pod izvozne kredite potпадaju krediti za isporučenu robu, za izvršene usluge i kredite za radove u inostranstvu. Prema tome, kredit se daje kupcu u inostranstvu, u visini ukupnih potraživanja. Pri tome, pod potraživanjem podrazumevamo (u smislu izvoznih kredita) novčano potraživanje od inostranog dužnika, koje je nastalo povodom isporuke robe, izvršene usluge ili izvršenih radova u inostranstvu, bez neposrednog davanja protivvrednosti (isplate) od strane dužnika, ali uz ugovornu obavezu istog, da potraživani iznos isplati u ugovorenom naknadnom roku.

Izvozni krediti za isporučenu robu najčešće se javljaju kod izvoza mašina i opreme, brodova i sl. pošto su potraživanja za isporuku ovakve robe najčešće jako velika (uzmimo, za primer, samo isporuke brodogradilišta).

Kao i sve ostale zemlje u svetu, tako se i naša zemlja sve češće susreće sa problemom plasmana robe na inostrano tržište u uslovima sve jačeg zaoštravanja konkurenčije. Naše spoljnotrgovinske organizacije prinudene su da sve češće i sve više izvoze robu i opremu na kredit.

Dakle, kao što je činjenica da danas nema trgovine bez kredita, isto je tako činjenica da nema kredita bez rizika. Ovi rizici su neminovni pratilac kredita i u unutrašnjem prometu jedne zemlje, dok su oni daleko brojniji, opasniji i mnogo češće prisutni kod izvoznih kredita. Kako je kreditni rizik uopšte, nepredviđeni događaj kome je društvena sigurnost izložena, on je, u isto vreme i mogućnost da kreditor neće biti u stanju da naplati dug. Onaj osnovni elemenat na osnovu koga može da se odredi veličina ovog rizika jeste nivo na kome se (do kog se) prava kreditora i sposobnosti zaduženja dužnika nalaze u ravnoteži. Normalno je, da onog momenta kad prava kreditora prevaziđu sposobnosti dužnika da odgovori svojim obavezama, neminovno dolazi do povećanja, odnosno ostvarenja rizika. Postavlja se pitanje: koje su posledice rizika? Posledice su ili: 1. finansijski rizik, koji se ogleda u neplaćanju potraživanja u vreme utvrđeno ugovorom, a čije posledice na zajmodavca zavise od finansijske situacije istoga, veličine neplaćenog duga i dužine odlaganja plaćanja; ili 2. konačni rizik — gubitak potraživanja. Ovaj konačni rizik predstavlja najgori mogući nepredviđeni događaj za kreditora u vezu sa izvozom na kredit, koji ukoliko se radi o velikom potraživanju, u krajnjoj liniji može da izazove propast kreditora.

Sve rizike kojima je izložen prodavac robe na kredit u međunarodnom robnom prometu, možemo podeliti na:

- komercijalne rizike i
- nekomercijalne (političke) rizike.

Pod komercijalnim rizicima podrazumevaju se opasnosti od neplaćanja kreditnih obaveza povodom izvoza, do kojih dolazi iz subjektivnih slabosti poslovanja dužnika ili objektivno iz tržišnih okolnosti. Osnovni oblici komercijalnih rizika su: a) neplaćanje duga u roku, ili nelikvidnost dužnika, b) produženo neplaćenje duga, ili stanje faktičke insolventnosti i c) insolventnost — trajna nemogućnost plaćanja duga.

Prva dva oblika komercijalnog rizika nisu naročito značajna za osiguranje, s obzirom na to da oni predstavljaju sastavni deo tzv. »finansijskog« rizika, koji mnogo bolje može da se kompenzuje bankarskim kreditom, nego tehnikom osiguranja. Međutim, s obzirom na to da i ovaj privremenim zastoj može izazvati poremećaje u poslovanju poverilaca, on je zainteresovan za osiguranje potraživanja i po ovom osnovu. To je naročito evidentno kod ovog drugog oblika — produženog neplaćanja, zbog čega se najčešće ugovara poseban rok posle koga se smatra da je potraživanje neostvareno (obično rok od 6 meseci).

Treći oblik predstavlja konačnu nemogućnost naplate potraživanja i najčešće izaziva teške poremećaje ne samo u poslovanju poverilaca, nego i u poslovanju većeg ili manjeg broja poveriočevih poverilaca, s obzirom na to, da ne naplativši svoja potraživanja, ovaj (poverilac) nije u stanju da odgovori svojim obavezama. Na taj način nastaje poznat fenomen, u literaturi nazvan lančanom reakcijom.

U našoj zemlji se prema »Pravilima za osiguranje potraživanja od inostranih dužnika« smatra, da je rizik insolventnosti nastupio u sledećim slučajevima: kad je ostvaren stečaj dužnika, kad je započet postupak za prinudno poravnanje van stečaja, kad sprovedeno prinudno izvršenje za naplatu nije dovelo do izmirenja osiguranikovog potraživanja.

Pod nekomercijalnim rizicima podrazumevaju se opasnosti od neplaćanja kreditnih obaveza po osnovu izvoznih kredita do kojih bi došlo pod dejstvom: 1. političkih događaja kao što su recimo rat, pobune, nemiri itd, a koji bi posledično doveli do uništenja ili oduzimanja imovine debitora; 2. političkih i privrednih mera zemlje debitora, kao što su zabrane plaćanja, moratorijum, zabrane transfera, zabrane uvoza itd. i 3. neplaćanje od strane debitora — javno-pravnih lica ili države, prema kojima ne može da se izvrši prinudno namirenje.

Pošto se zajednice osiguranja po pravilu ne bave osiguranjem nekomercijalnih rizika osim Jugoslovenske banke za ekonomске odnose sa inostranstvom o ovom riziku se neće više govoriti.

Pod katastrofalnim rizicima podrazumevamo nemogućnost plaćanja ili insolventnost, do kojih dolazi dejstvom prirodnih nesreća katastrofalnih razmera.

Za poslednjih 15 godina osiguranje kredita je negativno. Štete u odnosu na fakturisanu tehničku premiju za celi ovaj period iznose 91,1%. Gubici u ovoj vrsti osiguranja namiruju se iz drugih vrsta osiguranja. Ovakvo stanje neće se moći duže vremena tolerisati, pa će biti potrebno preduzeti odgovarajuće mere radi uskladivanja ovih odnosa. U tom pogledu je nešto već učinjeno kod osiguranja potrošačkih kredita, što će imati pozitivnog odraza na poboljšanje stanja.

5. GARANCIJSKO OSIGURANJE

Garancijsko osiguranje je osiguranje od odgovornosti za štetu prouzrokovana uništenjem ili oštećenjem stvari usled greške: u konstrukciji, livenju ili materijalu, u tehničko-računskoj kalkulaciji, greške učinjene u radionici ili greške u montaži (ukoliko je tu štetu dužan da naknadi ugovarač osiguranja na osnovu ugovora o prodaji i isporuci).

To je u stvari odgovornost za ispravnost isporučene (prodato) stvari, tj. da stvar nema nedostatak (grešku).

U našoj zemlji, pitanje odgovornosti po osnovu garantnog lista, regulisano je u Zakonu o standardizaciji, koji se bavi i pitanjem izdavanja garantnog lista i njegove sadržine, kao i obezbeđenjem servisa za opravku, dok je u Zakonu o obligacionim odnosima ovo pitanje detaljnije regulisano.

Preuzimanjem garancije garant se upušta u rizik umesto primaoca garancije, on snosi rizik neizvesnosti ispunjenja očekivanja korisnika da će stvar ispravno funkcionsati. Stoga se i kaže da je preuzimanje garancije, preuzimanje rizika.

Kod ugovora o garanciji u pitanju je samo imovinski interes.

Ugovor o garanciji može se zaključiti radi osiguranja svoje sopstvene činidbe ili činidbe koja predstavlja obavezu drugog lica. U prvom slučaju je reč o sopstvenoj, a u drugom slučaju — o tudioj garanciji.

U našoj praksi garancijsko osiguranje se, za sada, ograničava na: mašine, mašinske uredaje, aparate, gvozdene i čelične konstrukcije sa mehaničkim ili mašinskim uredajima ili bez njih.

Prema navedenom, iz osnova ugovora o garancijskom osiguranju, ugovarač pruža osiguravajuću zaštitu garantu (osiguraniku) po osnovu njegove odgovornosti prema uzimaocu garancije za slučaj da stvar, koja je predmet garancije, bude oštećena ili uništена zbog greške (nedostatka) na stvari.

Osiguravač garancijskog osiguranja nije u obavezi za: štetu zbog prevremenog istrošenja stvari, ako se pokaže da je ona prouzrokovana zato što pravilno izabrana i pravilno izvršena tehničko-računska kalkulacija i konstrukcija i/ili ispravan materijal ne odgovaraju zahtevima pogona, štetu prouzrokovana usled nedovoljne nege ili nestručnog rukovanja pri radu, štetu zbog greške u materijalu i konstrukciji koje su osiguraniku bile poznate pre nastanka štetnog događaja, i zahteva za naknadu štete po osnovu ugovorne kazne, izgubljene do-

biti, troškova stajanja i slično, pa ni onda kada su u vezi sa štetom za koju je ugovarač u obavezi.

Osiguranik je obavezan: da plati premiju osiguranja, da osiguravač pri zaključenju ugovora prijavi sve okolnosti koje su od značaja za ocenu rizika, da obavesti ugovarača o nastupanju osiguranog slučaja u roku od tri dana od kada je za njega nastao, da preuzme propisane, ugovorne i sve ostale potrebne mere da se spreči nastupanje osiguranog slučaja, a ako osigurani slučaj nastupi, da preuzme sve što je u njegovoj moći da se ograniče njegove štetne posledice.

Ovo osiguranje je slabo razvijeno. Nalazi se u onim vrstama osiguranja kojima je posvećena najmanja pažnja od strane zajednica osiguranja. Međutim, prema ubrzanim razvoju dobara, kako u međunarodnim relacijama tako i u našoj zemlji, svakim danom sve više dolazi do izražaja potreba da se ovom garancijskom osiguranju posveti pažnja koju zaslužuje prema prirodi i predmetu osiguranja.

6. OSIGURANJE LICA

Osiguranje lica obuhvata dve vrste osiguranja i to osiguranje života i osiguranje od posledica nesrećnog događaja. U obe ove vrste osiguranja predmet osiguranja je čovek, njegov život, telesni integritet, radna sposobnost i njegovo zdravlje.

A. Osiguranje života

Osiguranje života predstavlja vid dugoročne štednje koja je po pravilu namenjena za isplatu nakon doživljjenja ugovorenog trajanja osiguranja ili nakon smrti osiguranika.

Štednja putem osiguranja života bitno se razlikuje od obične štednje koja se provodi putem banaka i ostalih finansijskih organizacija. Štednjom u osiguranju života osiguranik-štediša se ugovorom obavezuje da štedi određeni broj godina (10, 15, 20, 25), da po ovom osnovu redovno uplaćuje odredene iznose u utvrđenim rokovima (obično mesečno) i da može podići štedni ulog samo u utvrđenim slučajevima.

Kod obične štednje štedište nema ovakvih obaveza. On ne mora ulagati na štednju određeno vreme, on može raspolagati ušteđevinom prema svojoj volji. Bitne razlike postoje i u pogledu prava. Štedišta kod banke uvek može raspolagati svojom ušteđevinom, ali samo iznosom koji je uložio sa kamatama i ništa više, bez obzira na moguće događaje koje štedištu zadele. Kod štednje putem osiguranja uključena je i komponenta osiguranja za slučaj da štedišta — osiguranik umre u toku trajanja štednje prirodnom smrću ili smrću usled nastajanja nesrećnog događaja. U ovom slučaju naslednicima se, po pravilu, uplaćuje cela ugovorom predviđena suma, bez obzira koliko je do smrti osiguranika trajalo osiguranje.

Prema tome, štednjom putem osiguranja života postiže se i štednja i obezbeđenje u slučaju ranije smrti osiguranika.

Štednjom putem osiguranja života doprinosi se realizaciji programa privrednog i društvenog razvoja zemlje, jer se sredstva koja osigurani štede do isteka ugovorenog roka kroz određene finansijske tokove stavlju na raspolaganje privredi. Porastom broja osiguranja života i povećanjem sredstava koja u tu svrhu ulažu osiguranici, povećavaju se sredstva matematičke premijske rezerve koja se stavlja privredi na raspolaganje. Otuda je u interesu društveno-političkih zajednica i privrede kao celine da se osiguranje života stalno razvija i unapređuje.

U osiguranju života značajno je pitanje kretanja i razvoja portfelja osiguranja i stanje obuhvata u određenom vremenskom periodu. Ovo iz razloga jer se kod osiguranja života radi, po pravilu, o dugoročnim osiguranjima u koje spadaju i sva mešovita osiguranja za slučaj smrti i doživljjenja. Praćenje obuhvata u ovoj vrsti osiguranja je značajno i zbog utvrđivanja razvoja osiguranja u odnosu na broj stanovnika i na broj radno sposobnog i aktivnog stanovništva, i na broj zaposlenih u privredi i vanprivrednim delatnostima.

Niže se daje pregled obuhvata osiguranja života u pojedinim godinama radi upoređivanja:

Godina	1962.	1968.	1971.	1982.
Broj osiguranja u 000 komada	1.093	1.149	1.412	2.862
Lančani indeks	105,1	105,1	122,9	202,7

U navedenim godinama, uzetim slučajnim izborom, broj osiguranja života prema broju zaposlenih i prema ukupnom broju stanovnika u tim godinama kretao se:

Prema broju stanovnika osiguranjem života je obuhvaćeno:

Godina	1962.	1968.	1971.	1982.
Broj stanovnika u 000 lica	18.745	19.905	20.505	21.550
% od broja stanovnika	5,8	5,8	6,9	13,3

U broj stanovnika iskazan u 1982. godini nije uračunato 875 hiljada građana koji se nalaze na privremenom radu u inostranstvu. Inače, ako se ovaj broj uzme u obzir, ukupno je bilo 22.425 hiljada stanovnika u našoj zemlji.

Prema broju zaposlenih, osiguranjem života je obuhvaćeno:

Godina	1962.	1968.	1971.	1982.
Broj zaposlenih u 000 lica	3.318	3.587	4.034	6.107
% od broja zaposlenih	32,9	32,0	35,0	46,9

Iz pregleda se vidi da je u 1962. godini po osnovu osiguranja života bilo obuhvaćeno 1.093 hiljada lica, a u 1968. godini, dakle za šest nadnih godina, bilo je osigurano 1.149 hiljada što znači da je ovih šest godina povećan broj aktivnih osiguranja života za 56 hiljada ili godišnje za preko 9 hiljada osiguranja, odnosno 5,1% za šest godina ili 0,84% godišnje. Ovi podaci govore da je u periodu od 1962. do 1968. godine porast osiguranja života bio vrlo slab, a u periodu od 1968. do kraja 1971. godine, porast je bio daleko veći. Ako posmatramo godišnji porast broja aktivnih osiguranja za 9 godina (od 1962. do 1971. godine), videćemo da taj porast godišnje iznosi preko 35 hiljada komada, ili prema indeksu 2,9% godišnje.

Ako se uzme poslednji period od 11 godina, 1971. do zaključno sa 1982. godinom, vidi se da je u ovom periodu ostvareno dupliranje broja aktivnih osiguranja života i to od 1.412 hiljada koliko je bilo osiguranja života na kraju 1971. godine, na 2.862 hiljada osiguranja koliko je bilo krajem 1982. godine. To predstavlja godišnje prosečno povećanje od 132 hiljade aktivnih osiguranja. U ovom periodu od 11 poslednjih godina povećan je portfelj osiguranja života preko 100%.

Obuhvat osiguranja života u odnosu na broj zaposlenih iznosio je u 1962. godini 32,9%, da bi u 1968. godini taj obuhvat pao na 32,0%; u 1971. obuhvat je iznosio 35%, a u 1982. godini iznosio je 46,9%.

Posmatrajući samo broj zaključenih osiguranja života, u odnosu na broj stanovnika, i na broj zaposlenih stanovnika u poslednjim godinama, ne može se reći da nije bilo zadovoljavajućih rezultata. Međutim, ako se konstatuje da je samo u 1982. godini zaključeno 530 hiljada novih osiguranja života, a da je istovremeno u ovoj godini stornirano zbog isteka, smrti, otkupa ili otkaza osiguranja oko 375 hiljada osiguranja, doći će se do podataka da je u ovoj godini od novozaključenih 530 hiljada osiguranja portfelj osiguranja života povećan samo za 156 hiljada osiguranja. Koncem 1982. godine prosečna mesečna premija osiguranja života u SFRJ iznosila je 142,60 dinara po jednom osiguraniku. U 1982. godini u odnosu na 1981. prosečna mesečna premija po osiguraniku je porasla za 19,3%. Prosečna mesečna premija novozaključenih osiguranja života u 1982. godini (530 hiljada) iznosila je 216,30 dinara. U odnosu na 1981. godinu, u 1982. godinu prosečna mesečna premija novozaključenih osiguranja života porasla je za 20,2%. Ako se ovaj rast prosečne mesečne premije osiguranja života, bilo celog portfelja ili novozaključenih osiguranja života, u 1982. godini uporedi sa rastom nominalnog ličnog dohotka zaposlenih u SFRJ, dolazi se do konstatacije da je rast prosečne mesečne premije osiguranja života bio oko 60% od rasta nominalnog mesečnog ličnog dohotka zaposlenih u 1981. i 1982. godini.

Stanje sredstava matematičke premijske rezerve osiguranja života vidi se iz sledećeg pregleda:

Ulozi na štednju i matematičke premijske rezerve u 000.000 dinara				
Godina	1979.	1980.	1981.	1982.
Ulozi na štednju	152.310	162.800	169.500	200.200
Matem. prem. rezerve	6.926	8.798	10.624	13.901
% od uloga na štednju	4,5	5,4	6,3	6,9

Kao što se iz pregleda vidi, matematička premijska rezerva je u 1982. godini u odnosu na 1979. godinu porasla za 100,7%. U odnosu na sredstva koja se nalaze na štednim ulozima građana, matematička premijska rezerva u procentima porasla je više. Međutim, i pored navedene činjenice, odnos matematičke premijske rezerve i sredstava uloga na štednju je izrazito nepovoljan za matematičku premijsku rezervu jer ova rezerva iznosi 1982. godine svega 6,9% od sredstava uloga na štednju građana u toj godini.

