

Ради бољег разумевања и ефикасније примене тачке 4. став 2. подтачке 2) и 6), тачке 12. подтачке 1) и 5), тачке 13 подтачке 1) и 2), тачке 14, став 1. подтачка 7) и став 2. исте тачке, као и тачке 18. Одлуке о систему интерних контрола и управљању ризицима у пословању друштва за осигурање („Службени гласник РС“, бр. 12/07), а у сагласности са основним принципима супервизије осигурања за које се залаже Међународна асоцијација супервизора осигурања (*International Association of Insurance Supervisors – IAIS*), Народна банка Србије доноси

### **С М Е Р Н И Ц У Б Р . 3** **КОЈА СЕ ОДНОСИ НА КОНТРОЛУ ТРЖИШНОГ РИЗИКА** **И КОНКУРЕНЦИЈУ НА ТРЖИШТУ ОСИГУРАЊА**

#### **I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ**

*Коме је Смерница намењена*

Ова смерница је намењена друштвима за осигурање.

*Разлози за доношење Смернице*

Разлог доношења ове смернице јесте потреба да друштва за осигурање послују на тржишним принципима.

Тржишна утакмица, која се интензивира са растом конкуренције на тржишту осигурања Републике Србије, биће најзначајнији фактор који ће одлучивати о пословном успеху друштава за осигурање. Социјални елементи и брига државе за покриће губитака, као и вештачко одржавање појединих привредних субјеката, карактеристика су времена које остаје иза нас. У савременим околностима, закони тржишта постају кључни захтеви које друштва за осигурање треба да испуне уколико желе успешно да послују. Тржиште, односно конкуренција и потрошачи постају главни фактори који ће одређивати који ће субјекти бити учесници на тржишту осигурања Србије, са каквим перформансама и пословним успехом.

Испуњавање законских норми и захтева органа супервизије и других надлежних органа нужан је, али не и довољан услов да једно друштво за осигурање опстане и буде успешно. Кључ тог успеха је прилагођавање потрошачима и њиховим потребама и захтевима, као и стицање предности над конкуренцијом у очима потрошача и јавности. Таквим приступом ствара се здраво конкурентско тржиште на коме опстају и побеђују најбољи, а потрошачи, привреда и друштво су увек на добитку.

## *Циљеви Смернице*

Народна банка Србије ову смерницу издаје с циљем заштите интереса осигураника и других корисника осигурања, односно побољшања квалитета услуга које им пружају друштва за осигурање и други субјекти.

## **II. САВРЕМЕНА ПОСЛОВНА КОНЦЕПЦИЈА**

Да би друштва за осигурање могла да испуне наведене услове и прилагоде се новим околностима, потребна је заснованост њихове организације и активности, односно целокупног пословног концепта на тржишним принципима.

Савремена пословна концепција коју тржишни систем привређивања намеће друштвима за осигурање базира се на:

- анализи окружења, истраживању тржишта, односно прикупљању свих релевантних информација за пословање, тј. доношење одлука и идентификацији свих потенцијалних екстерних извора ризика (макро фактори и трендови, регулатива, преференције потрошача, акције конкуренције и др.),
- креирању стратегије тржишног наступа на основу прикупљених информација и извршених анализа,
- прилагођавању организационе структуре, културе, корпоративног управљања, финансијског управљања, управљања људским ресурсима и свих других активности постављеним циљевима и обрасцима пословања, уз развој система интерних контрола који ће осигурати усклађеност пословања са постављеним обрасцима и остваривање циљева, а предупредити прекомерну изложеност ризицима различитог порекла,
- развоју информационих система који ће омогућити бржу, поузданију и обухватнију двосмерну комуникацију унутар друштва за осигурање, као и са екстерним субјектима с циљем ширења корпоративне културе и подршке одлучивању, али и потпуно и објективно извештавање органа супервизије, потрошача и свих других заинтересованих субјеката јавности о свим аспектима пословања, првенствено финансијским,
- поштовању етичких стандарда и принципа у пословању, односно одговорности према друштву за све радње које се предузимају.

## **III. АНАЛИЗА ОКРУЖЕЊА И ИСТРАЖИВАЊЕ ТРЖИШТА**

Да би друштво за осигурање могло да одговори захтевима свих заинтересованих субјеката („стејкхолдера“) и да буде повољно оцењено у јавности, треба да има развијен систем праћења окружења у коме послује. Савремено окружење је склоно честим променама, тако да је процес прилагођавања континуиран. Друштво за осигурање треба да има увид у економске, законодавно-правне, политичке, демографске и друге факторе који

могу бити од утицаја на његово пословање, као и очекивани смер промена тих фактора. Препоручена техника анализе окружења је SWOT.

