

Analiza europskog sektora osiguranja

Lorber, Olga

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:894703>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-22**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet ekonomije i turizma
«Dr. Mijo Mirković»

OLGA LORBER

**ANALIZA EUROPSKOG SEKTORA
OSIGURANJA**

Diplomski rad

Pula, 2021.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet ekonomije i turizma
«Dr. Mijo Mirković»

OLGA LORBER

**ANALIZA EUROPSKOG SEKTORA
OSIGURANJA**

Diplomski rad

JMBAG: 0303057341, redovita studentica
Studijski smjer: Financijski management

Predmet: Upravljanje financijskim institucijama i tržištima EU
Znanstveno područje: Društvene znanosti
Znanstveno polje: Ekonomija
Znanstvena grana: Financije

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Marta Božina Beroš

Pula, lipanj 2021.



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana _____Olga Lorber_____, kandidatkinja za magistra ekonomije/poslovne ekonomije ovime izjavljujem da je ovaj Diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Diplomskog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Student

U Puli, 21. lipnja 2021. godine



IZJAVA

o korištenju autorskog djela

Ja, _____ Olga Lorber _____ dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod nazivom ANALIZA EUROPSKOG SEKTORA OSIGURANJA

_____ koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, _____ 21. lipnja 2021. _____ (datum)

Potpis

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. SEKTOR OSIGURANJA	3
2.1 Povijesni razvoj sektora osiguranja na europskom kontinentu	3
2.1.1 Razvoj osiguranja u Republici Hrvatskoj	7
2.2 Pokriće rizika u osiguranju	9
2.3 Pojam i obilježja osiguranja	14
2.4 Uloga i društveno-ekonomske implikacije osiguranja	18
2.5 Osiguranje s različitih aspekata, elementi i specifičnosti osiguranja	20
2.6 Zakonska regulativa sektora osiguranja u Republici Hrvatskoj	23
2.6.1 Potrebni solventni kapital	26
2.6.2 Minimalno potrebni kapital	28
2.6.3 Tehničke pričuve	30
2.7 Vrste i oblici osiguranja	31
2.7.1 Obvezna osiguranja	34
2.7.2 Pojam i zadaća reosiguranja	35
3. ANALIZA EUROPSKOG SEKTORA OSIGURANJA	37
3.1 Zastupljenost europskog sektora osiguranja - u svijetu i općenito	37
3.2 Zastupljenost europskog sektora osiguranja prema vrsti i stanovniku	42
3.3 Stupanj razvoja tržišta osiguranja u odabranim europskim zemljama	47
3.4 Analiza tržišta osiguranja s obzirom na sjedište poduzeća osiguravatelja ...	54
3.5 Portfelj ulaganja europskih osiguravajućih društava	58
3.6 Premije, potraživanja (štete) i troškovi iz ugovora o osiguranju	66
3.7 Kanali distribucije osiguranja u Europi	70
3.8 Osvrt na tržište osiguranja u Republici Hrvatskoj	73

3.9 EIOPA i sustav Solventnost II.....	80
4. ZAKLJUČAK.....	85
LITERATURA	90
POPIS GRAFIKONA, TABLICA I SLIKA.....	91
SAŽETAK	93
ABSTRACT	94

1. UVOD

Tema ovog diplomskog rada - analiza europskog sektora osiguranja, je unutar samog rada razrađena kroz pet temeljnih poglavlja. Svrha diplomskog rada jest dati uvid u povijesni tijek i polazišnu točku razvoja djelatnosti osiguranja i reosiguranja kao i uvid u društveno-ekonomsku funkciju tržišta osiguranja. Nadalje, cilj ovog diplomskog rada, osim spomenutog, uključuje izradu analize sektora osiguranja općenito uz naglasak na razvoj i zastupljenost istog na području Europe, a uz pomoć odgovarajućih grafičkih, tabličnih i shematskih prikaza. Također, ključne smjernice analize europskog sektora osiguranja u sklopu ovog diplomskog rada jesu dati precizan uvid u glavne sudionike na tržištu osiguranja, vrste usluga koje se pružaju na tržištu osiguranja, sustav nadzora tržišta te provođenje same analize zastupljenosti europskog tržišta osiguranja pojedinačno te u odnosu na svijet uz pomoć odgovarajućih pokazatelja odabranih država kao što su visina bruto premije, udjel iste u BDP-u države osiguravatelja, ali i zastupljenost različitih vrsta osiguranja odabranih država i ini. Prvi, uvodni dio rada navodi cilj, redoslijed i tijek diplomskog rada.

