

UNIVERZITET U SARAJEVU
EKONOMSKI FAKULTET

ZAVRŠNI RAD

PERSPEKTIVE INDUSTRIJE OSIGURANJA U PERIODU PANDEMIJE

Sarajevo, februar 2024.

KENAN LILIĆ

U skladu sa članom 54. Pravila studiranja za I, II ciklus studija, integrisani, stručni i specijalistički studij na Univerzitetu u Sarajevu, daje se

IZJAVA O AUTENTIČNOSTI RADA

Ja, Kenan Lilić, student/studentica drugog (II) ciklusa studija, broj index-a 2073-65170-MA/12 na programu Menadžment, smjer Marketing, izjavljujem da sam završni rad na temu:

PERSPEKTIVNE INDUSTRIJE OSIGURANJA U PERIODU PANDEMIJE

pod mentorstvom prof. dr. sc. Jasmina Selimović izradio samostalno i da se zasniva na rezultatima mog vlastitog istraživanja. Rad ne sadrži prethodno objavljene ili neobjavljene materijale drugih autora, osim onih koji su priznati navođenjem literature i drugih izvora informacija uključujući i alate umjetne inteligencije.

Ovom izjavom potvrđujem da sam za potrebe arhiviranja predao/predala elektronsku verziju rada koja je istovjetna štampanoj verziji završnog rada.

Dozvoljavam objavu ličnih podataka vezanih za završetak studija (ime, prezime, datum i mjesto rođenja, datum odbrane rada, naslov rada) na web stranici i u publikacijama Univerziteta u Sarajevu i Ekonomskog fakulteta.

U skladu sa članom 34. 45. i 46. Zakona o autorskom i srodnim pravima (Službeni glasnik BiH, 63/10) dozvoljavam da gore navedeni završni rad bude trajno pohranjen u Institucionalnom repozitoriju Univerziteta u Sarajevu i Ekonomskog fakulteta i da javno bude dostupan svima.

Sarajevo, 19. 02. 2024.

Potpis studenta/studentice:

SAŽETAK

Osiguravajuća društva su poslovne organizacije čiji je osnovni posao rizik, procjena rizika i upravljanje rizikom. Povećana rizičnost u modernom poslovanju (npr. usljed pandemije Covid-19) od osiguravajućih društava traži veću spremnost i kvalitetniju reakciju na sve promjene u okruženju. Istraživanje je koncipirano na način da analizira i istraži najvažnije determinante (rizike poslovanja osiguravajućih društava) koji utiču na perspektivu poslovanja u pandemijskom periodu. U tom kontekstu provedeno je sekundarno i primarno istraživanje. Za potrebne rada provedeno je anketno istraživanje među zaposlenicima unutar osiguravajućih društava u BIH. Rezultati istraživanja su pokazali da generalno pandemija Covid-19 negativno utiče na poslovanje osiguravajućih društava. Osim toga, stopa rasta nezaposlenosti i otpuštanje radnika, kao i restriktivne mjere (lockdown) od strane vlade negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava.

Ključne riječi: rizici, pandemije Covid-19, industrija osiguranja

ABSTRACT

Insurance companies are business organizations whose core business is risk, risk assessment and risk management. Increased risk in modern business (e.g. due to the Covid-19 pandemic) requires insurance companies to be more prepared and to react better to all changes in the environment. The research was designed in such a way as to analyze and investigate the most important determinants (risks of the business of insurance companies) that affect the perspective of business in the pandemic period. In this context, secondary and primary research was conducted. For the necessary work, a survey was conducted among employees of insurance companies in Bosnia and Herzegovina. The research results showed that, in general, the Covid-19 pandemic has a negative effect on the business of insurance companies. In addition, the growth rate of unemployment and layoffs, as well as restrictive measures (lockdown) by the government negatively affect the business of insurance companies.

Keywords: risks, Covid-19 pandemics, insurance industry

SADRŽAJ

SAŽETAK

POPIS SLIKA	VI
POPIS GRAFIKA	VI
POPIS TABELA	VI
1. UVOD	1
1.1. Problem i predmet istraživanja	2
1.2. Osnovna hipoteza i pomoćne hipoteze	2
1.3. Svrha i ciljevi istraživanja	3
1.4. Obrazloženje strukture rada	3
1.5. Metodologija istraživanja	4
2. INDUSTRIJA OSIGURANJA	4
2.1. Definisane osiguranja i karakteristika osiguranja	5
2.2. Životno i neživotno osiguranje	9
2.2.1. Životno osiguranje	9
2.2.2. Neživotno osiguranje	11
2.3. Poslovanje društava za osiguranje	13
2.4. Pojam rizika u osiguranju	16
2.4.1. Upravljanje rizicima u industriji osiguranja	18
2.4.2. Solvency II mjere	19
3. PONAŠANJE OSIGURAVAJUĆIH DRUŠTAVA U PERIODU PANDEMIJE COVID-19	21
3.1. Analiza poslovnih aktivnosti u vrijeme pandemije	21
3.2. Uticaj regulatora na poslovanje osiguravajućih društava u vrijeme pandemije	23
3.3. Uticaj Covid krize na poslovanje osiguravajućih društava	24
3.4. Razvoj novih usluga u pandemijsko vrijeme	28

4. SEKTOR OSIGURANJA U BIH.....	29
4.1. Analiza tržišta i trenutno stanje.....	30
4.2. Uredenost tržišta i zakonska regulativa	35
4.3. Poslovne aktivnosti osiguravajućih društava u vrijeme pandemije Covid-19.....	37
5. REZULTATI ISRAŽIVANJA	39
5.1. Metodologija istraživanja	39
5.1.1. Metoda prikupljanja podataka.....	39
5.1.2. Metode analize podataka	39
5.2. Rezultati anketnog istraživanja	40
5.3. Diskusija i preporuke.....	48
6. ZAKLJUČAK	48
REFERENCE	51
PRILOZI	

POPIS SLIKA

Slika 1. Osnovne determinante industrije osiguranja.....	7
Slika 2. Struktura bruto premije kod životnog osiguranja	8
Slika 3. Vrste neživotnog osiguranja	12
Slika 4: Struktura Solvency II.....	20

POPIS GRAFIKA

Grafik 1. Prognoza i trend kretanja premije osiguranja na globalnom nivou	25
Grafik 2. Uticaj digitalizacije na industriju osiguranja	27
Grafik 3. Trend kretanja stope rasta/pada premije osiguranja.....	31
Grafik 4. Trend kretanja stope rasta/pada isplaćenih šteta	32
Grafik 5. Ukupni kapital društava na tržištu osiguranja.....	33
Grafik 6. Kretanje neto tehničkih rezervi društava na tržištu osiguranja	34
Grafik 7. Kretanje dobiti društava na tržištu osiguranja	34
Grafik 8. Stopa efikasnosti u rješavanju odštetnih zahtjeva.....	35
Grafik 9. Spolna struktura	40
Grafik 10. Starosna struktura ispitanika	41
Grafik 11. Struktura ispitanika prema stručnoj spremi.....	41
Grafik 12. Struktura prema radnim pozicijama.....	42
Grafik 13. Struktura ispitanika prema sjedištvu društva	42

POPIS TABELA

Tabela 1. Kretanje premije osiguranja na tržištu BiH	30
Tabela 2. Kretanje isplaćenih šteta na tržištu osiguranja u BiH	31
Tabela 3. Rezultati deskriptivne statistike	43
Tabela 4. Pearson test linearne korelacije	44
Tabela 5. Ukupni Cronbach Alpha	45
Tabela 6. Sumarni model višestruke regresije za zavisnu varijablu.....	46
Tabela 7. Rezultati višestruke regresije	46

1. UVOD

Usljed savremenih promjena u finansijskom sektoru i osiguranju, osiguravajuća društva su suočena s novim izazovima u poslovanju. Spomenute promjene ističu važnost i nužnost preoblikovanja poslovne politike. Pandemija Covid-19 je pokazala da su promjene u sektoru osiguranja neminovne i da je potrebno inovirati i pratiti rizike poslovanja svakodnevno. Uticaj Covid-19 na globalna tržišta osiguranja uglavnom se osjeća kroz rizike imovine, posebno kroz nestabilnost tržišta kapitala i slabije izgleda za rast premije (S&P Global, 2021). Kriza Covid-19 i dalje ima značajan uticaj na pojedince, društvo, poslovanje i ekonomiju širom svijeta. Industrija osiguranja nije izbjegla uticaj krize Covid-19, ali osiguravajuća društva su brzo odgovorila na krizu. Kako se globalna ekonomija oporavlja i odgovara na pandemiju, osiguravatelji će se suočavati s nizom izazova, ali ujedno će i vidjeti nove mogućnosti u srednjoročnom i dugoročnom razdoblju (Lehane, 2020).

Zatvaranje proizvodnih pogona, restorana, maloprodajnih objekata i drugih poslovnih mjesta radi ograničavanja širenja Covid-19 rezultiralo je značajnim gubicima u prekidu poslovanja. Ogromnu većinu ovih gubitaka vjerovatno će apsorbirati pogođena preduzeća jer: (i) mnoga preduzeća nisu stekla pokriće za gubitke zbog prekida poslovanja; i (ii) ukoliko vlade ne interveniraju, malo kompanija, koje su stekle pokriće za prekide poslovanja, ima pokriće koje će vjerovatno odgovoriti na ove vrste gubitaka (OECD,2021).

U slučaju Covid-19, osim ako se kompanijne nisu osigurale za prekid poslovanja usljed pandemije, osiguravatelji odbijaju isplate zbog prekida poslovanja jer imovina nije oštećena. Neke vlade također razmatraju mogućnost uvođenja novina u zakonodavstvo, kojim bi se osiguravateljima naložilo pokriće gubitaka povezanih sa pandemijom Covid-19 prema njihovim politikama prekida poslovanja. Mnoge osiguravajuće kompanije bilježe porast potraživanja koja se odnose na naknade radnika, dodatni prihod, zdravlje, život, putovanja, trgovinske kredite i određene specijalne i komercijalne linije zbog pandemije. Naravno, ekonomski pad, niske kamatne stope i pad tržišta kapitala negativno utiču i na prihode od ulaganja osiguravača. Pozitivna strana je da osiguravajuća društva bilježe pad automobilskih šteta i sve veći interes za nove proizvode životnog, zdravstvenog i neživotnog osiguranja.

Zbog ovih okolnosti, osiguravajuća društva moraju optimizirati troškove, automatizirati i modernizirati dio svoje borbe za održavanje poslovanja i povećanje vrijednosti dioničara i osiguranika (Rajgopal. 2021).

Bh. tržište osiguranja spade među ona koja nisu uspjela povećati obim poslovanja u vremenu obilježenom pandemijom. Međutim, važno je napomenuti kako tržište osiguranja u BiH nije pretrpjelo značajne posljedice uzrokovane pandemijom, obzirom da veliki dio učešća u premiji

pripada obaveznim oblicima osiguranja. Mnoga osiguravajuća društva iskoristila su vrijeme pandemije za kreiranje nove lepeze usluga kao i unapređenje procesa digitalizacije poslovanja (Pehilj, 2020).

1.1. Problem i predmet istraživanja

Savremeni izazovi poslovanja unutar sektora osiguranja su rizičniji iz dana u dan. Uticaj pandemije Covid-19 je u mnogome promjenio načine i planove poslovanja u sektoru osiguranja u BiH. **Problem istraživanja** će biti fokusiran na perspektive industrije osiguranja kroz posmatranje različitih parametara koji utiču na perspektivu industrije osiguranja.

Predmet istraživanja se bazira na analizi rizika poslovanja osiguravajućih društava koji se javljaju u toku pandemije a utiču na perspektivu poslovanja industrije osiguranja u BiH.

U radu će se analizirati sljedeća istraživačka pitanja:

- Kakva je perspektiva industrije osiguranja u BiH u periodu pandemije?
- Kakva je situacija na tržištu osiguranja u pogledu nastajanja novih rizika poslovanja?
- Kako se osiguravajuća društva nose sa novim okolnostima poslovanja?

1.2. Osnovna hipoteza i pomoćne hipoteze

Uzimajući u obzir predmet istraživanja, kao i svrhu i cilj istraživanja, postavljena **osnovna hipoteza** glasi:

GH: "Pandemija Covid-19 negativno utiče na perspektivu industrije osiguranja u BiH"

Iz definisane osnovne hipoteze proizilaze pomoćne hipoteze:

H1: "Rast stope nezaposlenosti i otpuštanja radnika negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava na tržištu BiH"

H2: "Restriktivne mjere od strane vlade (lockdown) negativno utiču na poslovanja osiguravajućih društava i perspektivu industrije u periodu pandemije u BiH"

H3: "Smanjena kupovna moć i nivo potrošnje građana negativno utiču na poslovanja osiguravajućih društava i perspektivu industrije u periodu pandemije u BiH"

1.3. Svrha i ciljevi istraživanja

U skladu sa definisanim problemom i predmetom istraživanja, određeni su i ciljevi završnog rada:

- a) Primjenjivost rezultata istraživanja u društvene i naučne svrhe;
- b) Analizirati i istražiti najvažnije determinante (rizike poslovanja osiguravajućih društava) koji utiču na perspektivu poslovanja u pandemijskom periodu;
- c) Obezbjediti informacije o tržištu osiguranja u BiH u pogledu nastajanja novih rizika u vrijeme pandemije Covid-19;
- d) Predstaviti pravce i strategije poslovanja kao perspektivu u vrijeme i neposredno poslije pandemije Covid-19.

1.4. Obrazloženje strukture rada

Rad će biti strukturiran na sljedeći način:

- i) Prvi dio rada je „uvod“ sa svojim pripadajućim dijelovima i to: i) problem i predmet istraživanja, ii) hipoteze, iii) svrha i cilj i iv) metodologija istraživanja. U uvodu se daju osnovne naznake o onome o čemu će se istraživati.
- ii) Drugi dio rada pod nazivom „industrija osigurajna“ analizira osnovne elemente poslovanja osiguravajućih društava općenito i sve elemente vezane za osiguranje.
- iii) Treći dio rada će istražiti uticaj pandemije covid-19 na poslovanje osiguravajućih društava i sektora osiguranja na globalnom nivou, kao i aktivnosti koje osiguravajuća društva rade u pandemijsko vrijeme.
- iv) Četvrti dio rada jeste analiza tržišta osiguranja u BiH, prije pandemije i za vrijeme pandemije, kao i analiza osnovnih promjena koje su se desile na tržištu za vrijeme pandemije
- v) Peti dio rada su rezultati anketnog istraživanja
- vi) Šesti dio rada je zaključak.

1.5. Metodologija istraživanja

Kako bi što vjerodostojnije objasnili i prezentovali saznanja o postavljenom problemu, predmetu, svrsi i opravdanosti postavljenih hipoteza primjenjivati će se sljedeće naučne metode:

- i. Metoda analize - poslužit će prilikom razmatranja najvažnijih indikatora poslovanja osiguravajućih društava, kao i determinanti koje su posljedica pandemija i utiču na poslovanje osiguravajućih društava.
- ii. Metoda sinteze - omogućit će povezivanje podataka u teorijskom dijelu rada, kao i uklapanje dobivenih rezultata istraživanja u empirijskom dijelu koji će pomoći pri dokazivanju ili oporvgavanju hipoteza
- iii. Metoda indukcije- služit će za analizu pojedinačnih indikatora u osiguravajućim društvima na tržištu BiH na osnovu općih elemenata poslovanja osiguravajućih društava.
- iv. Metoda dedukcije- služit će za sagledavanje generalnih problema koji se javljaju na tržištu na osnovu pojedinačnih determinanti koje su posljedice pandemije Covid-19.

Prikupljanje podataka vršiti će se primarnim i sekundarnim putem. Prikupljanje sekundarnih podataka obuhvata prikupljanje podataka za teorijski dio istraživanja, obuhvata teorijske rasprave na zadanu tematiku u relevantnim časopisima i literaturi iz oblasti osiguranja. Sekundarni podaci će se koristiti i u dijelu rezultata istraživanja.

Primarni podaci će biti prikupljeni metodom ankete. Metoda upitnika ili metoda anketiranja na terenu je glavna metoda koja se primjenjuje u istraživanju tržišta. Ciljna populacija su zaposleni osiguravajućih društava u BiH. Uzorak će sačinjavati cca. 150 ispitanika.

2. INDUSTRIJA OSIGURANJA

Od samog nastanka svijeta pa sve do današnjeg savremenog vremena, život i imovina su bili ugroženi različitim oblicima rizika prouzrokovanim stihijski nesretnim događajima. Čovjek se sa navedenim rizicima borio na različite načine. Razvojem ljudskog društva razvijali su se i oblici i načini sistema odbrane od navedenih rizika. U savremenom svijetu neizvjestnosti, industrija osiguranja ima važnu ulogu u pogledu u funkcionisanju privrede alii života ljudi. Najvažnija uloga indistrije osiguranja je zaštititi imovinu i život u slučaju nastanka štetnih događaja, na način da nadoknadi ekonomske posljedice tih štetenih događaja.

2.1. Definisanje osiguranja i karakteristika osiguranja

Industrija osiguranja odnosno osiguranje kao djelatnost u svom razvojnem putu su imale mnoštvo različitih definicija. Međutim, sve one su imale zajedničku karakteristiku a to je uloga zaštite imovine i lica. Određen broj autora koji su se bavili istraživanjem osiguranja smatra da djelatnost osiguranja je zapravo aktivnost zaštite materijalnih i nematerijalnih potrebna kako fizičkih lica tako i pravnih subjekata, a koje nastaju kao posljedica slučajnosti, a mogu se procjeniti. Borch (1960) definiše predmet osiguranja “prema podjeli na tri vrste ili klase osiguranja i objašnjava da iako svaka zemlja ima svoje specifičnosti ono je u osnovi određeno posebnostima životnog, poslovnog i osiguranja domaćinstava”(Borch, 1960).

U osnovu, djelatnost osiguranja je prije svega privredna odnosno uslužna djelatnost kojoj je osnovni cilj i svrha zaštita ljudi i njihove imovine od posljedica nesretnog slučaja odnosno mnogobrojnih opasnosti. Kao posljedica aktivnosti osiguranja obezbjeđuje se viši nivo sigurnosti u poslovanju, privredi i društvu. Fizička lica kao i privredni subjekti su svakodnevno izloženi mnoštvu opasnosti odnosno mnogim rizicima čije posljedice u nekim slučajevima mogu biti katastrofalne (smrt, uništenje velikom obima imovine, trajna invalidnost i sl.) Osiguranje je u tom smislu jedan od najznačajnijih oblika zaštite od navedenih događaja i predstavlja prije svega ekonomsku podršku. U tom smislu industrija osiguranja se posmatra sa tri stanovišta, tj. iz tri dijela, a to su (Basta, 2017):

- i. Ekonomski dio (stanovište): Ovo stanovište se ostvaruje prije svega kroz finansijsku nadoknadu štete koja je nastala na imovini osiguranika, kao i na zdravlju i životu. Ekonomsko stanovište podrazumjeva podrednu i neposrednu zaštitu prije svega imovine osiguranika. Ekonomsko stanovište je najvažniji segment osiguranja. Izbor ekonomskog stanovišta je rezerva koja se formira putem uplate premije osiguranja.
- ii. Pravni dio (stanovište): Pravno stanovište podrazumjeva definisanje pravnih osnova koje proizilaze iz police osiguranja tj. proizilaze iz zaključivanja osiguranja pa sve do isplate naknade iz osiguranja. Pravno stanovište je u najvećem broju slučajeva ono oko kojeg se spore osiguranici i društva za osiguranje (prije svega kod visine isplate odštetnog zahtjeva).
- iii. Tehnički dio (stanovište): Ovo stanovište omogućava funkcionisanje industrije osiguranja kao porebnog finansijskog mehanizma za procjenu visine rizika, njihovo poimanje u vremenu i prostoru, izračun premija osiguranja, isplate šteta, kao i primjenu savremenih statističko-matematičkih metoda. Ovaj segment uključuje i primjenu informacionih tehnologija (Basta, 2017).

Industrija osiguranja u savremenom poslovnom ambijentu smatra se jednom od razvijenijih društvenih i ekonomskih djelatnosti koja nadoknađuje štete koje su posljedica katastrofalnih

prirodnih nepogoda ali i drugih društvenih događaja. Djelatnost osiguranja podrazumjeva i spajanje lica koji su izloženih istim ili sličnim opasnostima, a sve u cilju da se smanji vjerovatnoća nastanka osiguranog slučaja (Andrijanić i Klarić, 2007).

Osnova industrije osiguranja jeste načelo uzajamnosti. Putem industrije osiguranja ekvilibriraju se rizici na prihvatljivom odnosno podnošljivom nivou. Razbijanje pojedinih rizika na mnoštvo osiguranika tj. smanjivanje vjerovatnoće nastanka velikih (katastrofalnih) šteta predstavlja zapravo tehničku suštinu industrije osiguranja.

Shodno navedenom proizilazi da su osnovni ciljevi i suština osiguranja:

- i) organizovanje institucije osiguranja na planskom, ekonomskom, pravnom i tehničkom osnovu a sve kako bi se obezbjedilo adekvatno osiguravajuće pokriće za nastale štete,
- ii) uzajamnom pokrivanju stihijski i procjenjivih potreba na isti način, ekonomski ugroženih osiguranika,
- iii) razvoj zajednice osiguranika zbog izravnavanja neočekivanih potreba kroz nizak nivo sredstava određen od strane osiguranika, a koji je u skladu sa opasnostima koje osiguranje preuzima,i
- iv) obezbjeđivanje imovine osiguranika kroz zajedničku instituciju osiguranja (Andrijanić i Klarić, 2007).

Djelatnost osiguranja kao i svaka druga (posebno djelatnosti iz finansijskog sektora) ima svoje specifičnosti koje prije svega je razlikuju od drugih djelatnosti ali i naglašava njene osnovne smjernice djelovanja.