Истраживањем тржишта друштво за осигурање треба да дође у посед информација које су значајне за његово пословање. На тај начин чини први корак у управљању тржишним ризицима, а то је идентификација свих области и фактора који могу имати негативан утицај на друштво и његове перформансе. Истраживање и пратећа анализа треба да се фокусирају на два тржишта на којима друштва за осигурање наступају као тржишни учесници, тј. на тржиште осигурања и финансијско тржиште.

На тржишту осигурања, друштво за осигурање се појављује у улози продавца услуге осигурања. Сврха истраживања овог тржишта је да се утврди какве су могућности за продају и којих врста осигурања, односно какве су преференције потрошача у погледу услуге осигурања и њене цене, као и каква је конкурентска клима. Истраживање овог тржишта веома је комплексно, па се друштвима за осигурање не препоручује трошење ресурса у те сврхе, већ примена *outsourcing*-а, уз претходну анализу опортунитета. Овом анализом друштва за осигурање треба да предупредe ризик неадекватног тржишног позиционирања, односно осмишљавања понуде која ће одговарати захтевима потрошача.

Истраживање финансијског тржишта постаје све актуелније са развојем финансијских инструмената који се могу користити у сврхе прикупљања, односно пласирања финансијских средстава. У сваком случају, ова активност друштвима за осигурање може бити од помоћи за усаглашавање са захтевима органа супервизије у погледу депоновања и улагања средстава техничке и гарантне резерве и ефикаснијег „*asset-liability*“ менаџмента, тј. управљања ризицима депоновања и улагања средстава, односно рочне и структурне неусклађености имовине са обавезама. Истовремено са анализом макроекономских трендова, истраживање прилика на финансијском тржишту треба да обезбеди информације о потенцијалној изложености друштва за осигурање сегментима тржишног ризика, нпр. ризику промене каматних стопа и девизних курсева, као и цена хартија од вредности, а и некретнина.

Анализом осталих фактора, друштво за осигурање треба да идентификује потенцијалну изложеност осталим ризицима. Посебно треба обратити пажњу на правно окружење у смислу законске регулативе и других прописа, као и на демографско окружење и трендове, што се нарочито односи на друштва која се баве животним осигурањима.

#### **IV. ТРЖИШНИ НАСТУП**

Подаци прикупљени анализом окружења и истраживањем тржишта треба да се преточе у информациону основу за доношење одлука, односно креирање стратегија и предузимање одговарајућих акција на њиховом имплементирању.

Креирање стратегије тржишног наступа треба да се базира на основној идеји савременог пословног концепта да је потрошач кључни „стејкхолдер“ друштва за осигурање и да задовољавање његових потреба и жеља истовремено значи остваривање циљева самог друштва за осигурање као економског субјекта, односно његову повољну позицију на тржишту и у јавности, која му доноси и позитивне финансијске ефекте, тј. повећава тржишну

вредност и вредност за власнике. Усклађивање интереса свих релевантних субјеката до кога долази када се друштво за осигурање фокусира на потрошача и у највећој могућој мери квалитетно задовољавање његових потреба основни је смисао ове пословне оријентације и модела организације. Заштита интереса осигураника и других корисника осигурања, због које постоји и орган супервизије, треба да постане идеја водилца сваког друштва за осигурање као целине, али и сваког појединачног његовог дела.

Одређивање стратегије тржишног наступа заправо подразумева доношење већег броја стратегија за сваку значајну следећу варијаблу.

#### *а. Услуга осигурања*

На тржишту осигурања Србије значајну улогу има обавезно осигурање од одговорности у саобраћају. Међутим, будући да је очигледан тренд пораста учешћа других врста осигурања, очекује се да ће принцип добровољности осигурања доћи до пуног изражаја, нарочито имајући у виду да и код обавезних осигурања осигураници имају слободу избора осигуравача.

Стога се друштвима за осигурање препоручује да развијају такве пакете услуга којима ће изаћи у сусрет потребама и захтевима потрошача, идентификованим у претходно поменути тржишним истраживањима, и добро се позиционирати у односу на конкуренцију, водећи при том рачуна о способности да своје нове производе и сервисирају (процена ризика пре увођења новог производа). Ти процеси интензивираће се како буду расли свест наших грађана о значају и предностима осигурања, тражња за овим услугама, али и ниво захтева и критеријума по којима ће осигураници бирати осигуравача.

У том погледу, посебно је важно да се услови осигурања добро дефинишу, да се одреди адекватан ниво самопридржаја и спроводи одговарајућа политика саосигурања и реосигурања, да се при том поштују препоруке актуара, као и да се уговори о осигурању израде прецизно, како би се друштва за осигурање заштитила од излагања прекомерним ризицима осигурања.

Друштвима за осигурање се препоручује да пре дефинисања пакета услуга који ће понудити тржишту одреде своје циљне групе потрошача, тј. групе чијим су захтевима у стању да најбоље одговоре.