U drugom poglavlju, teorijskom pregledu djelatnosti i sektora osiguranja, opisuje se povijesni i društveni tijek razvoja sektora osiguranja općenito te točka polazišta odnosno prekretnica razvoja, ali i tehničko polazište predmetne djelatnosti u želji potencijalnog osiguranika za zaštitom od rizika. U ovom poglavlju sagledava se uloga sektora osiguranja u sklopu društva i gospodarstva uz pregled osiguranja s raznih aspekata, elemenata i specifičnosti. Drugo, teorijsko poglavlje diplomskog rada obuhvaća i pregled zakonske regulative obvezne za sudionike na tržištu osiguranja u Republici Hrvatskoj te minimalne tehničke uvjete i uvjete solventnosti koje su registrirani osiguravatelji obvezni usvojiti pristupom navedenom tržištu. Naposljetku drugog poglavlja ovog diplomskog rada, slijedi opis osnovnih i dodatnih vrsta odnosno oblika osiguranja kao dijela lepeze usluga koje se nude na tržištu osiguranja uz kratak osvrt na pojam i ulogu djelatnosti reosiguranja.

Treće poglavlje suština je ovog diplomskog rada budući da obuhvaća analizu raznih pokazatelja uz pomoć grafičkih i tabličnih prikaza kojom se dobiva opsežan uvid u zastupljenost europskog sektora osiguranja u svijetu i općenito te prema vrsti osiguranja. Ovo poglavlje opisuje stupanj razvoja tržišta osiguranja odabranih

europskih zemalja te stupanj razvoja prema sjedištu osiguravatelja europskih zemalja uz pregled portfelja ulaganja europskih osiguravatelja, pojedinačnu usporedbu za osiguranje karakterističnih pokazatelja (bruto premija, potraživanja iz osiguranja i troškovi iz ugovora u osiguranju) te analizu kanala distribucije osiguranja u Europi s obzirom na vrstu osiguranja. Dakle, treće poglavlje ovog diplomskog rada ima zadaću grafičkim prikazima nastojati analizirati zastupljenost i razvoj navedenog sektora pojedinih država, kontinenta u svijetu te usporedno s prosjekom europskog područja. Također, analizira se i zastupljenost određene vrste osiguranja u odabranim državama kroz bruto premiju država po glavi stanovnika, ali i kanali distribucije životnog i neživotnog osiguranja te specifičnosti sektora osiguranja u Republici Hrvatskoj. Naposljetku trećeg poglavlja, učinjen je kratki osvrt na europsko tijelo nadzora sektora osiguranja (EIOPA) njegove zadaće, odgovornosti, a time i učinke na gospodarstvo, tržište osiguranja i korisnike - osiguranike.

Zaključno, četvrto poglavlje, objedinjuje prethodna poglavlja, teoretski dio drugog poglavlja o djelatnosti i sektoru osiguranja i rezultate analize sektora osiguranja proizašle iz usporednih prikaza te pregleda grafičkih i tabličnih prikaza trećeg poglavlja.

Znanstvene metode korištene za potrebe diplomskog rada je su: povijesna, komparativna te metoda indukcije. Povijesnom metodom prikazani su podaci na grafičkim prikazima za odabrane godine, a komparativna metoda korištena je za usporedbu pokazatelja i rezultata grafičkih prikaza tijekom promatranih razdoblja. Metodom indukcije objedinit će se prethodno prikupljeni i analizirani podaci za potrebe zaključka ovog diplomskog rada.

2. SEKTOR OSIGURANJA

Ideja o osiguranju kakvog danas poznajemo – odnosno, osiguranje kao organizirani sustav ekonomske zaštite od nastanka štetnog događaja, svoj je povijesni i ekonomski razvoj gradilo stupnjevito, sukladno društvenim potrebama, tehnološkim i tehničkim dostignućima. Naime, isprva osiguranje nije sačinjavalo organizirani sustav prijenosa potencijalnog rizika s osiguranika na osiguravatelja, već je put razvoja započelo jednostavnijim oblicima kao što su međusobna ispomoć ili zajednička raspodjela troškova nastanka štetnog događaja. Kako se sustav osiguranja razvijao u skladu s gospodarskim i društvenim razvojem čovječanstva, razmjerno tome razvijao se i osiguravateljev portfelj usluga.¹