Za savremenu industriju osiguranja karakteristične su četiri determinante bez koje ne može da se realizuje niti jedna polica osiguranja, a to su:

- i) rizik, ii) premija, iii) osigurana suma i iv) osigurani slučaj.

U novijoj praksi se često navedenom dodaje i peta determinanta a to je naknada iz osiguranja koje podrazumjeva isplatu odštetnog zahtjeva kada se ostvari osigurani slučaj (Basta, 2017).

Slika 1. Osnovne determinante industrije osiguranja



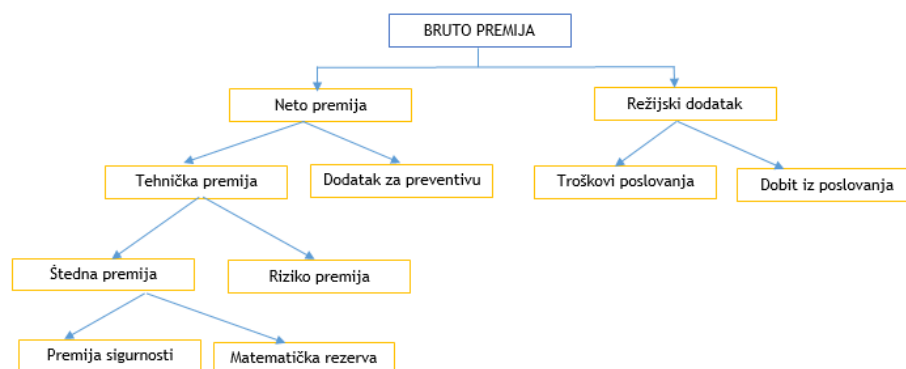
Izvor: Acin, Đ. Cvejić, Đ. (1996). *Priručnik za praksu u osiguranju i reosiguranju*. Novi Sad: Financing centar, str.37

Rizik u osiguranju predstavlja najvažniju determinantu tj. determinantu na kojoj počiva kompletna industrija osiguranja. Ukoliko je vjerovatnoća nastanka rizika jednaka $= 0$ to znači da rizik ne postoji, a ukoliko je vjerovatnoća nastanka jednaka 1 to onda znači da je rizik izvjestan. U oba slučaja industrija osiguranja zapravo ne bi postojala jer je njena suština apsolutno suprotna navedenom. Rizik je zapravo vjerovatnost nastanka osiguranog slučaja kada se njegova vjerovatnoća kreće u rasponu između 0 i 1 (Marović i Avdalović, 2005).

Važna determinanta jeste i premija osiguranja. Premija osiguranja predstavlja cijenu rizika koje društvo nosi preuzimanjem rizika sa osigurnika na osiguravajuće društvo, uvećane za određeni iznos rezerve sigurnosti. Sa aspekta društava za osiguranja kao i regulatora, premija se posmatra kao bruto premija i neto premija (Marović i Avdalović, 2005).

Neto premija naziva još i tehničkom premijom, funkcionalnom premijom odnosno čistom premijom. S druge strane bruto premija se naziva još i komercijalna premija tj. premija uvećana za određene troškove i u konačnici premija koju plaća sam osiguranik. Neto premija predstavlja premiju koja direktno zavisi od rizika tj. njegove prirode i ona se dobiva iz statističkih podataka. Neto premiju određuju četiri faktora i) obim rizika, ii) suma osiguranja i iii) trajanja osiguranja iiv) kamatna stopa. Bruto premija se zapravo sastoji od neto premije uvećane za određene troškove koje društvo za osiguranje ima prilikom samog poslovanja (Marović i Avdalović, 2005).

Slika 2. *Struktura bruto premije kod životnog osiguranja*



Izvor: Kočović, J. (2000). Aktuarske osnove kod formiranja tarifa osiguranja lica. Beograd: Ekonomski fakultet, str.38

Osigurani slučaj predstavlja materijalizaciju rizika koji je pokriven osiguranjem tj. predstavlja događaj koji ima za posljedicu ostvarivanje rizika pokrivenim osiguranjem (Marović, 1999). U slučajevima kada se ostvari osigurani slučaj, a ukoliko isti nije u suprotnostima sa uslovima osiguranja, društvo za osiguranje je u obavezi da isplati naknadu iz osiguranja. Obzirom da osigurani slučaj isključivo zavisi od vrste rizika, tako i samo pominjanje pojma nije jednako za sve vrste osiguranja. Osigurani slučaj ima značajne posljedice i po osiguranika (Žarković i Marović, 2022).

Suma osiguranja predstavlja gornju granicu do koje postoji obaveza društva za osiguranje u slučaju nastanka osiguranog slučaja. Suma osiguranja se različito tumači, definiše i određuje u zavisnosti od vrste osiguranja. Kod osiguranja lica suma osiguranja naknada iz osiguranja se izjednačava sa osiguranom sumom, dok kod osiguranja imovine ona uvijek zavisi od veličine štete koja se dogodila i najčešće je manja od same sume osiguranja. U određenim vrstama osiguranja (npr. osiguranje odgovornosti, transporta i sl.) postoji suma osiguranja koja se naziva limit pokriva po jednom štetnom događaju koja predstavlja maksimalni iznos naknade po jednom štetnom događaju.

Agregatni limit predstavlja zbir iznosa naknada koje se isplate u toku kompletnog perioda osiguranja s tim da pojedinačna šteta ne može biti veća od limita po jednom štetnom događaju (Marović i Avdalović, 2005).

2.2. Životno i neživotno osiguranje

Industrija osiguranja u principu ima mnoštvo podjela. U savremenom ambijentu gotovo sve se može osigurati. Međutim uobičajena podjela industrije osiguranja jeste osiguranje života (životno osiguranje), neživotno osiguranje i zdravstveno osiguranje.

2.2.1. Životno osiguranje

Osiguranje koje podrazumjeva rizik smrti osobe (osiguranika) podrazumjeva pojam životnog osiguranja. Životno osiguranje podrazumjeva da nakon smrti osobe koja je kupila osiguranja (osiguranik), društvo za osiguranje isplati novac osobi koja je ugovorom (policom) određena kao korisnik naknade. Osoba koja je zaključila osiguranje tj. osigurnik uplaćuje premiju osiguranja u toku života o tačno naznačenim vremenskim periodima i tačno dogovoren iznos premije, što zapravo predstavlja osnovu za isplatu nakon smrti osiguranika. Životno osiguranje podrazumjeva i to da osiguranik ostvaruje svoju stečenu kapitalu vrijednost ustupanjem police životnog osiguranja nakon što protekne određeni vremenski period. Osim isplate iznosa koji je ugovoren na polici osiguranja, u nekim slučajevima se isplaćuju i dodatni bonusi kao što je dio dobiti i sl. (Šehić, 2021).

Životno osiguranje je najčešće korišteno sredstvo planiranja porodičnih finansija. Osiguranje životopomaže da se osigura finansijska sigurnost članova porodice, plaća održavanje održavanih lica, izmire finansijske obaveze nakon smrti osiguranika. Ovo objašnjava razlog zašto pojedinci i porodice moraju biti svjesni prednosti, problema, kao i razlika u različitim planovima životnog osiguranja koji su dostupna tržištu (Chui i Kwok, 2008).

Prema Kolleru (2016) životno osiguranje je ugovor između osiguravača i osiguranika koji daje isplatu nasljednicima nakon smrti osiguranika, bez obzira koliko je osiguranik star. U slučajevima kada osiguranik ne umre već postane trajno invalid zbog nezgode, životno osiguranje isplaćuje dio pokrića (Boyer *et al.*, 2017).

Akhter *et al.*, (2017) tvrde da je važan motiv u kupovini životnog osiguranja zaštita članova porodice od finansijskih poteškoća zbog preuranjene smrti osiguranika, gdje životno osiguranje služi kao zamjena prihoda. Prema Feyen *et al.* (2011) navode da ljudi prvenstveno kupuju životno osiguranje radi zaštite njihove održavane osobe od gubitka prihoda ako osoba koja prima platu umre. Shodno tome, možemo reći da ukoliko bi Vlade obezbjedile značajne beneficije za porodice prerano preminulih nosioca domaćinstava (porodica), u tom slučaju bi se smanjila potražnja za životnim osiguranjem (Beck i Webb, 2003). Lee *et al.*, (2010) motiv za kupovinu životnog osiguranja objasnili su kao neizvjesnostu pogledu ljudskog kapitala i mogućnosti smrti osiguranika. Životno osiguranje igra vitalnu ulogu u osiguranju pokrića

rizika, planiranju ulaganja i poreza. Rao *et al.*, (2014) vide životno osiguranje u funkciji institucionalnih investitora obezbeđivanjem kapitala za infrastrukturu.

Faktori rizika društva i pojedinca su osnova za kreiranje pretpostavke iznosa premije na polica životnog osiguranja. Kada raste broj faktora rizika samim time i raste iznos premije osiguranja. Dobitak premije životnog osiguranja može biti umanjen iz više razloga, među kojima je nekoliko onih koje osiguranik ne može kontrolisati, a jednostavnim načinom života ostali osiguranici mogu ispraviti. Neki od riziko faktora koji direktno utiču na formiranje premije osiguranja su: (Moj bankar, 2018)

- i. Starosna dob osiguranika: Generalno posmatrano radi se o važnom faktoru za procjenu rizika. Društva za osiguranje preferiraju mlađu populaciju kao ciljanu grupu, jer statistički podaci govore da mlađi osiguranici imaju nižu stopu smrtnosti. Za neke druge starosne grupe, prije svega, one starije predviđena je posebna procjena i sl. Ukoliko se radi o rizičnijem osiguraniku, u paket osiguranja društva dodaju dodatne proizvode kako bi se smanjio rizik.
- ii. Životni stil: Ovaj rizik je možda i najvažniji i on podrazumjeva životna navike, ulogu osiguranika u društvenom i socijalnom životu i sl. Bez obzira na životnu dob, ako osiguranika ima negativne životne navike i negativan životni stil, njegov rizik od smrti je značajno uvećan. Osim toga, zanimanje odnosno posao koji obavlja je također značajan prediktor određivanje premije osiguranja kao i samog prokića. Rizičnije djelatnost kao što je građevina, rudari, vatrogasci, avioposade i sl., imaju veći rizik od osiguranika koji rade sa manje stresa, manje opasan posao i sl.
- iii. Zdravstveno stanje: Ukoliko osiguranik ima određene hronične tegobe, on ne može ili pod određenim uslovima može biti osiguran. S druge strane ukoliko osiguranik ima neke nasljedne teške bolesti (bolesti srca, kanceri, tumori, autoimmune bolesti i sl.) predstavlja veliki rizik i teško da će biti predmet osiguranja.

Osiguranje za slučaj smrti - postoje dvije varijante ovog osiguranja i to doživotno osiguranje za slučaj smrti i osiguranje za slučaj smrti sa određenim rokom trajanja. Osiguranje sa određenim rokom trajanja daje osiguraniku privremenu zaštitu od rizika smrti kada je zaključeno sa određenim rokom trajanja. Obično se ograničava do isteka ugovorenog perioda, s tim da se uglavnom zaključuje na rokove od 5, 10 i 20 godina, a period zavisi od očekivanog perioda smrti osiguranika i tablicama smrtnosti (Đapić, 2019).

Osiguranje za slučaj smrti i doživljenja - često se naziva i mješovito osiguranje, obzirom da se sastoji od dvije komponente i predstavlja kako osiguranje tako i štednju, jer se korisniku osiguranja osigurana svota isplaćuje u slučaju smrti osiguranika ili se isplaćuje po doživljenju osiguranika, odnosno na kraju ugovorenog trajanja osiguranja (Rafaj, 2009).

Rentno osiguranje - radi se o osiguranju periodičnih isplata doživotno ili u toku određenog perioda. Dakle, radi se o obliku osiguranja u kojem se garantuje osiguraniku isplata određenih novčanih iznosa do kraja života ili za neki period, ukoliko uplati ugovorenu vrijednost premija. To znači da uplatom ugovorene vrijednosti premije u obrocima ili odjednom osiguranik stiče pravo na premiju (Ćurak, i Jakovčević, 2007).

2.2.2. Neživotno osiguranje

Neživotna osiguranja su danas mnogo rasprostranjenija u odnosu na osiguranje života, obzirom da je u okviru neživotnog osiguranja uključen mnogo veći broj rizika. Osim toga, neživotna osiguranja imaju širu paletu proizvoda u odnosu na životno osiguranje. Danas, se neživotnim osiguranjem podrazumjeva osiguranje imovine (pokretne i nepokretne) i svih aktivnosti koje su vezane uz imovinu, osiguranje lica od posljedica nezgode kao i zdravstveno osiguranje (u osigurateljnoj praksi se zdravstveno osiguranje često izuzeima kao posebna kategorija osiguranja). Obzirom na sve veću izloženost prirodnim katastrofama ali i na ljudskom djelovanju, povećava se potreba za neživotnim osiguranjem. U nekim zemljama neke neživotna osiguranja su zakonski obavezna (autoodgovornost, kasko, osigurajne od nezgode, osiguranje imovine od požara, zdravstveno i sl.).

Rizici koji se javljaju u dijelu neživotnih osiguranja imaju mnogo veće efekte u odnosu na rizike životnih osiguranja. Prirodne nepogodne su do sada prouzročile milijarde ispalčenih šteta osiguranicima koji imaju police neživotnih osiguranja. Svaka police neživotnog osiguranja ima poseban predmet pokrića u zavisnosti šta se želi osigurati (objekti, oprema, lica, vozila, odgovornost...).

Neživotna osiguranja se baziraju na prikupljanju kratkoročnih sredstava koja se zatim plasiraju kroz investicijsku komponentu društava za osiguranje. U sklopu neživotnog osiguranja, police osiguranja su najčešće kratkorodne do jedne godine trajanja ugovora. Što se tiče razvoja i nastanka osiguranih slučajeva, karakteriše ih visoka neizvjesnost, te se ne mogu predvidjeti gotovinski tokovi. Shodno tome, društva za osiguranje rade projekcije šteta u budućnosti ina taj način računaju tehničke rezerve potrebne za isplate štetnih događaja. U domenu strukture investicijskog portfolija, kod neživotnog osiguranja je isti drugačije struktuiran u odnosu na životno osiguranje u dijelu faktora rizika, prirode obaveza i poreskog tretmana. Neke od najznačajnijih karakteristika neživotnog osiguranja su: (Ostojić, 2007)

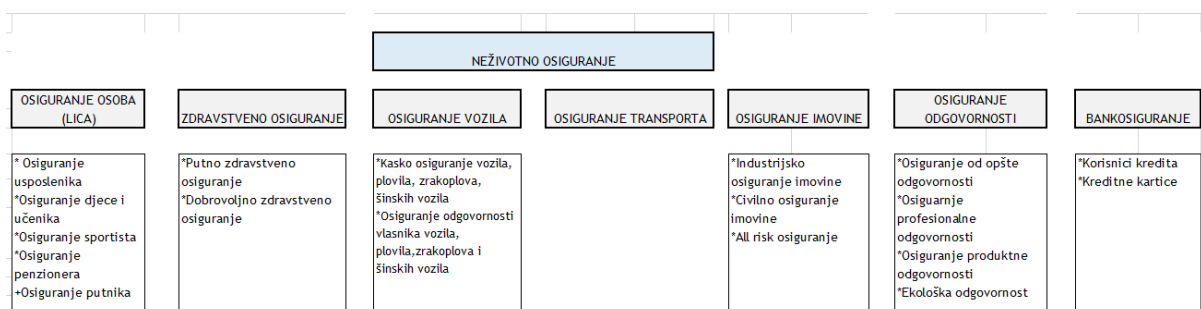
- a. Kratkoročnost ugovora i obaveza iz ugovora o osiguranju, pri čemu se javlja mnogo duži period za prijavu i obradu šteta, jer je dokazivanje štetnog događaja umnogome različit od životnog osiguranja
- b. Veći uticaj rizika inflacije kod pojedinih vrste neživotnih osiguranja (kasko, imovina...) iako ne postoji rizik kamatne stope kao kod životnog osiguranja

- c. Operativni rezultat je mnogo nepredvidiviji kod neživotnih osiguranja, obzirom na veću nezivjesnost
- d. Širok spektar neživotnih osiguranja omogućava veći obim pokriva novih rizika koji se pojavljuju

Savremeni poslovni procesi su manje-više bazirani na neživotnom osiguranju. Investicijska komponenta se bazira najčešće na kratkoročnim vrijednostim papirima, obzirom da je veliki dio osigurateljne komponente kratkoročnog karaktera. Društva za osiguranje neživota vrlo rijetko ulažu u nekretnine i hipoteke, a obveznice dominiraju u njihovoj strukturi plasmana (Ahmić, 2016).

Ono što je jedna od značajnih prednica neživotnog osiguranja jeste nepresušan izvor novih rizika koji mogu biti predmetom osiguranja i razvoja novog oblika neživotnog osiguranja. Međutim, u dosadašnjoj osiguravateljskoj praksi prožimaju se neki od standardnih vrsta neživotnog osiguranja, koji su dati na narednoj shemi.

Slika 3. Vrste neživotnog osiguranja



Izvor: Prilagođeno prema: Agencije za nadzor osiguranja FBiH. (2018). Pravilnik o izvještajima društava za osiguranje i reosiguranje. Službene novine Federacije BiH, broj 106/18

Osiguranje osoba (lica) je jedan značajan segment neživotnog osiguranja i podrazumjeva najčešće osiguranje od posljedica nezgode tj. nesretnog slučaja. Osiguranje osoba podrazumjeva osiguranje uposlenika i individualno osiguranje kao najčešće oblike ove vrste neživotnog osiguranja. Osim toga, osiguranje osoba uključuje i osiguranje djece, učenika, sportista (amatera i profesionalaca), penzionera, putnika i sl. Neki od najvažnijih rizika u praksi koji su pokriveni ovom vrstom osiguranja su smrt usljed bolesti i nezgode, trajna invalidnost, troškovi liječenja kao posljedica nezgode, lom kosti, teške bolesti, hirurške intervencije, naruženost i sl. Obrada štetnih događaja funkcioniše na principu liječničke dokumentacije, nakon završenog liječenja. Možemo reći kako u ovom dijelu osiguranja postoji i određeni procenat zloupotrebe od strane osiguranika.

Zdravstveno osiguranje je u nekim teorijskim shvatanjima zaseban oblik osiguranja, dok je u drugim dio neživotnog osiguranja. Kako god, zdravstveno osiguranje se bazirana refundaciji troškova njege i zdravstvene zaštite osigurnika. Zdravstveno osiguranje podrazumjeva osiguranje za vrijeme putovanja, vanbolničko osiguranje kao i bolnički tretman. Podrazumjeva zdravstvenu zaštitu koje ne uključuje zaštitu pokrivenu obaveznim zdravstvenim osiguranjem.

Osiguranje vozila je jedna od najvažnijih kategorija neživotnog osiguranja. Osiguranje vozila ima dvije komponente i to osiguranje za štete koje vozač napravi sa svojim vozilom drugom vozaču, osobi ili predmetu i osiguranje vlastitog vozila u slučaju štete na istom koja je posljedica saobraćajne nesreće, krađe i sl.

Osiguranje imovine je najznačajniji dio neživotnog osiguranja. Osiguranje imovine podrazumjeva sve rizike koji se javljaju na nepokretnoj imovni (požar, lom, prirodne nepogode, krađa, prekid rada i sl.). U dijelu osiguranja imovine, možemo zasigurno reći da su rizici u pogledu iznosa osigurane sume daleko najveći u odnosu na sve ostale vrste osiguranja. Dosadašnja praksa je i pokazala da su najveće štete isplaćene u dijelu osiguranja imovine i to kod prirodnih nepogoda. Osiguranje imovine se može zaključiti kao civilno i industrijsko pri čemu se u prvoj kategoriji ubraja imovine fizičkih i pravnih lica koja ne služi nikakvoj proizvodnog djelatnosti. Kod industrijskog osiguranja fokus je na osiguranju proizvodne djelatnosti. Proizvodni rizici su praksi mnogo izraženiji i veći u odnosu na civilne. Posljednji nekoliko godina u svijetu je uzraženo i all risk pokrće koje podrazumjeva sveobuhvatan način osiguranja od svih imenovanih i neimenovanih rizika. Promjenjuje se i u civilnom i industrijskom osiguranju i fokus mu je na osiguranju velikog obima imovine.

Osiguranje odgovornosti podrazumjeva osiguranje rizika koji se mogu desiti prema trećim licima od strane osiguranika. Osiguranje od odgovornosti najčešće podrazumjeva odgovornost osiguranika za štetu zbog smrti, povreda tijela ili zdravlja kao i oštećenja ili uništavanja stvari trećih lica nastale iz djelatnosti osiguranika sa osiguravajućim pokrićem.

Banko osiguranje je proizvod nastao uporedo sa razvojem bankarskih proizvoda, gdje je cilj da se banka zaštiti od rizičnih klijenata, na način da se osigura iznos kredita zbog neplaćanja od rizika smrti, nezgode, bolovanja, nezaposlenosti i sl. S druge strane osiguravajća društva funkcionišu na principu velikih brojeva, te je s te strane isplativost osiguravajućih društava zagarantovana, obzirom da je kreditiranje aktivnost velikih brojeva (Ahmić, 2016).