#### *б. Тарифе и премије осигурања*

Тарифе премија осигурања у овом контексту представљају цену услуге осигурања са којом друштво за осигурање излази на тржиште. Политика тарифа, односно одређивање висине премије, поред актуарских основа, треба да уважава и тржишне факторе.

Нижа цена услуге може бити начин да се оствари повољнија тржишна позиција и веће учешће, али може значити и прекомерно излагање ризицима. Међутим, променом свести потрошача, значај висине цене постаће варијабла од све мањег значаја, а осигураници ће се придобијати квалитетом услуге.

## *в. Посредовање и заступање у осигурању*

Специфичност тржишта осигурања јесте у томе да се највећи број тржишних трансакција не одвија директно између друштва за осигурање и осигураника, већ преко посредничке и заступничке мреже. Друштвима за осигурање препоручује се да пажљиво организују ову мрежу, водећи рачуна о њеном значају, нивоу квалитета услуга и о могућим утицајима нарочито на репутацију самог друштва.

Посредничка и заступничка мрежа, односно канали дистрибуције, треба да се прилагоде територијалном распореду и другим релевантним карактеристикама осигураника како би се користили као конкурентска предност. При том је важно имати у виду да рад посредника и заступника директно утиче на репутацију друштва за осигурање, тј. представу коју о њима добијају осигураници и јавност.

Стога друштва треба да својим интерним процедурама поставе критеријуме за избор субјеката које ће укључити у своју посредничку и заступничку мрежу, уз критеријуме за раскид уговора, водећи рачуна да то буду искључиво посредници и заступници који имају дозволу за рад издату од стране Народне банке Србије и који ће обављати послове за друштво на квалитетан начин и у складу са добром пословном праксом и пословним обичајима.

У складу с правилима о управљању ризицима, друштва су дужна да контролишу рад посредника и заступника, њихово задуживање, односно раздуживање обрасцима „строге евиденције“, и уговоре које су они у име и за рачун друштва закључили, као и начин на који се врши продаја производа осигурања. Стални мониторинг неопходан је за обезбеђење повољне репутације друштва.

## *г. Оглашавање*

Друштвима за осигурање се препоручује да јавно оглашавање, тј. рекламирање својих услуга, врше сама, а не да то уместо њих чине посредници и заступници како потрошачи не би били доведени у заблуду. Посебно се указује да право рекламирања немају лица која издају пословни простор на коме запослени друштва за осигурање врше продају полиса, односно закључивање уговора о осигурању. Друштва би требало да јавним оглашавањем, односно преко своје *web* презентације, информишу потрошаче код којих посредника, односно заступника, могу купити њихову полису осигурања, гарантујући при том да је реч о лицима са којима имају склопљен уговор о посредовању, односно заступању, и која су овлашћена за обављање те делатности.

Предмет контроле надлежних служби друштва за осигурање треба да буду и трошкови јавних оглашавања, спонзорства и других промотивних активности, посебно у погледу извора средстава за њихово финансирање.

## **V. ПРИЛАГОЂАВАЊЕ ОРГАНИЗАЦИЈЕ НОВОМ ПОСЛОВНОМ МОДЕЛУ**

Да би се описани тржишни приступ на прави начин спроводио, друштва за осигурање треба да прилагоде организациону структуру, културу и све своје активности.

У спектру ризика којим се у пословању друштво за осигурање излаже, важан део је и ризик неразумевања, односно неадекватног прилагођавања приликама у окружењу и потрошачким преференцијама, односно ризик који доводи до неадекватног тржишног позиционирања и неостваривања циљева.

То би требало да схвате сви субјекти унутар друштва за осигурање који учествују у његовим активностима. Корпоративна култура, организациона структура и управљање људским ресурсима треба да буду такви да се сваком запосленом омогући да схвати своје задатке и њихов значај у остваривању циљева друштва за осигурање, па да их и обавља на најадекватнији начин, у интересу клијената, тј. осигураника, који је, као што је речено, истовремено и интерес друштва за осигурање, његових власника и запослених. Организациона структура, корпоративно управљање, планови активности и др. треба да се ускладе са дефинисаним концептом пословања, односно њему подреде. Свака донета одлука и предузета активност требало би да подлеже детаљној анализи у смислу реперкусија на тржишну позицију друштва за осигурање и интерес његових осигураника.

Схватањем значаја успостављања таквих односа са потрошачима, односно схватањем чињенице да је то и њихов најбољи интерес, друштва за осигурање и сви запослени све своје знање и деловање стављају у функцију заштите средстава осигураника која су им поверена, односно заштите интереса осигураника у садашњости и будућности. Тако ће се друштва за осигурање истовремено ускладити са захтевима супервизије, а на тржишту створити себи лојалне потрошаче, највећу конкурентску предност и кључ пословног успеха.