2.1 Povijesni razvoj sektora osiguranja na europskom kontinentu

Prvi zapisi koji bilježe aktivnosti koje možemo smatrati počecima razvoja jednostavnog sustava osiguranja u smislu zaštite od nastanka štetnog događaja, datiraju 3000 godina prije Krista, međutim ne na europskom području već iz Kine, i to u svezi trgovine, odnosno prijevoza robe. Tada je isplata štete osiguraniku uglavnom značila materijalnu protučinidbu osiguravatelja, a sklapali su se i usmeni dogovori o međusobnoj raspodjeli jednog većeg rizika na manje rizike.²

U opasnosti od nastanka štete na robi koja je bila predmet prijevoza putem plovidbe rijekom Jangce, gdje su često jake struje, trgovci su vršili raspored robe u manje čamce. Potonućem ili nastankom štete na prijevoznom sredstvu ili robi, vlasnici čija je roba uspješno prevezena, obvezali su se dati dio vlastite robe u svrhu naknade oštećenom kineskom trgovcu. Nadalje, poznati zakonik Staroga istoka - Hamurabijev zakonik (18. st. pr. Kr.), sadržavao je odredbe jednostavnog osiguranja kojima se graditelj obvezuje naručitelju sagraditi dovoljno čvrstu i sigurnu kuću pod cijenu svog života, a trgovci pustinjom obvezuju se ravnomjerno podijeliti štetu drugog trgovca u slučaju nastupa štetnog događaja - napada pustinjskog razbojnika.³

¹ M. Stipić et al., „Razvoj novih proizvoda u hrvatskom osiguravateljnem sektoru“, *Svijet osiguranja*, vol. 12. no. 1, 2009., str. 10. - 25.

² S. Andrijašević i V. Petranović, *Ekonomika osiguranja*, Zagreb, ALFA, 1999., str. 73.-74.

³ loc.cit.

Pomorski zajam jedan je od oblika osiguranja koji su obilježili srednjovjekovno razdoblje, a predstavljao je obvezu vlasnika broda da po povratku s puta vrati odobren zajam zajedno s kamatama, i to u slučaju da izostane štetni događaj (šteta broda ili robe), odnosno predstavljao je mogućnost vlasnika broda ili robe da zadrži naknadu u slučaju nastupa štete. Navedeni oblik osiguranja bio je poznat Feničanima, a preuzet je od strane trgovaca i pomoraca Sredozemlja, međutim u suvremenom se obliku osiguranja isplata naknade odvija upravo u suprotnom slučaju (kada predmet osiguranja biva oštećen, a ne u slučaju izostanka nastupa štetnog događaja).⁴ Razdoblje 14. i 15. stoljeća usmjerava pažnju na europski kontinent, kada je osiguranje služilo kao zamjena pomorskim zajmovima zabranjenim od strane Katoličke crkve 1234. godine zbog lihvarstva. Djelatnosti trgovine i prometa svoje su poslovanje tako nastojale osigurati i zaštititi od poslovno-rizičnih događaja javnobilježničkim ispravama priloženim uz kupoprodajne ugovore, a prvi takav oblik osiguranja, kao preteča samostalnom ugovoru o osiguranju, zabilježen je 1347. godine u Genovi.⁵ Već krajem 14. stoljeća (1384.), u Pisi je izdana prva policica osiguranja u obliku samostalnog ugovora koji je prethodio razvoju suvremenog oblika osiguranja. Razvoju pomorskog osiguranja na Sredozemlju, ali i u svijetu, od velike je važnosti bio Zakon o pomorskom osiguranju iz Dubrovnika 1568. godine čije su odredbe tog oblika najstarije u svijetu, a čiji se sadržaj uglavnom temeljio na aktivnostima koje su tada predstavljale karakterističan štetni događaj (gusarske pljačke i druge nesreće na moru). U spomenutom razdoblju (krajem 16. i početkom 17. stoljeća) osiguranje poprima oblik modernog, samostalnog posla s karakteristikom ekonomske zaštite, proizašlog iz transportnog osiguranja i pomorske trgovine, a odbacuju se jednostavni srednjovjekovni oblici osiguranja.⁶ Pojavom prvih samostalnih osiguravatelja, čija je prvobitna struka bila trgovina, naziru se tehnički elementi suvremenog osiguranja budući da su osiguravatelji počeli potraživati naplatu premije osiguranja kao naknade za preuzeti rizik. Uz modernizaciju oblika osiguranja i samog sektora osiguranja, osiguravatelji su kao pružatelji usluga ekonomske zaštite od nastupa štetnog (osiguranog) događaja također obuhvaćeni modernizacijom tako što se, uslijed

⁴ S. Andrijašević i V. Petranović, *Ekonomika osiguranja*, Zagreb, ALFA, 1999., str. 75.