2.3. Poslovanje društava za osiguranje

Osnovni posao društava za osiguranje jeste zaključivanje ugovora o osiguranju sa ugovaračima osiguranja. Društva za osiguranje su pravne osobe čija je osnovna djelatnost prodaja osiguranja i kao takve predatvljaju važnu determinantu u očuvanju zdravlja finansijskog tržišta. Društva za osiguranje su prema svim karakteristikama institucionalni

investitori jer posjeduju određeni kapital koji se ulaže na finansijskom tržištu. Uloga čisto posrednika ni u kojem slučaju nije primarno vezana za društva za osiguranje. U nekim situacijama mogu se javiti kao korisnici. Njihova najčešća uloga na finansijskom tržištu zapravo je uloga investitora što ih zapravo i razlikuje od finansijskih posrednika na tržištu. Kao osnovni motivi aktivnosti ulaganja sredstava prikupljenih od osiguranika jeste ostvarivanje veće profitabilnosti kao i održavanja likvidnosti, što društva za osiguranje gura prema većem nivou sigurnosti za dioničare. Neke od osnovnih karakteristika društva za osiguranje su: (Šain i Selimović, 2009)

- i. Smanjenje neizvjesnosti i ostvarivanje finansijske stabilnosti; Ostvarivanje navedene karakteristike ostvaruje se i stabilnost finansijskog tržišta. Finansijska stabilnost se ostvaruje na način da se pokrivaju potencijalni gubici koji mogu nastati u rizičnoj zajednici nekim od članova iste, kroz uplatu slobodnog dijela sredstava prikupljenih na tržištu od strane društava za osiguranje koji to rade na principima solidarnosti i uzajamnosti. Međutim, moguće je da se dese veliki gubici koji su posljedica narušavanja sistema nacionalnih tržišta i ekonomije što ima zasigurno negativne efekte po državne poreske prihode, zaposlenost, proizvodnju i finansijski sistem.
- ii. Poticanje ekonomskog rasta i razvoja obzirom da je osiguranje veliki generator štednje; Osiguravajuća društva često investiraju ogromna sredstava u razvojne i investicione projekte zahvaljujući prikupljenoj premiji osiguranja i njenoj transformaciji.
- iii. Obezbeđivanje sigurnosti je zasigurno jedna od najvažnijih karakteristika industrije osiguranja; Osiguravajuća društva pružaju sigurnost osiguranicima da će im se isplaćivati mjesečni iznos rente nakon određenog vremena (penzionerski dani) ili u slučaju štete na njihovoj imovini da se pokriju troškovi popravke i sl. Generalno osiguravajuća društva omogućavaju sigurnost i stabilnost ekonomiji u cjelosti.
- iv. Efikasnost u upravljanju rizikom; Kompletno poslovanje osiguravajućih društava bazira se na procjeni rizika. Na osnovu veličine i strukture rizika formira se cijena kako kod životnih tako i kod neživotnih osiguranja. Cijena se određuje na temelju vjerovatnoće nastanka osiguranog slučaja i rizika koji je prethodno procjenjen. Važno je da određena premija bude dostatna za uspješno poslovanje.
- v. Efikasnost alokacije kapitala: Kao osnova za donošenje odluke o investiranju privremeno slobodnih novčanih sredstava društvo za osiguranje sakuplja veliki broj informacija o projektima i firmama. Prilikom procjene društva za osiguranje polazi se od toga da se biraju aktivnosti, papiri za ulaganje i najatraktivniji projekti. U slučaju dešavanja osiguranog slučaja, društvo za osiguranje treba da u svakom trenutku može odgovoriti na zahtjev svog osiguranika. Društvo za osiguranje može ulagati u sredstva neživotnog i životnog osiguranja, a vrsta finansijskih instrumenata u koje je moguće ulagati je određena unaprijed zakonom. Shodno navedenom, likvidnost se mora održati, a to se odvija na način da se sredstva iz osiguranja ulažu na način da se ne smije umanjivati njihova vrijednost.

- vi. Razvoj međunarodne trgovine pomoću industrije osiguranja; pojedine vrste osiguranja kao što je osiguranje transporta ili neke druge imovine utiče na razvoj međunarodne trgovine na način da se novac, rizik i kapital kreće na međunarodnom tržištu.
- vii. Prevencija prilikom smanjenja gubitaka; Stimulacijom osiguranika da smanje posljedice gubitaka ili da ih u potpunosti spriječe (Ahmić, 2016).

Unapređenje efikasnosti finansijskog sistema, odnosno investicija je jedan od naznačajnijih doprinosa društava za osiguranje koji mobilizacijom finansijske štednje na tri načina unapređuju efikasnost finansijskog sistema:

1. povezivanjem suficitnih i deficitnih subjekata finansijske štednje se doprinosi smanjenju transakcionih troškova;
2. stvaranje likvidnosti – nelikvidnost koja je karakteristična za direktne odnose finansiranja se eliminiše tako što se osigurava trenutni pristup finansijskim sredstvima osiguranicima na temelju naknade štete i štednje u slučaju nastanka osiguranog slučaja, pri čemu se ostavlja mogućnost korisnicima finansijskih sredstava da pozajmljena sredstva odloženo vraćaju.
3. osiguravanje ekonomije obima u investiranju – ekonomska efikasnost se podstiče i osigurava podrška za velike investicione projekte, mobilisanjem velikih sredstava na temelju akumuliranja sitnih iznosa premija pojedinačnih osiguranika (Ahmić, 2016).

Postoji nekoliko načina da se organizuje društvo za osiguranje, a to su: (Andrijašević i Petranović, 1999)

- dioničko društvo – kod ovog oblika organizacije društva vlasnici su dioničari tog društva i kao takvi ne odgovaraju vlastitom imovinom, već samo do visine sredstava koja su uložili u dionice, što znači da je njihova odgovornost ograničena. Da bi mogli obavljati djelatnost, potreban je mali dio vlastitog dioničkog kapitala osiguratelju. Do kapitalnog iznosa koji je dioničaru potreban za poslovanje, dioničar dolazi prodajom dionica kao prenosivih vrijednosnih papira.
- društvo za uzajamno osiguranje – radi se o društvu za osiguranje specijaliziranom za pojedine grupe korisnika i pojedine vrste osiguranja. Organizacija ovog društva podrazumijeva da se konačna visina udjela utvrđuje na kraju razdoblja poslovanja, a članovi unaprijed uplaćuju svoje udjele nakon čega postaju poznate sve obaveze koje društvo za osiguranje ima, a prema riziku prenesenom na osiguravatelje se poznate obaveze raspodjeljuju na sve članove. Organizacije koje imaju povlastice i koje su porezno rasterećenije karakteriše ovakav oblik društava za osiguranje;
- vlastito društvo za osiguranje – predstavljaju društva koja se osnivaju i koriste radi pokrivanja rizika kojima je preduzeće izloženo i nalaze se u vlasništvu velikih kompanija. Daje se u reosiguranje, ukoliko se pojavi potreba za viškom rizika koji je iznad mogućnosti samopridržaja. Postoji niz prednosti vlastitih društava za osiguranje

među kojima su najznačajnije sljedeće: lakši pristup reosiguravajućem tržištu, niži troškovi, veća profitabilnost, osiguraniku ostaje ostvarena dobit koju može koristiti u područjima gdje su troškovi i korporacijski porez niski, te pruža pokrića za rizike koje je teško plasirati ili iziskuje visoke troškove. Direktno u korist korporacije, odnosno preduzeća ide ostvarena dobit i prihodi od ulaganja.

2.4. Pojam rizika u osiguranju

Veliki broj pojedinačnih potencijalnih rizika je obuhvaćen djelovanjem društava za osiguranje u okviru obavljanja njihove osnovne djelatnosti. Zbog postojanja konkurencije u vidu investicionih fondova i banaka, te općeg rasta konkurencije na tržištu osiguranja, sve je teže i rizičnije osiguravajućim kompanijama obavljati poslovanje. Osiguravajuće kompanije se susreću sa novim vrstama rizika, koji se pojavljuju kao rezultat internacionalizacije finansijskog tržišta i inostrane konkurencije (Kočović *et al.*, 2010).

Kao osnovna pretpostavka postojanja osiguranja javlja se rizik, čije postojanje ukazuje na to da postoji ekonomska potreba za njegovim pokrićem putem osiguranja. Tako je moguće „rizik definisati kao neizvjesnost u pogledu ostvarivanja nekog budućeg događaja” (Deković *et al.*, 2017: 124). “Splet okolnosti u kojima se može dogoditi gubitak ili neka šteta ili slično stanje” se mogu također definisati kao rizik (Vaughan i Vaughan, 1998: 53). Od pojma rizik nužno je terminološki razlikovati pojam neizvjesnosti koji predstavlja “slučaj kada neka odluka ima više mogućih rezultata, ali, za razliku od rizika, nije poznata niti se može procijeniti vjerovatnost ostvarivanja svakog pojedinog rezultata” (Kereta, 2021: 35). Do smanjenja vjerovatnoće u pogledu nastanka finansijskog gubitka vezanog za taj događaj će doći osiguranjem, koje ne može spriječiti nastanak gubitka za pojedinca, niti smanjiti niti povećati neizvjesnost u tom smislu, ali se može bar nadoknaditi šteta koja tako nastane. (Kočović *et al.*, 2010)

U mjerenju i modeliranju rizika, osobe u društvima za osiguranje zadužene za te poslove moraju posebno voditi računa o ključnim komponentama svakog rizika, njegovoj varijabilnosti, nepouzdanosti podataka i ekstremnom događajima za svaku opasnost. Dva su ugla gledanja na rizik, jedan sa strane društava za osiguranje (u smislu da nema rizika ne bi bilo ni osiguranja), a drugi sa strane osiguranika (u smislu zaštite koja je potrebna da se zaštiti od ostvarenja rizika) (Čolović, 2012).

Nemogućnost kompanije da upije preuzete rizike svojstvene djelatnosti osiguranja je rezultirala kreiranjem rizika osiguranja, koji ustvari predstavlja rizik koji nastaje nastupanje finansijskog gubitka kao rezultata nastupanja neželjenog događaja nad osiguranim osobama ili osiguranom imovinom. Nužno je ispravno planiranje i adekvatno formiranje cijena za finansijsku stabilnost osiguravajuće kuće. Interni i eksterni faktori utječu na formiranje cijena,

pri čemu se pod internim faktorima podrazumijevaju razne vrste promjena, promjene u kombinacijama vrsta osiguranja, promjene u programima osiguranja, promjene u obračunskim pravilima u odjeljenju za procjenu šteta. Eksterni faktori se odnose na promjene u stopama inflacije i interesnim stopama, zatim na regulatorne probleme i tržišne cikluse. Na tržištu osiguranja i na finansijskom tržištu se kao rezultat nepovoljnih uslova na tržištu javlja tržišni rizik koji znači promjene u nivou cijena finansijskih instrumenata, a on obuhvata valutni rizik, rizik reinvestiranja, rizik promjene tržišne vrijednosti akcija i imovine, rizik kamatne stope te rizik smanjivanja vrijednosti aktive. Postoji također i rizik cjenovnih fluktuacija obzirom na stalne oscilacije na tržištu kapitala. Osiguravajuće kompanije traže najbolje mehanizme za zaštitu od tržišnog rizika, a to obično čine diversifikacijom koja podrazumijeva ograničeno i selektivno ulaganje u pojedine hartije od vrijednosti koje se mogu razlikovati po izdavaocima i po vrsti (Vujović, 2009).

Generalno, kao opće karakteristike ljudskog života moguće je izdvojiti neizvjesnost i rizik, zbog čega čovjek poseže za različitim načinima i metodama za sprječavanje nastanka štetnih događaja. Zajedničko za ostvarenje neželjenih događaja je postojanje rizika, a može se posmatrati sa više aspekata: (Ahmić, 2016)

- sa općeg aspekta – podrazumijevaju se pojave poput zemljotresa, raznih bolesti i poplava koje imaju takve posljedice koje se odražavaju na cjelokupnu nacionalnu ekonomiju;
- sa aspekta jedne kompanije – podrazumijevaju se događaji poput loma mašina, povrede zaposlenih, nastanka materijalne štete usljed požara i slično koje izazivaju štetu samo na kompaniju u kojoj se dešavaju, a bez nekog posebnog utjecaja na okolinu;
- sa aspekta pojedinca – najveći broj mogućih štetnih događaja može pogoditi upravo pojedinca, počevši od onih najgorih i tragičnih za njegov život, pa da onih koji će ostaviti opasne posljedice i onih lakših.

Osiguranje ne bi postojalo bez rizika kao osnovnog elementa, koji se posmatra sa više aspekata, pa tako postoji i nekoliko definicija istog pojma. Dakle, rizik se detaljno definiše od strane ekonomista i teoretičara rizika kao stanje u kojem postoji mogućnost negativnog odstupanja od poželjnog ishoda ili ishoda kome se nada ili koji se očekuje, odnosno nastupanje štetnog događaja koji podrazumijeva obavezu osiguravača da u skladu sa uslovima osiguranja nadoknadi štetu. Određeni osigurani slučaj nastupa kada dođe do nastupanja štetnog događaja. Kod neizvjesnosti nije moguće identifikovati uzrok nastanka već se ona povezuje sa psihološkom reakcijom na odsustvo znanja o budućnosti, dok to kod rizika nije tako. Naprotiv, u upravljanju rizikom vrlo je značajno poznavanje uzroka koji doprinose povećanju vjerovatnoće za ostvarenje neželjenog ili željenog ishoda. Ako postoji veći intenzitet štetnih posljedica i određeni događaj će biti rizičniji, pa je za određenje rizika nužno poznavati moguće posljedice ostvarenja nekog rizika (Ahmić, 2016).

Postojanje potrebe za pokrićem rizika je postojanje samog rizika, pa je za ispunjenja rizika osiguranjem nužno postojanje sljedećih elemenata: (Stojanović *et al.*, 2016)

- mogućnost realizacije rizika – podrazumijeva mogućnost nastanka događaja, jer se osigurati može samo ono što je moguće da će se desiti;
- neizvjesnost nastanka događaja – podrazumijeva da se ne zna kad će do nastupanja događaja doći, i ne zna se ni da li će nastupiti;
- opasnost od ostvarivanja ekonomski štetnog događaja – sa aspekta osiguranja u obzir se ne uzima šteta bez ekonomskih posljedica;
- ponavljajući – podrazumijeva da rizik ne smije biti izolovan, to jest da se mora ponavljati, što omogućava postavljanje određenih pravila za budućnost i praćenje rizika;
- nezavisnost – podrazumijeva da ne zavisi od volje osiguranika niti trećih lica, jer osiguranje neće važiti ukoliko je bez ikakve slučajno nastanku osiguranog sučaja doprinio čovjek svojom voljom ili drugo zainteresovano lice;
- zakonit – podrazumijeva da nije protivan zakonu, moralu i javnom poretku, jer je na primjer nemoguće osigurati brod kojim se prevozi krijumčarena roba;
- neophodna disperzija rizika u vremenu i prostoru – mora biti mnogo manji broj stvarno pogođenih članova zajednice rizika u odnosu na ukupan broj članova zajednice kojima neka opasnost prijeti u određenom vremenu i na određenom prostoru
- homogenost rizika – uslov za ravnomjernu raspodjelu tereta i uslov za tačnost statističkih obračuna.

2.4.1. Upravljanje rizicima u industriji osiguranja

Proces sagledavanja i primjene metoda za sprječavanje ostvarivanja čistih rizika kao i proces identifikacije čistih rizika sa kojima se u okvirima svog poslovanja susreću društva za osiguranje se podrazumijevaju pod pojmom upravljanja rizikom. Upravljanjem rizikom se bave specijalne službe osnovane u okvirim društava za osiguranje. Određivanje najboljeg metoda upravljanja za sprječavanje nastanka gubitka i utvrđivanje intenziteta izloženosti gubitku neke organizacije je osnova za pojam upravljanja rizikom (Zeljčić, 2015).

U zavisnosti od poslovne strategije, kompanija može više ili manje biti izložena rizicima, a neposredan utjecaj na izloženost rizicima strategija upravljanja može imati korištenjem preventivnih mjera u različitim oblastima (uslovi osiguranja, podrška osiguranicima da vrše preventivne mjere, politika osiguranja, određivanje tarifa, reosiguranje i slično). Prilikom zaključivanja ugovora o osiguranju može se utanačiti provođenje preventivnih aktivnosti koje se kreditiranjem i finansiranjem mjera za sprečavanje i smanjanje mogućnosti gubitaka ostvaruju, te se minimizira finansijski utjecaj gubitka i pojava gubitka sprovođenjem i projektovanjem procedura. Konstantno upravljanje rizikom je nužno, ukoliko se žele postići

pozitivni rezultati, iako je to sve teže činiti pod finansijskim i ekonomskim utjecajima štetnih događaja koji su se u toku proteklih decenija značajno uvećali. Na to također utječu faktori okruženja, sociološki, politički i demografski faktori, povećanje trenda većeg stepena izloženosti opasnostima, klimatske promjene i slično (Vaughan i Vaughan, 2014).

Postoji šest koraka koji su nužni za kreiranje generalnog okvira procesa upravljanja rizicima: (Vaughan i Vaughan, 2000)

- 1) utvrđivanje ciljeva,
- 2) analiza rizika,
- 3) alternativna rješenja i odluka načinu upravljanja rizikom
- 4) primjena odluke,
- 5) ocjena i
- 6) korekcija.

Dakle, iz gore navedenih koraka proizilazi da je početna tačka u procesu upravljanja rizikom utvrđivanje, odnosno definisanje ciljeva koji su mogući i žele se ostvariti programom upravljanja. Strateški ciljevi kompanije i ciljevi koji se žele ostvariti programom upravljanja moraju biti usaglašeni. Drugi korak u ovom procesu je analiza rizika pod kojom se podrazumijeva identifikacija (prepoznavanje utjecaja unutrašnjih i vanjskih faktora na poslovanje društva za osiguranje) i procjena rizika (određivanje važnosti pojedinih rizika sa stanovišta vjerovatnoće nastanka potencijalnog gubitka i sa stanovišta veličine potencijalnog gubitka koji može nastati njihovim ostvarenjem). Dakle, identifikacija ciljeva daje spoznaju o rizicima kojima je društvo za osiguranje izloženo (Ahmić, 2016).

Sljedeći korak u ovom procesu je izbor sredstava za regulisanje rizika i procjenjivanje alternativa. U regulisanju rizika, kontrola rizika je prvi pristup koji podrazumijeva usmjerenost na minimiziranjem rizika njegovim umanjnjem ili izbjegavanjem. Drugi pristup podrazumijeva zadržavanje i prenos rizika, te utvrđivanje sredstava nužnih za pokriće rizika, što ustvari skupa predstavlja finansiranje rizika. Kada se izabere tehnika, ona se počne primjenjivati, a po potrebi se sprovode korektivne akcije, jer se sve vrijeme proces kontroliše i ocjenjuje. Ovakav način upravljanja rizikom je temeljen na znanju i usklađen sa prethodno određenom tolerancijom za rizik, i kao takav osigurava preuzimanje rizika i veću pripremljenost na katastrofalne događaje (Klobučar, 2007).

2.4.2. Solvency II mjere

Solvency II predstavlja zakonodavni i regulatorni okvir poslovanja osiguravajućih i reosiguravajućih društava u EU. Solvency II svoj fokus bazira na novim pravilima solventnosti i upravljanja rizicima. Cilj Solvency II zakonodavnog okvira jeste prepoznavanje ali i vrednovanje svih rizika koji se pojavljuju u jednom (reo) osiguravajućem društvu. Osim

toga, solvency II treba da potiče osiguravajuća društva da upravljaju rizicima, unapređuje odnos sa nadzorim tijelima te povećava otvorenost poslovanja prema svim sudionicima.

Temeljni ciljevi politike Solvency II jeste zaštita osiguranika, određivanje granice solventnosti koja u principu predstavlja ukupnu izloženost svim rizicima, prihvatanje tržišnih promjena, provođenje politika utemeljenih na principima a ne na strogo uređenim pravilima, kao i održavanje finansijske stabilnosti i izbjegavanje procikličnih odredbi regulatora.

Solvency II okvir u principu predstavlja nastavak tzv. “nove regulative” koja je počela sa uvođenjem Basela II tj. novih pravila mjerenja adekvatnosti kapitala. Solvency II predstavlja principe i organizaciju koje se uvodi u poslovanje kako osiguravajućih tako i reosiguravajućih društava.

U principu Solvency II se sastoji od tri stupa koji pokrivaju tri područja nove regulative. Usvojena Direktiva o Solvency II 2009/138/EZ ipak formalno ne poznaje takvu podjelu. Prvi stup definiše kvantitativne mjere, drugi stup definiše system upravljanja rizicima i nadzor nad poslovanjem društava za Osiguranje od strane nadzornog tijela, a treći stup definiše tržišnu discipline i veću transparentnosti poslovanja (Hrvatski ured za osiguranje, 2011).

Slika 4: Struktura Solvency II

KVANTITATIVNE MJERE	PROCES NADZORA	TRŽIŠNA DISCIPLINA
Granica solventnosti Minimalno potrebni kapital Vlastita sredstva Ulaganja Kapitalna oslobođenja Interni modeli Standardna formula Tehničke pričuve Vrednovanje ulaganja	Sustav upravljanja Interna kontrola Upravljanje rizikom Stres testovi Stalna kontrola izloženosti riziku Proces nadzora i supervizije	Izvještavanje Transparentnost poslovanja MRS MSRI
I. STUP	II. STUP	III. STUP

Izvor: CEA. (2006). *Solvency II, Introductory Guide, Brussels, str. 8.*

Provedbene mjere unutar Solvency II su drugi nivo usvajanja i implementacije navedene Direktive. Mjerama se detaljno definišu i propisuju svi procesi po kojima trebaju postupati i djelovati društva za osiguranje. Ključne mjere provedbe su: i) tehničke rezerve (najbolja procjena, krivulja bezrizične kamatne stope, granica rizika, trošak kapitala i diverzifikacija), ii) vlastita sredstva, iii) procikličnost, iv) regulatorno izvještavanje, v) objavljivanje podataka

javno, vi) standardna formula izračuna kapitalnog zahtjeva u pogledu solventnosti, vii) indermi modeli, viii) kapitalni dodatak, ix) aktuarska funkcija I x) saradnja nadzornih tijela(Hrvatski ured za osiguranje, 2011).