U osiguranju života moguće je zaključiti: osiguranje života za slučaj smrti i doživljena na jedan i dva života (mešovito osiguranje), osiguranje za slučaj smrti i doživljena na jedan život sa nepromenljivim premijama i nepromenljivom osiguranom sumom za slučaj doživljena, a dvostrukom sumom za slučaj smrti, osiguranje za slučaj smrti i doživljena sa rastućom osiguranom sumom i rastućom premijom 10%, 20% i 30% godišnje od početnog iznosa posle prve godine trajanja osiguranja (mešovito osiguranje), osiguranje na jedan život za slučaj smrti osiguranika (riziko osiguranje) sa jednokratnom i mesečnom uplatom premije, kolektivno osiguranje života za slučaj smrti i doživljena, osiguranje života za slučaj smrti i doživljena na jedan i dva života bez troškova inkasa, osiguranje života za slučaj smrti i doživljena sa nepromenljivim premijama i nepromenljivom osiguranom sumom za slučaj doživljena a dvostrukom sumom za slučaj smrti bez troškova inkasa, grupno osiguranje života penzionera samo za slučaj smrti, osiguranje neposredne i odgodene doživotne lične rente sa jednokratnom i periodičnom uplatom premije.

Po osnovu osiguranja života mogu se po pravilu osigurati samo zdrava lica od navršenih 14 do navršenih 65 godina života.

Lica koja nisu potpuno zdrava, kao i lica preko 65 godina života mogu se osigurati po posebnim uslovima za osiguranje uvećanih rizika, tzv. anomalnih rizika.

Osiguranje života kao specifičan oblik štednje s uključenjem rizika ranije prirodne smrti osiguranika, u kom se slučaju odmah isplaćuje ugovorena osigurana suma, inače predviđena da se isplati nakon ugovorenog roka trajanja osiguranja, odnosno ranije smrti ili trajnog gubitka opšte radne sposobnosti usled nastajanja nesretnog slučaja, jeste takvo osiguranje za koje može biti zainteresovan svaki građanin

bez obzira na njegov ekonomski položaj, vrstu posla koju obavlja, funkciju koju ima, nivo obrazovanja, porodično stanje.

Na relativno mali obuhvat osiguranja života uticali su objektivni i subjektivni razlozi i to naročito: nedostaci organizacione prirode u radnim zajednicama zajednica osiguranja, koji direktno negativno utiču na razvoj, ali i na negovanje portfelja ovog osiguranja. Osnovni zadatak je da se korenito menja praksa na tom području. Potrebno je posvetiti veću pažnju odabiraju, školovanju i stručnom osposobljavanju kadrova koji će raditi na organizaciji pribave i istraživanja tržišta. Zatim, jedan od razloga je nezainteresovanost šire društvene zajednice za razvoj osiguranja života, prvenstveno kao posledica nedovoljne informisanosti o suštini tog ekonomskog pitanja i ekonomskog značaja osiguranja života. Stalno zaostajanje prosečne premije osiguranja života u odnosu na rast prosečnih ličnih dohodaka, a posebno u odnosu na trend inflacije, osiguranje života postaje ekonomski sve manje interesantno jer za prosečnu premiju osiguranja života od 142,60 dinara, koliko je bila krajem 1982. godine, ne može u ovom momentu ekonomski biti interesantna osigurana suma koja će se isplatiti porodici osiguranika kao pomoć u slučaju ranije smrti osiguranika. Prema tome, takve osigurane sume postaju svakim danom sve neinteresantnije pa i to može biti razlog za slabiji razvoj ovog osiguranja, naročito kod građana sa većim novčanim primanjima.

Jedan od razloga je potom, visoka inflacija, naročito poslednjih godina, i s tim u vezi stalni pad kupovne moći stanovništva.

Stanje i kretanje matematičke premijske rezerve osiguranja života za poslednjih pet godina bilo je sledeće:

(u 000.000 dinara)									
IZNOS MATEMATIČKE REZERVE					I N D E K S I				
1979.	1980.	1981.	1982.	1983.	2 : 1	3 : 2	4 : 3	5 : 4	5 : 1
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.926	8.798	10.624	13.901	17.679	127,0	120,8	130,8	127,2	255,3

Kao što se vidi, porast matematičke premijske rezerve poslednjih godina nije pratio inflaciju.

Iznos isplaćenih šteta u osiguranju života za poslednjih pet godina kretao se kako sledi:

(u 000.000 dinara)									
IZNOS ISPLAĆENIH ŠTETA					I N D E K S I				
1979.	1980.	1981.	1982.	1983.	2 : 1	3 : 2	4 : 3	5 : 4	5 : 1
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
538	708	960	1.142	1.410	131,6	135,6	118,9	123,5	262,1

Obaveza osiguravajuće organizacije je da isplati ugovorenou osiguranu sumu nakon doživljjenja tj. po isteku ugovorenog roka trajanja osiguranja, u slučaju smrti usled bolesti ili nesrećnog slučaja osiguranika.

Ugovarač osiguranja prema ugovoru o osiguranju života ima obavezu da plaća ugovorenou premiju kroz sve vreme trajanja osiguranja. Njegovo prvo je da naplati osiguranu sumu nakon isteka ugovorenog roka trajanja osiguranja. U slučaju njegove smrti pre isteka tog roka, ugovorenou osiguranu sumu isplaćuje se korisniku osiguranja.

Osigurana suma predstavlja bitan elemenat ugovora o osiguranju života. Nju sporazumom određuje ugovarač osiguranja i osiguravač. Od njene visine zavisi i visina premije koju uplaćuje ugovarač osiguranja.

Jedno lice može zaključiti više osiguranja života.

Po osiguranju života ugovarač, odnosno korisnik osiguranja, ostvaruje svoja prava nezavisno od prava po nekim drugim osnovama, kao što je naknada štete iz osnova nečije odgovornosti (naknada po osnovu osiguranja od nesrećnog slučaja, naknada iz socijalnog osiguranja i druge).

Težina rizika u osiguranju života ceni se, u prvom redu, na osnovu pristupne starosti osiguranika i njegovog zdravstvenog stanja.

Kao osnov za obračunavanje premije služe tablice smrtnosti. Na osnovu verovatnoće smrtnosti i dužine trajanja osiguranja izračunava se tehnička premija. Naravno, verovatnoća smrtnosti je kod mlađih lica manja, pa je za ova lica i tehnička premija niža, a za starija viša.

Tarife premija za osiguranje života koje su sada na snazi zasnovane su na mešovitim jugoslovenskim tablicama smrtnosti koje su izradene na bazi popisa stanovništva iz 1953. godine, statistike živorodenih u 1952. i 1953. godini i statistike smrtnih slučajeva u trogodištu 1952. do 1954. godine a izravnate po Compere Mahemovoju metodi, uz kamatu stopu 5%.

Neposredno predstoji potreba revizije jugoslovenskih tablica smrtnosti jer su za poslednjih 30 godina nastupile znatne promene u smrtnosti stanovništva. Isto tako, treba detaljno analizirati kamatu stopu, jer u sadašnjim uslovima ne može da bude osnova kamatna stopa od 5%. Ona treba da se poveća sa svim reperkusijama koje će imati na tarifu premija.

Osiguranje života može se zaključiti bez lekarskog pregleda i sa lekarskim pregledom.

Bez lekarskog pregleda osiguranje života se sada može zaključiti sa osiguranom sumom do 2.500 dinara, sa jednim ili malim lekarskim izveštajem sa osiguranom sumom do 5.000, a sa velikim lekarskim izveštajem do 7.000 dinara.

U svakom slučaju, ovi iznosi treba da se menjaju zavisno od stepena inflacije.

Uz osiguranje života zaključuje se i dopunsko osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja i to:

— dopunsko osiguranje od posledica nesrećnog slučaja uz osiguranje života uz primenu jednog razreda opasnosti uz mesečnu premiju od 1,00 dinara, osigurana suma za slučaj smrti iznosi 3.000 i za slučaj trajnog invaliditeta 6.000 dinara,

— dopunsko osiguranje od posledica nesrećnog slučaja uz osiguranje života uz primenu tri razreda opasnosti. Za 1,00 d. mesečne premije osigurane sume iznose:

I Razred opasnosti: 4.000 dinara za slučaj smrti i 8.000 dinara za slučaj trajnog invaliditeta,

II Razred opasnosti: 3.500 dinara za slučaj smrti i 7.000 dinara za slučaj trajnog invaliditeta,

III Razred opasnosti: 2.000 dinara za slučaj smrti i 4.000 dinara za slučaj trajnog invaliditeta.

Osigurana suma za slučaj smrti od posledica nesrećnog slučaja, po dopunskom osiguranju, uz osiguranje života treba da se kreće u visini osigurane sume za osiguranje života ili najviše u visini dvostrukе osigurane sume za osiguranje života.

B. Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja (nezgode)

Osnovna svrha osiguranja od posledica nesrećnog slučaja jeste da se u slučaju nastajanja nesrećnog događaja osiguraniku, ukoliko je posledica nesrećnog događaja gubitak radne sposobnosti, isplati osigurana suma, odnosno njen deo, zavisno od stepena gubitka opšte radne sposobnosti. U slučaju smrti osiguranika usled nesrećnog događaja, iz ovog osiguranja isplaćuje se porodici osiguranika osigurana suma predviđena za slučaj njegove smrti. I u jednom i u drugom slučaju osiguranje ima za cilj da osiguranik, odnosno njegova porodica sa materijalne strane lakše podnese posledice nesrećnog događaja. Prema tome, cilj osiguranja je pružanje naknade zbog posledica izazvanih nesrećnim događajem.

Kao nesrečni slučaj smatra se svaki iznenadni događaj koji, delujući uglavnom spolja i naglo na telo osiguranika, ima za posledicu smrt osiguranika ili delimični trajni invaliditet, prolaznu nesposobnost za rad ili narušenje zdravlja, koje zahteva lekarsku pomoć. Nesrećnim slučajem se smatraju naročito sledeći događaji: sudar, udar kakvim predmetom, gaženje, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, survanjanje, ranjavanje oružjem, raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijalima, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekta, osim ako je takvim ubodom prouzrokovana kakva infektivna bolest.

U smislu uslova osiguranja smatraju se za nezgodu i sledeće posledice događaja kao što su: trovanje hranom ili hemijskim sredstvima, infekcija povrede prouzrokovane nesrećnim slučajem, opekotine vatrom ili elektricitetom, vrelim predmetom, tečnostima ili parnim kiselinama, lužinama i sličnim materijalima, davljenje u tečnostima i utopljenje, gušenje ili ugušenje usled zatrpanjana zemljom, peskom ili sličnim rastresitim materijalima, kao i usled udisanja pare ili gasova, istegnuća mišića, iščašenje ili uganuća zglobova, preloma kostiju, koji nastane usled nekih telesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja, delovanja svetlosti, sunčanih zraka, temperature ili rđavog vremena.

Prema posledicama koje mogu zadesiti osiguranika, osiguranje se može zaključiti: za slučaj smrti osiguranika, za slučaj trajne nesposobnosti za rad, za slučaj prolazne nesposobnosti za rad i za slučaj prolaznog narušenja zdravlja koje traži lečenje.

Kod ovog poslednjeg slučaja naknađuju se samo nužni i stvarni troškovi lečenja i izgubljena zarada do visine ugovorenog iznosa.

U osiguranju od posledica nesrećnog slučaja po načinu zaključenja osiguranja sprovode se obavezna i dobrovoljna osiguranja.

U obavezna osiguranja spadaju osiguranje putnika u željezničkom, pomorskom, automobilskom, gradskom saobraćaju, u unutrašnjoj plovidbi, na žičarama i uspinjačama, osiguranje putnika u javnom vazdušnom prevozu, u taksi vozilima, na lađama, trajektima, skelama, dakle osiguranje putnika u celokupnom javnom prevozu.

U obaveznom osiguranju putnika u 1982. godini fakturisana tehnička premija iznosila je 159 miliona dinara. U ovoj godini bilo je ukupno 484 štete po kojima je na ime odštete plaćeno ukupno 34 miliona dinara, što znači da su u ovoj godini štete, prema fakturisanoj tehničkoj premiji, iznosile 21,5%.

Iako se osigurane sume po osnovu ovog osiguranja povećavaju bez adekvatnog povećanja premije osiguranja, treba konstatovati da su u ovom obaveznom osiguranju putnika vrlo povoljni rezultati poslovanja.

Osigurane sume za obavezno osiguranje utvrđuje Savezno izvršno veće svojom odlukom.

Za poslednjih pet godina menjane su osigurane sume i to:

	Osigurana suma		
	Za slučaj smrti	Za slučaj. traj. invalid.	Za sluč. prol. nesposob.
1981. godine	Din. 100:000	Din. 200.000	Din. 40.000
1984. godine	Din. 150.000	Din. 300.000	Din. 75.000

Organizacije udruženog rada i druge organizacije, te građanska lica čija su vozila u javnom saobraćaju, dužni su da sa zajednicom osiguranja zaključu ugovor o obaveznom osiguranju putnika najmanje na osigurane sume prema odluci Saveznog izvršnog veća.

Dobrovoljna osiguranja su sva osiguranja od posledica nesrećnog slučaja kod kojih ugovarač osiguranja po svojoj slobodnoj volji sa zajednicom osiguranja zaključi ugovor o osiguranju.

U dobrovoljna osiguranja spadaju: individualna (pojedinačna) osiguranja, kolektivna osiguranja radnika u raznim delatnostima, grupna osiguranja u raznim aktivnostima, osiguranje vozača, putnika i radnika na motornim vozilima.

Kod individualnih osiguranja svakom osiguraniku izdaje se polisa na ugovorenou osiguranu sumu.

Kod grupnih osiguranja polisa se izdaje za određenu grupu lica koja se osiguravaju.

Kolektivnim osiguranjem obuhvataju se svi radnici u jednom kolektivu, i to bez obzira na starost i zdravstveno stanje radnika.

Ugovor o osiguranju može biti različito zaključen i to: s jednakom mesečnom premijom za sve radnike, a različitom osiguranom sumom, zavisno od opasnosti kojima je radnik izložen u svom redovnom radu, na jednakе osigurane sume, a različitu premiju, s jednakim prosečnim premijama i jednakim prosečnim osiguranim sumama, i prema razredu opasnosti kome pripada organizacija udruženog rada.

Osiguranje vozača, putnika i radnika na motornim vozilima zaključuje se pojedinačno i grupno. Ako se zaključuje grupno, može biti zaključeno sa naznakom i bez naznake imena lica koja se osiguravaju.

Osiguranje od posledica nesrećnog slučaja pokriva nesrećne slučajevne koji se dese osiguranim radnicima pri vršenju i izvan vršenja redovnog zanimanja.

Osiguranjem od posledica nesrećnog slučaja mogu se osigurati lica u starosti od 15 do 75 godina čija radna sposobnost nije umanjena usled težih bolesti ili telesnih mana.

Lica do 15 godina storisti mogu se osigurati po posebnim uslovima. Lica sa određenim telesnim manama i nedostacima mogu se osigurati kao teži abnormalni rizici.

Radi uvida u stanje obuhvata u osiguranju u jednom desetleću u 1970. i 1980. godini prikazuju se podaci za individualna i kolektivna osiguranja, osiguranje dece, učenika i studenata. Ovo pored ostalog iz razloga što ovi vidovi opredeljuju ponašanje u celoj vrsti osiguranja nezgode, kako u pogledu ostvarene tehničke premije, tako i u pogledu visine odštete iz nastalih slučajeva.

Broj stanovnika i osiguranika u 000			
Red. broj	O p i s	Godina 1970.	1980.
1.	Broj stanovnika	20.305	21.430
2.	Broj osiguranih po individualnom i kolektivnom osigur. i osiguranju dece i učenika	5.562	7.401
3.	% od broja stanovnika	27,4	34,5
4.	Broj zaposlenih	3.850	5.798
5.	Broj osiguranih u individualnom i kolektivnom osiguranju	3.753	5.321
6.	% osiguranih od broja zaposlenih po individualnom i kolektivnom osiguranju	97,5	91,8
7.	Broj oštećenih lica iz osnova osiguranja — individualna, kolektivna, deca, učenici	35	139

Individualnim i kolektivnim osiguranjem od posledica nesrećnog slučaja može biti osiguran svaki stanovnik zemlje izuzev onih koji ne mogu biti subjekt osiguranja, a takvih je mali broj. Međutim, ovim vidovima je u 1980. godini bilo osigurano svega 5.321 hiljada lica. To su skromni rezultati. U 1980. godini iz osnova osiguranih lica u individualnom, kolektivnom osiguranju, osiguranje dece, učenika i studenata bilo je obeštećeno 139 hiljada građana. Ukupna odšteta za ovih 139 hiljada unesrećenih građana iznosila je oko 510 miliona dinara ili 68,5% od ukupno ostvarene tehničke premije iz osnova ovih osiguranja. Prema tome, prosečna odšteta za ovaj broj unesrećenih iznosila je oko 3.670 dinara. To ne predstavlja neku znatniju materijalnu naknadu, a da ne govorimo neko materijalno obezbeđenje za duži vremenski period, što jeste svrha osiguranja od posledica nesrećnog dođađaja kod nastajanja težih posledica. To se može potvrditi i podatkom da u proseku u našoj zemlji osigurana suma za slučaj smrti ne prelazi iznos od 50 hiljada dinara, a za slučaj 100%-ne trajne nesposobnosti za rad, 100 hiljada dinara. Sigurno se može konstatovati da to ne predstavlja neko ekonomsko obezbeđenje.