⁵ loc.cit.

⁶ loc.cit.

povećane opasnosti u pomorskom transportu i učestalih šteta od nastanka požara u većim gradskim sredinama te uz potrebni kapital, osnivaju i prva osiguravajuća društva. Preteča tržišta osiguranja jest londonska korporacija za osiguranja Lloyd's koja je 1686. godine započela s okupljanjem pomoraca, trgovaca i ostalih poslovnih aktera u području trgovine i osiguranja, a u svrhu održavanja međusobnih poslovnih sastanaka u svezi osiguranja.⁷

Osim poznatih usluga nalik osiguranju u području trgovine i pomorstva, u srednjem vijeku se u slučaju smrti člana obitelji njegovao običaj isplate određenih sredstava obiteljima od strane cehova što se smatralo počecima životnog osiguranja kao jedne od temeljnih vrsta osiguranja. Nadalje, prekretnica u razvoju životnog osiguranja datira u doba pomorskog transporta i trgovine kada su sklopljeni prvi ugovori nalik životnom osiguranju u kojima je predmet osiguranja vezan uz rizik zarobljavanja pomoraca od strane gusara i plaćanje otkupnine. Međutim, obilježja navedenog slučaja ekonomske zaštite upućuju da je riječ o određenom obliku osiguranja u slučaju nezgode, stoga se prvim ugovorom o životnom osiguranju smatra onaj sklopljen u Velikoj Britaniji u 16. stoljeću od strane Williama Gibbonsa.⁸ Naime, tada sklopljeni ugovor bio je jednogodišnjeg razdoblja, a za slučaj smrti uslijedila je isplata iznosa od 400 britanskih funti članu obitelji. Spomenuto sklapanje ugovora o životnom osiguranju, tada je imalo i određene manjkavosti poput karaktera igre na sreću zbog čega je naknadno utvrđena potreba postojanja osigurljivog interesa, to jest poveznice između osiguravatelja i osiguranika. Manjkavost je postojala i glede činjenice da fiksna premija osiguranja nije bila utvrđena budući da do 1693. nije bila zabilježena statistika smrtnosti, a posljedično su izostala i predviđanja smrtnosti stanovništva koja su sačinjavala polazišnu točku za utvrđivanje premije životnog osiguranja. Tada, 1693. godine, Edmund Halley je izradio prve tablice smrtnosti stanovništva (razdoblje 1687. - 1691.) koje su, statističkom analizom tek sljedećih 100 godina, poslužile za relativno točna predviđanja o smrtnosti stanovništva grada Wroclawa, a time i kalkulaciju fiksne premije životnog osiguranja.⁹ Nadalje, razvoj reosiguranja odnosno osiguranja osiguravatelja, koje je za poslovanje osiguravatelja danas od značajne važnosti, je prema nekim autorima započeo tek po

⁷ loc.cit..

⁸ ibidem, str. 76.

⁹ ibidem, str. 77.

razvitku i organizaciji osiguranja, dok je prema drugim autorima reosiguranje svoj razvoj gradilo postepeno, sukladno i paralelno razvoju samog sustava osiguranja tako što su osiguravatelji imali na umu da je efikasno preuzeti tek onoliko obveza koje su smatrali da mogu samostalno snositi. Također, kao i kod osiguranja, reosiguranje je imalo prekretnicu uslijed pomorskih djelatnosti i trgovine, a na važnosti dobiva u sklopu trgovinskih odnosa u talijanskim gradovima pa je tako prvi ugovor, čija su pravna obilježja odgovarala pravnom aspektu reosiguranja, sklopljen u Genovi 1370.godine između dvojice trgovaca u službi reosiguravatelja i trećeg trgovca u zastupništvu prvoosiguravatelja koji je za najopasniji dio puta (od Cadixa do Sluysa, Belgija) sklopio reosiguranje.¹⁰ Iako su osiguravatelji isprva zaključivali ugovore o reosiguranju u svrhu špekulacije sklapanjem ugovora o osiguranju s velikim rizicima, a koje su odmah po sklapanju ugovora prenijeli na reosiguravatelje, s vremenom je propadanje reosiguravatelja i zabrana njihova tadašnjeg obrasca rada zbog isključenja ekonomske zaštite, usmjerila razvoj specijaliziranih društava za reosiguranje i reosiguranja kakvog danas poznajemo, a koje danas služi kao neophodno sredstvo svih vrsta osiguranja glede izravnavanja rizika. Ono što je također bilo od velikog značaja za proces osuvremenjivanja sustava reosiguranja jest razvoj tehničkih preduvjeta i osnova navedenog sustava uz pomoć procvata prirodnih znanosti u 19. stoljeću te procvata, za reosiguranje posebice važnih znanosti, matematike i statistike.¹¹