3. PONAŠANJE OSIGURAVAJUĆIH DRUŠTAVA U PERIODU PANDEMIJE COVID-19

Pandemija je proces koji podrazumjeva nastajanje infektivnih bolesti ogromne geografske oblasti na globalnom nivou i visokog intenziteta rasporstaranja i širenja među svjetskim stanovništvom u kratkom vremenskom periodu (Rogers, 2021).Krizu Covid 19 nastavlja da ima značajan uticaj na pojedince, društvo, biznis i širu ekonomiju na globalno nivou. Industrija osiguranja nijeizbjegla negativan uticaj pandemije, ali su osiguravatelji brzo odgovorili na krizu. Kako se šira ekonomija oporavlja i odgovara na pandemiju, industrija osiguranja će se souočiti sa nizom novih izazova u kojima će sigurno uvidjeti i nove prilike za rasti inovacije dugoročno (Deloitte, 2020).

3.1. Analiza poslovnih aktivnosti u vrijeme pandemije

Nakon izbijanja pandemije Covid-19 zbog zaštite održivosti poslovanja i u smanjenom obimu, osiguravajuća društva su prije svega da zaštite zdravlje i bezbjednost prije svega zaposlenih, ali i klijenata. U tom kontekstu podrške IT funkcije je bila od ključnog značaja kako ne bi došlo do prekida poslovnih aktivnosti i izvršavanja zadataka, kao i prodaje osiguranja. Pred osiguravajućim društvima se našlo nekoliko izazova: i) premijski pad zbog smanjene potražnje ii) prekid u poslovnim aktivnostima zbog karantene irapidnog rasta broja zaraženih i iii) rast štetnih događaja koji su potencijalno plativi.

Kod osiguravajućih društava u dijelu neživotnog osiguranja, najveći izazovi su bili vezani za prekid poslovanja i one elemente štetnih događaja i pokrića kod prekida poslovanja, obzirom da su mnoge kompanije zbog pandemije morale prekinuti svoje poslovne aktivnosti. Međutim, jako mali broj osiguravajućih društava ima u pokriću prekide poslovanja usljed pandemija i sl. Zbog toga su se vodile mnoge polemike vezane za navedeno pokriće. U dijelu putnog osiguranja također su nastali veliki izazove o tome na koji se način ugovaraju pokrića i koja je sadržina istih. S druge strane, dijelom zbog karantene dijelom zbog straha od trošenja novca i povećane štedenja, te kupovine samo osnovnih proizvoda, mnogi osiguranici su izbjegavali neobavezna osiguranja ali i prekida police nekih vrsta osiguranja (npr. kasko je se nisu mogla voziti vozila i sl.). Osim toga, mnoga osiguravajuća društva neživotnog osiguranja su imali interne problem kod stope zaraze među zaposlenim, straha od bolesti, nezaposlenosti i sl., što je zasigurno imalo velike probleme u poslovnim aktivnostima. Veliki značaj u tom segmentu

imala su informatička rješenja (rad o kuće, online platforme, digitalizacija, aplikacije za kupovinu osiguranja i sl.) koja su pomogla ne samo osiguranicima nego i zaposlenim.

Kako pandemija Covid-19 traje, trendovi u industriji životnog osiguranja ostaju nepredvidivi. Politika prodaje se značajno promijenila, isplate su porasle na nivoe koji nisu viđene više od jednog stoljeća, a klijenti su se više navikli na personalizirana digitalna iskustva. Kako raste ekonomski oporavak, osiguravatelji života prihvaćaju nove digitalne prakse kako bi ispunili novi skup očekivanja osiguranika (Makda *et al.*, 2022). U prvim mjesecima pandemije, rastuća stopa zaraze, terenske bolnice hitne pomoći i sveprisutna neizvjesnost izazvali su paniku. Industrijski analitičari očekivali su nagli porast kupovine polica životnog osiguranja, ali je taj trend trajao duže od očekivanog.

Rast prodaje životnog osiguranja porasla je za 1% u drugom kvartalu 2020. u odnosu na prethodnu godinu. Zamah za kupovinu životnog osiguranja u SAD-u značajno se povećao tokom druge polovine 2020. godine, sa povećanjem od 9,2% u odnosu na prethodnu godinu tokom trećeg kvartala i rekordnim rastom od 14,1% samo u julu. Kupovina životnog osiguranja je porasla za 4% na nivou godine, što predstavlja najveću godišnju stopu rasta u odnosu na prethodnu godinu. Osobe mlađe od 45 godina imale su najveću aktivnost u kupovini polica životnog osiguranja sa porastom od 7,9% u odnosu na prethodnu godinu. Ukupni zamah primjene nastavljen je tokom 2021. sa godišnjim rastom od 3,4% u odnosu na prethodnu godinu. Online aplikacije i kupovine odigrale su veliku ulogu u pokretanju rasta polisa životnog osiguranja. Na primjer, online tržište osiguranja AccuQuote prijavilo je porast prodaje od 30%. Taj pomak u ponašanju potrošača odražava veći trend digitalnog usvajanja, što je katalizirano zatvaranjem i zdravstvenim problemima vezanim za lične interakcije (Makda *et al.*, 2022).

Osiguravači su brzo shvatili da bi pružanje robusnih digitalnih ponuda i uklanjanje trenja u korisničkom iskustvu moglo pomoći u značajnom rastu prihoda. Osiguravači mogu nastojati da se razlikuju nudeći usluge s dodanom vrijednošću i nenovčane pogodnosti. Na primjer, kompanije za životno osiguranje u Aziji i Evropi pružaju administrativnu podršku za medicinske posjete, zdravstveni menadžment i telemedicinu. U budućnosti, osiguravači bi potencijalno mogli biti partneri sa rideshare kompanijama i hotelima kako bi osigurali prijevoz do posjeta ljekaru ili smještaj za voljene osobe u vrijeme potrebe. Neki osiguravači života u Aziji i Velikoj Britaniji također zamjenjuju finansijske isplate zagarantovanim smještajem u starije životne zajednice za klijente koji se brinu o troškovima života u penziji. Ovi trendovi bi mogli biti preslikani od strane američkih pružatelja usluga kako bi povećali zamah prodaje polisa životnog osiguranja. (Makda *et al.*, 2022).

Prema istraživanju revizorske kuće Deloitte, u idućih pet godina, većina najvećih evropskih društava u industriji osiguranja vjerovatno neće ostvariti rezultate projicirane prije početka krize. Njihove implicirane premije rizika na vlastita sredstva (equity risk premium ERP) su se

stabilizirale, ali su i dalje nisu na nivou prije krize. Procjene neto dobiti za proizvođače automobila u 2020 u prosjeku su snižene za 29% dok su očekivanja za 2024 godinu 7% niža u odnosu na nivo očekivanja prije krize. Ovaj efekat se posebno odražava na tržište osiguranja vozila, pri čemu se u narednim godinama ne očekuje snažniji rast osiguranja vozila (Tešanović i Buljan, 2020).

3.2. Uticaj regulatora na poslovanje osiguravajućih društava u vrijeme pandemije

Procjena regulatora u vrijeme pandemije Covid-19 bazira se na činjenici da je veća vjerovatnoća da će osiguravači doživjeti gubitke zbog volatlnosti finansijskog tržišta nego zbog smanjenjapotražnje za osiguranjem koja proizlaze iz Covid-19. Nekoliko supervizora osiguranja je uvidjelo potrebu za tim da ojača ili prilagodi prudencijalne zahtjeve kako bi se osiguratelji izolirali od trenutnog finansijskog tržištaneizvjesnosti.

U početku su regulatori reagovali uglavnom preduzimanjem mjera za pružanje operativne pomoćiosiguravača iz regulatornih i nadzornih zahtjeva kako bi mogli nastaviti pružati usluge osiguranja. Ove mjere su pomogle osiguravateljima da poboljšaju praćenje rizika nastalih kao posljedica Covid-a 19.

Neki regulatori su postavili očekivanja od osiguravača da očuvaju kapital kroz oprezno korištenjepolitike dividende i varijabilnih naknada. Cilj je povećati njihovu otpornost na velikeneizvjesnosti zbog potencijalnih posljedica Covid-19. Ostale mjere vezane za kapital su olakšalenadzorne pritiske i smanjile sklonost osiguravača da upravljaju svojim ulaganjima naprocikličan način. Ove mjere uključuju: proširenje obima nadzornih intervencija,pokretanje kontracikličke poluge i ponovno kalibriranje kapitalnih zahtjeva.

Dalekosežni uticaj Covid-19 zahtjeva kontinuiranu budnost i supervizora i osiguravača.U fazi nakon pandemije, vanredne mjere koje su bile trenutno opravdane morat će se mijenjati kroz pažljivo osmišljenu izlaznu strategiju koja čuva zdrave prakse upravljanja rizikom i štiti interese osiguranika (Yong, 2020).

Mnogi regulatori širom svijeta poduzeli su mjere kako bi osigurala operativna pomoć osiguravajućim društvima i sigurnost tržištu. Takve mjere su pomogle osiguravajućim društvima da preraspodijele resurse kako bi se nosili sa povećanom podrškom potrebnom osiguranicima kao i da održavaju kontinuitet poslovanja i intenziviraju praćenje finansijske izloženosti Covidu-19. Ove mjere uključuju: (Babuna, 2020)

- a. produženje rokova za podnošenje redovnih nadzornih izvještaja
- b. omogućavanje podnošenja pro-forma nerevidiranih finansijskih izvještaja (Guernsey, Jersey, Tunis)

- c. odgađanje javnih konsultacija o novim ili revidirani regulatornim/nadzornim mjerama (Kanada, Dubai, EIOPA, Malezija, Peru, Singapur, Novi Zeland, Ujedinjeno Kraljevstvo)
- d. produženje roka za isplatu kazne (Britanska Djevičanska Ostrva, Sjeverna Makedonija) ili izuzeće od sankcija za manje nedolično ponašanje (Koreja)
- e. smanjenje naknade za licenciranje (Dubai, Tajland)

Zakonodavci u nekim jurisdikcijama izrazili su zabrinutost zbog nedostatka pokrića za gubitke zbog prekida poslovanja povezanih s COVID-19 (Stride, 2020). Regulatori i supervizori osiguranja (zajedno sa osiguravajućim društvima) izrazili su zabrinutost zbog implikacija retroaktivnog proširenja obaveza pokrića. Međunarodna asocijacija supervizora osiguranja izdala je saopštenje u maju 2020. u kojem se upozorava na „inicijative koje traže od osiguravača da retroaktivno pokriju gubitke povezane s Covid-19, kao što je prekid poslovanja, koji su posebno isključeni u postojećim ugovorima o osiguranju“. (Ladbury, 2020)

Određeni broj supervizora osiguranja procijenio je potencijal za pokriće prekida poslovanja kako bi se odgovorilo na gubitke nastale kao rezultat zatvaranja poslovanja povezanih s COVID-19. U američkoj državi Washington, na primjer, Ured povjerenika za osiguranje izvršio je pregled formulacija polisa koje su ponudile 84 osiguravajuća društva i otkrio da samo dvije osiguravajuće kompanije nude pokriće za pandemiju u svojim osnovnim policama, dok je 15 drugih nudilo ograničeno pokriće kroz odobrenja drugih polisa (Kancelarija Komesara za osiguranje države Vašington, 2020). U Francuskoj, Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) zatražio je informacije od otprilike 20 osiguravača (koji čine značajan dio pokrivenosti prekida poslovanja na francuskom tržištu) i otkrio da je samo 2,6% osiguranika ovih kompanija imalo eksplicitni prekid poslovanja za događaj tipa COVID-19, dok je dodatnih 4,1% imalo pokrivenost koja bi potencijalno mogla odgovoriti (tj. njihove formulacije politike nisu davale sigurnost u pokrivenost) (ACPR, 2020).

3.3. Uticaj Covid krize na poslovanje osiguravajućih društava

Covid-19 je izazvao ozbiljne poremećaje u osiguravajućim kompanijama, ne samo zato što se bave određivanjem cijena rizika, a pandemija se smatrala događajem male vjerovatnoće. Međutim, ekonomske posljedice krize mogu djelovati kao katalizator pozitivnih promjena u industriji.

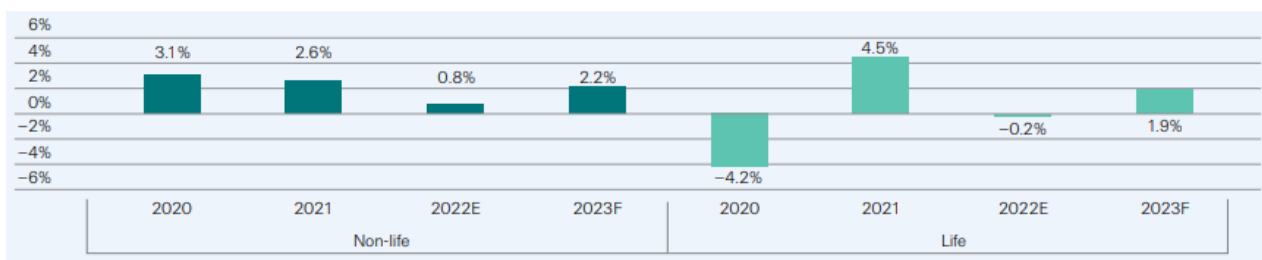
Višestruka priroda pandemije Covid-19 značila je da je uticala na mnoge linije poslovanja u kojima postoji osiguranje. Pogođena područja uključuju, ali nisu ograničena na, prekid poslovanja (na primjer, prekid u lancima nabavke i nemogućnost normalnog poslovanja zbog vladinih mjera), osiguranje trgovinskih kredita (pokriće za preduzeća ako kupci koji duguju novac za proizvode ili usluge kasne plaćanje ili ne plaćaju uopće), putovanja, cyber

odgovornost (zbog povećanog rada od kuće) i otkazivanje događaja. Naprimjer Wimbledon, najstarije svjetsko tenisko prvenstvo koje se održava u Londonu svakog juna. Procjene su da je osiguranje od pandemije za ovaj događaj rezultiralo isplatom od 114 miliona funti zbog otkazivanja turnira 2020. godine (Brodies LLP, 2020). Ekstremniji primjer plaćanja osiguranja zbog prekida događaja je odgađanje Olimpijskih igara u Tokiju, pri čemu analitičari Jefferiesa procjenjuju osiguranu cijenu događaja na 2 milijarde dolara (Cohn i Hussain, 2020).

Na osnovu „Lojdovog“ osiguravajućeg i reosiguravajućeg portfolija, odštetni zahtevi osiguranika mogli bi da dostignu 4,3 milijarde dolara kao posledica pandemije koronavirusa, dok su za osiguravajuću (i reosiguravajuću) delatnost samo za 2020. godinu gubici iznosili 107 milijardi dolara. Radi se o najvećem pojedinačnom tržišnom gubitku u istoriji, s kojim se može meriti samo teroristički napad u SAD 11. septembra 2001. Godine. Što se tiče strukture odštetnih zahtjeva koje „Lojd“ predviđa spram svojih osiguranika, oni su podeljeni tako da u SAD i na širem međunarodnom nivou čine 68% zahtjeva, 15% u Velikoj Britaniji, 7% u Evropi i 10% u ostatku svijeta. Odtoga, 31% se odnosi na otkazivanje događaja, 29% na imovinska pokrića, 11% na kreditne linije i 29% na sve ostale tipove biznisa. Odštetni zahtjevi najviše se očekuju u domenima otkazivanja događaja, imovinskih pitanja i putovanja, i ti domeni bi, prema projekcijama, trebalo da čine najveći udio od projektovanih 28 milijardidolara, koliko se očekuje da će iznositi odštetni zahtjevi prema „Lojdu“. (Evans, 2020)

Neki od trendova kretanja industrije osiguranja pokazuju da uticaj pandemije na industriju osiguranja nije podjednako uticalo na osiguranje neživota i osiguranje života.

Grafik 1. *Prognoza i trend kretanja premije osiguranja na globalnom nivou*



Izvor: Swiss Re Institute

Prethodni grafik pokazuje da razlike u trendovima kretanja i prognozama premije neživotnog i životnog osiguranja na globalnom nivou. Kod neživotnog osiguranja pri udaru pandemije u 2020. godini nije umnogome uticao na prodaju premije osiguranja, obzirom da je zabilježen rast od 3,1%. Međutim, u 2021. godini iako imamo rast premije od 2,6% radi se o regresivnom trendu kretanja premije, da bi se prema prognozama u 2022., taj trend nastavio sa samo 0,8% rasta. S druge strane premija životnog osiguranja je bila pod direktnim udarom

pendemije u prvoj godini, gdje je zabilježen pad od čak -4,2%, da bi u narednoj godini premije rasla za 4,5% nakon blagog stabilizovanja tržišta životnog osiguranja. Međutim, nestabilno tržište životnog osiguranja uzrokovano visokom inflacijom uticalo je na to da procjene za 2022.godinu govore da će premije životnog osiguranja imati pad od -0,2%. Sve ovo govori kako je pandemija Covid-19 generalno poremetila trendove progresivnog rasta premije kako neživotnog tako i životnog osiguranja, da bi inflacija u 2022.godini samo nastavila sa negativnim uticajem na premiju osiguranja.

Neposredna i očigledna implikacija pandemije na osiguranje za kompanije za životno osiguranje je tragičan ljudski danak koji utiče na životno osiguranje i pokriće anuiteta. Pandemija je rezultirala značajnim brojem prijevremenih smrtnih slučajeva, što je povećalo obaveze za rizik smrtnosti za mnoge proizvode životnog osiguranja. Ali treba napomenuti da obim efekata u velikoj mjeri zavisi od starosnog profila osiguranika, kao i od mjesta gdje žive. Finansijska tržišta su doživjela značajne promjene i volatilnost otkako su tržišta počela snažno reagovati na pandemiju 2020. godine (Campbell, 2020).

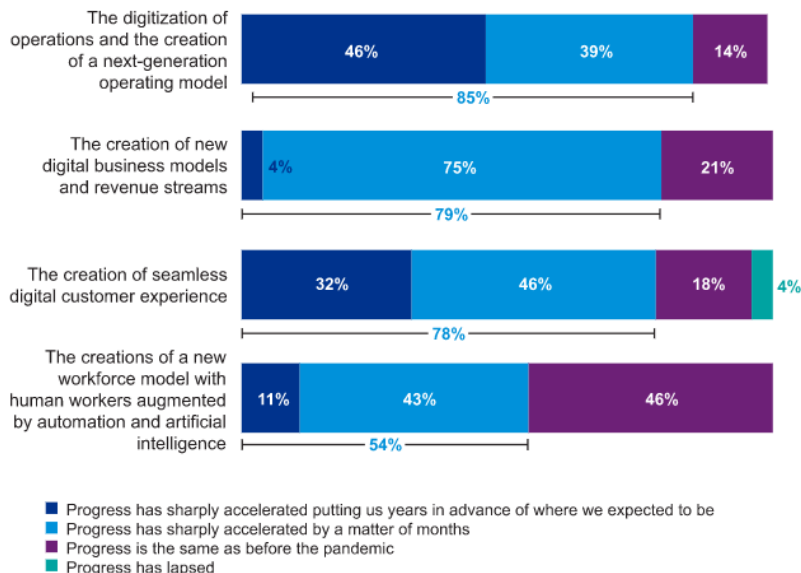
Kako kompanije za životno osiguranje drže značajnu imovinu za pokrivanje svojih obaveza, promjene na finansijskim tržištima mogu imati različite implikacije. Na primjer, iako su se tržišta dionica uglavnom oporavila od značajnih padova do kojih je došlo početkom 2020. godine, buduća volatilnost i smanjenje vrijednosti kapitala i dalje predstavljaju značajnu prijetnju omjerima solventnosti (Farrel, 2020).

Nadalje, niže kamatne stope imaju reperkusije na društva za životno osiguranje, jer su posebno osjetljiva na dugoročne kamatne stope. Neto efekat na bilanse će zavisi od trajanja imovine u poređenju sa trajanjem obaveze. Osiguravatelji života obično imaju obaveze koje su duže od imovine dostupne na tržištima. Stoga će neto efekat dugoročnog smanjenja kamatnih stopa na bilanse vjerovatno biti negativan (Farrel, 2020).

Utjecaj Covid-19 na globalna tržišta osiguranja se u velikoj mjeri osjeća kroz rizike imovine, posebno volatilnost tržišta kapitala i slabije izgleda za rast premije. S&P Global Ratings očekuje da većinu gubitaka povezanih s Covid-19 (prekid poslovanja, otkazivanje događaja, itd.) preuzmu reosiguravači, tako da je malo vjerovatno da će se tehnički učinak primarnih osiguravača značajno pogoršati.

Prema nedavnoj globalnoj anketi društava za osiguranje koju je proveo KPMG International (2020), Covid-19 je bio digitalni katalizator društava za osiguranje koji su tako prijeko potrebni. Promjena je bila gotovo univerzalna. Osamdeset pet posto direktora društava a osiguranje kaže da je Covid-19 ubrzao digitalizaciju njihovog poslovanja i stvaranje operativnih modela sljedeće generacije (Hay, 2020).

Grafik 2. Uticaj digitalizacije na industriju osiguranja



Izvor: KPMG. (2020). *CEO Outlook COVID-19 Special Edition*

U posljednjih nekoliko mjeseci svjedoci smo da je poseban fokus stavljen na digitalizaciju kontakt centara i funkcije zahtjeva (dva područja koja su najviše pod stresom od početka pandemije). Osim toga, značajan napredak je postignut u usvajanju automatizacije i pojednostavljivanja procesa (posebno oko inteligentnog osiguranja), poboljšanju upotrebe strukturiranih i nestrukturiranih podataka, eksternih podataka i istraživačke upotrebe grafova znanja (područje u razvoju koje pomaže u identifikaciji koreliranih trendova u podacima) (Hay, 2020). Period koji dolazi za društva za osigurnje će stvoriti potpunu digitalizaciju za klijente, od samog upit za osiguranje do kupovine police osiguranje i prijave štetnog događaja. U budućnosti će osiguravači će svoj odnos sa klijentima bazirati na umjetnoj inteligenciji. Osiguravajuća društva sve više razvijaju softverske pakete koji se bave prodajom osiguranja i procjenom šteta (Ellis, 2019).