Glavni razlog slabijeg obuhvata u osiguranje i relativno niskih osiguranih suma u osiguranju od posledica nesrećnog slučaja jeste visoka inflacija i s tim u vezi porast cena i opadanje kupovne moći stanovništva, što naročito dolazi do izražaja u poslednjim godinama, jer kod izbora za koje životne potrebe dati ograničena sredstva, osiguranje po pravilu, dolazi na poslednje mesto.

Rezultati po zajednicama osiguranja su različiti s tim da je za sve bitna karakteristika stalno relativno povećanje isplaćenih šteta, jer se isplaćene štete iz godine u godinu povećavaju u odnosu na naplaćenu premiju, što je posledice izvesnog smanjenja tehničke premije i proširenja obima osiguravajućeg pokrića kroz uslove osiguranja, što je naročito došlo do izražaja poslednjih godina.

Ovu konstataciju potvrđuju podaci prema kojima su štete u odnosu na osnovnu tehničku premiju za poslednjih 10 godina iznosile 61,8%.

Treba konstatovati da se sa proširenjem osiguravajućeg pokrića, i time posrednim sniženjem premije, išlo u više navrata pa je zbog ovo-ga, i zbog drugih izmenjenih uslova poslovanja došlo do optimalne granice do koje se može ići, s tim da se obezbeđuje pozitivan rezultat. Znači, i u ovoj vrsti osiguranja, koja je inače tradicionalno bila vrlo pozitivna, došlo se do kritične granice odnosa merodavnih šteta i naplaćene premije, tj. do 80% preko koje, prema opštoj oceni teorije i prakse, dolazi do negativnih rezultata.

U našoj osiguravajućoj praksi od posledica nesrećnog slučaja sprovodi se niz vidova dobrovoljnog osiguranja na koje se primenjuju načela osiguranja od posledica nesrećnog slučaja ali sa izvesnim osobenostima, od kojih se naročito navode:

a) Osiguranje učenika i studenata

Učenici osmogodišnjih, srednjih i stručnih škola i studenti mogu se osigurati od posledica nesrećnog slučaja koji bi ih mogao zadesiti u školi, kod kuće, na putu, igralištu, izletu i drugim okolnostima svakodnevнog života. Ugovor o osiguranju zaključuje osiguravač sa školom, fakultetom, itd.

b) Osiguranje studenata za vreme boravka u inostranstvu

Studenti koji odlaze organizovano u inostranstvo, radi prakse, studija i drugih poslova, mogu se osigurati od posledica nesrećnog slučaja i bolesti. Osiguranje traje od trenutka polaska od kuće na put u inostranstvo, i traje do povratka kući, a najduže do 24 časa dana koji je u polisi označen kao dan isteka osiguranja. Osiguranjem su pokriveni i troškovi lečenja usled bolesti, nezavisno od toga da li je ili ne nastao nesrećni slučaj, za vreme boravka u inostranstvu.

c) Osiguranje dece

Od posledica nesrećnog slučaja mogu se osigurati deca do 15 godina starosti. Ugovarač osiguranja može biti roditelj, staratelj deteta i svako drugo lice koje za to ima interes.

Osiguranje traje do isteka godine osiguranja u kojoj osigurano dete navrši 15 godina.

č) Osiguranje članova sportskih organizacija

Sportske organizacije mogu osigurati od posledica nesrećnog slučaja svoje članove koji se aktivno bave sportom. Osiguranje se vrši kolektivno, s naznačenjem imena osiguranih sportista ili bez naznačenja imena.

Osiguranjem se posebno mogu pokriti troškovi lečenja, i ugovarati dnevna naknada za vreme bolovanja.

c) Osiguranje letačkog osoblja i putnika u vazdužnom saobraćaju

Organizacije udruženog rada i druga lica mogu osigurati letačko osoblje i putnike koji se prevoze vazduhoplovom. Osiguranje se zaključuje po pravilu, kolektivno, uz naznačenje osiguranih lica, ili bez naznačenja osiguranih lica po broju ili po sedištu. Posebno se mora ugovoriti osiguravajuće pokriće za nesretne slučajevе koji bi mogli nastati pri izvođenju umetničkih letova, pri letovima za takmičenje i pri probnim letovima.

d) Osiguranje članova dobrovoljnih vatrogasnih društava i jedinica

Članovi dobrovoljnih vatrogasnih društava, vatrogasnih jedinica u organizacijama udruženog rada i vatrogasnih organizacija (vatrogasni savezi), osiguravaju se od posledica nesrećnog slučaja koji nastane pri vršenju dužnosti iz okvira vatrogasne delatnosti.

Osiguranje zaključuju dobrovoljna vatrogasna društva, organizacije udruženog rada i vatrogasni savezi na kolektivnoj osnovi, uz naznačenje ili bez naznačenja osiguranih lica.

d) Osiguranje učesnika u dobrovoljnim radnim akcijama

Lica koja učestvuju u dobrovoljnim radnim akcijama osiguravaju se na kolektivnoj osnovi od posledica nesrećnog slučaja. Osiguranje mogu zaključiti savezi omladine, investitori radova, građevinska preduzeća i druga pravna lica. Osiguranjem su obuhvaćeni i slučajevi smrti osiguranih lica usled običnih ili infektivnih bolesti dobijenih za vreme trajanja osiguranja. Osiguranje traje za svakog pojedinog učesnika u dobrovoljnoj akciji od momenta polaska od kuće na akciju, do povratka kući s akcije, a najviše dva meseca.

dž) Osiguranje turista i izletnika

Organizacije udruženog rada koje organizuju grupne izlete i prevoz turista i izletnika do izletišta, mogu osigurati od posledica nesrećnog slučaja lica koja grupno putuju kao turisti, odnosno izletnici.

Ovim osiguranjem su obuhvaćeni nesretni slučajevi koji se dogode turistima, odnosno izletnicima u odlasku i povratku, za vreme bavljenja u mestima izletišta, za vreme čekanja za kupovinu karte ili prijave

za izlet, za vreme čekanja za polazak na izlet i neposredno po dolasku sa izleta.

e) Osiguranje hotelskih i banjskih gostiju

Lica koja kao gosti odsedaju u hotelima i drugim objektima za smestaj gostiju mogu se osigurati za vreme boravka u hotelu, odnosno u objektu u kome su odseli. Osiguranje zaključuju hotelska preduzeća, uprave banja i svako drugo pravno ili fizičko lice koje ima dozvolu za prijem gostiju na prenoćište.

Ovim osiguranjem pokrivena je i odgovornost korisnika (sopstvenika) objekta prema gostima za štetu usled telesnih povreda i oštećenja, odnosno nestanka stvari do iznosa označenih u polisi.

f) Osiguranje posetilaca kulturno-umetničkih, sportskih i drugih priredaba

Organizacije udruženog rada za prikazivanje filmova, uprave pozorišta, koncertne poslovnice, sportske i druge organizacije, mogu osigurati od nesrećnog slučaja posetioce — gledaoce kulturno-umetničkih, sportskih, odnosno drugih priredbi i takmičenja. Osiguranjem su obuhvaćeni nesrečni slučajevi koji posetioce zadele dok se nalaze u sali za priredbe, u prostorijama izvan sale, u prostoru sportskog terena ili na drugom mestu gde se održava priredba ili sportsko takmičenje. Ovim osiguranjem pokrivena je i odgovornost ugovarača osiguranja za štetu prema posetiocima zbog telesnih povreda i oštećenja, odnosno nestanka njihovih stvari do iznosa iz police osiguranja.

g) Osiguranje potrošača struje, butan gasa i slično

Pretplatnici struje, butan gasa i sl. mogu biti osigurani od nesrećnog slučaja. Osiguranje zaključuju organizacije udruženog rada koje prodaju električnu energiju, butan gas i druga sredstva za ogrev i osvetljenje (toplane i sl.). Osiguranjem su obuhvaćeni i članovi domaćinstva pretplatnika. Osiguranje se odnosi na nesrečne slučajevе koji zadele pretplatnika i članove njegovog domaćinstva u stambenim ili poslovnim prostorijama, a neposredno su prouzrokovani upotrebom električne energije, butan gasa i dr.

h) Osiguranje ulagača na štednju

Banke i štedionice mogu osigurati ulagače, fizička lica na štednju od posledica nesrećnog slučaja. Osiguranje važi za svakog štedištu čiji štedni ulog premašuje iznos označen u polisi. Štedišta sa više štednih knjižica na svoje ime, osiguran je samo jednostruko.

i) Osiguranje članova gorske službe spašavanja i drugih spasilačkih ekipa

Planinarski savezi i društva, društveno-političke zajednice, štabovi civilne zaštite i dr. mogu osigurati članove spasilačkih ekipa i lica koja podležu obavezi služenja u civilnoj zaštiti od posledica nesrećnog slučaja koji bi mogao nastati u vršenju njihove dužnosti. Nesrećnim slučajem kod ovog osiguranja smatra se i oboljenje osiguranih lica usled prehlade i kvašenja pri vršenju spasilačke dužnosti.

j) Osiguranje preplatnika novina

Preplatnici novina, revija i ostalih publikacija, mogu biti osigurani od nesrećnog slučaja koji bi mogao nastati za vreme dok su u svojstvu preplatnika. Osiguranje zaključuju za sve preplatnike novinska i druga preduzeća koja izdaju revije, časopise i slične publikacije. Za lice koje ima više preplata, osiguranje važi samo jednostruko.

III SARADNJA SA INOSTRANSTVOM U OBLASTI OSIGURANJA I REOSIGURANJA

Poslovanje osiguravajućih i reosiguravajućih organizacija u Jugoslaviji, u proteklom četrdesetogodišnjem periodu, imalo je veliki značaj za jugoslovensku privredu i njene odnose sa inostranstvom, iz razloga, što je osiguranje tesno povezano sa razmenom roba i usluga sa inostranstvom koje vrše organizacije udruženog rada: izvoz, uvoz, reeksport, međunarodni prevoz roba i putnika, izvođenje investicionih radova od strane jugoslovenskih preduzeća u inostranstvu, međunarodni turistički promet i drugo. Organizacijama udruženog rada u vršenju spoljno-trgovinskog poslovanja, kao i građanima, obezbeđuju se osiguravajuća pokrića u devizama, a reosiguranjem u inostranstvu vrši se disperzija rizika koji se ne mogu pokriti u zemlji. S obzirom da se putem osiguranja i reosiguranja u inostranstvu mogu odliti znatna devizna sredstva, to države u savremenom svetu nastoje da svojim zakonodavstvima regulišu odnose u osiguranju i reosiguranju na način koji najviše odgovara njihovim ekonomskim interesima. Nj Razvijenije kapitalističke zemlje se zalažu za slobodu u osiguranju i reosiguranju, dok manje razvijene zemlje i zemlje u razvoju zaštićuju svoje ekonomski interese raznim zakonskim ograničenjima koja se odnose na osiguranje. Saglasno tome, i naša zemlja je odgovarajućim zakonskim propisima regulisala poslovanje sa inostranstvom u oblasti osiguranja i reosiguranja. U nastavku, u sažetom obliku biće prikazana saradnja jugoslovenskog osiguranja u oblasti osiguranja, u oblasti reosiguranja i sa međunarodnim organizacijama osiguranja.

1. SARADNJA SA INOSTRANSTVOM U OBLASTI OSIGURANJA

Saradnja sa inostranstvom u osiguranju imovine i lica obavlja se na osnovu zakonskih propisa, međunarodnih sporazuma i zaključenih ugovora.

A. Osiguranje imovine i imovinskih interesa, i lica u inostranstvu

Ovo osiguranje se vrši na osnovu propisa koje donosi Savezno izvršno veće, a kojima se određuje koja imovina i lica se mogu osiguravati kod inostranih osiguravajućih organizacija. Već dugi niz godina, u inostranstvu se osiguravaju prekomorski brodovi od odgovornosti vozara za štete pričinjene trećim licima (sve vrste odgovornosti) preko engleskih klubova za uzajamno osiguranje (Protecting and Indemnity Clubs, skraćeno P & I Clubs) na principu saosiguranja (60 : 40 ili 50 : 50%), iz razloga što takvo osiguranje ne postoji u Jugoslaviji. Veliki značaj osiguranja kod ovih klubova je i u tome, što oni svojim osiguranicima pružaju efikasnu pravnu pomoć kod rešavanja odštetnih zahteva, kao i neophodne garancije u slučaju štete da bi se izbegla privremena mera zadržavanja brodova. Osiguranje investicionih radova, koje izvode jugoslovenska preduzeća u inostranstvu, vrši se kod jugoslovenskih osiguravača, ako to dozvoljavaju propisi zemlje u kojoj se radovi izvode ili ako ugovorom o izvođenju radova nije utvrđeno da se osiguranje ima izvršiti kod domaćih osiguravača. U slučaju kada ne postoji mogućnost osiguranja izvođenja radova u inostranstvu kod jugoslovenskih osiguravača, treba nastojati da se osiguranje tih radova reosigurava kod naših reosiguravača. Roba koju izvoze ili uvoze naša preduzeća ne može se osigurati kod inostranih osiguravajućih organizacija, osim pod uslovom da od toga zavisi ostvarenje izvoza jugoslovenske robe i da postoji ekomska opravdanost takvog osiguranja kod inostranih osiguravača o čemu odlučuje organ upravljanja izvoznika, odnosno, uvoznika. Koliko će robe u izvozu i uvozu biti osigurano kod domaćih a koliko kod inostranih osiguravača zavisi o paritetu ugovora o kupoprodaji, s obzirom da u našoj zemlji ne postoje zakonska ograničenja, kao u pojedinim zemljama, po kojima se zabranjuje kupovina robe po CIF uslovima a prodaja robe po FOB uslovima.

B. Saradnja u osiguranju odgovornosti motornih vozila u sistemu zelene i plave karte osiguranja

Sistem zelene karte kao međunarodne isprave o osiguranju odgovornosti korisnika, odnosno, sopstvenika motornih vozila za štete pričinjene trećim licima, zasniva se na preporuci Podkomiteta za saobraćaj na putevima Ekonomski komisije ujedinjenih nacija za Evropu iz 1949. godine. Vladama evropskih država je tada preporučeno da od svojih osiguravača zatraže da zaključe sporazume sa osiguravačima iz drugih zemalja, u kojima bi bili sadržani principi za regulisanje šteta iz osnova odgovornosti korisnika, odnosno sopstvenika motornih vozila inostrane registracije prema oštećenim licima posećene zemlje, kao i da organizuju jednu centralnu organizaciju, priznatu od vlasti, koja će obavljati poslove nacionalnog biroa. Države potpisnice osnovali su nacionalne biroe, koji su 1952. godine osnovali Savet biroa sa sedištem u Londonu, kao koordinaciono telo preko koga se

prati i unapređuje sistem zelene karte osiguranja. Sistem je počeo da funkcioniše 1. januara 1953. godine. Jugoslovensko osiguranje uključilo se u sistem zelene karte osiguranja krajem 1959. godine na osnovu saglasnosti Državnog sekretarijata za poslove finansija.²⁴ Funkciju jugoslovenskog biroa zelene karte osiguranja vršili su: od 1959. do kraja 1961. godine Državni osiguravajući zavod, od 1. januara 1962. do 31. decembra 1967. godine Jugoslovenska zajednica osiguranja, a od 1. januara 1968. godine do danas Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije. Članovi sistema zelene karte osiguranja su nacionalni birovi iz trideset zemalja: dvadeset šest evropskih (svih izuzev SSSR-a i NSR Albanije) i četiri vanevropske zemlje (Maroko, Tunis, Izrael i Iran). Između svih biroa zaključeni su tipski sporazumi, nazvani Inter-biro sporazumi, kojima su regulisani međusobni odnosi.

Suština sistema zelene karte osiguranja sastoji se u tome, da zelena karta kao međunarodna isprava o osiguranju služi korisniku, odnosno sopstveniku motornog vozila pri prelasku granice kao dokaz o postojanju osiguranja od svih slučajeva odgovornosti iz upotrebe motornog vozila pokrivenih obaveznim osiguranjem u posećenoj zemlji. Biro posećene zemlje, ili njegovi članovi, odnosno »obradivački biro« je ovlašćen da na osnovu važeće zelene karte, kao neopozivom dokazu o postojanju osiguranja od odgovornosti, obraduje i reguliše zahteve za naknadu pričinjene štete postavljene odgovornom sopstveniku motornog vozila inostrane registracije, kao da je polisu osiguranja sam izdao, i da vrši isplatu naknada oštećenim domaćim licima do visine osiguranih suma propisanih zakonom o obaveznom osiguranju. Na taj način se postiže da se žrtve saobraćajnih nezgoda blagovremeno obeštete, a inostrani automobilisti ne izlažu neugodnostima zbog naknada pričinjene štete, što doprinosi, između ostalog, efikasnijem odvijanju drumskog saobraćaja motornim vozilima i razvoju turizma.

S obzirom da u našoj zemlji nije postojalo obavezno osiguranje za motorna vozila inostrane registracije prilikom njihovog dolaska na teritoriju SFRJ do 12. juna 1976. godine, kao što je već ranije navedeno, Jugoslovenski biro u sistemu zelene karte osiguranja imao je do tog dana karakter tzv. »uslužnog biroa«, tj. mogao je vršiti obradu i regulisanje zahteva za naknadu šteta oštećenim licima samo uz prethodnu saglasnost inostranog osiguravača-izdavaoca zelene karte osiguranja. Nepostojanje obaveznosti osiguranja za motorna vozila inostrane registracije imalo je za posledicu, da su mnoge štete pričinjene od strane motornih vozila inostrane registracije morali da plate teritorijalno nadležni osiguravajući zavodi, odnosno, kasnije zajednice osiguranja. Od 12. juna 1976. godine Udruženje kao jugoslovenski biro ima status »obradivačkog biroa« i vrši obradu i regulisanje šteta na način opisan u prethodnom pasusu.