Veliku prekretnicu u svijetu osiguranja, ali i u gospodarstvu općenito, potaknula su tadašnja otkrića i izumi u području znanosti, a formiranju suvremenog sustava osiguranja uvelike je pomogao eksponencijalni rast svjetske trgovinske razmjene kao posljedica spomenutih otkrića i pomorske trgovine (od 1950. godine svjetski robni uvoz i izvoz povećao se za približno 260 puta, što je povećanje za nešto više od 20 tisuća posto s početnih 60 milijardi američkih dolara 1950. godine na današnjih 16.000 milijardi američkih dolara¹²). Upravo spomenute razlike nekadašnjeg i sadašnjeg sustava osiguranja rezultat su tehnološkog, trgovinskog i ekonomskog razvoja, modifikacije i usklađivanja potreba društva te prevladavajućih djelatnosti temeljem

¹⁰ loc.cit.

¹¹ ibidem, str. 78.

¹² WTO Statistical Review 2017.[website], raspoloživo na: <https://www.wto.org> [12.02.2021.]

kojih se tržište i sektor osiguranja s vremenom, kroz povijest, prilagođavao ponudom odgovarajućih vrsta usluge osiguranja.

2.1.1 Razvoj osiguranja u Republici Hrvatskoj

Reosiguranje kao istaknuta sastavnica djelatnosti osiguranja, razvijalo se usporedno s razvojem gospodarstva, trgovine i same djelatnosti osiguranja, ali svoj vrhunac i prekretnicu u razvoju doseglo je u 14. stoljeću prilikom sklapanja trgovinskih poslova u Italiji. Iako je Hrvatska povijesno i geografski (klimatskim obilježjima) bliska svojim susjednim državama, razvoj osiguranja i reosiguranja te domaćih društava koja bi pružala usluge osiguranja i reosiguranja na prostorima Republike Hrvatske kaskao je za susjednim zemljama. Naime, poslovanje stranih osiguravajućih društava i njihovih podružnica na hrvatskom području te izostajanje domaćih osiguravajućih društava bile su posljedice hrvatskih društvenih neprilika poput političke i gospodarske nesigurnosti, gospodarske krize, ratova, brige za državotvornost naroda te stranih političkih sustava odnosno ideologija, a sve do kraja 19. stoljeća.¹³ Tada je, 1884. godine svoj rad započela prva hrvatska osiguravajuća zadruga "Croatia". Osnivanju zadruge prethodile su mnoge društvene nedaće i desetogodišnji put od prijedloga u dnevnom listu *Obzor*, zastupanja Augusta Šenoae kao gradskog senatora 1874. godine, do naposljetku savladanih zapreka postavljenih od strane austro-ugarskih vlasti kao povišenja cenzusa i potrebnog temeljnog kapitala čime su, uz podršku ostalih stranih osiguravatelja, austro-ugarske vlasti nastojale spriječiti hrvatsku samostalnost i u ovom pogledu društvenog i gospodarskog djelovanja. Ipak, uz veliku podršku vatrogasnog društva, tadašnjeg gradonačelnika grada Zagreba (Ivana Vončine), samog Grada Zagreba i imovine stavljenoj na raspolaganje osiguravajućem društvu "Croatia" putem prikupljenog temeljnog kapitala, pomoći Katoličke crkve, podrške članka *Pozor* (izvještavanjem o poteškoćama u radu), ali i uz pomoć odabranih mjesnih povjerenika kao nositelja zadružnog osiguranja, Zadruga "Croatia" 1884. godine postaje preteča razvoja hrvatskog tržišta osiguranja, ali uz istaknute elemente prkosa hrvatskog naroda prethodno nametnutim politikama i ideologijama te uz želju osamostaljenja u