Pandemija je ubrzala digitalnu transformaciju. Osiguravajuća društva kao finansijske institucije su upotrebu informacionih tehnologija. Sada se sve više oslanjaju na digitalna i udaljena rješenja za obavljanje svakodnevnih operacija i pružanje usluga korisnicima. Iako je ovo donijelo prednosti, sve veće oslanjanje na digitalna rješenja takođe je povećalo rizik od cyber napada. Cyber rizici se smatraju velikim globalnim rizikom za industriju osiguranja i generalno finansijski sektor (EIOPA, 2021).

Nedavna studija o Covid-19 i cyber riziku u finansijskom sektoru otkrila je da je finansijski sektor doživio najveći broj cyber napada nakon sektora zdravstva u EU. Najviše su pogođene platne institucije, društva za osigurajne i kreditne unije. Neki od ovih rizika uključuju: (EIOPA, 2021)

- rizici digitalizacije (za 73% supervizora osiguranja)
- rizici cyber osiguranja (19%)
- InsurTech konkurencija (8%)

Cyber rizik je rizik industrije osiguranja koji nije geografski vezan niti za bilo koju zemlju. Stoga je potrebno još mnogo istraživanja i aktivnosti o upravljanju rizikom, kako bi se cyber rizika stavio pod razumnu kontrolu (EIOPA, 2021).

3.4. Razvoj novih usluga u pandemijsko vrijeme

Tokom proteklih godina, sektor osiguranja je već doživljavao stidljivu evoluciju ka digitalizovanijem procesu. Međutim, trenutna situacija i pandemija podstiču bržu promjenu. Također, važno je uzeti u obzir da klijenti više ne traže iste proizvode. Njihov način života se promijenio, a tako i potrebe. Pandemija Covid-19 uveliko je uticala na razvoj novih proizvoda i usluga od strane osiguravajućih društava. Tržište je uveliko obogaćeno najvećim dijelom u domenu zdravstvenog osiguranja.

Jasan primjer je masovno ukidanje proizvoda osiguranja putovanja i događaja zbog ograničenja, dok je kupovina zdravstvenih osiguranja povećana zbog niti zaraze Covid-19. Štaviše, procesi su se takođe promijenili. Sve više kupovina se obavlja online, a procesi korisničke podrške su digitalizirani kako bi se izbjegao kontakt zbog pandemije.

Pandemija Covid-19 prisiljava gotovo sve organizacije da ubrzaju svoje prioritete digitalne transformacije. Ova brza transformacija će neizbježno povećati sistemsku ranjivost na sajber napade, što će nas navesti da očekujemo da će naredna decenija biti najvažniji period rasta za tržište sajber osiguranja. Sve više društava za osiguranje sprema se da sarađuje sa Insurtech kompanijama. Konkretno, prema Svjetskom InsurTech izvještaju 2020. godine, od strane Capgeminija, 67% društava za osiguranje je potpisalo ugovore s Insurtech kompanijama za automatizaciju njihovih procesa i razvoj prema digitaliziranoj kompaniji. Važno je uzeti u obzir i to da sljedeće generacije imaju potpuno drugačiji stil života u kojem su navikli na neposrednost i personalizaciju. Na primjer, milenijalci više ne posjeduju automobile, stanove ili kuće. Njihov trend je da sva ta sredstva iznajmljuju. Zato proizvode treba prilagoditi novim potrebama tržišta, na primjer, stvaranjem kratkotrajnog osiguranja, privremenih proizvoda ili međunarodnih proizvoda za "digitalne nomade".

S druge strane, mala i srednja preduzeća počinju svoj oporavak nakon izolacije. Za mnoge od njih kriza ima uticaja na njihovo poslovanje. To je razlog zašto se osiguravajuća društva moraju prilagoditi ovom novom scenariju i dati malim i srednjim preduzećima ono što im je potrebno u ovom trenutku. Štaviše, stvarni trend pokazuje da se mala i srednja preduzeća vraćaju „osnovama“. Oni samo traže osnovne elemente osiguranja (pokriće, uslugu i vrijednost), a u isto vrijeme postaju osjetljiviji na cijenu. Stoga, osiguravajuća društva razvijaju

svoje usluge u cilju all risk pokrivača za mala i srednja preduzeća, a koje opet s druge strane neće biti opterećavajuće cjenovno (Sebastia, 2021).

Nadalje, razvoj proizvoda i usluga osiguranja u pandemijsko vrijeme kao što smo rekli najvećim dijelom se veže za informacijske tehnologije. Mobilna tehnologija i aplikacije u većini osiguravajućih društava u svim segmentima poslovnih aktivnosti pruža mogućnost dostizanja velikog obima kupaca, što do sada nije bio slučaj. Mobilna tehnologija i aplikacije maksimalne efekte imaju na tržištima u razvoju, koja nemaju efikasno uspostavljenudistribucijsku mrežu i imaju nisku penetraciju osiguranja.

Pametni ugovori samo su još jedan proizvod koji je našao svoje mjesto u industriji osiguranja i intenzivirao se u vrijeme pandemije Covid-19. Pametni ugovori podrazumjevaju ugovore koji se mogu sami kreirati ili izvršiti. Umjesto dosadašnjih pisanih ugovora javljaju se ugovori koji koriste programski kod koji se pokreće sa računara. U programskom kodu definiraju se stroga pravila, posljedice, beneficije, obveze i kazne zbog bilo koje strane u ugovornom odnosu. Prednost postojanja pametnih ugovora je u mogućnosti poslovanja i trgovanja sa strancima, obično koristeći internet, bez potrebe za postojanjem posrednika, a ograničenje i nedostatak mogućnost da program možda ne zna što se događa u realnom, fizičkom svijetu ili reagirana nepredviđene događaje pa ne može izvršiti radnju koja je bila temelj ugovora. Kriptovaluta, poput Bitcoina, primjer je pametnog ugovora, a Ethereum je primjer za jednu od najvećih platformi za pametne ugovore i blokove.

Nadalje, nastankom pandemije Covid-19 povećan je interes za različitim vrstama osiguranja bespilotnih letjelica odnosno dronova. Prije svega misli se na osiguranje odgovornosti, kasko osiguranje, osiguranje transporta i sl. Osim navedenog, važno je spomenuti i razvoj proizvoda u domenu osiguranja od posljedica zaraze virusom. Navedeno osiguranje se najvećim dijelom veže za zdravstveno osiguranje jer u najvećem broju slučajeva pokriva rizike hospitalizacije, rekonvalescenciju kao i smrt koja je posljedica zaraze virusom. Na taj način tržište osiguranje pokušava da pozitivno utiče na posljedice pandemije Covid-19 (Ellingrud *et al.*, 2022).

4. SEKTOR OSIGURANJA U BIH

Sektor osiguranja u BiH je zajedno sa bankarskim sektorom je zasigurno jedan od najstabilnijih grana industrije i pokretač razvoje bh. ekonomije u svakom smislu. Važno je napomenuti i činjenicu da i u vrijeme pandemije, sektor osiguranja nije zabilježio značajnije gubitke i prekide u poslovanju, što samo govori o tome da je generalno uređen i funkcionalan. U poređenju sa sektorima osiguranja u zemljama regije, možemo reći kako je tržište i sektor osigurajna u BiH najkompleksniji ali generalno ne i najnerazvijeniji. Možemo reći kako je jedan od problema tržišta osiguranja u BiH veliki udio zastupljenosti obaveznog osiguranja automobilske odgovornosti (Dizdarević, 2019).

Nadalje, stanje u industriji osiguranja u BiH je sepcifično i zbog toga što postoji veliki broj izuzetno malih društava u pogledu kapitalizacije, kao i premijskog volumena. Međutim, jedna od najvažnijih krakteristika jeste neosvještenost stanovništva za korištenjem usluga osiguranja posebno životnog osigurnja kao i nekih oblika zdravstvenog osiguranja koje u posljednje vrijeme ipak dobiva malo više na značaju zbog posljedica pandemije covid-19.

Što se tiče perspektive industrije osiguranja BiH pred nama je period liberalizacije AO-a, uvođenje IFRS 17, potpuna uspostava Solvency II kao i stabilizacija premije i restrukturiranje tržišta fuzijama (kao što su Central i ASA osiguranje). (Hina, 2021) Liberalizacija AO-a i uovđenje određenih regulatornih i računovodstvenih mjera i standard će dodatno staviti teret na društva u pogledu većih ulaganja i smanjenja premije, ali s druge strane postići će se veći nivo sigurnosti i približavanja EU.

U BiH postoji jedno društvo za reosiguranje (Bosna RE) koje je zaduženo za plasiranje viška rizika osiguravatelja. Međutim, u entitetu RS veliki dio društava svoj višak rizika plasira kroz inostrane reosiguravatelje direktno. Samim time tržište reosiguranje nema mogućnost daljnjeg razvoja na nivou države.

4.1. Analiza tržišta i trenutno stanje

Tržište osiguranja u BiH još uvijek nije iskoristilo sve potencijale koji se nude, te zbog toga ima još uvijek prostora za napredovanje. Osnovni problem tržišta je visok udio obaveznih u odnosu na dobrovoljen vidove osiguranja. Tržište osiguranja u BiH podijeljeno je na tržište FBiH i tržište RS. Međutim, radi se samo o institucioanlnoj podjeli jer društva iz FBiH posluju u RS-u i obratno. Ukupno u 2022. godini na tržištu BiH je poslovalo 25 osiguravajućih društava i to 14 iz RS-a i 11 iz FBiH, kao i dvije i dvije prethodne godine.

Tabela 1. *Kretanje premije osiguranja na tržištu BiH*

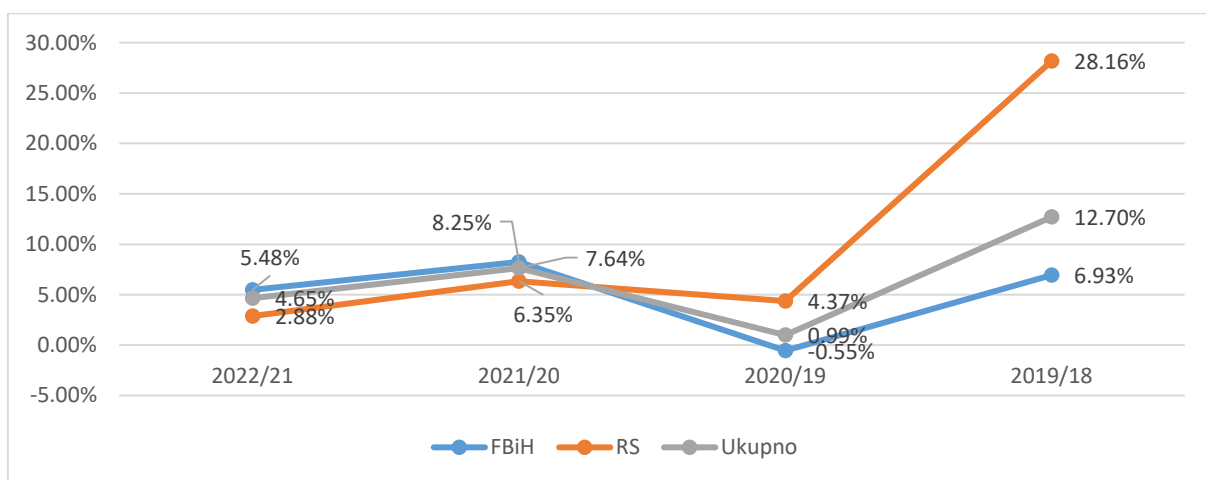
Entitet	2022.	2021.	2020.	2019.	2018.
FBiH	604.180.407	572.791.727	529.117.629	532.021.244	497.534.184
RS	276.858.585	269.110.433	253.038.953	242.436.658	189.168.154
Ukupno	881.038.992	841.902.160	782.156.582	774.457.902	686.702.338

Izvor: Agencija za nadzor osiguranja FBiH <http://www.nados.ba/>, Agencija za osiguranje RS <http://www.azors.rs.ba/>

Tržišni podaci premije pokazuju trend rasta u posljednjih pet godina na entitetskim tržištima prije svega, ali i ukupno. Jako važno je zadržati pozitivne trendove, jer se pred tržištem

osiguranja u posljednjih pet godina pojavilo nekoliko izazova kao što su negativna politička kretanja, pandemija Covid-19, rat u Ukrajini (sankcije Rusiji) koji je imao posljedicu globalnu inflaciju. Svi ovi faktori uticali su na premiju društava za osiguranje u BiH. Međutim, bh.tržište je još uvijek nerazvijeno i premijski neznatno, te zbog toga navedeni izazovi nisu imali veliki uticaj na rast premije. Udio premije osiguranja u BDP-u za 2022. godinu (procjena rasta realna BDP u 2022.godini iznosi 4% prema podacima Svjetske banke (World bank, 2023)) iznosi 2,2%., što je manje za 0,6% u odnosu na godinu prije.

Grafik 3. Trend kretanja stope rasta/pada premije osiguranja



Izvor: Autor Završnog rada

Na osnovu prethodnog grafika možemo vidjeti tendencije kretanja premija osiguranja u BiH. Ono što zasigurno zabrinjava jeste degresivni rast premija u posljednjoj godini. Kao što možemo vidjeti pandemijska godina je donijela veliki pad stope rasta premije, dok je u FBiH zabilježen i pad premije od 0,55%. Možemo zaključiti da je pandemija imala određene posljedice u premijskom smislu na tržište kada govorimo o premiji, te da oporavak treba biti brži i jači.

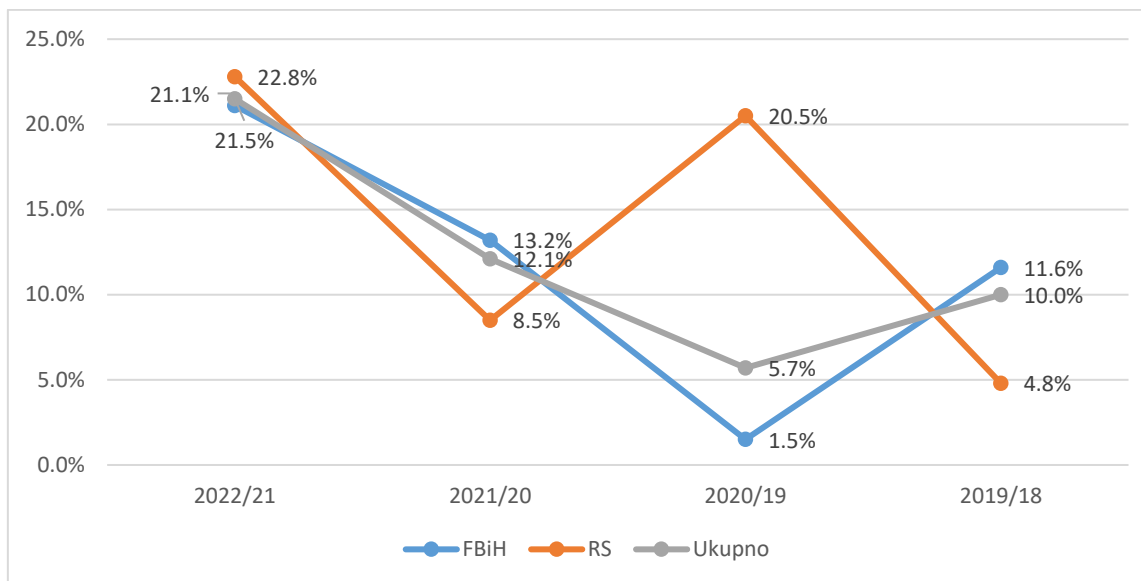
Tabela 2. Kretanje isplaćenih šteta na tržištu osiguranja u BiH

	2022.	2021.	2020.	2019.	2018.
FBiH	317.418.120	262.149.863	231.543.007	228.020.854	204.370.316
RS	101.118.136	82.372.969	75.870.813	62.941.389	60.031.104
Ukupno	418.536.256	344.522.832	307.413.820	290.962.243	264.401.420

Izvor: Agencija za nadzor osiguranja FBiH <http://www.nados.ba/>, Agencija za osiguranje RS <http://www.azors.rs.ba/>

Isplaćene štete u period 2018-2022., povećane su za 154 mil. KM. Važno je napomenuti da iznos isplaćenih šteta kroz godine nije imao značajnije oscilacije usljed djelovanja pandemije covid-19. Značajniji rast iznosa isplaćenih šteta možemo vidjeti u 2022. godini što je zasigurno posljedica rasta cijena.

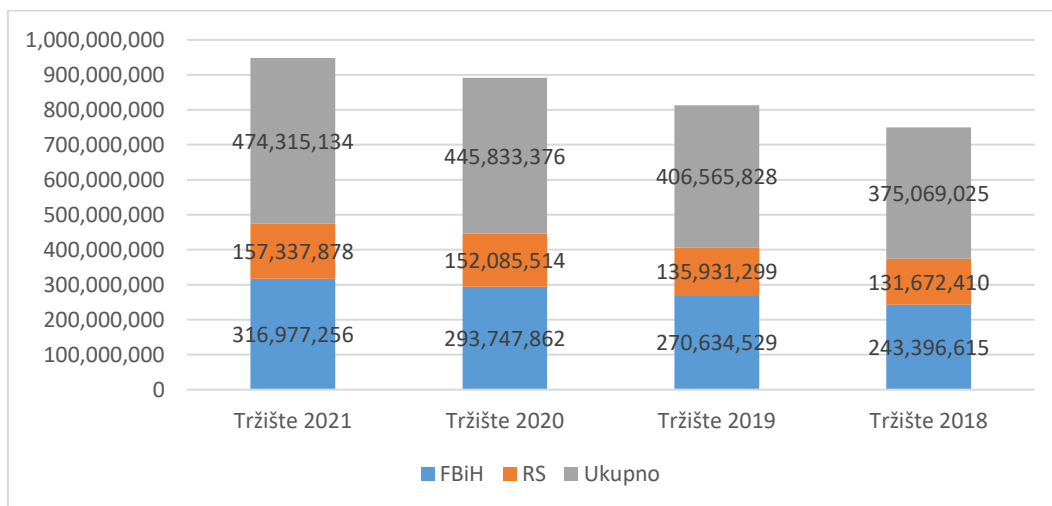
Grafik 4. Trend kretanja stope rasta/pada isplaćenih šteta



Izvor: Autor Završnog rada

Na prethodnom grafiku možemo vidjeti kako rast šteta i progresivni karakter u posljednje dvije godine. Ono što možemo zaključiti jeste činjenica kako je pandemije uticala na značajan pad isplaćenih šteta u odnosu na predpandemijski period a 4,3%, a kao jedan od razloga zasigurno jeste i period karantene gdje su štete po automobilskoj odgovornosti i autokasku bile značajno umanjene. Značajan trend rasta zabilježen je nakon stabilizacije pandemije te u posljednjoj inflacijskoj godini, gdje su štete naprosto ostvarile rapidan rast od čak 9,5% u odnosu na godinu prije.

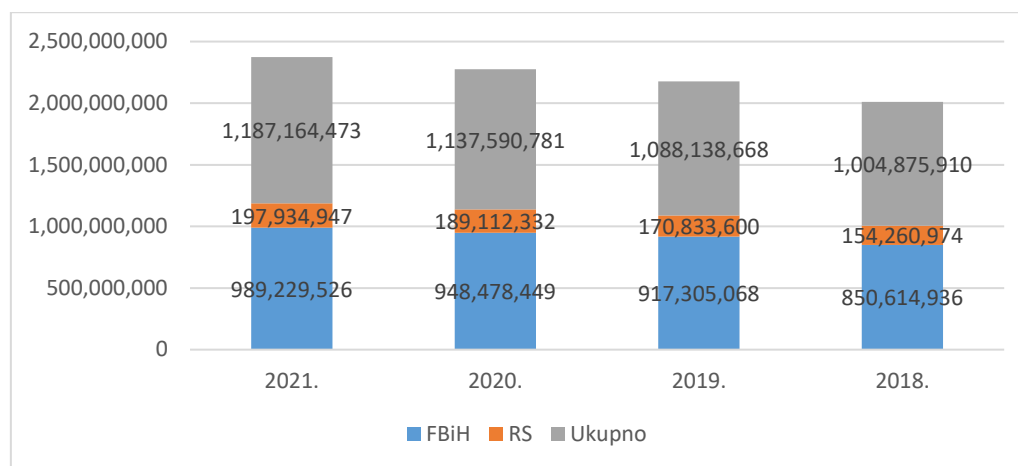
Grafik 5. Ukupni kapital (a. upisani kapital, b. revalorizacione rezerve, c. rezerve, d. akumulirana dobit/gubitak, e. dobit ili gubitak tekućeg razdoblja) društava na tržištu osiguranja



Izvor: Agencija za nadzor osiguranja FBiH <http://www.nados.ba/>, Agencija za osiguranje RS <http://www.azors.rs.ba/>

Prema dostupnim podacima ukupni kapital svih društava na tržištu osiguranja u BiH zaključno sa 2021. godinom iznosio je 474 mil. KM. Ono što možemo primijetiti jeste evidentan rasta ukupnog kapitala na tržištu, ali ukupnog kapitala ako posmatrano po entitetnim tržištima. Prosječna stopa rasta kapitalizacije iznosi 8%. Udio društava FBiH u ukupnom kapitalu se kreće od 64% do 67%. Ako pogledamo pojedinačno, nisu zabilježeni veći slučajevi dokapitalizacije nekog društva, zbog eventualnih velikih gubitaka i sl. Važno je napomenuti da ni u vrijeme pandemije Covid-19 nije bilo značajnije dokapitalizacije ako posmatramo u aposlutnom iznosu. Triglav Rs i Grawe Rs u vrijeme pandemije su izvršili dokapitalizaciju od 180% odnosno 146%. Ostala društva nisu značajno mijenjali kapitalnu poziciju u vrijeme prve pandemijske godine.