Po uzoru na sistem zelene karte osiguranja, osiguravači iz evropskih socijalističkih zemalja stvorili su 1963. godine tzv. sistem plave karte osiguranja, koji je imao zadatku da olakša odvijanje automobilskog

²⁴ Akt Državnog sekretarijata za poslove finansija br. 09-10863/4 od 28. jula 1959. g.

saobraćaja između tih zemalja. Tom sistemu pristupilo je, od početka njegovog postojanja, i jugoslovensko osiguranje. Svi članovi ovog sistema, izuzev iz Sovjetskog Saveza, su članovi i sistema zelene karte osiguranja, kojeg u međusobnim odnosima ne primenjuju. Udrženje i Direkcija Državnog instituta štedionica i osiguranja NSR Albanije zaključili su 12. maja 1979. godine poseban sporazum o osiguranju sopstvenika motornih vozila od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima, s obzirom da NSR Albanija ne pripada ni jednom od navedenih sistema.

Pravilno funkcionisanje sistema zelene i plave karte osiguranja i efikasno obeštećenje žrtava u saobraćajnim nezgodama u interesu je i jugoslovenskog osiguranja i cele društvene zajednice, s obzirom da doprinosi razvoju turizma u Jugoslaviji i efikasnijem odvijanju međunarodnog drumskog saobraćaja na teritoriji Jugoslavije. Usled toga, pitanju funkcionisanja tih sistema posvećivala se stalna pažnja od strane svih osiguravajućih organizacija — udruženja, osiguravajućih zavoda, odnosno, zajednica osiguranja.

C. Saradnja na osiguranju života jugoslovenskih radnika na privremenom radu u SR Nemačkoj

27. juna 1970. godine donet je u SR Nemačkoj 3. Zakon o obrazovanju imovine, ili tzv. Zakon o 624 DM. Po tom Zakonu domaći i strani (gostujući) radnici na privremenom radu u SR Nemačkoj imaju mogućnost da uz učešće poslodavaca i nemačke države štede i putem zaključivanja ugovora o osiguranju života kod nemačkih osiguravajućih društava sa trajanjem osiguranja od 12 godine, mesečnom premijom od 52 DM i sumom osiguranja od 8.000 DM.²⁵ U mesečnoj premiji od 52 DM poslodavac je, saglasno tarifnim ugovorima, učestvovao sa 25 do 50% i više, nemačka država sa 15,60, odnosno 20,80 DM (zavisno o broju dece osiguranog radnika) u vidu štednog dodatka, a ostatak je plaćao sam radnik. Pored toga, postojala je i poreska olakšica na prihode od 10,40 DM za svaku mesečnu uplatu. U vreme posle donošenja navedenog zakona bilo je u SR Nemačkoj preko dva i po miliona staranih radnika, od čega više od pola miliona jugoslovenskih radnika. Nadležna služba SSIP-a se obratila 1971. godine Udrženju sa predlogom da razmotri mogućnost organizovanog i jedinstvenog nastupanja u SR Nemačkoj radi zaštite interesa naših radnika u vezi sa osiguranjem života po navedenom Zakonu. Udrženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, u ime svih zajednica osiguranja, zaključilo je 2. avgusta 1974. godine sa osiguravajućim društvom Deutscher Ring iz Hamburga ugovor o poslovnoj saradnji na osiguranju života po Zakonu o 624 DM jugoslovenskih radnika na privremenom radu u SR Nemačkoj, kao i ugovor o kvotnom reosiguranju kojim se reosiguravalo 40% rizika po svakom osiguranju.

²⁵ Ranije su doneta dva zakona: Zakon o štednim premijama za štednju kod banaka sa trajanjem od 6 godina i Zakon o premijskoj stambenoj štednji kod građevinskih štedionica sa trajanjem od 7 godina.

Očekivani rezultati u pogledu broja osiguranja života naših radnika na privremenom radu u SR Nemačkoj, na osnovu ugovora o poslovnoj saradnji sa Deutscher Ringom, nisu postignuti (krajem 1981. godine bilo je oko 16.000 zaključenih osiguranja), iz više razloga: sa osiguranjem života po Zakonu o 624 DM se zakasnilo, a nakon energetske krize počeo se znatno smanjivati broj naših radnika na privremenom radu u SR Nemačkoj; nesolidno poslovanje posredničke firme, preko koje je vršeno osiguranje i jugoslovenskih radnika, prouzrokovalo je mnoge probleme, između ostalog i gubitak kod Deutscher Ringa iz tog poslovanja; Udrženje u toku trajanja poslovne saradnje nije imalo adekvatnu podršku nadležnih organa i organizacija u zemlji usled kontraverznih mišljenja o tome da li naši radnici na privremenom radu u SR Nemačkoj treba da koriste pogodnosti štednje putem osiguranja života ili ne (bilo je i mišljenja da zaključenje osiguranja života na period od 12 godina doprinosi dužem ostanку radnika na privremenom radu, što se kasnije pokazalo potpuno neosnovano). Na osnovu navedenog, poslovna saradnja po ovom osnovu skoro je prestala, izuzev što Udrženje i dalje pomaže jugoslovenskim radnicima u ostvarivanju njihovih prava iz zaključenih ugovora o osiguranju života kod osiguravajućeg društva Deutscher Ring.

Č. Osiguranje izvoznih poslova koje sprovodi Jugoslovenska banka za međunarodnu ekonomsku saradnju

Ranije Fond za kreditiranje i osiguranje izvoznih poslova, a od 1979. godine Jugoslovenska banka za međunarodnu ekonomsku saradnju,²⁶ vrši osiguranje izvoznih kredita protiv nekomercijalnih (tzv. političkih) rizika i osiguranje izvoznih poslova protiv komercijalnih rizika u zajednici sa zajednicama osiguranja. Rad Jugoslovenske banke u oblasti navedenih osiguranja je od posebnog značaja za ekonomske odnose naše zemlje sa zemljama u razvoju, jer je osiguranje izvoznih poslova protiv nekomercijalnih rizika podsticajna mera koja omogućuje zaključivanje izvoznih poslova (izvoza brodova i opreme, investicionih raddova jugoslovenskih preduzeća u inostranstvu i drugo) sa tim zemljama od strane organizacija udruženog rada, bez bojazni za naplatu potraživanja od strane inostranih dužnika. U slučaju da su naplaćene premije osiguranja nedovoljne za isplatu odštetnih zahteva, budžetom Federacije, na osnovu Zakona o Jugoslovenskoj banci, obezbeđuju se nedostajuća sredstva za isplatu svih načnada po osnovu osiguranja koje ima Jugoslovenska banka za međunarodnu ekonomsku saradnju. Time je Banka dobila i širu podršku društveno-političkih zajednica u sprovođenju osiguranja izvoznih poslova protiv nekomercijalnih rizika. Jugoslovenska banka je uspostavila saradnju sa odgovarajućim organizacijama osiguranja kredita u pojedinim zemljama i nastoji da tu saradnju ostvari i u drugim zemljama u razvoju.

²⁶ Zakon o Jugoslovenskoj banci za međunarodnu ekonomsku saradnju (»Službeni list SFRJ«, br. 55/78).

2. SARADNJA SA INOSTRANSTVOM U OBLASTI REOSIGURANJA

Reosiguranje jugoslovenskog portfelja osiguranja u inostranstvu (pasivno reosiguranje u inostranstvu), u manjem ili većem obimu, vršeno je tokom celog perioda postojanja osiguranja u SFR Jugoslaviji, tj. od 1945. godine do danas, kao što je već navedeno u prvom poglavlju ove publikacije. Poslovima pasivnog reosiguranja u inostranstvu, shodno promenama u organizaciji osiguranja, bavili su se: Državni zavod za osiguranje i reosiguranje, Državni osiguravajući zavod (DOZ), Jugoslovenska zajednica osiguranja, zavodi za reosiguranje i zajednice reosiguranja. Do 1971. godine reosiguravala su se u inostranstvu tzv. devizna osiguranja, prvenstveno radi zaštite jugoslovenskih deviznih interesa: jugoslovenski brodovi koji plove van obalnog mora i unutrašnjih plovnih voda Jugoslavije, pomorski brodovi u izgradnji, roba u uvozu, izvozu i reeksportu, jugoslovenski vazduhoplovi nabavljeni u inostranstvu, izvozni krediti od komercijalnih rizika, odgovornost jugoslovenskih vozara u međunarodnom prevozu, građevinski objekti u izgradnji i montaži od strane jugoslovenskih preduzeća u inostranstvu, kao i strana imovina u Jugoslaviji osigurana u devizama. Odlukom Saveznog izvršnog veća od 26. maja 1971. godine²⁷ dozvoljena je mogućnost reosiguranja u inostranstvu imovine radnih organizacija osigurane u dinarima od požara i drugih rizika koji se osiguravaju uz osiguranje od požara, kao i mašina i uredaja od loma i drugih rizika koji se osiguravaju uz osiguranje od loma, pod uslovom da se obaveze po osnovu tih osiguranja ne mogu u celosti pokriti kapacitetima jugoslovenskog osiguranja i reosiguranja. Samoupravnim sporazumom o reosiguranju u inostranstvu svih zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja od 18. jula 1978. godine, čijim su donošenjem prestali da važe propisi o određivanju uslova pod kojima se mogu vršiti poslovi reosiguranja sa inostranstvom, proširena je mogućnost reosiguranja u inostranstvu, poređ napred navedenih, i na ostala osiguranja, ako se obaveze po osnovu tih osiguranja ne mogu pokriti saosiguranjem ili reosiguranjem u zemlji, i to: građevinski objekti u izgradnji i montaži u zemlji, kao i odgovornost izvođača radova na tim objektima, usevi i plodovi, odgovornost korisnika odnosno sopstvenika motornih vozila pričinjenih trećim licima u inostranstvu, jugoslovenska imovina i lica u inostranstvu osigurana u devizama, i osiguranje valuta, novčanica i slično.

Jugoslovenski reosiguravači bavili su se, u posmatranom periodu, i reosiguranjem inostranih osiguravajućih organizacija (aktivno reosiguranje u inostranstvu). Reosiguranje inostranih osiguravajućih organizacija odvijalo se u celom periodu u vrlo skromnim razmerama. Razlog za to ima više: nedovoljno poznavanje inostranih tržišta reosiguranja, problemi sa deviznim plaćanjima usled nekonvertibilnosti domaće valute, nizak nivo rezervi po tim reosiguranjima, nedostatak odgovarajućih stručnih kadrova, i slično.

²⁷ Odluka o dopunama Odluke o uslovima pod kojima se mogu vršiti poslovi reosiguranja sa inostranstvom i o određivanju imovine i lica koja se mogu reosigurati u inostranstvu »Službeni list SFRJ«, br. 24/71.

Obavljujući poslove pasivnog i aktivnog reosiguranja sa inostranstvom, jugoslovenski osiguravači sarađuju sa mnogim inostranim reosiguravačima i osiguravačima, svojim poslovnim partnerima. S obzirom da se plasman ugovora o reosiguranju vrši, uglavnom, na engleskom tržištu reosiguranja, najviše se sarađuje sa reosiguravačima i posrednicima (brokerima) tog tržišta. Prema praksi londonskog tržišta, ugovori o reosiguranju mogu se zaključiti samo preko ovlašćenog posrednika. To je svojevremeno rukovodilo Jugoslovensku zajednicu osiguranja da 1963. godine u Londonu osnuje mešovito preduzeće za posredovanje u poslovima osiguranja i reosiguranja (International Reinsurance Brokers Ltd.) sa engleskom firmom »Haris and Dixon Ltd.« na principu 50 : 50% akcija. Ovo preduzeće i danas postoji i dugo vremena je bilo jedino predstavništvo jugoslovenskog osiguranja u inostranstvu. Pored sarađnje sa inostranim poslovnima partnerima, predstavnici jugoslovenskih osiguravača već dugi niz godina učestvuju na međunarodnim skupovima reosiguravača (Monte Carlo i dr.) radi razmene iskustava i zaključivanja poslova reosiguranja.

Na osnovu zaključaka i stavova Saveznog izvršnog veća koji se odnose na sprovodenje zaključaka sa V. konferencije šefova država ili vlada nesvrstanih zemalja u Kolombu u oblasti osiguranja, potvrđenih i na VI. konferenciji u Havani, zajednice osiguranja, zajednice reosiguranja i Međunarodna banka za međunarodnu ekonomsku saradnju, članovi Udruženja, zaključili su 22. aprila 1981. godine Samoupravni sporazum o saradnji u oblasti osiguranja i reosiguranja sa organizacijama osiguranja i reosiguranja u nesvrstanim zemljama i zemljama u razvoju. Osnovni cilj ovog Sporazuma je da se putem sklapanja aranžmana o zajedničkom osiguranju i reosiguranju uštede develope, izvrši podela rizika, smanji zavisnost od transnacionalnih korporacija razvijenih zemalja i poveća pregovaračka moć na tržištu osiguranja razvijenih zemalja. Zajedničkim nastupanjem na tržištu reosiguranja razvijenih kapitalističkih zemalja mogu se postići bolji uslovi reosiguranja nego što se mogu postići pojedinačnim nastupanjem reosiguravača svake zemlje u razvoju. Dosadašnji obim sarađnje na poslovima osiguranja i reosiguranja sa osiguravačima i reosiguravačima iz nesvrstanih zemalja i zemalja u razvoju bio je vrlo mali, iz razloga što su tržišta osiguranja nerazvijena i zatvorena zaštitnim zakonskim propisima, a kapaciteti reosiguravača iz tih zemalja su mali, što se delom odnosi i na jugoslovensko osiguranje i reosiguranje (zatvorenost osiguranja i mali kapaciteti aktivnog reosiguranja u inostranstvu). Međutim, uprkos tome, postoji mogućnost i potreba da se intenzivira aktivnost posebno u oblasti reosiguranja, imajući u vidu obim i vrednost radova koje naše građevinske organizacije udruženog rada izvode u inostranstvu, uglavnom u nesvrstanim, i zemljama u razvoju, s obzirom da se ti radovi moraju osiguravati kod domaćih organizacija osiguranja. Osiguravači i reosiguravači iz nesvrstanih zemalja i zemalja u razvoju udružili su se u regionalne međunarodne organizacije osiguranja, kao što su: Generalna federacija arapskog osiguranja, Federacija azijskih osiguravača i reosiguravača i Federacija latinoameričkih osiguravača i reosiguravača. Sa nekim od tih sarađuju i predstavnici jugoslovenskih reosiguravača, te su, na primer,

predstavnici pojedinih zajednica reosiguranja učestvovali u nekoliko navrata na godišnjim sastancima Generalne federacije arapskog osiguranja (engleski skraćeno: G.A.I.F.).

3. SARADNJA SA MEĐUNARODnim ORGANIZACIJAMA OSIGURANJA

Osiguranje imovine i lica je delatnost, koja je po prirodi svog poslovanja upućena na razne oblike saradnje i povezanosti sa mnogim osiguravajućim i reosiguravajućim organizacijama u inostranstvu. To važi za osiguranje u svakoj zemlji, pa i za osiguranje u Jugoslaviji. Usled toga je osnovano više međunarodnih organizacija osiguranja, preko kojih osiguravajuće organizacije iz pojedinih zemalja međusobno razmenjuju stečena iskustva, te razmatraju i rešavaju pitanja i probleme od zajedničkog interesa iz oblasti osiguranja imovine i lica. Na osnovu ovlašćenja, utvrđenih zakonskim propisima o osiguranju, jugoslovensko osiguranje u međunarodnim organizacijama osiguranja, predstavljali su, članstvom u tim organizacijama: Državni osiguravajući zavod i Jugoslovenska zajednica osiguranja, u periodu njihovog postojanja, i Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije, od osnivanja 1968. godine do danas. U nastavku daje se kraći prikaz saradnje sa svakom međunarodnom organizacijom osiguranja.

a) Međunarodna unija za pomorsko osiguranje

Međunarodna unija za pomorska osiguranja (International Union of Marine Insurance) osnovana je još 1874. godine u Berlinu, kao međunarodna stručna organizacija za pomorska osiguranja, uključiv i osiguranje rečnih i jezerskih brodova. Sedište ove unije je u Cirihi. Članovi Unije su, prema stanju na kraju 1984. godine, 45 nacionalnih udruženja pomorskih osiguravača iz 44 zemalja, od čega 41 punopravni član i 4 pridružena člana. Naime, članstvo u Uniji je dvojako: punopravni članovi i tzv. pridruženi članovi. Državni osiguravajući zavod postao je član Međunarodne unije za pomorska osiguranja od 1950. godine sa statusom pridruženog člana. Status pridruženog člana za jugoslovensko osiguranje trajao je do septembra 1974. godine, kada je Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije postalo punopravni član Unije, sa svim pravima i obavezama koje iz toga proizilaze (pravo izbora u organe i radna tela, plaćanje godišnjeg članinskog doprinosa i drugo).

Osnovni zadatak Unije je saradnja pomorskih osiguravača zemalja članica na unapređenju osiguranja u pomorskom međunarodnom transportu. Radi razmatranja stručnih pitanja iz pojedinih oblasti pomorskih osiguranja, obrazovana su radna stručna tela (komiteti): za pomorski kasko, za rečno-jezerski kasko, za pomorski kargo (prevoz robe), za preventivu i dr. Svake godine, u drugoj zemlji članici, održava se godišnja skupština Unije, na kojoj se razmatraju stručna pitanja i problemi pomorskih osiguranja pripremljenih od strane radnih

tela unije na osnovu godišnjih izveštaja članica unije, kao i tekuća organizaciona, finansijska i druga pitanja. Godišnje skupštine se održavaju kao zatvorene sednice (svake treće godine), na kojima mogu prisustovati samo članovi zvaničnih delegacija (najviše četiri delegata svakog člana Unije) i kao otvorene sednice, na kojima, pored članova zvaničnih delegacija, mogu prisustovati i akreditovani predstavnici pomorskih osiguravača zemalja članica koji nisu članovi zvaničnih delegacija.

Članovi, koji su u prethodnom periodu predstavljali jugoslovensko osiguranje u ovoj međunarodnoj organizaciji, redovno su pratili njen rad i aktivno učestvovali u radu na taj način što su delegati prisustvovali godišnjim skupština i što su se Uniji podnosili godišnji izveštaji o radu i rezultatima pomorskih osiguranja u našoj zemlji (uglavnom za pomorski kasko, pomorski kargo i prevenciju u pomorskem kargu).