Систем интерних контрола у овом процесу има важну улогу јер треба да осигура спровођење овог концепта и остваривање стратегија и планова, предупреди неправилности и незаконитости у пословању, неадекватну информисаност, све врсте неефикасности, као и прекомерну изложеност ризицима. Друштва се посебно подсећају на значај раног упозорења у откривању и спречавању штетних последица изложености прекомерним ризицима различитог порекла, као и на превентивно деловање, у чему адекватно постављен систем интерних контрола има непроцењив значај.

## **VI. ИНФОРМАЦИОНИ СИСТЕМИ**

Информациони системи треба да се изграде тако да представљају наставак прикупљања информација из екстерних и интерних извора. Ефикасан информациони систем обезбеђује да све релевантне информације благовремено и у погодном облику стигну на сва места на којима се доносе одлуке и обављају стратешки важне активности. Поред подршке одлучивању, информациони системи треба да служе и као подршка комуникацији унутар организације, али и припреми података који ће бити презентовани јавности.

Изградња информационих система одговорност је највиших хијерархијских нивоа у управљању друштвима за осигурање. Информациони системи треба да буду подржани одговарајућом рачунарском мрежом и

софтверским пакетима. Улагање у техничку опрему треба да буде рационално, при чему је посебно важно да се обезбеди да опрема буде коришћена у дефинисане сврхе, тј. да обезбеди остваривање циљева система, али и највећу могућу заштиту података.

Препоручује се да друштва за осигурање информационе системе обликују по класичном моделу четири подсистема:

Први подсистем је интерно извештавање, тј. двосмерна комуникација унутар организације по хоризонтали и вертикали. Посебно важан део овог подсистема је рачуноводствени информациони систем, који треба да осигура исправно евидентирање пословних промена и поузданост информација које рачуноводство пружа интерним, а преко њих и екстерним субјектима. Поред тога, надлежним органима друштва за осигурање се пружа могућност да овај подсистем у што већој мери искористи за ширење и јачање корпоративне културе, односно изградњу жељеног корпоративног идентитета, али и за откривање организационих слабости;

Други подсистем, подсистем истраживања, има улогу да у информациони систем укључи податке из окружења који су значајни за друштво за осигурање, тј. да екстерне информације прибави на већ описане начине и укључи их у интерне информационе токове;

Трећи, аналитички, подсистем треба да све релевантне податке из интерних и екстерних извора претвори у информације за одлучивање и усмерава их ка местима у организацији на којима се доносе одлуке. Он може имати и уграђене моделе одлучивања, односно функционисати као *decision support system*. Коришћење ових математичко-рачунарских модела посебно се препоручује при инвестиционом одлучивању. Као посебан део овог подсистема пожељно је формирати електронске базе података и осигурати да оне буду доступне свим запосленима којима су неопходне и погодне за претраживање, а да подаци у њима, посебно они који се односе на клијенте, буду заштићени од сваке врсте злоупотребе;

Четврти подсистем треба да буде усмерен на обавештавање свих заинтересованих екстерних субјеката о пословању друштва за осигурање, односно благовремену презентацију релевантних и поузданих података о друштву за осигурање у захтеваним облицима.

## VII. ЕТИЧКА ОДГОВОРНОСТ

Друштва за осигурање треба да, с циљем стварања и одржања повољне пословне репутације, поштују етичке стандарде и принципе и да буду одговорна према потрошачима и јавности за све своје поступке. У складу с тим, она треба да посебно обрате пажњу на све последице свог деловања, на тржиште и друге тржишне учеснике и постарају се да то деловање не буде негативно у смислу нелојалне конкуренције или неизвршавања преузетих обавеза према осигураницима.

Принцип етичке одговорности важи и за све запослене у друштвима за осигурање, који сваку активност треба да обављају савесно, у складу с интересима друштва за осигурање и његових клијената. Систем интерних контрола је задужен да осигура усаглашеност и са овим принципом, а препоручује се и доношење етичких кодекса.

\*  
\* \* \*

Одговорна, транспарентна и тржишно оријентисана друштва за осигурање, која послују на конкурентском и модерном тржишту и имају повољну пословну репутацију, циљ су који Народна банка Србије жели да постигне у области супервизије осигурања. Таква друштва за осигурање и такво тржиште осигурања ће нашим грађанима омогућити да добију квалитетну услугу осигурања од различитих врста ризика, али и да рентабилно пласирају слободна новчана средства, уз апсолутну сигурност у погледу заштите својих интереса.

Народна банка Србије, као орган супервизије, неће контролисати друштва за осигурање у смислу примене ове смернице, али ће њена примена и разумевање допринети побољшању њиховог рада у другим областима које су предмет посредног и непосредног надзора и предупредити предузимање појединих мера надзора.