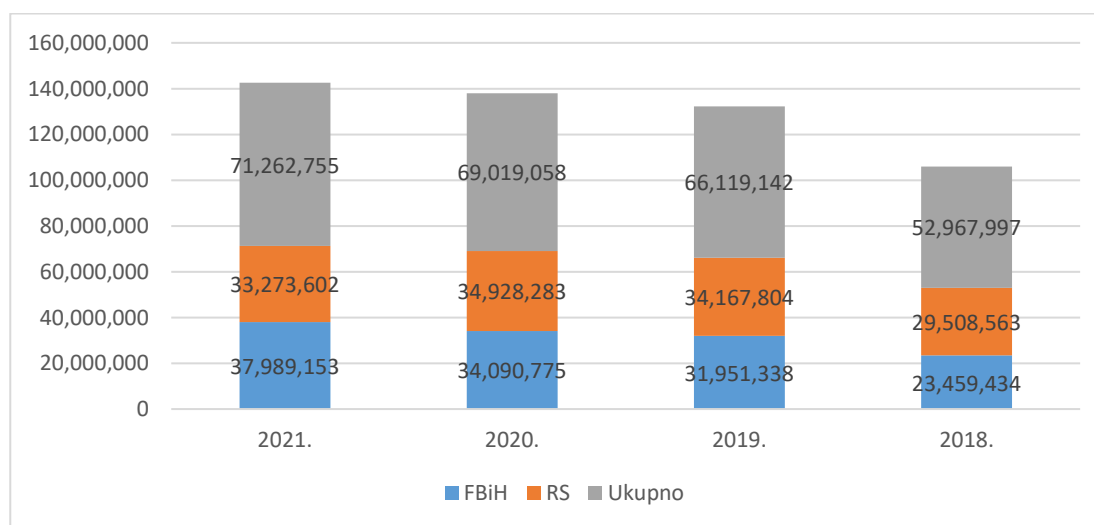
Grafik 6. Kretanje neto tehničkih rezervi društava na tržištu osiguranja



Izvor: Agencija za nadzor osiguranja FBiH <http://www.nados.ba/>, Agencija za osiguranje RS <http://www.azors.rs.ba/>

Pravila obračuna tehničkih rezervi propisana su podzakonskim aktima Agencije, a njihova adekvatna primjena predmet je kontrole, kako ovlaštenih aktuara, tako i Agencije, kroz obavezne izvještaje koje društva za osiguranje dostavljaju periodično i kroz neposredne kontrole. Rezultati tržišta pokazuju da ukupne neto tehničke rezerve svih društava na tržištu osiguranja u BiH zaključno sa 2021. godinom iznosile je 1,18 milijardi KM. U prosjeku tehničke rezerve su rasle za 5,7% u posmatranom periodu u zavisnosti od potrebama i stanja tržišta. Udio društava FBiH u ukupnim tehničkim rezervama iznosi u prosjeku 85%.

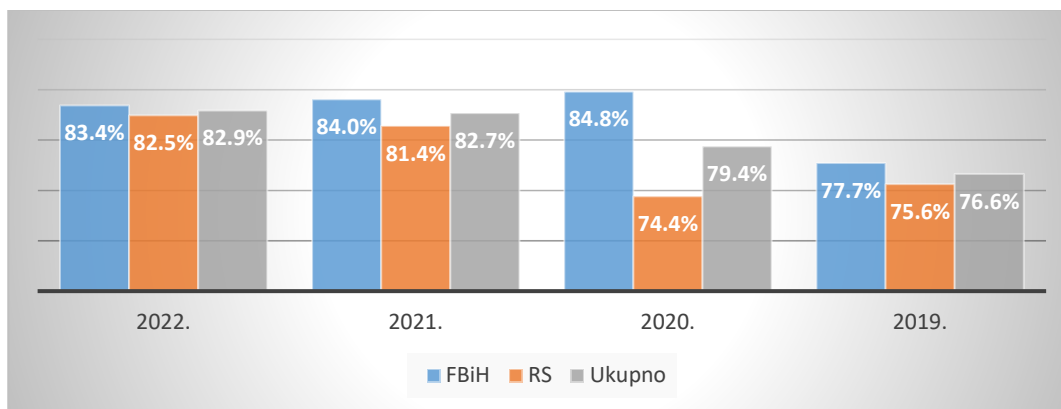
Grafik 7. Kretanje dobiti društava na tržištu osiguranja



Izvor: Agencija za nadzor osiguranja FBiH <http://www.nados.ba/>, Agencija za osiguranje RS <http://www.azors.rs.ba/>

Dobit je u posmatranom periodu imala tendenciju degresivnog rasta. Ukpna dobit društava za osiguranje u posmatranom periodu iznosila je 259 mil. KM. Ovaj podatak govori da se 259 mil. KM oslobodilo novčane mase za određena kapitala ulaganja u domaću ekonomiju i razvoj iste. Prosječna stopa rasta dobiti iznosi 10,8%. Ono što je važno nepomenuti jeste izuzetno visok udio u dobiti društava za osiguranje u RS od 51,1%.

Grafik 8. Stopa efikasnosti u rješavanju odštetnih zahtjeva



Izvor: Agencija za nadzor osiguranja FBiH <http://www.nados.ba/>, Agencija za osiguranje RS <http://www.azors.rs.ba/>

Stopa efikasnosti rješavanja odštetnih zahtjeva je važna determinanta funkcionisanja svakog osiguravajućeg društva. Prije svega, reputacijski jača kompaniju, dok s druge strane ubrzava poslovne aktivnosti. Zadovoljni klijenti su cilj svaog osiguravajućeg društva, te je zbog toga važno imati što veću stopu kod rješavanja odštetnih zahtjeva osiguranika. U tom pogledu na tržištu su pozitivni trendovi kretanja stope efikasnosti, koja se sa 76,6% u 2019.godini povećala na 82,9% u 2022. godini.

Važno je napomenuti i to da se i broj odštetnih zahtjeva povećao, pa ovaj podatak dodatno dobiva na značaju. Stopa efikasnosti u FBiH je u prosjeku više od one u RS-u. Društvo sa najvećom prosječnom stopom efikasnosti u BiH je ASA osiguranje sa 95,4% u posmatranom periodu. Osim toga, iz prethodnog grafika možemo vidjeti kako period pandemije Covid-19 nije umnogome uticao na smanjenje stope, naprotiv ista je rasla (osim u RS-u u 2020. godini) bez obzira i na probleme u ljudskim i drugim resursima.

4.2. Uređenost tržišta i zakonska regulativa

Uređenost tržišta osiguranja u BiH je generalno dobra, jer se poslovanje društava za osiguranje odvija bez većih poteškoća i zastoja. Tržišta je generalno uređeno na način da se sastoji od dva dijela i to tržište osiguranja FBiH i tržište osiguranja RS. Ova podjela je više administrativnog karaktera jer društva podjednako rade na oba tržišta kroz svoje direkcije i poslovnice.

Određena ograničenja se javlja u domenu obaveznog osiguranja, gdje osiguranik može samo osigurati vozilo u onom entitetu gdje je prijavljen, međutim to je više posljedica određenih stvari izvan tržišta tj. više političko pitanje.

Društva za osiguranje moraju prvenstveno da prate i poštuju akte one agencije koja im je direktno nadležna, dok s druge strane ne smiju ni da zanemare akte one agencije u čijem entitetu imaju poslovanje/filijalu. Kako bi se uspostavio jedinstven sistem, ali i tržište osiguranja u BiH, važno je da se zakonska rješenja usklade na entitetskom nivou čime bi se omogućilo jedinstveno poslovanje. Osim toga, važno je uspostaviti jedinstvenu koordinacionu instituciju (Kozarević i Kovač, 2012).

Generalno, industrija osiguranja u BiH dugo nakon završetka rata nije bila adekvatno zakonski uređena, niti joj se posvećivala posebna pažnja od strane regulatornih i nadzornih tijela. Do 2004. godine zakonsko uređenje tržišta osiguranja u BiH se umnogome razlikovalo na entitetskom nivou što je stvarno velike probleme u poslovanju društava za osiguranje. Tek nakon toga, donosena su neka značajna zakonska rješenja u približavanju regulative na entitetskom nivou i kreiranju jedinstvenog tržišta u BiH.

Na entitetskim nivoima se osnivaju i počinju sa radom nadzorne agencije, ali i Agencija za osiguranje BiH. U periodu od 2006.- 2010. donesen je i usvojen najveći broj zakonskih i podzakonskih rješenja koji su bili neophodni za efikasno funkcionisanje tržišta osiguranja u BiH.

Godine 2012. pripremljeni su i kreirani nacrti novih zakona o osiguranju kao i niz drugih zakonskih akata u okviru programa Twinning, koji bi za cilj imali unapređenje poslovanja osiguravajućih društava. (Kozarević i Kovač, 2012).

Regulativu i nadzor društava za osiguranjem sa sjedištem u FBiH vodi i obavlja Agencija za nadzor osiguranja FBiH, dok iste aktivnosti s druge strane u RS-u radi Agencija za osiguranje RS. Ove dvije agencije međusobno sarađuju na važnim pitanjima kako u pogledu donošenja nove i izmjenama postojeće regulative, tako i u pogledu nadzora. Shodno tome, zakonske odredbe uređivane su na entitetskim nivoima, Zakonima o osiguranju.

Zakon o osiguranju u FBiH uređuje osnivanje, poslovanje, nadzor i prestanak društava za osiguranje i reosiguranje osnovanih u Federaciji Bosne i Hercegovine, kao i podružnica društava za osiguranje i reosiguranje koja nemaju sjedište u Federaciji. Zakonom su obuhvaćena društva sa sjedištem u FBiH, a koja imaju važeću dozvolu za rad izdatu od strane NADOS-a, društva sa sjedištem u RS, koja svoje usluge u FBiH obavljaju putem podružnice/filijale i strana društva koja su dobila odobrenje za rad od strane NADOS-a (Zakon o osiguranju FBiH, Službene novine FBiH, br. 23/17).

Agencija za nadzor osiguranja je najvažnija institucija u sistemu osiguranja u FBiH. Ona donosi pravilnike poslovanja, izdaje dozvole za rad i prestanak rada, vrši nadzor poslovanja osiguravajućih društava i ostale aktivnosti propisane zakonom (Zakon o osiguranju FBiH, Službene novine FBiH, br. 23/17).

Prema zakonu, Društva za osiguranje i društva za reosiguranje, moraju imati uspostavljen efikasan sistem upravljanja rizicima koji obuhvata strategije, procese i postupke izvještavanja koji su potrebni za utvrđivanje, mjerenje i praćenje rizika, upravljanje rizicima i kontinuirano izvještavanje na pojedinačnom i grupnom osnovu o rizicima kojima su izložena ili bi mogli biti izloženi, te o međusobnoj zavisnosti tih rizika (Član 61, Zakona o osiguranju FBiH, Službene novine FBiH, br. 23/17). Zakonom su propisani i osnovni kapital, kao i tehničke rezerve, ali i upravljanje likvidnošću.

Zakonom su određene i kaznene odredbe za prekršaje u poslovanju društava za osiguranje u FBiH. Za prekršaj društva za osiguranje, odnosno društva za reosiguranje novčana kazna se kreće u rasponu od 50.000,00KM do 200.000,00KM, u zavisnosti od prekršaja (Član 216, Zakona o osiguranju FBiH, Službene novine FBiH br 23/17).

Zakon o osiguranju RS je vrlo blizak zakonu u FBiH. Prije svega zakonom se određuje poslovanje i rad društva u osiguranju u RS-u. Ovim zakonom uređuju se osnivanje, poslovanje, nadzor i prestanak rada društava za osiguranje i filijala koje obavljaju djelatnost osiguranja u Republici Srpskoj i koje osniva Agencija za osiguranje Republike Srpske.

Prema zakonu, djelatnost osiguranja u Republici Srpskoj mogu obavljati društva za osiguranje, koja su osnovana u obliku akcionarskih društava ili društava za uzajamno osiguranje. Društva za osiguranje mogu obavljati samo djelatnost osiguranja (Zakon o osiguranju RS, Sl. glasnik Republike Srpske br. 17/05).

Djelatnost neposrednog osiguranja za pokrivanje rizika u Republici Srpskoj može obavljati samo društvo za osiguranje koje je dobilo dozvolu Agencije RS (Član 3.). Nadzor nad poslovanjem društava za osiguranje u RS-u ima Agencija za osiguranje-AZORS.

4.3. Poslovne aktivnosti osiguravajućih društava u vrijeme pandemije Covid-19

Pandemija Covid-19 je uticala na sve sfere poslovnih aktivnosti u BiH, a samim time i na industriju osiguranja. Zabilježeni su određeni gubici među svim društvima, što je i posljedica samog virusa, karantine, prestanka i smanjenog obima rada mnogih kompanija i sl. Međutim, društva za osiguranje postoje zbog kriznih situacija, te su mnoga društva u BiH u samom startu odmah počela sa kreiranjem inovativnih rješenja kako bi pomogli prije svega svojim klijentima a onda i ostalim potencijalnim osiguranicima.

Društva za osiguranje su sagledala dodatne mogućnosti proširenja osiguravajućih pokrića i razvoja kanala distribucije, a sve u cilju što potpunije zaštite pojedinca, njegove porodice i imovine te približavanja takve zaštite posredstvom digitalnih medija svim klijentima bez obzira gdje se nalazili. Generalno sva društva su počela sa ravojem tzv. “ubrzanog osiguranja” koje podrazumjeva procjenu rizika i zaključivanje polica sa bilo kojem mjestu uz pomoć informacionih tehnologija. Osiguravajuća društva u BiH su htjela to ili ne morala uvoditi digitalna rješenja i ravijati digitalne platforme brže nego su planirali. U kratkom period mnoga društva suna svojim digitalnim platformama omogućila komunikaciju klijenta i društva, prijavu šteta, zaključivanje polica, pa čak i procjenu šteta i rizika. U budućnosti će opstati na tržištu osiguranja BiH ona društva koja se brže prilagode tehnološkim i online promjenama poslovanja, jer nakon perioda pandemije Covid-19 tržište je znatno promjenilo svoj pravac (Kovačić, 2022).

S druge strane povećan nivo digitalizacije sa sobom vodi i veći rizik od eventualnih cyber napada, te su društva za osiguranje paralelno sa razvojem digitalizacije morala uložiti dodatna sredstava i resurse za IT sigurnost. Problem bh. društva a samim time i tržišta osiguranja jeste još uvijek nedovoljan kadar koji će moći odgovoriti na povećane cyber napade.

Važno je napomenuti da je većina društva svoje poslovanje u vrijeme pandemije prebacilo na remote work, obzirom da eksponencijalni rast virusa posebno u prvoj polovici 2020. godine. Ovaj način rada se pokazao izuzetno korisnim te su mnoga društva i nakon pandemije zadržala odnosno modifikovala navedenu praksu.

Što se tiče konkretno aktivnosti u pogledu razvoja novih proizvoda koji su nastali kao posljedica pandemije prije svega moramo spomenuti mnoštvo modifikacija kod životnih osiguranja, gdje su pojedina društva kao što je Vienna osiguranja, Grawe i sl., u svoje pakete životnih osiguranja dodali i osiguranje od Covid-a. S druge strane društva za neživota osiguranja, kao što je ASA osiguranje, su razvili posebne proizvode osiguranja od zaraze virusom koji su podrazumjevali osiguranje bolničkih dana, rekovalescencije i smrti.

Nadalje, u vrijeme pandemije razvijeni su proizvodi osiguranja dronova, različiti oblici bolničkih osiguranja kao što je medicinska asistencija i telemedicine, osiguranje prekida poslovanja usljed pandemije i sl. Sve ovo govori o tome da tržište osiguranja u BiH odnosno društva za osiguranje zasigurno su ozbiljno shvatila novonastalu situaciju i aktivno krenuli u savladavanje posljedica nastalih pandemijom Covid-19 (AmCham BiH, 2022).

5. REZULTATI ISRAŽIVANJA

Industrija osiguranja ulazeći u period pandemije Covid-19 sve više se suočava sa novim izazovima i rizicima. Istraživanje ima zadatak da analizira perspektive industrije osiguranja u periodu pandemije na tržištu osiguranja u BiH.

5.1. Metodologija istraživanja

5.1.1. Metoda prikupljanja podataka

Za potrebe istraživanja korišteno je primarno prikupljanje podataka tj. prikupljanje podataka a terena. Metoda korištena za primarno prikupljanje podataka jeste metoda anketnog istraživanja. Navedena metoda se koristi u gotovo svim društvenim naukama za istraživanje stavova ispitanika. Prilikom kreiranja anketnog ispitivanja korišten je namjerni uzorak, obzirom da smo imali tačno određenu ciljnu populaciju. Istraživanje je provedeno u periodu od 01.02.2023 do 01.03.2023. godine. Ciljna populacija su zaposleni osiguravajućih društava u BiH. Ukupan broj ispitanika je 150.

Anketiranje je izvršeno elektronskim intervjuom. Ovaj način anketiranja je izabran zbog toga što je vrlo jednostavan, prikladan za istraživanje i odgovara prirodi istraživanja. Osim toga, elektronski način anketiranja izabran je i zbog toga što omogućava anketiranje ispitanika sa različitih geografskih mjesta, a sve u cilju dobivanja što kvalitetnijih rezultata.

Anketni upitnik je konstruisan tako da setovi pitanja logički slijede jedan iza drugoga, a pitanja susednosmisljeno postavljena. Za potrebe ovog rada anketa je bila konstruisana od petnaest pitanja koja su grupisana da obezbijede informacije o: sociodemografskim obilježjima i stavovima ispitanika vezanim za predmet istraživanja.

Većina pitanja je bila postavljena na način da su ispitanici mogli izraziti nivo slaganja sa datom tvrdnjom i to na skali od 1 – 5 (tzv. Likertova skala) gdje 1 označava potpuno neslaganje, a 5 potpuno slaganjem sa određenom tvrdnjom.

5.1.2. Metode analize podataka

Obzirom da se radi o primarnom istraživanju, prilikom analiza i formulacije rezultata istraživanja u radu su korištene sljedeće metode analize podataka: i) deskriptivna statistika, ii) metoda linearne (metoda korelacije) i višestruke regresije.

Deskriptivna statistika analizira varijable na osnovu različitih grupa koje se prema određenim kriterijumima razlikuju. U sklopu deskriptivne statistike izračunat će se parametri: minimalna i

maksimalna vrijednost, prosjek odnosno srednja vrijednost, standardna devijacija koja je zapravo aposlutna mera varijabiliteta i koeficijent varijacije odnosno relativna mjera varijabiliteta.

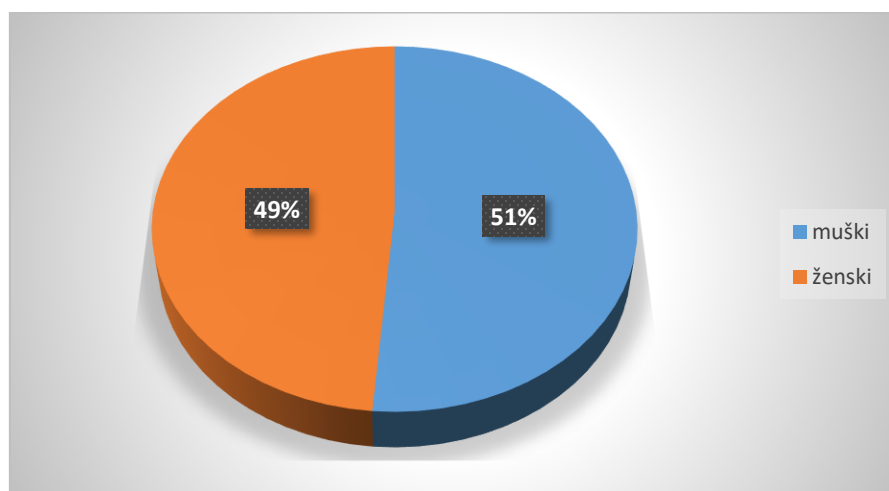
Analiza linearne jednostruke regresije odnosno analiza korelacije kod izračuna koristi Pearson correlations coefficient, tj. test koji pokazuje jačinu tj. put linearnog djelovanja dvije nezavisne varijable, jedna odnosu na drugu. Vrijednost pearson correlations coefficienta se kreće u rasponu od -1 do 1, stim da 1 predstavlja idealnu linearnu regresiju, dok vrijednost -1 definiše da među varijablama postoji negativna linearna regresije jer se varijable kreću u suprotnom smjeru. Vrijednost koeficijenta 0 pokauje da ne postoji nikakva korelacija. Važno je napomenuti jeste i to da ovaj koeficijent ne daje pravu sliku kompletnog uzorka, nego samo dvije varijable koje su predmet testiranja. (Biljan-August *et al.*, 2009)

Metoda višestruke regresije se koristi kada želimo da odredimo uticaj nezavisnih varijabli na zavisnu varijablu. Metodom višestruke regresije se analizira i određuje zavisnost pokazatelja kao i jačina zaivnosti među varijablama. Prema Biljan-August *et al.*, (2009) regresijska analiza “procjenjuje i analizira uvjetno očekivanje zavisne varijable s obzirom na nezavisne to jest, prosječnu vrijednost zavisne varijable kada su nezavisne varijable fiksne”. Potoje različite tehnike izračuna višestruke regresije.

5.2. Rezultati anketnog istraživanja

Rezultati istraživanja trebaju pokazati negativan uticaj pojedinih determinant na poslovanje društava za osiguranje u vrijeme pandemije Covid-19. Analiza sociodemografskih karakteristika ispitanika je osnovna analiza unutar istraživanja.