Godišnja skupština Međunarodne unije za pomorska osiguranja nije održavana u našoj zemlji. Jedino je, aprila 1979. godine, održan sastanak Izvršnog odbora Unije u Zagrebu.

b) Međunarodna unija osiguravača avijacije

Međunarodna unija osiguravača avijacije (International Union of Aviation Insurers) osnovana je 1934. godine u Londonu, kao međunarodna stručna organizacija za osiguranje civilne avijacije. Sedište ove unije je u Londonu. Unija ima, prema stanju na kraju 1984. godine, 49 članova iz 36 zemalja. Za razliku od Pomorske unije, u ovoj Uniji članovi mogu biti nacionalni pulovi za osiguranje avijacije, nacionalna udruženja osiguravača avijacije i pojedina osiguravajuća i reosiguravajuća društva koja se bave osiguranjem, odnosno reosiguranjem avijacije. Članovi ove Unije su svi jednakopravni (nema tzv. pridruženih članova). Državni osiguravajući zavod postao je član Međunarodne unije osiguravača avijacije 1957. godine.

Osnovni zadatak Unije je saradnja osiguravača i reosiguravača civilne avijacije na praćenju i unapređenju osiguranja avijacije, kako osiguranja samih aviona, tako još više bavljenje pitanjima osiguranja odgovornosti avioprevoznika prema putnicima, posebno iz razloga što se kod ovih osiguranja u praksi primenjuju vrlo različiti limiti odgovornosti po jednom putniku odnosno sedištu. U poslednjih nekoliko godina, naročita pažnja posvećuje se pitanju osiguranja satelita i vozila za snabdevanje i prenos satelita radi lansiranja iz vazduha, s obzirom da su u pitanju moguće štete koje prelaze više stotina miliona dolara. Za razmatranje stručnih pitanja osiguranja avijacije, Unija ima dva radna tela: Komitet za osiguranje avijacije i Tehnički komitet. Svake godine, u drugoj zemlji članici, održava se godišnja skupština Unije na kojoj se razmatraju aktuelna pitanja i problemi iz oblasti osiguranja avijacije, kao i tekuća organizaciona, finansijska i druga pitanja i redovnog rada i poslovanja Unije.

Aktivnost jugoslovenskog osiguranja u ovoj međunarodnoj organizaciji sastoji se u redovnom praćenju rada Unije, učestvovanju na godišnjim sednicama skupštine koju sačinjavaju delegacije svih članova Unije i pripremanju izveštaja o osiguranju civilne avijacije za svaku godinu, koji se pre godišnje skupštine dostavlja i svim članovima Unije.

U našoj zemlji su do sada održane dve godišnje skupštine Međunarodne unije osiguravača avijacije, i to: 24. godišnja skupština oktobra 1964. godine u Dubrovniku, u organizaciji Jugoslovenske zajednice osiguranja i 43. godišnja skupština Unije juna 1983. godine u Cavatu, u organizaciji Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije.

c) Savet biroa zelene karte osiguranja

Savet biroa zelene karte osiguranja (Council of Bureaux) sa sedištem u Londonu, je koordinaciono telo u sistemu zelene karte kao međunarodne isprave o osiguranju, o čemu je već bilo reči u ovom poglavlju. Savet biroa prati primenu Inter-biro sporazuma od strane nacionalnih biroa zelene karte osiguranja, utvrđuje visinu naknada obrađivačkim biroima za izvršene usluge osiguravajućim organizacijama — izdavaocima zelene karte osiguranja, utvrđuje oblik i sadržaj zelene karte osiguranja, rešava sporove koji nastaju između pojedinih nacionalnih biroa, obaveštava članice o promenama u zakonima o obaveznim osiguranjima korisnika, odnosno sopstvenika motornih vozila od odgovornosti za štete pričinjene trećim licima zemalja članica, i obavlja druge poslove od značaja za funkcionisanje ovog sistema.

Savet biroa održava redovne sastanke — dva u tri godine — na kojima učestvuju delegati nacionalnih biroa. Delegati Jugoslovenskog biroa zelene karte, takođe, učestvuju na tim sastancima. Na sastancima Saveta razmatraju se i rešavaju sva pitanja od značaja za funkcionisanje sistema zelene karte osiguranja. Radi razmatranja pojedinih stručnih pitanja, Savet obrazuje ad hoc radne grupe. U radu nekih od tih grupa učestvovao je poslednjih godina i predstavnik Udruženja.

U Savetu biroa je 12. decembra 1973. godine zaključen Dopunski sporazum uz Inter-biro sporazuma o ukidanju izdavanja zelene karte kao isprave o obaveznom osiguranju odgovornosti korisnika, odnosno sopstvenika motornih vozila za štete pričinjene trećim licima. Uместo zelene karte, kao dokaz o postojanju osiguranja služi registarska tablica motornog vozila iz zemalja potpisnica. Dopunski Sporazum je potpisalo 17 nacionalnih biroa (svi birovi zapadno-evropskih zemalja, izuzev iz Grčke, Portugala, Španije i Turske, i birovi iz Čehoslovačke, DDR i Mađarske). Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije podnelo je Savetu biroa 12. jula 1976. godine zahtev za pristupanje tom Dopunskom sporazumu, koji ni do danas nije rešen, usled vezi-

vanja pristupanja jugoslovenskog biroa sa pristupanjem biroa iz Grčke, Portugala i Španije.

č) Evropski komitet osiguranja

Evropski komitet osiguranja (Comité Européen des Assurances) je organizacija profesionalnih evropskih osiguravača. Osnovan je 1953. godine u Parizu, gde mu se nalazi i sedište. Članovi Komiteta su nacionalna udruženja osiguravajućih organizacija iz 18 evropskih zemalja (svih izuzev socijalističkih). Zadatak Evropskog komiteta osiguranja je: da vrši razmenu informacija o osiguranju i reosiguranju između članica, da organizuje proučavanje svih pitanja od značaja za delatnost osiguranja i reosiguranja, da preduzima mere koje doprinose razvoju delatnosti osiguranja i reosiguranja, da sarađuje sa međunarodnim organizacijama koje razmatraju pitanja koja se odnose na osiguranje i reosiguranje i da obavlja druge poslove od značaja za članice komiteta. Radi razmatranja pojedinih pitanja iz oblasti osiguranja i reosiguranja, Evropski komitet ima stalne komisije i radne grupe, kao radna tela.

Evropski komitet osiguranja održava svake godine skupštinu (jedne godine u plenarnom a druge u sastavu šefova delegacija) na kojoj se razmatraju aktuelna stručna pitanja iz oblasti osiguranja, podnose izveštaji o radu stalnih komisija i radnih grupa, rešavaju organizaciona, finansijska i druga tekuća pitanja iz rada Komiteta.

Udruženje osiguravajućih organizacija Jugoslavije primljeno je septembra 1974. godine u Evropski komitet osiguranja u svojstvu posmatrača. Saradnja sa ovom međunarodnom organizacijom odvija se kroz razmenu informacija o osiguranju i reosiguranju i učešće predstavnika jugoslovenskog osiguranja u radu radnih tela Komiteta. Ceneći interes jugoslovenskog osiguranja, Skupština Udruženja je zauzela stav, da bi trebalo da stručni predstavnici jugoslovenskog osiguranja učestvuju u radu svih stalnih komisija i sledećih radnih grupa: za osiguranje motornih vozila, za osiguranje od požara, za osiguranje od elementarnih rizika, za osiguranje života, za osiguranje opšte odgovornosti i za produktivnost rada.

U proteklih deset godina saradnje sa Evropskim komitetom osiguranja delegati Udruženja su učestvovali na svim godišnjim skupštinama Komiteta održanim u tom periodu. Što se tiče učešća stručnih predstavnika jugoslovenskog osiguranja u radu komisija i radnih grupa, mogućnosti koje su stajale na raspolaganju nisu u celini korišćene. Nešto više se učestvovalo u radu Stalne komisije za atomske rizike i radnih grupa za osiguranje motornih vozila, za osiguranje od požara i za osiguranje od opšte odgovornosti, dok se u ostalim manje učestvovalo, a u nekim nikako. Glavni razlozi za nedovoljno učestvovanje u radu stručnih radnih tela su objektivne prirode: mali broj stručnjaka sa poznavanjem stranih jezika i pitanje troškova za putovanja u inostranstvo.

ć) Saradnja sa osiguravajućim organizacijama iz socijalističkih zemalja

Osiguravajuće i reosiguravajuće organizacije iz socijalističkih zemalja od 1959. godine održavaju jednom godišnje, uvek u drugoj zemlji, stručna savetovanja radi razmene iskustava iz rada i radi razmatranja i rešavanja pitanja i problema od zajedničkog interesa iz poslova osiguranja i reosiguranja. Savetovanje nije institucionalizovano i neformalnog je karaktera (nema članstva, izabranih organa, sedišta i sl.). Predstavnici bivše Jugoslovenske zajednice osiguranja, kao tada rukovodeće organizacije osiguranja u Jugoslaviji, učestvovali su 1963. godine prvi put na ovom Savetovanju, nakon razmatranja pitanja učešća sa nadležnim saveznim organima. Jugoslovenska zajednica osiguranja bila je i domaćin jednog savetovanja, onog koje je održano 1967. godine u Beogradu. Predstavnici jugoslovenskog osiguranja i reosiguranja učestvovali su na savetovanjima od 1963. do 1975. godine. Od tada do danas poslovna saradnja između zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja, sa jedne, i osiguravajućih i reosiguravajućih zavoda iz pojedinih socijalističkih zemalja, sa druge strane, odvija se na bilateralnoj osnovi.

U okviru navedenog savetovanja, osiguravači iz evropskih socijalističkih zemalja stvorili su 1963. godine sistem tzv. plave karte osiguranja, kao što je već ranije navedeno u ovom poglavlju. Na osnovu zaključenih tipskih sporazuma od strane bivše JZO i kasnije od strane Udruženja sa svakim članom sistema posebno, osiguravači iz Jugoslavije učestvuju u tom sistemu od 1963. godine do danas. Radi razmatranja i rešavanja pitanja funkcionalisanja sistema, predstavnici jugoslovenskog osiguranja učestvuju na sastancima eksperata za sistem plave karte osiguranja. Sastanci se svake druge godine održavaju u Budimpešti, s obzirom da je Državní osiguravajući zavod Mađarske dogovorno zadužen da prati funkcionalisanje ovog sistema i predlaže mere za njegovo unapredjenje.

IV FINANSIJSKO POSLOVANJE I REZULTATI POSLOVANJA U OSIGURANJU I REOSIGURANJU IMOVINE I LICA

Radi što potpunijeg sagledavanja kretanja i razvoja osiguranja imovine i lica u proteklih četrdeset godina, u ovom poglavlju, izneta su neka od najznačajnijih pitanja finansijskog poslovanja i obradeni su određeni sumarni podaci, koji karakterišu ostvarene rezultate poslovanja osiguravajućih i reosiguravajućih organizacija u tom periodu.

1. PREMIIA OSIGURANJA I NJENA RASPODELA

Suština finansijskog poslovanja u osiguranju imovine i lica sastoji se u obrazovanju sredstava i rezervi iz premija osiguranika radi naknadivanja nastalih šteta na osiguranoj imovini i isplaćivanju ugovorenih iznosa po osnovu osiguranja, učestvovanja u sprovodenju mera za sprečavanje i suzbijanje rizika koji ugrožavaju osiguranu imovinu i lica i radi podmirivanja troškova za sprovodenje osiguranja. Finansijsko poslovanje osiguravajućih organizacija, naročito u pogledu raspodele premija osiguranja i namene sredstava koja se iz nje obrazuju, regulisano je zakonskim propisima o sistemu i organizaciji osiguranja imovine i lica, a u delu koji nije posebno regulisan tim propisima, zakonskim propisima koji se odnose na finansijsko poslovanje organizacija udruženog rada iz oblasti privrede.

Kao što je već navedeno, u posleratnom jugoslovenskom osiguranju postojala su dva premijska sistema: do kraja 1961. godine tzv. bruto premijski sistem i od 1962. godine tzv. neto premijski sistem. Nezavisno od toga koji je premijski sistem bio u pitanju, premija osiguranja sadržavala je, prethodno ili naknadno utvrđene, namenske delove: deo za obaveze po osnovu osiguranja (tehnička premija), deo za finansiranje odnosno kreditiranje preventivnih mera i deo za podmirivanje troškova sprovodenja osiguranja.

— Sredstva tehničke premije služe za naknadu nastalih šteta na osiguranoj imovini i ugovorenih iznosa kod osiguranja lica. Iz sredstava tehničke premije podmiruju se i premije reosiguranja u zemlji i inostranstvu.²⁸ Krajem svake poslovne godine iz sredstava tehničke premije izdvaja se deo te premije koji se odnosi na vreme trajanja osiguranja u navedenoj godini (prenosne premije), kao i deo za isplatu već nastalih ali neisplaćenih obaveza po osnovu osiguranja u tekućoj godini (rezervisane štete), što predstavlja specifičnost osiguranja da se vrši pokrivanje i vremensko razgraničenje nastalih obaveza koje nisu plaćene, a niti definitivno utvrđene već samo procenjene. Razgraničenje prenosnih premija i rezervisanih šteta vrši se radi što realnijeg utvrđivanja finansijskog rezultata, s obzirom da se godina osiguranja u pravilu ne poklapa sa kalendarskom godinom, a u pitanju su iznosi koji se penju na više desetina milijardi dinara (rezervisane štete, na primer, krajem 1983. godine iznosile su 19.105 miliona dinara).

— Deo premije koji služi za finansiranje, odnosno kreditiranje preventivnih mera unosi se u fond preventive. Visina sredstava koja se unose u fond preventive zavise od poslovne politike osiguravajućeg zavoda, odnosno zajednice osiguranja i utvrđuju se tarifama premija osiguranja. Korišćenje sredstava fonda preventive utvrđuje se opštim aktom osiguravajuće organizacije u pitanju. Pored obrazovanja sopstvenih sredstava za preventivne mere, osiguravajući zavodi, odnosno zajednice osiguranja učestvuju, od 1956. godine do danas, i u finansiranju protivpožarne zaštite. Zakonom o zaštiti od požara²⁹ propisana je obaveza osiguravajućih zavoda da obračunavaju i uplaćuju vatrogasni doprinos po stopi od 4% svih premija za osiguranje od požara. Zakonima republika i pokrajina, donetim na osnovu Opštег zakona o zaštiti od požara,³⁰ propisana je obaveza osiguravajućih zavoda (kasnije zajednica osiguranja) da od 1. januara 1971. godine učestvuju u obrazovanju sredstava za finansiranje zaštite od požara u visini od 6% premija osiguranja imovine od požara, izuzev u SR Hrvatskoj gde je taj postotak ostao 4% kao što je bio i ranije. Tako je u poslednjih 16 godina (1968. do 1983) za finansiranje protivpožarne zaštite uplaćeno 3.458 miliona dinara ili 1,4% od tehničke premije svih vrsta osiguranja imovine (i onih u kojima nema rizika požara), ostvarene u tom periodu.

— Iz dela premije za troškove sprovođenja osiguranja podmirivali su se materijalni troškovi, amortizacija, lični dohoci radnika, obaveze iz dohotka, i obračunavali su se fondovi: poslovni fond, rezervni fond (do 1976. g.) i fond zajedničke potrošnje.

²⁸ U tzv. bruto premijskom sistemu reosiguravačima se ustupa odgovarajući deo bruto premije, s tim da reosiguravači kroz proviziju koju odobravaju osiguravačima vraćaju deo bruto premije koji ne predstavlja tehničku premiju.

²⁹ »Službeni list FNRJ«, br. 18/56 i »Službeni list SFRJ«, br. 10/65.

³⁰ »Službeni list SFRJ«, br. 25/70.

2. REZULTATI POSLOVANJA U OSIGURANJU IMOVINE I LICA

Postignuti rezultati u osiguranju imovine i lica mogu se posmatrati sa više aspekata: kroz obuhvat mogućih osiguranja imovine i lica izraženim u broju zaključenih osiguranja, koliki se deo nacionalnog dohotka izdvaja za premije osiguranja, da li je, i kako, uravnotežen odnos tehničke premije i isplaćenih šteta i obaveza iz osnova osiguranja, kroz nivo obrazovanja rezervi sigurnosti radi izravnjanja rizika u vremenu za slučajevе nastanka velikih šteta i onih sa katastrofalnim razmerama, i slično. Promene koje su vršene u četrdeset godina postojanja osiguranja imovine i lica u SFRJ (u sistemu i organizaciji, u uslovima privređivanja, u paritetu nacionalne valute i drugo) one moguću poređenje ostvarenih rezultata u proteklom periodu. Usled toga, navode se samo određeni podaci koji karakterišu ostvarene rezultate osiguravajućih zavoda i zajednica osiguranja u osiguranju imovine i lica.

a) Premije i štete

Kretanje naplaćenih premija i isplaćenih šteta, odnosno obaveza po osnovu osiguranja grupisanih po periodima funkcionisanja četiri različita sistema osiguranja, bilo je sledeće:

Period	Ukupna premija	Tehnička premija		Isplaćene štete — obaveze		Odnos u %	
		Ostale vrste osiguranja	Osiguranje života	Ostale vrste osiguranja	Osiguranje života	5 : 3	6 : 4
		1	2	3	4	5	6
1947—1961.*	240.286	183.771	11.969	106.262	2.966	57,8	24,8
1962—1967.*	664.097	473.595	29.025	513.235	16.983	108,4	58,5
1968—1974.	34.505	27.861	2.420	20.326	864	72,9	35,7
1975—1983.	291.931	225.595	19.089	190.120	9.229	84,3	48,3

* Podaci u milionima starih dinara.

Kada se upoređi naplaćena ukupna bruto premija osiguranja imovine i lica sa ostvarenim narodnim dohotkom,³¹ onda njeno učešće iznosi u proseku: za period 1952—1961. godina 1,297%, za period 1962—1967. godina 1,693%, za period 1968—1974. godina 2,447% i za period 1975—1980. godina 2,335% (Tendencija opadanja učešća počinje sa 1977. godinom). Navedeni postoci pokazuju da je sa razvojem osiguranja raslo i učešće premije osiguranja u ostvarenom narodnom dohotku, lako je to učešće još uvek nisko u

³¹ Podaci iz Statističkog godišnjaka Jugoslavije za odnosne godine.

odnosu na razvijene zemlje u kojima se učešće premije u nacionalnom dohotku kreće između 4 i 8%.

U strukturi ostvarenih premija iz osiguranja društvene imovine i iz osiguranja privatne imovine i građana došlo je, takođe, do promena. Tako je, na primer, u 1961. godini na premiju iz osiguranja društvene imovine otpadalo 79,1% a na premiju iz osiguranja privatne imovine i građana 20,9%, da bi taj odnos u 1964. godini bio 72,9 : 27,1% i u 1983. godini 75,1 : 24,9%. Pored navedenog, došlo je i do promena u strukturi učešća premija pojedinih vrsta (grupa) osiguranja u ukupnoj premiji osiguranja, što se vidi iz sledećeg pregleda:

Vrsta osiguranja	1961. g. u %	1964. g. u %	1983. g. u %
1	2	3	4
Civilna osiguranja	11,0	10,4	10,1
Osiguranja životinja	6,7	8,2	3,8
Osiguranja useva	10,7	13,2	6,9
Osiguranja industrije	27,6	24,2	31,8
Osiguranja transporta	17,0	14,7	12,0
Osiguranja kredita	—	0,3	0,9
Razne vrste osiguranja	15,4	16,7	24,2
Osiguranja nezgode	4,4	4,9	3,5
Osiguranja života	7,2	7,4	6,8
UKUPNO	100,0	100,0	100,0

Iz iznetih relativnih pokazatelja proizilazi da je došlo do smanjenja učešća premije kod poljoprivrednih osiguranja (životinje i usevi), kao i do smanjenja učešća kod osiguranja transporta i osiguranja lica (nezgoda i život). Do povećanja učešća u ukupnoj premiji osiguranja došlo je kod osiguranja industrije, i naročito kod raznih vrsta osiguranja u kojima se nalaze osiguranja motornih vozila (kaska i obaveznog osiguranja odgovornosti) na koje u 1983. godini otpada 21,8% od ukupno naplaćene bruto premije u toj godini.

Kretanje isplaćenih šteta kod imovinskih osiguranja, i njihov odnos prema naplaćenoj tehničkoj premiji tih osiguranja, bilo je različito u pojedinim periodima. Najpovoljniji odnos (57,8%) bio je za vreme postojanja Državnog osiguravajućeg zavoda što je rezultiralo stvaranjem značajnih rezervi sigurnosti (63.251 miliona dinara ili 132,4% od naplaćene ukupne premije u 1961. godini). Najnepovoljniji odnos (108,4%) bio je u periodu postojanja komunalnih osiguravajućih zavoda i zajednica osiguranja. Ako bi se iznosu isplaćenih šteta dodao iznos nastalih a neisplaćenih šteta do 31. decembra 1967. godine od 85.827 miliona starih dinara, odnos tehničke premije i ukupnih šteta, u tom periodu iznosio bi 126,5%. Razlozi za tako nepovoljan odnos su, uglavnom katastrofalne štete od poplava i u osiguranju useva, kao i nedozvoljeno nizak nivo tehničke premije zbog poreza na promet, koji u periodu 1962. do 1964. godine iznosio 48.696 miliona sta-

rih dinara. Negativan odnos između tehničke premije i nastalih šteta uslovio je negativan rezultat Jugoslovenske zajednice osiguranja u izravnjanju rizika (reosiguranju) kojeg su kasnije pokrivali novoosnovani osiguravajući zavodi, o čemu je, takođe, već bilo reči. Odnos tehničke premije i isplaćenih šteta u periodu 1968—1972. godine kretao se u uobičajeno normalnim granicama (72,8%). Međutim, odnos tehničke premije i isplaćenih šteta u periodu 1975—1983. godine, koji iznosi 84,3%, nije zadovoljavajući, posebno iz razloga što su rezervisane štete na kraju 1983. godine iznosile 19.105 miliona dinara ili 31,0% od tehničke premije imovinskih osiguranja ostvarene u toj godini. Osnovni razlog za takvo stanje su ostvareni gubici (prebijeni), uvez sve zajednice osiguranja, i to: u osiguranju životinja od 588 miliona dinara, u osiguranju useva od 1.571 miliona dinara i u obaveznom osiguranju motornih vozila od odgovornosti od 4.934 miliona dinara, ili ukupno 7.093 miliona dinara.

Isplaćene obaveze po osnovu osiguranja života razlikuju se od isplaćenih šteta kod imovinskih osiguranja, usled čega se i posebno iskažuju. One predstavljaju isplate po dospelim obavezama po isteklim ugovorima o osiguranju života (u slučaju smrti ili doživljjenja) i isplate po tzv. otkupu, odnosno kapitalizaciji osiguranja pre ugovorenog roka trajanja osiguranja. Iz tehničke premije osiguranja života izdvaja se deo za matematičku premijsku rezervu, koji se utvrđuje aktuarskom metodom.

b) Rezerve i fondovi osiguranja

U osiguravajućim zavodima, odnosno zajednicama osiguranja obrazovane su, tokom proteklog, perioda, rezerve i fondovi osiguranja: rezerve sigurnosti osiguranja, matematička premijska rezerva osiguranja života, posebna rezerva sigurnosti za štete od zemljotresa i fond preventive. Pored toga, obrazovani su i fondovi iz poslovnih sredstava: poslovni fond, rezervni fond (dok je postojala zakonska obaveza) i fond zajedničke potrošnje.

Rezerve sigurnosti obrazuju se iz neutrošenih sredstava tehničke premije imovinskih osiguranja završnim računom za svaku poslovnu godinu u visini zavisnoj od postignutog finansijskog rezultata poslovanja. Usled toga je kretanje nivoa rezervi sigurnosti osiguranja bilo vrlo različito u proteklih četrdeset godina. Najviši nivo rezervi sigurnosti obrazovan je bivšem DOZ-u, tako da su krajem 1961. godine rezerve sigurnosti iznosile 63.251 milion starih dinara ili 132,4% od ostvarene bruto premije u toj godini. Na kraju 1967. godine jugoslovensko osiguranje ostalo je bez rezervi (svega oko 10 milijardi starih dinara koje su unete u početne rezerve sigurnosti) i sa nepokrivenim gubicima iz razloga koji su već ranije navedeni. Novoosnovani osiguravajući zavodi (kasnije zajednice osiguranja) počeli su od 1968. godine nadalje, pored sanacije gubitaka bivše JZO da obrazuju rezerve sigurnosti, tako da je njihov iznos od 104 miliona novih dinara na početku 1968. godine, na kraju 1977. godine dosegao iznos od 7.685 miliona

dinara ili 63,9% od naplaćene tehničke premije imovinskih osiguranja u toj godini³². Od 1978. godine dalje, nivo rezervi sigurnosti relativno opada, tako da su rezerve sigurnosti na kraju 1983. godine iznosile 23.899 miliona dinara ili 38,8% od naplaćene tehničke premije imovinskih osiguranja u toj godini.

Matematička premijska rezerva osiguranja života obrazuje se iz premije mešovitih osiguranja života (osiguranje za slučaj smrti ili doživljaja), a njena visina zavisi od više faktora (osigurane sume, vremena trajanja osiguranja, pristupe starosti, i dr.). Sredstva matematičke premijske rezerve sukcesivno su rasla od početka sprovodenja ovog osiguranja do danas, s obzirom da je uvek bio veći broj novih osiguranja sa većom sumom osiguranja od onih koja su istekla ili prestala da postoje. Tako je, na primer, matematička premijska rezerva svih osiguranja života 1. januara 1968. godine iznosila 358 miliona dinara, a 31. decembra 1983. godine 17.785 miliona dinara. Matematička premijska rezerva predstavlja najdugoročniji oblik štednje, s obzirom da se osiguranja života zaključuju i sredstva ulazu na rok od deset i više godina.

Sredstva fonda za preventivne mere obrazuju se iz premija osiguranja: od 1956. do 1961. godine po stopi od 8% od naplaćene premije svih osiguranja, osim osiguranja života; od 1962. do 1964. po diferenciranim stopama, tj. po stopi od 8% kod osiguranja životinja, po stopi od 1% kod osiguranja pomorskog i avionskog kaska i osiguranja života, i po stopi od 4% kod svih ostalih osiguranja; od 1964. do 1966. godine po stopi od 0,25% kod osiguranja života do 8% kod osiguranja životinja. Kao što je već navedeno, sredstva fonda za preventivne mere nisu obrazovana od 1967. do kraja 1976. godine. Zajednice osiguranja i zajednice rizika u njihovom sastavu, u periodu od 1977. do 1983. godine izdvojile su iz premija osiguranja u fond preventive iznos od 7.571 milion dinara, ili 2,8% od ostvarene ukupne premije svih vrsta osiguranja u tim godinama. Stanje sredstava fonda preventive na kraju 1983. godine bilo je 5.136 miliona dinara. Sredstva fonda preventive upotrebljavana su za razvoj i unapređenje službi protivpožarne zaštite, veterinarskih službi, preventivu u saobraćaju i drugo, u početku pretežno bespovratnim finansiranjem, a kasnije pretežno održavanjem kredita za te namene.

Sredstva poslovnog fonda, rezervnog fonda i fonda zajedničke potrošnje obrazovala su se, u proteklom periodu, uglavnom na isti način kao i u privrednim organizacijama. Izuzetak je bio za vreme postojanja Državnog osiguravajućeg zavoda u kojem su se navedeni fondovi obrazovali u propisanom postupku direktno iz premija osiguranja, kao i od stupanja na snagu Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i lica po čijim se odredbama (član 27.) sredstva za materijalnu os-

novu rada (poslovni fond) obrazuju direktno iz premija osiguranja u visini određenoj opštim aktom zajednica osiguranja.

c) Troškovi sprovođenja osiguranja

Troškovi sprovođenja osiguranja od strane osiguravajućih zavoda, odnosno zajednica osiguranja podmiruju se iz dela premije određenog za tu namenu i iz drugih prihoda koji se na osnovu zakonskih propisa unose u ukupan prihod. Učešće troškova sprovođenja osiguranja u naplaćenoj bruto premiji osiguranja, ogrupisanih u četiri različita sistema osiguranja, bilo je sledeće:

Period	Ukupna bruto premija	Troškovi sprovođenja osiguranja	u milionima dinara	
			Učešće u %	3 : 2
1947—1961. ³³	240.286	44.546		18,5
1962—1967. ³⁴	664.097	95.884		14,4
1968—1974.	34.505	5.279		15,3
1975—1983.	291.931	35.298		12,1

³² Podaci u stariim dinarima.

Gornji postoci razlikuju se međusobno i radi toga što troškovi u prvom periodu sadrže porez na promet i vatrogasnog doprinos, troškovi u drugom periodu ne sadrže porez na promet (koji je iznosio 48.696 miliona starih dinara) troškovi u trećem periodu ne sadrže vatrogasnog doprinos, a u četvrtom vatrogasnog doprinos i sredstva za poslovni fond. Radi različite strukture troškova relativni pokazatelji nisu sasvim uporedivi, već su navedeni samo radi ilustracije relativnog učešća troškova u ukupnoj premiji osiguranja. Radi potpunijeg sagledavanja kretanja troškova sprovođenja osiguranja, u nastavku se daje struktura tih troškova koji se pokrivaju iz dela premije i drugih prihoda koji se unose u ukupan prihod osiguravajućih organizacija. Struktura troškova sprovođenja osiguranja daje se u relativnim pokazateljima za godine za koje se raspolagalo sa podacima, i to:

Opis	1961.	1964.	1968—76.	1977—83.
			prosek	prosek
Ukupan prihod ³³	100,0	100,0	100,0	100,0
Troškovi poslovanja	28,1	25,0	21,5	22,6
Dohodak	71,9	75,0	78,5	77,4
od toga:				
Obaveze iz dohotka	10,9	11,3	8,6	10,4
Bruto lični dohodi	51,6	50,8	47,3	54,3
Fondovi	9,4	12,9	22,6	12,7

³³ Ukupan prihod u 1961. i 1964. godini bez poreza na promet i vatrogasnog doprinos-a (od 1968. dalje vatrogasnog doprinos se plaća iz tehničke premije), a u periodu 1977—83. bez troškova sprovođenja reosiguranja, s obzirom da od tada postoje zajednice reosiguranja, kao i bez izdvajanja u poslovni fond, koja se vrše direktno iz premije osiguranja. Troškovi poslovanja DOZ-a iz 1961. godine preradeni na instrumente koji su važili 1964. godine radi mogućnosti upoređivanja.

³² Osnovnim zakonom o osiguranju i osiguravajućim organizacijama, koji je prešao da važi 12. juna 1976. godine bila je propisana obaveza izdvajanja u rezervu sigurnosti dok ista ne dostigne najmanje iznos godišnje prosečne tehničke premije za poslednje tri godine (član 85).

3. REZULTATI POSLOVANJA U REOSIGURANJU

U cilju što bolje raspodele preuzetih rizika u osiguranje, osiguravajući zavodi, odnosno zajednice osiguranja, reosiguravaju onaj deo obaveza koje ne mogu pokriti sopstvenim sredstvima ili sa osiguranjem sa drugim osiguravačima. Reosiguranjem se bave zavodi za reosiguranje, odnosno zajednice reosiguranja. Deo preuzetih obaveza po osnovu reosiguranja koje one ne mogu pokriti sopstvenim sredstvima reosiguravaju kod drugih reosiguravača u zemlji i inostranstvu. Taj se odnos naziva retrocesija. Jugoslovenski reosiguravači vršili su, u proteklom periodu, i reosiguranje inostranih osiguravajućih (reosiguravajućih) organizacija. Za izvršena reosiguranja plaća se premija reosiguranja u srazmeri sa obimom rizika predatih u reosigurnje. U slučaju nastanka štete reosiguravači učestvuju u njihovom naknadivanju, saglasno preuzetim obavezama ugovorom o reosiguranju. Rezultati poslovanja razmatraće se posebno za reosiguranja u zemlji i za reosiguranja u inostranstvu.

a) Reosiguranje u zemlji

Za vreme postojanja Državnog osiguravajućeg zavoda, tj. do kraja 1961. godine, nije postojalo reosiguranje u zemlji, s obzirom da je DOZ bio jedina organizacija osiguranja u Jugoslaviji koji se sam bavio poslovima reosiguranja u inostranstvu. Reosiguranje u zemlji počelo je 1. januara 1962. godine uvođenjem obavezognog reosiguranja (izravanje rizika) osiguravajućih zavoda kod republičkih zajednica osiguranja, a ovih kod Jugoslovenske zajednice osiguranja. Obavezno reosiguranje vršeno je za sve vrste osiguranja, izuzev za dobrovoljna osiguranja motornih vozila zaključena posle 16. februara 1967. godine po uslovima i tarifama koje donesu sami osiguravajući zavodi. Reosiguranje, odnosno izravanjanje rizika, vršeno je po sistemu pokrića viška gubitaka u pojedinim vrstama osiguranja. Već je navedeno da je jugoslovensko osiguranje period poslovanja od 1962. do 1967. godine završilo sa katastrofalnim gubicima koji su se kumulirali kod Jugoslovenske zajednice osiguranja kao krajnjeg reosiguravača u sistemu univerzalnog obavezognog reosiguranja. Naplaćena premija za izravanjanje rizika od republičkih zajednica osiguranja iznosila je u tom periodu 1.205 miliona novih dinara, a gubici republičkih zajednica osiguranja koje je trebalo pokriti iznosili su 2.328 miliona dinara. Tako je Jugoslovenska zajednica osiguranja imala negativan rezultat od 1.123 miliona dinara, koji se sastojao od: 35 miliona dinara za isplaćene štete, 86 miliona dinara za prenosne premije i 687 miliona dinara za nastale a neisplaćene štete do 31. decembra 1967. godine (prenosne premije i rezervisane štete do kraja 1967. godine nisu smatrane obavezama po izravanjanju rizika). Za pokriće gubitaka upotrebljene su rezerve sigurnosti bivšeg DOZ-a, preostale nakon izdvajanja u posebnu rezervu sigurnosti za štete od zemljotresa i plaćanja obaveza koje

nisu bile pokrivene osiguranjem, a ostatak su podmirili osiguravajući zavodi sanacionim doprinosom koga su, kao zakonsku obavezu, plaćali od 1968. do zaključno 1972. godine, o čemu je već bilo reči u ovoj publikaciji.

Od 1968. do 1976. godine reosiguranje u zemlji sprovodili su mešoviti zavodi za osiguranje i reosiguranje na novim osnovama, u skladu sa ekonomskim načelima osiguranja. Ukupna premija reosiguranja svih zavoda za reosiguranje iznosila je u ovom periodu 12.290 miliona dinara ili 25,9% od tehničke premije imovinskih osiguranja. Drugim reosiguravačima, uglavnom inostranim, preneta je 3.548 miliona dinara ili 28,9%, a u samopridržaju je zadržano 8.742 miliona dinara ili 71,1%. Udeli reosiguravača u isplaćenim štetama zavoda iznosili su 7.183 miliona dinara ili 82,2% od zadržane premije. Učešće retrocessionara u štetama iznosilo je 2.570 miliona dinara ili 72,4% od preuzete premije. Za ovaj period ne postoje podaci o striktnoj podeli poslova reosiguranja na aktivna i pasivna reosiguranja u zemlji i inostranstvu.