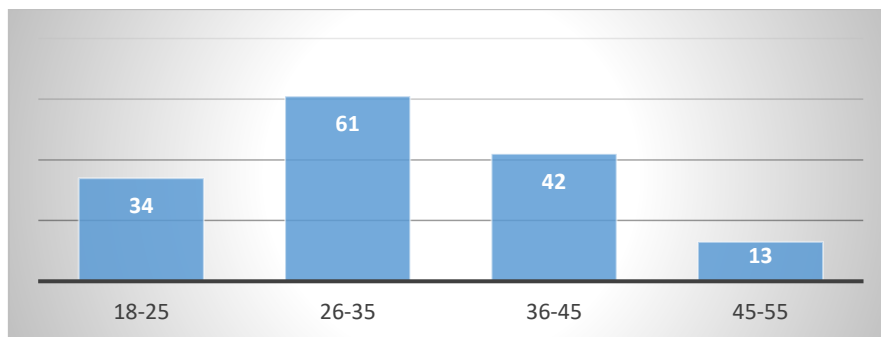
Grafik 9. *Spolna struktura*



Izvor: Autor Završnog rada

Spolna struktura pokazuje ravnomjeran odnos među ispitanicima muškog i ženskog spola. Od ukupnog broja ispitanika 51% su muškarci (77 ispitanika), dok je 49% ispitanika ženskog spola (73 ispitanika). Rezultati samo potvrđuju tezu kako je u finansijskom sektoru u BiH generalno ravnomjeran odnos zaposlenosti među spolovima. Osim toga, ovo je dobar pokazatelj za same rezultate istraživanja, jer imamo stavove koji su dobiveni od podjednako istog ili sličnog uzorka.

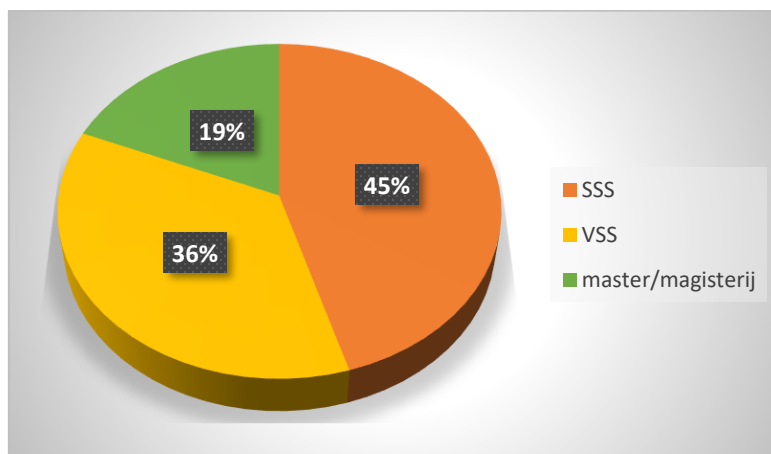
Grafik 10. *Starosna struktura ispitanika*



Izvor: Autor Završnog rada

Starosna struktura ispitanika je relativno ravnomjerna raspoređena kada govorimo o uzorku. Sve starosne kategorije su u određenoj mjeri zastupljene, što svakako istraživanju daje jednu dodatnu dimenziju raznovrsnosti. Od ukupnog broja ispitanika najzastupljenija kategorija su zaposleni od 26 do 35 godina i to 40,6%, dok je starosna kategorija od 36 do 45 godina zastupljena sa 28%. Ostale starosne kategorije su manje zastupljene ali opet u onoj mjeri u kojoj mogu uticati na rezultate istraživanja. Ono što možemo generalno zaključiti jeste da je unutar uzorka zastupljena relativno mlađa populacija do 45 godina starosti.

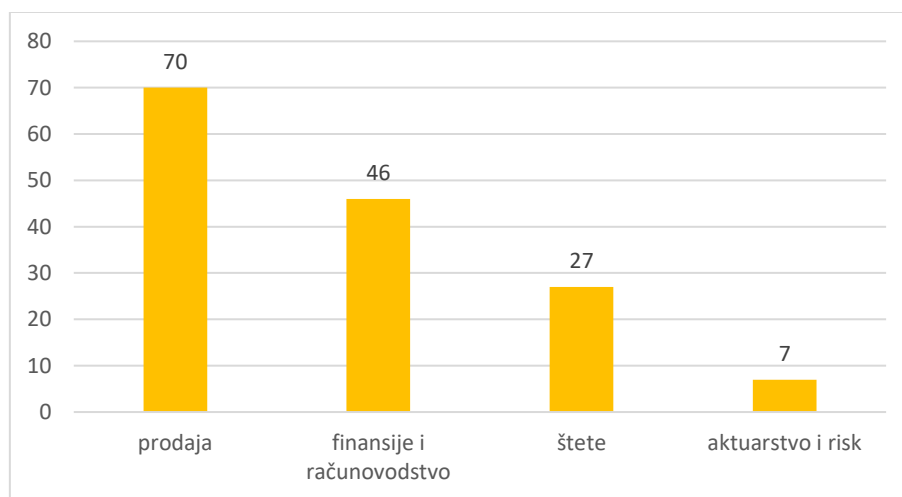
Grafik 11. *Struktura ispitanika prema stručnoj spremi*



Izvor: Autor Završnog rada

Na osnovu rezultata strukture stručne spreme među ispitanicima u najvećoj mjeri su zastupljeni ispitanici sa srednjom stručnom spremom i to njih 45%. Ono što zaista možemo nazvati dobrim rezultatima jeste veliki udio zastupljenosti visoke stručne spreme zajedno sa magistrima od čak 55%. Rezultati nam ipak govore da se radi o izuzetno pismenom uzorku, što je generalno karakteristika finansijskog sektora u BiH.

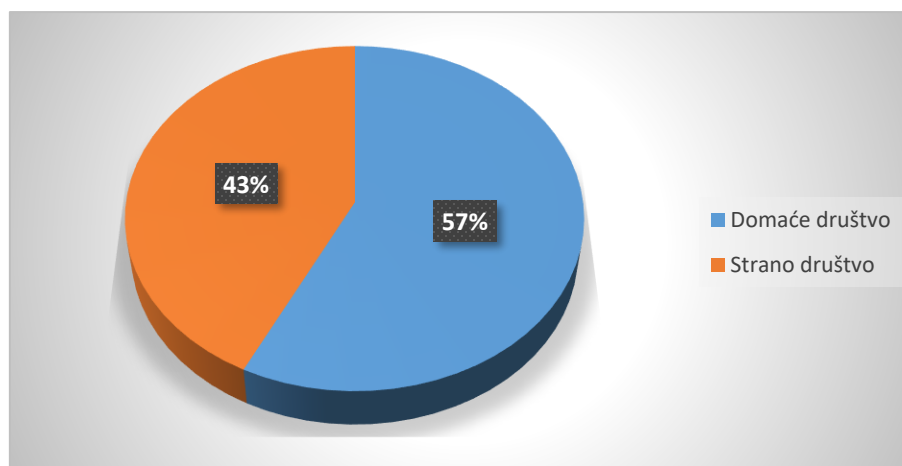
Grafik12. *Struktura prema radnim pozicijama*



Izvor: Autor Završnog rada

Kao što možemo vidjeti iz prethodnog grafika najveći broj ispitanika je zaposleno u sektoru prodaje, njih čak 46,6%. Rezultati ne iznenađuju jer prodaja u sektoru osiguranja u BiH čini cca. 70% ukupnog broja zaposlenih. Od ostali tzv. support pozicija najveći udio imaju finansije i računovodstvo 28%.

Grafik 13. *Struktura ispitanika prema sjedištvu društva*



Izvor: Autor Završnog rada

Što se tiče strukture ispitanika prema kriteriju sjedišta društva, rezultati poakzuju relativno ravnomjeran odnos. Ispitanici iz domaćih društava za osiguranje učestuju sa 57%, dok ispitanici iz društava sa stranim kapitalom učestuju sa 43%. Homogenost rezultata je i u ovom segmentu izuzetno važna jer će rezultati podjednako oslikavati sliku kompletnog tržišta.

Nakon prikazanih sociodemografskih rezultata ispitanika, a u kontekstu dobivanja što objektivnijih i kvalitetnijih rezultata, kao i potvrđivanja postavljene hipoteze i odgovaranja na postavljena istraživačka pitanja, analizirat ćemo anketno istraživanje putem deskriptivne statistike, linearne regresije i višestruke regresije.

Tabela 3. Rezultati deskriptivne statistike

	Variables	Mean	Standard Deviation	Variance
P6	Pandemija je zaustavila rad mnoštva kompanija pri čemu su prekinuti mnogi ugovori o osiguranju	3,013	1,447	2,094
P7	Slične determinante (socijalne i ekonomske) koje proizilaze iz pandemije Covid-19 negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava	3,853	1,276	1,629
P8	Otpuštanje radnika je stvorilo nepovjerenje na tržištu od strane klijenata i rast reputacijskog rizika	3,707	1,298	1,685
P9	Mnoga osig. društva u BiH su otpuštala radnike za vrijeme pandemije	3,807	1,157	1,338
P10	Otpuštanje radnika od strane osig. društava u vrijeme pandemije uticalo je na smanjenje produktivnosti	3,593	1,357	1,840
P11	Veliki broj prekida ugovora o osiguranju (kasko, bankoosiguranje...) je posljedica lockdowna	3,847	1,197	1,433
P12	Restriktivne mjere dovele su do zadovoljenja samo egzistencijalnih potreba, posebno u početku pandemije	4,107	1,082	1,170
P13	Lockdown je smanjio isplatu šteta u osiguranju	4,007	1,052	1,107
P14	Smanjen nivo potrošnje, posebno u prvoj polovini pandemije, zasutavio je rast prodaje osigurana	3,913	1,220	1,489
P15	U vrijeme pandemije se povećao nivo štedenje kod građana što je uticalo na obim kupovine roba I usluga	3,447	1,314	1,725

Izvor: Autor Završnog rada

Iz prethodne tabele se jasno može primijetiti da se prosjek unutar mjernih varijabli kreće u rasponu od 3,013 do 4,107 što nam govori da nema prevelikih odstupanja unutar posmatrane grupe. Shodno tome, standardna devijacija prati kretanje podataka unutar aritmetičke sredine pa se dispresija vrijednosti skupa kreće u rasponu od 1,052 do 1,447. Raspršenost podataka se kreće u rasponu 1.107 do 2,094. Na osnovu navedenog možemo zaključiti kako raspršenost podataka uzorka relativno homogeno.

Pearson Correlation test ima za cilj da odredi stepen jakosti linearnih korelacija između nezavisnih varijabli. Shodno rezultatu Pearson Correlation testa, odredit ćemo korelaciju između varijabli koje karakterišu negativan uticaj na poslovanje društava u vrijeme pandemije.

Tabela 4. *Pearson test linearne korelacije*

		Correlations									
		P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
P6	Pearson Correlation	1									
	Sig. (2-tailed)										
	N	150									
P7	Pearson Correlation	,136	1								
	Sig. (2-tailed)	,098									
	N	150	150								
P8	Pearson Correlation	,234**	,124	1							
	Sig. (2-tailed)	,004	,131								
	N	150	150	150							
P9	Pearson Correlation	,134	,262**	,530**	1						
	Sig. (2-tailed)	,102	,001	,000							
	N	150	150	150	150						
P10	Pearson Correlation	,297**	,147	,359**	,587**	1					
	Sig. (2-tailed)	,000	,072	,000	,000						
	N	150	150	150	150	150					
P11	Pearson Correlation	,152	,064	,161*	,245**	,362**	1				
	Sig. (2-tailed)	,063	,435	,049	,003	,000					
	N	150	150	150	150	150	150				
P12	Pearson Correlation	,179*	,225**	,137	,231**	,318**	,334**	1			
	Sig. (2-tailed)	,028	,006	,094	,004	,000	,000				
	N	150	150	150	150	150	150	150			
P13	Pearson Correlation	-,057	,151	,065	,029	-,120	,107	,330**	1		
	Sig. (2-tailed)	,486	,066	,427	,728	,142	,191	,000			
	N	150	150	150	150	150	150	150	150		
P14	Pearson Correlation	,008	,138	,119	,055	-,050	,184*	,292**	,539**	1	
	Sig. (2-tailed)	,920	,092	,146	,507	,545	,024	,000	,000		
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	
P15	Pearson Correlation	,120	,219**	,140	,084	,027	,163*	,184*	,435**	,397**	1
	Sig. (2-tailed)	,142	,007	,087	,308	,740	,046	,025	,000	,000	
	N	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Izvor: Autor Završnog rada

Rezultati Pearson testa linearne regresije pokazuju visok nivo okrelacije među nezavisnim varijablama. Gotovo svi rezultati su pozitivni što ukazuje na činjenicu da nezavisne varijable pozitivno, linearno utiču jedna na drugu. Najveći nivo korelacije (.587**) se javlja između

varijabli P9 (mnoga osig. društva u BiHsu otpuštala radnike u vrijeme pandemije) i P10 (Otpuštanje radnika od strane osig. društava u vrijeme pandemije uticalo je na smanjenje produktivnosti). Rezultati korelacije poakziju da determinante stopa rasta nezaposlenosti i otpuštanje radnika, restriktivne mjere od strane vlade (lockdown), smanjena kupovna moć i nivo potrošnje imaju linearan uticaj na varijablu da lične determinante (socijalne i ekonomske) koje proizilaze iz pandemije Covid-19 negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava. Ovo praktički znači da ukoliko se poveća jedna od navedenih varijabli to će uticati na povećanje svih ostalih. Rezultati linearne regresije omogućavaju dobar uvid u istraživanje i kvalitetne pretpostavke za analizu višestruke regresije.

Višestruka regresija ima zadatak da potvrdi rezultate linearne koleracije. Kako bismo izvršili ananlizu višestruke regresije, najprije trebamo testirati model tj.pouzdanosti mjernih skala (faktora), pomoću Cronbach alpha testa.

Tabela 5. *Ukupni Cronbach Alpha*

Factor	Variables	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha ^a
Rast stope nezaposlenosti i otpuštanja radnika	P8	,491	,734	0,737
	P9	,678	.528	
	P10	,533	.689	
Restriktivne mjere od strane vlade (lockdown)	P11	,273	.496	0,506
	P12	,445	.192	
	P13	,260	,109	
Smanjena kupovna moć i nivo potrošnje	P14	,397	,188	0,567
	P15	,397	,403	

Izvor: Autor Završnog rada

Rezultati analize pouzdanosti mjernih skala (faktora) ukazuju da su mjerne skale (faktori) upotrijebljivi za konstrukciju regresione analize, jer posjeduju zadovoljavajući nivo pouzdanosti. Iznos Cronbach alpa-e za sve determinante (faktore) pojedinačno je zadovoljavauća i kreće se u raspodnu od 0.506 do 0.737. Ovo prkatički znači da minimum 50,6% varijabli unutar modela upotrebljivo za kontrukciju regresione analize, do onih maksimalnih 73,7% varijabli koji su upotrebljive za regresioni model.

U sklopu analize višestruke regresije formirana je zavisna varijabla „Slične determinante (socijalne i ekonomske) koje proizilaze iz pandemije Covid-19 negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava“ i tri nezavisne varijable (faktora) koji čini niz pojedinačnih varijabli: i) rast stope nezaposlenisti i otpuštanje radnika, ii) restriktivne mjere od starne vlade (lockdown), iii) smanjena kupovna moć i nivo potrošnje.

Tabela 6. *Sumarni model višestruke regresije za zavisnu varijablu*

Model Summary ^b									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,367 ^a	,134	,850	1,221	,134	2,739	8	141	,008

a. Predictors: (Constant), P8, P9, P10, P11, P12,P13,P14,P15

b. Dependent Variable: Slične determinante (socijalne i ekonomske) koje proizilaze iz pandemije Covid-19 negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava

Izvor: Autor Završnog rada

Za ocjenu pouzdanosti varijabli koje utiču na zavisnu varijablu unutar modela primjenjivat će se parametar Adjusted R Square (korigovani koeficijent višestruke regresije). Ova koeficijent je odovarajući iz razloga što u modelu postoji mnogo nezavisnih varijabli i obzirom na visok nivo pouzdanosti modela koji je izračunat putem Cronbach Alpha-e. Adjusted R Square iznosi 0,850. Rezultati govore da se 85% individualnih razlika odnosno varijabilnosti u pogledu stava ispitanika se može predvidjeti u ukupnoj populaciji osnovu njihove linearne korelacije.

Tabela 7. *Rezultati višestruke regresije*

Coefficients ^a											
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	1,780	,586		3,039	,003					
	P8	-,046	,092	-,047	-,501	,017	,124	-,042	-	,701	1,426
	P9	,288	,118	,261	2,440	,016	,262	,201	,191	,535	1,870
	P10	-,014	,101	-,015	-,140	,889	,147	-,012	-	,535	1,870
	P11	-,078	,094	-,073	-,832	,007	,064	-,070	-	,792	1,262
	P12	,187	,109	,158	1,712	,089	,225	,143	,134	,718	1,393
	P13	,017	,123	,014	,138	,048	,151	,012	,011	,593	1,687
	P14	,021	,102	,020	,202	,040	,138	,017	,016	,649	1,540
	P15	,169	,087	,174	1,929	,056	,219	,160	,151	,758	1,319

a. Dependent Variable: Slične determinante (socijalne i ekonomske) koje proizilaze iz pandemije Covid-19 negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava

Izvor: Autor Završnog rada

Tabela 7.prikazuje rezultate višestruke regresijske analize i uticaj nezavisnih varijabli na zavisnu varijablu. Regresioni model su činilatri faktora i osam varijabli obzirom da su sve zadovoljile uslove Cronbach Alpha testa odnosno testa validnosti. Od ukupnog broja varijabli u regresionom modelu, pet varijabli imaju uticaj na zavisnu varijablu, tj. njihove vrijednosti signifikantne obzirom da im je vrijednosti manja od p=0.05.

Rezultati višestruke regresije pokazuju da je nezavisna varijabla (faktor) rast stope nezaposlenosti i otpuštanje radnika signifikantna sa zavisnom varijablom slične determinante proizašle iz pandemije Covid-19 negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava, odnosno da direktno utiče na zavisnu varijablu, obzirom da su njihove signifikantne vrijednosti ispod $P < 0.05$, pri vjerovatnosti od 95% ($P_8 = .017$; $P_9 = .016$). Dvije od tri varijable navedenog faktora su signifikantna sa zavisnom varijablom, dok jedna varijabla nije signifikantna.

Navedeni rezultati se mogu povezati sa istraživanjem autora Cristea i Dănciulescu (2016) provedenom na tržištu osiguranja u Rumuniji, u kojem se navodi da se povećanjem stope nezaposlenosti negativno utiče na tržište osiguranja (ukupna penetracija tržišta, gustoća tržišta I sl.)

Nadalje, rezultati višestruke regresije pokazuju zadovoljavajući nivo signifikantnosti nezavisnih varijabli unutar faktora restriktivne mjere (lockdown) od strane vlade sa zavisnom varijablom ($P_{11} = .007$; $P_{13} = .048$). Ovo praktički znači da restriktivne mjere za vrijeme pandemije imaju negativan uticaj na poslovanje osiguravajućih društava.

Rezultate istraživanja možemo povezati sa studijom grupe autora Wu *et al.*, (2022) koja se bavi identificiranjem uticaja pandemije Covid-19 na kinesku industriju osiguranja u periodu totalnog i djelomičnog lockdowna. U empirijskoj analizi ispituje se pet različitih tipičnih događaja, uključujući prvo izbijanje Covida-19 u Kini, zatvaranje Wuhana, jaružanje Wuhana i popis vakcina u Kini. Pandemija uglavnom negativno utiče na industriju osiguranja u smislu prihoda od premija i rashoda za obeštećenje. Prema teoriji šoka ponude, pandemija ima negativan uticaj na industriju osiguranja u kratkom roku i pozitivan uticaj na dugi rok.

Rezultati istraživanja pokazuju djelomičnu signifikantnost nezavisnih varijabli unutar faktora (smanjena kupovna moć i nivo potrošnje) sa zavisnom varijablom slične determinante proizašle iz pandemije Covid-19 negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava. Samo jedna od dvije varijable ima pozitivnu signifikantnost, što znači da smanjena kupovna moć i nivo potrošnje djelomično negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava za vrijeme pandemije.

Na osnovu navedenih rezultata linearne korelacije i višestruke regresije, možemo zaključiti da je glavna hipoteza u potpunosti dokazana. Osim toga, dokazivanje glavne hipoteze dodatno je potkripljeno rezultatima sekundarnog istraživanja tj. prikaza stanja tržišta u BiH gdje smo vidjeti usporavanje poslovnih aktivnosti osiguravajućih društava u vrijeme pandemije.

Osim glavne, rezultati anketnog istraživanja su potvrdili i dvije pomoćne hipoteze (Rast stope nezaposlenosti i otpuštanja radnika negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava na tržištu BiH i Restriktivne mjere od strane vlade (lockdown) negativno utiču na poslovanja

osiguravajućih društava i perspektivu industrije u periodu pandemije u BiH), dok je jedan djelomično dokazana (smanjena kupovna moć i nivo potrošnje građana negativno utiču na poslovanja osiguravajućih društava i perspektivu industrije u periodu pandemije u BiH)

5.3. Diskusija i preporuke

Jedan od zadataka rada jeste i identificirati ključne determinante (faktore) koje negativno utiču na poslovanje industrije osiguranja u periodu pandemija Covid-19. U skladu s tim zadatkom, ova rad je i bio koncipiran na način da se pomoću ankete, linearne korelacije i višestruke regresije može doći do zaključaka koji bi u nekoj mjeri mogli pomoći industriji osiguranja za neke naredne krize koje će eventualno doći.