Od 1977. godine nadalje, reosiguranje sprovode zajednice reosiguranja, koje se tim poslovima isključivo bave. Ukupna premija reosiguranja u periodu 1977—1983. godine iznosila je 46.686 dinara ili 22,7% od tehničke premije imovinskih osiguranja svih zajednica osiguranja. Reosiguravačima u inostranstvu preneta je 19.251 miliona dinara ili 41,2%, zajednicama reosiguranja u zemlji 5.240 miliona dinara ili 11,2%, a u sopstvenom samopridržaju zadržano je 22.195 miliona dinara ili 47,6%. Udeli u štetama iz samopridržaja u zemlji bili su 22.899 miliona dinara ili 83,4% od zadržane premije reosiguranja.

b) Reosiguranje u inostranstvu

U prethodnom poglavljiju već je opisano šta se sve reosiguravalo u inostranstvu i koje su se organizacije osiguranja bavile poslovima tzv. pasivnih reosiguranja u inostranstvu. Pasivno reosiguranje u inostranstvu počeo je da sprovodi Državni osiguravajući zavod još od 1947. godine radi obezbeđenja deviznih sredstava neophodnih za naknadu šteta u devizama u osiguranju pomorskih brodova, putničke avijacije i robe u međunarodnom prevozu. S obzirom da su u pitanju bili devizni interesi samopridržaji DOZ-a po tim reosiguranjima bili su mali: 10%, ali ne više od 50.000 engleskih funti po jednom brodu i ne više od 25.000 američkih dolara po jednom avionu. Samopridržaj kod prevoza robe u uvozu i izvozu pomorskim brodovima bio je 100.000 američkih dolara za sve pošiljke na jednom brodu. Jugoslovenska zajednica osiguranja nastavila je sa ovim reosiguranjima u inostranstvu, uglavnom, pod istim uslovima u pogledu samopridržaja³⁴. Devizna sredstva potrebna za pasivna reosiguranja obezbeđivana su iz cen-

³⁴ Za rizike koji su se reosiguravali u inostranstvu, izravanjanje rizika u zemlji vršeno je samo za iznos samopridržaja zavoda.

tralnog deviznog fonda dok je isti postojao, a ostvarene devize iz tih reosiguranja ustupana su tom fondu. Pasivno reosiguranje u inostranstvu, posmatrano za duži niz godina, trebalo bi da predstavlja devizni odliv, najmanje za iznos troškova i prosečnog profita inostranih reosiguravača. Međutim, usled potpunih gubitaka nekoliko brodova rezultati u pojedinim periodima po pasivnim reosiguranjima bili su pozitivni. Tako je, na primer, u periodu 1958—1964. rezultat bio pozitivan za 2.464.100 dolara zbog gubitka broda »Petar Zoranić«, a 1967. godine za 3.842.552 dolara, uglavnom zbog potpunog gubitka broda »Trebinje«.

Pasivno reosiguranje u inostranstvu u 1968. godini vršili su zavodi za osiguranje i reosiguranje »Jugoslavija« i »Slavija Lloyd«, iako je članom 132. Osnovnog zakona o osiguranju i osiguravajućim organizacijama bilo predviđeno da se do kraja 1970. godine poslovi reosiguranja sa inostranstvom vrše samo preko jednog zavoda kojeg zavodi za reosiguranje sporazumno odrede. Sporazum o tome nije postignut, pa su se kasnije pasivnim reosiguranjem u inostranstvu počeli baviti i ostali zavodi za osiguranje i reosiguranje. Premija pasivnog reosiguranja u inostranstvu u 1968. godini iznosila je 54,5 miliona dinara ili 12,1% od tehničke premije reosiguranja u toj godini. S obzirom da u Udruženju ne postoje obrađeni podaci za obim pasivnog reosiguranja od 1969. do 1976. godine, procenjuje se da je u tom periodu inostranim reosiguravačima preneto oko 25—30% ukupne premije reosiguranja. Zavodi za reosiguranje su, uglavnom, promenili kvotno-ekscedentni tip ugovora o reosiguranju na sistem reosiguranja viška štete i povećali su samopridržaje kod pomorskih brodova do 1.000.000 dolara, putničke avijacije do 300.000 dolara i kod robe u izvozu i uvozu do 500.000 dolara po jednom brodu.

Premija reosiguranja ustupljena inostranim reosiguravačima po pasivnim reosiguranjima u inostranstvu, za period od 1977. do 1983. godine, iznosila je 19.251 miliona dinara ili 41,2% od ukupne premije reosiguranja u tom periodu. Udeli inostranih reosiguravača u štetama reosiguranih zajednica osiguranja iznosili su 14.103 miliona dinara ili 72,8%. Kada se od predatih premija odbiju provizije koje odobravaju inostrani reosiguravači (oko 15—20%) i dodaju udeli u rezervisanim štetama onda je odnos premija i udeli u štetama mnogo povoljniji za zajednice reosiguranja (za period 1977—1980. taj odnos je bio 93,7%).

Jugoslovenski reosiguravači, kao što je već ranije navedeno, bavili su se u proteklom periodu i reosiguranjem inostranih i osiguravajućih organizacija ili tzv. aktivnim reosiguranjem u inostranstvu. Aktivno reosiguranje u inostranstvu vršilo se u vrlo skromnim razmerama, iz razloga koji su već prethodno navedeni. Značaj bavljenja ovim poslovima sastojao se prvenstveno u tome da se dobije bolji uvid u kretanja na svetskom tržištu reosiguranja, kao i da se koliko toliko udovolji praksi reciprociteta uobičajenoj u međunarodnoj razmeni poslova reosiguranja. Poslovanje DOŽ-a u aktivnim reosiguranjima bilo je u malim razmerama, tako da su, na primer, naplaćene premije u

periodu 1956. do 1961. godine iznosili 621 milion starih dinara a isplaćene štete 478 miliona starih dinara. Jugoslovenska zajednica osiguranja, koja je ove poslove obavljala u svoje ime i za svoj račun, aktivnije se bavila ovim reosiguranjima, tako da je naplaćena premija u 1967. godini iznosila 23,8 miliona dinara (1,9 miliona dolara), a isplaćene štete 17,9 miliona dinara ili 75,2%. Pravni poslednik JZO po ovim poslovima utvrdio je, da je po štetama koje su plaćene posle prestanka postojanja JZO, u 1968. i kasnijim godinama, nastao gubatak od 34,8 miliona dinara, koja je platila Komisija za likvidaciju obaveza bivše JZO iz sredstava za sanaciju gubitaka te zajednice. Zavodi za osiguranje i reosiguranje bavili su se i poslovima aktivnih reosiguranja u inostranstvu od 1968. do 1976. godine. Ne raspolaže se, međutim, podacima o poslovanju po aktivnim reosiguranjima u inostranstvu za taj period.

Zajednice reosiguranja u periodu od 1977. do 1983. godine, po aktivnim reosiguranjima u inostranstvu ostvarile su ukupnu premiju u iznosu od 6.206 miliona dinara a isplatile obaveze po osnovu udelu u štetama inostranim reosiguravačima 4.832 miliona dinara ili 77,8%. Ako se od bruto premije odbiju troškovi sprovođenja tih osiguranja i odobrene uobičajene provizije inostranim reosiguravačima (osiguravačima), a udelima u štetama dodaju udeli u rezervisanim štetama, onda se može zaključiti da su ovi poslovi, posmatrano kroz period u celini, na granici rentabiliteta za zajednice osiguranja, što potvrđuju i rezultati za 1982. i 1983. godinu (od kada se posebno prate rezultati ovih reosiguranja) u kojima je ostvaren gubatak, uvez sve zajednice reosiguranja ukupno, u iznosu od jedne milijarde dinara.

c) Rezerve i fondovi reosiguranja

Rezerve sigurnosti reosiguranja počele su da se obrazuju od 1962. godine, tj. od početka postojanja aktivnog reosiguranja u zemlji. S obzirom na negativne rezultate u izravnjanju rizika u JZO nisu obrazovane rezerve sigurnosti po tom osnovu (utrošene su i rezerve bivšeg DOŽ-a), a kod zajednica osiguranja u neznatnom iznosu, i to u pozitivnim vrstama osiguranja. Poslovni fond, rezervni fond i fond zajedničke potrošnje obrazovani su iz ukupnog prihoda zajednica osiguranja, kao reosiguravača, po propisima koji su važili za privredne organizacije.

Zavodi za osiguranje i reosiguranje počeli su 1. januara 1968. godine sprovodenje reosiguranja bez rezervi sigurnosti reosiguranja, izuzev početnih rezervi sigurnosti koje su bile uslov za osnivanje, i koje su bile sredstva osnivača. Zavodi za reosiguranje, odnosno kasnije zajednice reosiguranja, su u periodu od 1968. do 1983. godine postepeno obrazovali rezerve sigurnosti reosiguranja, čiji iznos kroz navedeni period nije dosegao zadovoljavajući nivo iz razloga, što je obim reosiguranja u tom periodu bio relativno mali (23,3% od tehničke premije imovinskih osiguranja iz tog perioda), i što se po prirodi stvari u reosiguranje prenose najteži rizici. Nivo rezervi sigurnosti reosigu-

ranja u tom periodu kretao se između 15 i 24% od ukupne premije reosiguranja odnosne godine. Na kraju 1983. godine sve zajednice reosiguranja, zajedno, imale su rezerve sigurnosti reosiguranja u iznosu od 2.932 miliona dinara ili 19,4% od ukupne premije reosiguranja u toj godini. Sredstva fonda preventive ne obrazuju se u zajednicama reosiguranja, a ostali fondovi (poslovni fond i fond zajedničke potrošnje) na isti način kao i u zajednicama osiguranja.

č) Troškovi sprovodenja reosiguranja

Troškovi sprovodenja reosiguranja podmiruju se iz premija reosiguranja i iz drugih prihoda koji se na osnovu zakonskih propisa unose u ukupan prihod. Troškovi poslovanja republičkih zajednica osiguranja i jugoslovenske zajednice osiguranja, kao reosiguravača, podmirivali su se iz režijskog dodatka kojeg su tim zajednicama plaćali osiguravajući zavodi. S obzirom da troškovi sprovodenja reosiguranja nisu posebno vođeni u mešovitim zavodima za osiguranje i reosiguranje, navode se podaci o troškovima sprovodenja reosiguranja za sve zajednice reosiguranja ukupno za period 1977. do 1983. godine, i to:

O p i s	Iznos u mil. din.	Struktura u %
Ukupan prihod	697	100,0
Troškovi poslovanja	161	23,1
Dohodak	536	76,9
od toga:		
Obaveze iz dohotka	151	21,7
Bruto lični dohoci	213	30,5
Fondovi	172	24,7

Troškovi sprovodenja reosiguranja u navedenom periodu iznosili su 1,3% od ukupnih premija reosiguranja iz zemlje i inostranstva ostvarenih od 1977. do 1983. godine.

4. INFLACIJA I OSIGURANJE

Inflacija, kojoj je duži niz godina u manjoj ili većoj meri (poslednjih nekoliko godina u zabrinjavajućoj razmeri) izložena i naša zemlja kao zemlja u razvoju, negativno utiče na finansijsku stabilnost i sigurnost osiguravajuće zaštite imovine i građana. Osiguravajući zavodi i zavodi za reosiguranje, odnosno zajednice osiguranja i zajednice reosiguranja, u vršenju funkcije zaštite imovine i građana od rizika koji ih ugrožavaju, prikupljaju znatna novčana sredstva kako je to već prethodno prikazano, a od 1. januara 1967. godine dalje i devizna sredstva³⁵. Deo tih sredstava prikuplja se na duži rok, kao novčane rezerve, radi izravnjanja rizika u vremenu (rezerve sigurnosti), kako bi

se svakovremeno mogle izvršavati preuzete obaveze po osnovu osiguranja i reosiguranja, naročito u slučajevima nastanka velikih šteta i šteta sa katastrofalnim razmerama prouzrokovanih elementarnim nepogodama, kao i novčane rezerve radi dugoročne štednje građana putem osiguranja života (matematička premijska rezerva). Te novčane rezerve inflacija naročito obezvredjuje. Pored toga, već dvadeset godina, osiguranje društvene imovine vrši se na svakovremenu stvarnu vrednost a ne metodom klasičnog osiguranja sa osiguranim sumama uz primenu načela srazmere kod nastanka štete, usled čega se premije naplaćuju po jednoj vrednosti osigurane imovine a štete isplaćuju po drugoj vrednosti prilikom obnove oštećene ili uništene osigurane imovine. Usled naglašene inflacije dolazi do češćih izmena pariteta dinara, što poskupljuje osiguranja koja glase na devize, a poseban problem predstavljaju dinarska osiguranja velikih industrijskih postrojenja koja se reosiguravaju u inostranstvu i za koje se premija reosiguranja plaća u konvertibilnim valutama.

Sva sredstva i rezerve osiguranja i reosiguranja su u novčanom obliku i drže se kod banaka i SDK, s obzirom da ne postoji mogućnost njihovog ulaganja u materijalna dobra radi očuvanja njihove realne vrednosti kroz duži niz godina. Jedini instrument kojim se delimično ublažuju dejstvo inflacije je kamata na deponovana sredstva. Međutim, sa ukamaćivanjem sredstava i rezervi osiguranja i reosiguranja, pored opštег problema realne kamate, bilo je i drugih problema tokom celog perioda, a neki od njih nisu ni do danas rešeni. Tako su rezerve sigurnosti bivšeg DOZ-a predstavljale sredstva centralnih depozita čiji plasman je vršila Narodna banka. U 1961. kao poslednjoj godini poslovanja DOZ-a bilo je ukamaćeno 36.700 miliona starih dinara rezervi sigurnosti, uz kamatnu stopu od 5%. Prema Odluci o sredstvima koja se smatraju centralnim depozitima³⁶, sredstva rezervi sigurnosti bivše JZO nisu se mogla ukamaćivati niti ulagati kod banaka kao oročeni depoziti. U periodu kada nije bilo zakonskih ograničenja za ukamaćivanje sredstava i rezervi iz osiguranja imovine, kamata se nije mogla ostvarivati na depozite po viđenju (ta sredstva nisu bila mala zbog održavanja tekuće likvidnosti osiguravača i reosiguravača), a na oročene depozite, bez obzira na njihovu ročnost, kamatne stope su bile daleko ispod stopa tekuće inflacije. Tako je, na primer, međubankarskim Samoupravnim sporazumom o osnovama politike prihoda i rashoda banaka, koji se primenjivao od 1. jula 1977. godine i kojim je dogovorena visina kamatnih stopa, na oročene depozite od 3 do preko 36 meseci odobravana je kamata od 2 do 6%, što je bilo daleko ispod stopa inflacije u tom periodu.

Poseban problem u vezi sa inflacijom su sredstva i rezerve osiguranja života koje, kao što je poznato, predstavljaju oblik najdugoročnije štednje građana putem ovog osiguranja. Odlukom o kamatnim stopa-

³⁵ Odluka o plaćanju u devizama naknade štete, osiguranih iznosa i troškova poslova osiguranja, »Službeni list SFRJ«, br. 52/66.

³⁶ »Službeni list FNRJ«, br. 53/62.

ma na sredstva uložena kod banaka³⁷, bilo je propisano, da banke na premijske rezerve DOZ-a koje potiču iz životnog osiguranja, obavezno plaćaju kamate po stopi od 5%, koliko je iznosio kamatni faktor pri izradi tehničkih osnova i tarifa premija za ovo osiguranje. Međutim, navedene odredbe o kamati na sredstva osiguranja života nije uneta u Zakon o kreditnim i bankarskim poslovima³⁸, koji je stupio na snagu 23. marta 1961. godine, kao ni u kasnije zakone o kreditnim i bankarskim poslovima koji su donošeni od tada do danas. Osiguravajućim zavodima, odnosno kasnije zajednicama osiguranja, je ostavljeno da ugovorima sa bankama ugovoraju visinu kamata na sredstva matematičke premijske rezerve osiguranja života. Na sredstva tekuće tehničke premije kamata nije odobravana, iako je tehničkim osnovama i tarifama premija predviđeno da se ugovorena kamata obračunava osiguranicima od dana plaćanja premije za ovo osiguranje. Uz brojna nastojanja osiguravajućih organizacija da se sredstva osiguranja života u pogledu tretmana izjednače sa dinarskim ulozima na štednju građana, ovaj problem je do danas ostao nerešen i otvoren. Jedino što se uspeло, bilo je to, da u članu 8. Zakona o osnovama sistema osiguranja imovine i lica, koji je stupio na snagu 12. juna 1976. godine, bude uneta sledeća odredba: »Sredstva osiguranja života koja imaju karakter štednje uživaju zaštitu kao ulozi na štednju u dinarima, saglasno zakonu«. Ova odredba nije preuzeta u Zakonu o osnovama kreditnog i bankarskog sistema³⁹ koji je nadležan za regulisanje štednje građana i njene zaštite, tako da je pitanje tretmana sredstava osiguranja života ostalo i dalje otvoreno. Međutim, na predlog Saveznog sekretarijata za finansije, međubankarskim Samoupravnim sporazumom o osnovama politike prihoda i rashoda banaka, koji se primenjuje od 1. januara 1980. godine, uneta je odredba po kojoj banke plaćaju zajednicama osiguranja kamata na sredstva osiguranja života po stopama koje one plaćaju vlasnicima tih sredstava, ali ne više od 7,5% kao na depozite po viđenju. S obzirom na nesigurnost u pogledu ostvarivanja kamata na sredstva osiguranja života, kamatni faktor od 5% nije menjan od 1955. godine, što predstavlja izvestan absurd ako se uzme u obzir stopa inflacije u tih proteklih trideset godina. Osiguravajući zavodi, odnosno zajednice osiguranja se snalaze tako, što na osnovu ostvarene veće kamate od 5% na ukupna sredstva osiguranja i od dobitaka na manjoj smrtnosti od računske u pojedinoj godini, vrše krajem godine jednokratno povećanje osiguranih suma po svakom važećem osiguranju života. Povećanje, odnosno revalorizacija ugovorenih osiguranih suma po tom osnovu vršena je proteklih godina u visini od 10 do 15% godišnje, kako bi se koliko toliko ublažilo dejstvo inflacije na ovaj oblik štednje putem osiguranja života. Uprkos tome, u poslednjim godinama se sa pravom postavlja pitanje: šta jugoslovenske građane ekonomski uopšte motivišu da zaključuju mešovita osiguranja života kada se godišnje stope inflacije kreću 50 i više posto.

³⁷ »Službeni list FNRJ«, br. 14/55.

³⁸ »Službeni list FNRJ«, br. 10/61.