- Na osnovu provedene analize i rezultata istraživanja osiguravajuća društva trebaju prepoznati nove trendove u poslovanju kako bi na najbolji mogući način odgovorili savremenim poslovnim uslovima. Prije svega se mislim na daljnji razvoj i ubrzan razvoj digitalizacije poslovanja, jer je ona osnova za prevazilaženje kriza kao što je pandemija Covid-19, a u cilju smanjenja rizika i udara na poslovanje
- Tržište osiguranja u BiH prije svega mora raditi na sinergiji zakonskih odredbi i sinergiji djelovanja entitetskih agencije koje će zaštititi društva u slučajevima kao što su pandemije I sl.
- Osiguravajuća društva trebaju maksimalno racionalizirati svoje poslovne aktivnosti i efikasno upravljati rizicima kako osiugrateljnim tako i ostalim, jer se na taj način mogu umnogome ublažiti udari ekonomskih i finansijskih kriza kao što je navedena izazvana Covid-om.
- Zaštita interesa osiguranika uvijek mora biti na prvom mjestu, bez obzira na sve probleme koji mogu nastati u slučajevima kao što je pandemija Covid-19.

6. ZAKLJUČAK

Danas više nego ikad se osiguravajuća društva i industrija osiguranja uopšte susreću sa mnogim izazovima u poslovanju koji prevazilaze granicu prihvatljivosti rizika. Povećana rizičnost u modernom poslovanju od osiguravajućih društava traži veću spremnost i kvalitetniju reakciju na sve promjene u okruženju. Kako bi bili spremni na neočekivano i bili u stanju pravovremeno odgovoriti na izazove postavljene pred njih, osiguratelji i reosiguratelji moraju znati i slijediti trendove i dinamiku koja karakterizira globalnu industriju osiguranja i reosiguranja.

Zbog mnoštva socijalnih, ekonomskih, društvenih i zdravstvenih izazova do kojih dolazi u društvenom okruženju razvijaju se i novi rizici u industriji osiguranja. Stoga, industrija

osiguranja mora kontinuirano razvijati nove proizvode kako bi zaštitili prije svega osiguranike, ali i osigurali kontinuitet u poslovanju.

Budućnost industrije osiguranja je neizvjesna obzirom da je pred cijelim svijetom u svim oblastima period izazovnih i turbulentnih vremena, koja zahtjevaju stalno prilagođavanje novonastalim uslovima, pa osiguravateljsku industriju mora karakterisati spremnost na brze i efikasne promjene u vlastitom poslovanju kako bi mogli ponuditi najbolje moguće uslove. Period pandemije Covid-19 je pokazao kako niti jedno tržište, sa smim time ni tržište osiguranja, nije nedodirljivo. Međutim, pravovremene reakcije i brzina djelovanja dovele su do toga da su gubici mnogo manji od onih kakvi su mogli biti.

U zemljama u tranziciji, kakva je Bosna i Hercegovina, osiguranje predstavlja jedan od najvažnijih faktora stabilnosti, kao i najatraktivnijih oblika investiranja i štednje. Iako je kod nas tržište osiguranja dosta nerazvijeno u odnosu na zemlje EU, BiH bilježi kontinuiran blagi porast premija osiguranja u posljednjih nekoliko godina i pretpostavka je da će se taj trend nastaviti i u budućem periodu.

Istraživanje je imalo zadatak da analizira i istraži najvažnije determinante (rizike poslovanja osiguravajućih društava) koji utiču na perspektivu poslovanja u pandemijskom periodu. U tom kontekstu provedeno je sekundarno i primarno istraživanje.

Primarni podaci su prikupljeni metodom ankete. Ciljna populacija su zaposlenici unutar osiguravajućih društava širom BiH. Uzorak sačinjava 150 ispitanika. Analiza anketnog testiranja provedena je statističkim testovima u računarskom programu SPSS 21.0.

Analizom sociodemografske strukture možemo primjetiti ujednačenost spolne strukture (51% muškarci, 49% žene). Nadalje, najzastupljenija starosna kategorija unutar uzorak jeste ona od 26 do 35 godina (40,6%). Kada je u pitanju stručna sprema, SSS je najzastupljenija među ispitanicima sa 45%. Osim toga, važno je istaknuti da je najveći procenat ispitanika zaposleno u sektoru prodaje 70%. Što se tiče strukture ispitanika prema kriteriju sjedišta društva, rezultati pokazuju relativno ravnomjeren odnos. Ispitanici iz domaćih društava za osiguranje učestuju sa 57%, dok ispitanici iz društava sa stranim kapitalom učestuju sa 43%.

Rezultati korelacije pokazuju da determinante stopa rasta nezaposlenosti i otpuštanje radnika, restriktivne mjere od strane vlade (lockdown), smanjena kupovna moć i nivo potrošnje imaju linearan uticaj na varijablu da lične determinante (socijalne i ekonomske) koje proizilaze iz pandemije Covid-19 negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava. Ovo praktički znači da ukoliko se poveća jedna od navedenih varijabli to će uticati na povećanje svih ostalih.

Rezultati višestruke regresije pokazuju da su dva faktora rast stope nezaposlenosti i otpuštanje radnike i restriktivne mjere (lockdown) od strane vlade) nezavisnih varijabli signifikantna sa zavisnom varijablom tj. da direktno utiču na istu pri čemu podupiru dokazivanje glavne i

pomoćnih hipoteza. Faktor smanjena kupovna moć inivo potrošnje djelomično utiče na zavisnu varijablu obzirom da su nezavisne varijable iz ovog faktora djelomično signifikatne sa zavisnom varijablom.

Na kraju možemo zaključiti da je istraživanje ostvarilo postavljene ciljeve, kroz dokazivanje glavne i pomoćnih hipoteza ali i da je omogućilo osiguravajućim društvima ali i ostalim zainteresovanim subjektima da imaju bolji uvid u rizike koji se pojavljuju iz dana u dan i koji su sve izraženiji i opasniji za poslovanje osiguravajućih društava.

REFERENCE

1. Akhter, W. Pappas, V. Khan. S.U. (2017). *A comparison of Islamic and conventional insurance demand: Worldwide evidence during the global financial crisis*. Research in International Business and Finance 42: 1401–12
2. Acin, Đ. Cvejić, Đ. (1996). *Priručnik ua praksu u osiguranju I reosiguranju*. Novi Sad: Financing centar
3. Ahmić, E. (2016). *Upravljanje tehničkim rezervama u savremenom poslovanju društava za osiguranje*. Sarajevo: Ekonomski fakultet
4. Andrijašević, S., Petranović, V.(1999). *Ekonomika osiguranja*. Zagreb: Alfa
5. Andrijanić, I., Klasić, K. (2007). *Osnove osiguranja-načela i praksa*. Zagreb
6. ACPR (2020), *Garantie « pertes d'exploitation » : l'état des lieux de l'ACPR, Autorité de contrôle prudentiel et de résolution*, dostupno na:<https://acpr.banque-france.fr/communications-de-lacpr-dans-le-contexte-de-la-pandemie-covid-19https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/09726225211023680>(Pristupljeno: januar 2023.)
7. AmCham BiH. (2022). *Utjecaj pandemije COVID-19 na tržište životnog osiguranja*. dostupno na: <https://amcham.ba/bhs/blog-post/11/utjecaj-pandemije-covid-19-na-trziste-zivotnog-osiguranja>(Pristupljeno: februar 2023.)
8. Basta, V. (2017). *Analiza tržišnih struktura na tržištu životnog i dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja*. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile
9. Beck, T. Wenn, I. (2003). Economic, demographic, and institutional determinants of life insurance consumption across countries. *The World Bank Economic Review* 17: 51–88
10. Borch, K. H. (1960a). The safety loading of reinsurance premiums.*Skandinavisk Aktuarietidsskrift*, pp 163-184.
11. Biljan-August. M., Pivac. S., Štambuk. A. (2009). *Upotreba statistike u ekonomiji*. II izdanje, Ekonomski fakultet Sveučilišta u Rijeci
12. Boyer, M. Fluët, C. De Donder, P. Leroux, M.L. Michaud, P.C. (2017). *Long-Term Care Insurance: Knowledge Barriers, Risk Perception and Adverse Selection*. No. 6698. Munich: CESifo.
13. Brodies LLP, (2020).*Game, Set, Cheque - Wimbledon's Pandemic Payout*. dostupno na: <https://brodies.com/insights/insurance-and-risk/game-set-cheque-wimbledons-pandemic-payout/>(Pristupljeno: januar 2023.)
14. Babuna, P. Yang, X. Gyilbag, A. Awuadi, D. Ngmenbelle, D. Bain, D. (2020). The Impact of COVID-19 on the Insurance Industry.*Int J Environ Res Public Health*, 17(16): 5766.-5773
15. CEA. (2006). *Solvency II, Introductory Guide*. Brussels

16. Cristea, M. i Dănciulescu, A.G. (2016). The impact of the unemployment rate on the insurance development in romania. statistical approaches. *Annals of the Constantin Brâncuși. University of Târgu Jiu, Economy Series, Special Issue* , volume I /2016
17. Chui, A. C., i Kwok, C. C. (2008). National culture and life insurance consumption. *Journal of International Business Studies*, 39(1), 88-101
18. Campbell, G. (2020). *What explains stock market reactions to the pandemic? .Economics Observatory*. dostupno na: <https://www.economicsobservatory.com/what-explains-stock-market-reactions-pandemic>(Pristupljeno: mart 2023.)
19. Cohn, C. Hussain, N.Z. (2020). Olympics' Postponement Likely to Cost Insurers Much Less than Cancellation. *Insurance Journal*. dostupno na: <https://www.insurancejournal.com/news/international/2020/03/25/562289.htm>
20. Ćurak, M., Jakovčević, D. (2007). *Osiguranje i rizici*. Zagreb: RRiF-plus
21. Čolović, V. (2012). Kontrola rizika i osiguranje. *Godišnjak Fakulteta pravnih nauka*. godina 2, Broj 2. pp.124-141
22. Dizdarević. E. (2019). *Nerazvijeno tržište I pored rasta premije*. Oslobođenje, dostupno na: <https://www.oslobodjenje.ba/dosjei/kolumne/nerazvijeno-trziste-i-pored-rasta-premije-479851>(Pristupljeno: januar 2023.)
23. Deloitte. (2020). *Impact of COVID-19 on the Insurance Sector*.dostupno na: <https://www2.deloitte.com/ie/en/pages/covid-19/articles/impact-COVID-19-insurance-industry.html>(Pristupljeno: april 2023.)
24. Đapić, D. (2019). *Tržište životnog osiguranja u Republici Hrvatskoj*. Split: Ekonomski fakultet
25. Ellis, C. (2019). *A 5G quantum world will change the insurance sector*. Dostupno na: <https://partners.wsj.com/samsung/technology-speed-of-change/a-5g-quantum-world-will-change-the-insurance-sector/>(Pristupljeno: januar 2023.)
26. EIOPA. (2021). *Cyber risks: what is the impact on the insurance industry?*.Dostupno na: https://www.eiopa.europa.eu/media/feature-article/cyber-risks-what-impact-insurance-industry_en
27. Evans, S. (2020). *Lloyd's forecasts \$107bn Covid-19 industry loss for 2020*. Reinsurance News, dostupno na: <https://www.reinsurancene.ws/lloyds-forecasts-107bn-covid-19-industry-loss-for-2020/>(Pristupljeno: maj 2023.)
28. Ellingrud, K. Kimura, A. Quinn, B. Ralph, J. (2022). *Five steps to improve innovation in the insurance industry*. McKinsey & Company, dostupno na: <https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/five-steps-to-improve-innovation-in-the-insurance-industry>(Pristupljeno: januar 2023.)
29. Feyen, E. Lester, R. Rocha. E. (2011). *What Drives the Development of the Insurance Sector? An Empirical Analysis Based on a Panel of Developed and Developing Countries*. World Bank Policy Research Working Paper No. 5572. Washington:The World Bank.

30. Farrel, M. (2020). *How is coronavirus affecting the insurance industry?* Economics Observatory. dostupno na: <https://www.economicsobservatory.com/how-coronavirus-affecting-insurance-industry> (Pristupljeno: februar 2023.)
31. Hay, L. (2020). *The COVID-19 catalyst: Insurers race to digitize*. KPMG. dostupno na: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/11/the-covid-19-catalyst-insurers-race-to-digitize.html> (Pristupljeno: januar 2023.)
32. Hrvatski ured za osiguranje (2011). *Prijedlozi provedbenih mjera Solvency II direktive*. dostupno na: https://huo.hr/upload_data/editor/files/prijedlozi-provedbenih-mjera-solvency-ii-direktive.pdf (Pristupljeno: januar 2023.)
33. Hina, S. (2021). *ASA osiguranje kupuje 86 posto udjela u Central osiguranju*. dostupno na: <https://www.tportal.hr/biznis/clanak/asa-osiguranje-kupuje-86-posto-udjela-u-central-osiguranju-20210118> (Pristupljeno: januar 2023.)
34. Koller, M. (2016). Robustlmm: An R package for robust estimation of linear mixed-effects models. *Journal of Statistical Software* 75: 1–24.
35. Kočović, J. (2000). *Aktuarske osnove kod formiranja tarifa osiguranja lica*. Beograd: Ekonomski fakultet
36. Kovačić, N. G. (2022). Zakonski okvir ne smatram preprekom daljnjem razvoju tržišta osiguranja u BiH. *Svijet osiguranja*, broj 1/2022
37. Kočović J., et al, (2010). *Osiguranje*. Beograd: Ekonomski fakultet
38. KPMG. (2020). *CEO Outlook COVID-19*. Special Edition
39. Kozarević.S. Kovač.R. (2012). *Trendovi razvoja tržišta osiguranja u BiH u posljednjoj dekadi*. Tuzla: Ekonomski fakultet
40. Klobučar, D. (2007). *Risk management i osiguranje*. Zagreb: Tectus d.o.o
41. Lee, S.J. Kwon, S. Chung, S.Y. (2010). Determinants of household demand for insurance: The case of Korea. *Geneva Papers on Risk and Insurance: Issues and Practice* 35: 82–91
42. Ladbury, A. (2020). *GVNW teams up with brokers to propose state-backed pandemic solution*. Commercial Risk, <https://www.commercialriskonline.com/gvnw-teams-up-with-brokers-to-propose-state-backed-pandemic-solution/> (Pristupljeno: maj 2023.)
43. Lehane.D. (2020). *Impact of COVID-19 on the insurance industry*. Deloitte
44. Makda, I. Popo, P. Cederburg, S. (2022). *How COVID-19 Changed the Life Insurance Industry*. BDO, dostupno na: <https://www.bdo.com/insights/industries/insurance/how-covid-19-changed-the-life-insurance-industry> (Pristupljeno: mart 2023.)
45. Marović, B. (1999). *Osiguranje i špedicija*. Zrenjanin: Tehnički fakultet “Mihajlo Pupin”
46. Marović, B. Avdalović, V. (2005). *Osiguranje i upravljanje rizikom*, III dopunjeno I izmjenjeno izdanje. Novi SAD: DDOR
47. Moj bankar. (2018). *Životno osiguranje*. dostupno na: <http://www.moj-bankar.hr/kazalo/%C5%BD/%C5%BDivotno-osiguranje> (Pristupljeno: januar 2023.)

48. OECD. (2021). *Insurance sector responses to COVID-19 by governments, supervisors and industry*. dostupno na: <https://www.oecd.org/pensions/Insurance-sector-responses-to-COVID-19-by-governments-supervisors-and-industry.pdf>(Pristupljeno: januar 2023.)
49. Ostojić, S. (2007). *Osiguranje i upravljanje rizicima*. Beograd: Data status
50. Pehilj, M. (2020). Unatoč korona krizi osiguravatelji moraju pokazati snagu i biti podrška osiguranicima. *Svijet osiguranja*, Godina IV
51. Rao, Krishna D., Petrosyan, V. Correia Araujo, E. McIntyre. D. (2014). Progress towards universal health coverage in BRICS: Translating economic growth into better health. *Bulletin of the World Health Organization* 92: 429–35.
52. Rogers, K. (2021). *Pandemic*. Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/science/pandemic>(Pristupljeno april 2023.)
53. Rajkopal, N. (2021). *How Insurance Companies Can Survive the Impact of COVID-19*. ISG.dostupno na: <https://isg-one.com/resource-center/resource-center-articles/how-insurance-companies-can-survive-the-impact-of-covid-19>(Pristupljeno: januar 2023.)
54. Rafaj, J. (2009). *Tržište osiguranja*. Zagreb: Hrvatska agencija za nadzor finansijskih usluga
55. Sebastia, V. (2021). *How the pandemic boosted innovation within the insurance industry*. Wenalyze. Dostupno na: <https://www.wenalyze.com/innovation-insurance/>(Pristupljeno: juni 2023.)
56. Stride, R. (2020). *Letter sent to Huw Evans, Director General*. Association of British Insurers from Rt Hon. Mel Stride MP, Chair, Treasury Select Committee on 25 March 2020, Treasury Select Committee, House of Commons, <https://publications.parliament.uk/pa/cm5801/cmselect/cmtreasy/correspondence/200325-Chair-to-ABI-coronavirus-threat.pdf>.(Pristupljeno: januar 2023.)
57. Stojanović, D. Krstić, M. Baduli, Lj. J.(2016).*Upravljanje rizikom i osiguranje*. Leskovac: Visoka poslovna škola strukovnih studija
58. Šehić, E. (2021). *Novi rizici u osiguranju*. Sarajevo: Ekonomski fakultet
59. Šain, Ž., Selimović, J. (2009). *Disperzija rizika kao uslov kvaliteta poslovanja osiguravajućih društava*. 6. Naučno-stručni skup sa međunarodnim učešćem „KVALITET 2009“, Neum, BiH, 04
60. Tešanović, M. Buljan, V. (2020). *Utjecaj COVID 19 na procjene vrijednosti poduzeća u Europi*. Deloitte, dostupno na: <https://www2.deloitte.com/hr/hr/pages/about-deloitte/articles/utjecaj-covid-19-na-procjene-vrijednostii-poduzeca-EU.html>(Pristupljeno: januar 2023.)
61. Vaughan E., Vaughan T. (2000).*Osnove osiguranja-upravljanje rizicima*. Zagreb: Mate d.o.o
62. Vaugan, E.J. i Vaugan, T.M. (2014). *Fundamentals of Risk and Insurance*. Phoenix: Wiley& Sons

63. Vujović, R. (2009). *Risk management and insurance*. Beograd: Univerzitet Singidunum
64. Zeljić, D. (2015). Upravljanje rizicima osiguravajućih kompanija. *Economics*. Vol. 3, No. 1
65. Žarković, N. Marović, B. (2022). *Leksikon osiguranja*. Novi Sad: DDOR
66. Yong, J. (2020). *Insurance regulatory measures in response to Covid-19*. Financial Stability Institute

PRILOZI

Prilog 1: Anketa

1. Spol
 - a. Muški
 - b. Ženski

2. Starost
 - a. 18.25
 - b. 26-35
 - c. 36.45

 - d. 46-55

3. Stručna sprema
 - a. SSS
 - b. VSS
 - c. master/magisterij
 - d. Ostalo

4. Sektor/odjel u kojem radite
 - a. Prodaja
 - b. Računovodstvo I finansije
 - c. Obrada i likvidacija šteta
 - d. Aktuarstvo i risk

5. Porijeklo društva u kojem radite
 - a. domaće
 - b. strano

6. Pandemija je zaustavila rad mnoštva kompanija pri čemu su prekinuti mnogi ugovori o osiguranju
 - a. slažem se u potpunosti
 - b. djelomično se slažem
 - c. niti se slažem niti se ne slažem
 - d. djelomično se ne slažem
 - e. u potpunosti se ne slažem

7. Slične determinante (socijalne i ekonomske) koje proizilaze iz pandemije Covid-19 negativno utiču na poslovanje osiguravajućih društava
 - a. slažem se u potpunosti
 - b. djelomično se slažem
 - c. niti se slažem niti se ne slažem
 - d. djelomično se ne slažem
 - e. u potpunosti se ne slažem

8. Otpuštanje radnika je stvorilo nepovjerenje na tržištu od strane klijenata i rast reputacijskog rizika
 - a. slažem se u potpunosti

- b. djelomično se slažem
 - c. niti se slažem niti se ne slažem
 - d. djelomično se ne slažem
 - e. u potpunosti se ne slažem
9. Mnoga osig. društva u BiH su otpuštala radnike za vrijeme pandemije
- a. slažem se u potpunosti
 - b. djelomično se slažem
 - c. niti se slažem niti se ne slažem
 - d. djelomično se ne slažem
 - e. u potpunosti se ne slažem
10. Otpuštanje radnika od strane osig. društava u vrijeme pandemije uticalo je na smanjenje produktivnosti
- a. slažem se u potpunosti
 - b. djelomično se slažem
 - c. niti se slažem niti se ne slažem
 - d. djelomično se ne slažem
 - e. u potpunosti se ne slažem
11. Veliki broj prekida ugovora o osiguranju (kasko, bankoosiguranje...) je posljedica lockdowna
- a. slažem se u potpunosti
 - b. djelomično se slažem
 - c. niti se slažem niti se ne slažem
 - d. djelomično se ne slažem
 - e. u potpunosti se ne slažem
12. Restriktivne mjere dovele su do zadovoljenja samo egzistencijalnih potreba, posebno u početku pandemije
- a. slažem se u potpunosti
 - b. djelomično se slažem
 - c. niti se slažem niti se ne slažem
 - d. djelomično se ne slažem
 - e. u potpunosti se ne slažem
13. Lockdown je smanjio isplatu šteta u osiguranju
- a. slažem se u potpunosti
 - b. djelomično se slažem
 - c. niti se slažem niti se ne slažem
 - d. djelomično se ne slažem
 - e. u potpunosti se ne slažem
14. Smanjen nivo potrošnje, posebno u prvoj polovini pandemije, zasutavio je rast prodaje osigurnaja
- a. slažem se u potpunosti
 - b. djelomično se slažem

- c. niti se slažem niti se ne slažem
- d. djelomično se ne slažem
- e. u potpunosti se ne slažem

15. U vrijeme pandemije se povećao nivo štedenja kod građana što je uticalo na obim kupovine roba i usluga
- a. slažem se u potpunosti
 - b. djelomično se slažem
 - c. niti se slažem niti se ne slažem
 - d. djelomično se ne slažem
 - e. u potpunosti se ne slažem