³⁹ »Službeni list SFRJ«, br. 2/77.

Prema podacima kojima se raspolaže za period od 1968. do 1983. godine, osiguravajući zavodi i zavodi za reosiguranje, odnosno zajednice osiguranja i zajednice reosiguranja, ostvarile su u proteklih 16 godina kamatu na sredstva imovinskih osiguranja i reosiguranja u ukupnom iznosu od 12.997 miliona dinara i u osiguranju života 6.153 miliona dinara, što za ukupno raspoloživa sredstva u tom periodu predstavlja samo delimično ublažavanje njihovog obezvređivanja usled dejstva inflacije.

V ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Na osnovu do sada izloženog, na završetku ove publikacije, mogu se izvesti određene konstatacije, ocene i zaključci o razvoju osiguranja imovine i lica u SFR Jugoslaviji u proteklih četrdeset godina, kao i naznačiti perspektive daljeg razvoja osiguranja imovine i lica kao funkcije udruženog rada u sistemu društvene reprodukcije.

1. Razvoj osiguranja imovine i lica pratio je razvoj društveno-ekonomskog i političkog sistema u SFR Jugoslaviji. U skladu sa promenama u društveno-ekonomskom razvoju zemlje i razvojem sistema socijalističkog samoupravljanja, u proteklih četrdeset godina četiri puta vršene su krupne promene u sistemu i organizaciji osiguranja imovine i lica, kako bi osiguranje bilo u mogućnosti da, u pojedinim etapama razvoja, što potpunije i što uspešnije vrši svoju društvenu i ekonomsku funkciju zaštite imovine i građana od rizika kojim su izloženi. Tako je period centralističkog upravljanja privredom odgovarao sistem centralizovanog državnog osiguranja sa obaveznim osiguranjem državne, odnosno društvene imovine. Nakon zivrenih promena u privrednom i društveno-političkom sistemu, baziranom na radničkom samoupravljanju, društvenom upravljanju i komunalnom sistemu, vršena je, sa izvesnim zakašnjenjem, i promena u sistemu i organizaciji osiguranja stvaranjem komunalnih osiguravajućih zavoda i zajednica osiguranja. Sprovodenjem privredne i društvene reforme, kao i zbog nezadovoljavajućih rezultata poslovanja komunalnih osiguravajućih zavoda, ukazala se potreba da se sistem i organizacija osiguranja imovine i lica postavi tako, da se što više omogući dejstvo ekonomskih faktora uključnjem administrativnih odnosa u osiguranju i njihovih postavljanjem na osnove ekonomskih načela osiguranja. To je uslovilo da se sa 1. januarom 1968. godine izvrši najkrupnija promena u sistemu i organizaciji osiguranja u poslednjih četrdeset godina. Na osnovama Ustavnih Amandmana, novog Ustava SFRJ, ustava socijalističkih republika i socijalističkih autonomnih pokrajina, kao i zakona donetim na osnovama tih ustava, izgrađen je sadašnji sistem

osiguranja imovine i lica sa osnovnim ciljem da radnici u udruženom radu, odlučujući o svim poslovima društvene reprodukcije u uslovima i odnosima međusobne zavisnosti, odgovornosti i solidarnosti, upravljaju i odlučuju o sredstvima i poslovima osiguranja imovine i lica kao značajnom segmentu u sistemu društvene reprodukcije.

Jugoslovensko osiguranje je, u proteklom periodu, izvršavalo svoju osnovnu funkciju u obezbeđivanju sredstava za plaćanje nastalih šteta na osiguranoj imovini i za isplatu ugovorenih iznosa po osnovu osiguranja. Iako je u pojedinim periodima bilo izvesnih poteškoća, nije se do sada desio niti jedan slučaj da bilo koja organizacija osiguranja nije bila u mogućnosti da izvrši ugovorom preuzete obaveze svojim osiguranicima, odnosno oštećenim licima.

2. U jugoslovenskom osiguranju neprekidno je bilo prisutno nastojanje da se osiguranje imovine i lica obogaćuje novim vidovima i vrstama osiguranja, kao i da se proširuje na nove rizike, odnosno opasnosti koje donosi razvoj proizvodnih snaga i savremene tehnologije. U tu svrhu neprekidno su se usavršavali uslovi osiguranja, tehničke osnove i tarife premija. U proteklom periodu postignuto je mnogo na proširenju obima osiguravajućeg pokrića. Jedino za pokriće nekih rizika, kod osiguranja u poljoprivredi, još uvek nisu nađena odgovarajuća rešenja. S obzirom da je usavršavanje uslova osiguranja i tarifa premija stalan zadatak osiguravajućih organizacija, može se očekivati da će se u narednom periodu ovom pitanju posvetiti još veća pažnja u cilju iznalaženja optimalnih rešenja koja interesuju osiguračike, kako one u društvenom, tako i one u privatnom sektoru.

3. Obuhvat osiguranjem društvene imovine, nakon ukidanja obveznog osiguranja, uglavnom je zadovoljavajući, iako ni tu nisu iscrpljene sve mogućnosti. Međutim, obuhvat osiguranjem imovine građana nije zadovoljavajući. Veći deo imovine građana nije osiguran. Za to ima objektivnih i subjektivnih razloga. U objektivne razloge mogu se posebno navesti: nepostojanje tradicije za osiguranje i nedovoljan nivo standarda. Subjektivni razlozi nalaze se u samim organizacijama osiguranja. Stiče se utisak, da pojedine osiguravajuće organizacije ne posvećuju dovoljno pažnje osiguranju imovine u gradanskoj svojini, a na tom području postoje ogromne mogućnosti za proširenje i unapređenje osiguranja. Boljom organizacijom rada mogu se postići daleko bolji rezultati u osiguranju imovine građana i samih građana od onih koje sada imamo.

4. Nagli razvoj nauke i tehnologije uslovio je da su i ljudi i materijalna dobra svakodnevno izloženi sve većim opasnostima. Preventiva u savremenim uslovima života treba da bude svuda prisutna: kod usvajanja urbanističkih rešenja, pri projektovanju, građenju, u procesu proizvodnje, skladištenju robe, saobraćaju i svim drugim čovekovim delatnostima. S toga, preduzimanje mera zaštite od opasnosti, kojima su ljudi i materijalna dobra izloženi, briga je čitavog društva, u čemu i osiguranje, takođe, ima svoje određeno mesto. Osiguravajući zavodi i zajednice osiguranja bavili su se u čitavom proteklom periodu i preventivom kao drugom bitnom funkcijom osiguranja, tj.

preduzimali su mere radi otklanjanja ili smanjenja dejstva uzroka koji mogu izazvati štete na osiguranoj imovini. U tu svrhu, iz premija osiguranja obrazovana su i posebna sredstva za finansiranje i kreditiranje tih mera (fond preventive i vatrogasni doprinos). U poslednje vreme, kao što je poznato, učestali su požari u industrijskim preduzećima i nezgode u javnom saobraćaju u kojima je društvo pretrpelo ogromne materijalne štete, a izgubljeni su i mnogi ljudski životi. Sve to nalaže preduzimanje energičnih mera da bi se predupredilo ponavljanje takvih štetnih događaja. Što se osiguranja tiče, neophodno je poštovanje mera prilikom preuzimanja objekata u osiguranje i preduzimanje drugih mera, koje zajednicama osiguranja stoje na raspaganju, u cilju otklanjanja ili smanjenja dejstva uzroka koji izazivaju ovakve štete, koje u pojedinim slučajevima ima katastrofalne razmere.

5. Sistem upravljanja u osiguravajućim organizacijama menja se u proteklih četrdeset godina saglasno razvoju društveno-ekonomskih odnosa i sistema socijalističkog samoupravljanja. U vezi, s tim i promenama koje su, vršene u sistemu i organizaciji osiguranja, menjao se i sistem upravljanja imovine i lica: od upravljanja na načelima društvenog upravljanja kao organizacijama čija je delatnost od posebnog društvenog interesa do upravljanja na načelima delegatskog sistema od strane osiguranika koji u zajednicama osiguranja udružuju sredstva radi osiguranja. Delegatski sistem i mehanizam upravljanja u zajednicama osiguranja i zajednicama reosiguranja postavljen je na vrlo široku osnovu: skupštine zajednica osiguranja, zajednica reosiguranja i zajednica rizika u njihovom sastavu, skupštine osnovnih zajednica rizika, skupštine poslovnih jedinica, saveti i konferencije u poslovnim jedinicama i delegacije osnovnih i drugih organizacija udruženog rada, mesnih zajednica i na nivou pojedinih opština, tako da u mehanizmu upravljanja u osiguranju u Jugoslaviji učestvuјe nekoliko desetina hiljada delegata. U razvijanju delegatskog sistema i mehanizma upravljanja, postignuti su u proteklih deset godina značajni rezultati. Međutim, za još bolje funkcionisanje delegatskog sistema u ovako razudrenom mehanizmu upravljanja kakav je u zajednicama osiguranja, neophodna je čvršća povezanost i saradnja delegata u skupštinama i delegacijama kako bi se na taj način obezbedio veći uticaj udruženog rada u donošenju odluka o bitnim pitanjima osiguranja. Pri tome je vrlo značajno da se utvrde pitanja o kojima će se odlučivati na kom nivou, s obzirom da se poslovanje zajednica osiguranja u većini slučajeva odvija na vrlo velikoj teritoriji. Osim toga, pitanju učešća građana — osiguranika u upravljanju zajednicama osiguranja i zajednicama rizika u njihovom sastavu, trebalo bi posvetiti veću pažnju kako bi njihovo učešće u organima upravljanja bilo adekvatnije delu sredstava koja oni udružuju radi osiguranja (na primer, u zajednicama rizika za osiguranje lica i za osiguranje motornih vozila).

6. Osiguranje imovine i lica, kao što je poznato, zasniva se na zakonu velikih brojeva i računu verovatnoće, što uslovljava da u funkcionisanju svakog sistema osiguranja, pa i jugoslovenskog, značajno mesto ima izravnjanje rizika u vremenu i prostoru. Vremensko izravnjanje

rizika vrši se prikupljanjem rezervi sigurnosti, a prostorno izravnjanje rizika vrši se saosiguranjem (odnosno zajedničkim osiguranjem) sa drugim osiguravačima i reosiguranjem u zemlji ili u inostranstvu. Izravnjanje rizika u prostoru uslovljava međusobnu poslovnu povezanost osiguravača i reosiguravača u zemlji i šire, s obzirom da objekti osiguranja velikih vrednosti (na primer, krupni industrijski objekti, pomorski brodovi i putnički avioni) mogu da se izravnavaju samo u svetskim razmerama. Međusobna poslovna povezanost osiguravajućih zavoda i zavoda za reosiguranje, odnosno zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja na području izravnjanja rizika, nije bila onaka kakva bi mogla i trebalo da bude, s obzirom da je institut saosiguranja vrlo malo korišćen u jugoslovenskom osiguranju, a reosiguravalo se u poslednjih šesnaest godina, svega oko jedne četvrtine imovinskih osiguranja. Pitanju međusobne poslovne saradnje zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja u izravnanju rizika trebalo bi u narednom periodu posvetiti znatno veću pažnju, s obzirom da je poznato da dobra mešavina i raspodela rizika predstavlja sigurnije a time i jeftinije osiguranje.

7. Jugoslovensko osiguranje i reosiguranje pratilo je, u granicama mogućnosti, jugoslovensku privedu i njene odnose sa inostranstvom u razmeni roba i usluga koje vrše organizacije udruženog rada: u izvozu, uvozu, reeksportu, međunarodnom prevozu roba i putnika, izvođenju investicionih radova u inostranstvu, međunarodnom turističkom prometu i dr. Organizacijama udruženog rada u njihovom poslovanju sa inostranstvom pružala su se odgovarajuća pokrića u devizama radi nesmetanog vršenja tog poslovanja, a reosiguranjem u inostranstvu vršila se disperzija deviznih rizika koji se nisu mogli pokriti u zemlji. Limitirajući faktor u sprovođenju ovih osiguranja bila su uvek, nekad manje, nekad više, strana sredstva plaćanja usled nekonvertibilnosti dinara. Zajednice osiguranja i zajednice reosiguranja treba i dalje da ulažu znatne napore da se obezbede devizna sredstva koja nedostaju, kako bi se preuzele obaveze prema inostranstvu po osnovu osiguranja i reosiguranja mogle izvršavati na vreme i na taj način, i od strane osiguranja, obezbedilo nesmetano poslovanje u razmeni roba i usluga sa inostranstvom.

8. Kao što je ranije izloženo, organizacije jugoslovenskog osiguranja i reosiguranja saraduju sa mnogim međunarodnim organizacijama osiguranja radi razmene stečenih iskustava u oblasti osiguranja i reosiguranja, i radi rešavanja pitanja od zajedničkog interesa. Iako se ta saradnja u proteklom periodu može ceniti kao uspešna, mora se konstatovati da nisu korišćene sve mogućnosti iskustva drugih za svestraniji i briži razvoj osiguranja imovine i lica u našoj zemlji.

9. Za osiguravajuće zavode i zavode za reosiguranje, odnosno zajednice osiguranja i zajednice reosiguranja kao finansijske organizacije, inflacije i obezvredivanje realne vrednosti novčanih sredstava i rezervi osiguranja bili su jedan od značajnijih problema s kojim se, kroz čitav protekli period, suočavalo jugoslovensko osiguranje, iz razloga što se ukamčivanjem sredstava i rezervi samo delimično ublažavalo dejstvo inflacije. Poseban problem u tome je osiguranje živo-

ta, kao dugoročan oblik štednje građana, za koje ni do danas nisu nadena adekvatna rešenja koja bi omogućila dalji razvoj i unapređenje ovih osiguranja i u uslovima inflacije.

10. Troškovima sprovođenja osiguranja i reosiguranja i njihovoj visini posvećivala se neprekidna pažnja kako bi troškovi što manje opterećivali sredstva osiguranika koje oni udružuju radi osiguranja. Međutim, sigurno je da se boljom organizacijom rada mogu apsolutno i relativno snižavati troškovi sprovođenja osiguranja i reosiguranja i time doprinositi merama ekonomске stabilizacije.

11. Dalji razvoj i unapređenje delegatskog sistema i socijalističkih samoupravnih društveno-ekonomskih odnosa, efikasnija i savremenija organizacija poslovanja zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja, kao i sprovođenje mera iz Dugoročnog programa ekonomске stabilizacije, omogućiće budući brži i svestraniji razvoj osiguranja imovine i lica u našoj zemlji kao funkcije udruženog rada u sistemu društvene reprodukcije.

IZVORI

U pripremanju publikacije — Četrdeset godina osiguranja imovine i lica u SFR Jugoslaviji, pored izvora navedenih u tekstu, korišćeni su i sledeći izvori:

- 30 godina osiguranja imovine i lica u SFR Jugoslaviji, izdanje Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije, 1975. g.
- Neka pitanja od naročitog značaja za dalje unapređenje osiguranja, izdanje JZO, 1964. g.
- Ekonomski osnove novih pravila osiguranja i tarifa premija, izdanje JZO, 1964. g.
- Predlog za izmenu sistema osiguranja, JZO, 1964. g.
- Pravila, uslovi osiguranja i tarife premija
- Završni računi i izveštaji o poslovanju Jugoslovenske zajednice osiguranja za 1962. do 1967. godine
- Podaci o rezultatima poslovanja osiguravajućih zavoda i zavoda za reosiguranje, odnosno zajednica osiguranja i zajednica reosiguranja za 1968. do 1983. godine, izdanje Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije
- Statistički godišnjaci osiguranja Jugoslavije za godine 1968. do 1982., izdanje Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije
- Izveštaj Komisije za likvidaciju obaveza bivše Jugoslovenske zajednice osiguranja, 1974. godina
- Informacije o transformaciji društveno-ekonomskih odnosa u zajednicama osiguranja i zajednicama reosiguranja Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije, Privredne komore Jugoslavije i Saveznog sekretarijata za finansije
- Statuti međunarodnih organizacija osiguranja: Međunarodne unije za pomorska osiguranja, Međunarodne unije osiguravača avijacije i Evropskog komiteta osiguranja
- Odgovarajući materijali i izveštaji Udruženja osiguravajućih organizacija Jugoslavije.

SADRŽAJ

I	SISTEM I ORGANIZACIJA OSIGURANJA I REOSIGURANJA IMOVINE I LICA	5
1.	Sistem centralizovanog državnog osiguranja (1945—1961)	5
2.	Sistem decentralizovanog (komunalnog) osiguranja (1962—1967)	9
3.	Sistem komercijalnog (tržišnog) osiguranja (1968—1974)	15
4.	Sistem osiguranja na načelima Ustava (1974)	20
II	BITNE KARAKTERISTIKE, ZNAČAJ I RAZVOJ GRUPA, VRSTA I VODOVA OSIGURANJA IMOVINE I LICA U SFRJ	29
1.	Osiguranje industrije i civila	32
2.	Osiguranje motornih vozila	50
3.	Osiguranje poljoprivrede	55
4.	Osiguranje transporta i kredita	63
5.	Garansijsko osiguranje	70
6.	Osiguranje lica	71
III	SARADNJA SA INOSTRANSTVOM U OBLASTI OSIGURANJA I REOSIGURANJA	85
1.	Saradnja sa inostranstvom u oblasti osiguranja	85
2.	Saradnja sa inostranstvom u oblasti reosiguranja	90
3.	Saradnja sa međunarodnim organizacijama osiguranja	92
IV	FINANSIJSKO POSLOVANJE I REZULTATI POSLOVANJA U OSIGURANJU I REOSIGURANJU IMOVINE I LICA	97
1.	Premija osiguranja i njena raspodela	97
2.	Rezultati poslovanja u osiguranju imovine i lica	99
3.	Rezultati poslovanja u reosiguranju	104
4.	Inflacija i osiguranje	108
V	ZAKLJUČNA RAZMATRANJA	113

Lektor:
Slavica Lazarević, profesor

Štampa:
Grafičko Izdavačka Radna Organizacija »Srboštampa«
11000 Beograd, Dobračina 6—8