¹³ ibidem, str. 82.

svim područjima pa tako i u sektoru osiguranja.¹⁴ Poslovanje Zadruga "Croatia" odvijalo se složeno, uz prethodno navedene problematične događaje i tehničke poteškoće kao što su nedostatak kvalificiranih kadrova i potrebnih sredstava. Navedeni problemi naveli su hrvatsko osiguravajuće društvo na obustavu uvođenja životnog osiguranja do trenutka otklanjanja financijskih i tehničkih poteškoća.¹⁵ Otklanjanje poteškoća omogućilo je 1905. godine uvođenje životnog osiguranja i širenje asortimana usluga i poslovanja Zadruga što je ponovno bilo ograničeno Prvim svjetskim ratom 1914. godine, obilježivši kraj prve etape razvoja osiguranja u Hrvatskoj. Do 1945. godine, u Hrvatskoj je vladao slobodan rad osiguravajućih društava bez državne kontrole i nadzora čime je domaći osiguravatelj ostvario prednost nad stranim, prilagođavajući se bolje novonastalim okolnostima (raspad Austro-Ugarske Monarhije, Prvi svjetski rat i stvaranje novih država - Države SHS i Jugoslavije) od stranih konkurenata.¹⁶ Uz bolje gospodarske uvjete u zemlji - ekspanzija proizvodnje i zaposlenosti, temelj za daljnji razvoj osiguranja, a posebice životnog osiguranja bio je postavljen. Druga etapa razvoja osiguranja u Hrvatskoj (od 1918. do 1945. godine) je razdoblje u kojoj je "Croatia" osnažila svoj položaj uz pomoć istaknutih ciljeva poslovanja - dobitak nisu istaknuli kao temeljni cilj već popularizaciju osiguranja protiv požara uz mogućnost pristupa prosječnog građanina osiguranju bez iskorištavanja povjerenja i novca osiguranika od strane osiguravatelja "Croatia".¹⁷ Treća etapa razvoja (od 1945. do 1990. godine) obilježena je uvođenjem državnog nadzora nad radom i poslovanjem društava za osiguranje. U ovom razdoblju poslovanje osiguravatelja prolazilo je kroz brojne faze - od centralističkog državnog osiguranja djelovanjem svih spojenih osiguravajućih društava u Državni osiguravajući zavod (DOZ), do decentraliziranog komunalnog osiguranja, razdoblja komercijalnog te samoupravnog socijalističkog osiguranja.¹⁸ Centralistička organizacija u službi sektora osiguranja - DOZ, poslovala je do 1962. godine kada se osiguranje u Hrvatskoj decentraliziralo provođenjem u 142 samostalna osiguravajuća društva od kojih su mnogi pretrpjeli financijske gubitke uslijed nedostatka kvalificiranog kadra. Krajem 60.

¹⁴ ibidem, str. 83.

¹⁵ ibidem, str. 87.

¹⁶ ibidem, str. 88.

¹⁷ ibidem, str. 90.

¹⁸ loc. cit.

- ih godina 20. stoljeća samo se 11 osiguravajućih zavoda (od prethodno registriranih 128) registriralo zbog strogih novih uvjeta osnivanja i sigurnosti.¹⁹ Posljednja, četvrta etapa stogodišnjeg razvoja hrvatskog sektora osiguranja podrazumijeva razvoj sektora osiguranja u Republici Hrvatskoj od 1990.-ih godina do danas. Navedeno razdoblje bilo je obilježeno raznim novitetima u području osiguranja od čega se u najvećoj mjeri isticalo formiranje osiguravajućih društava kao dioničkih društava, zatim proces transformacije sa socijalističkog osiguranja na slobodno tržište osiguranja, rad na povjerenju građana u sustav osiguranja te rad na širenju oblika distribucije usluga osiguranja (putem financijskih posrednika - banaka).²⁰ Također, povećanje konkurencije na domaćem tržištu osiguranja domaće je osiguravatelje obvezalo na snižavanje troškova, stvaranje tehničkih pričuva te na stvaranje ostalih pričuva za potrebe sigurnog poslovanja i pokrića te odgovarajuću likvidaciju šteta osiguranika. Snažan utjecaj na stvaranje konkurentskog okružja na tržištu osiguranja istaknuo je i potrebu za kvalificiranim i stručnim kadrovima za što se poticalo obrazovanje i kvalifikacija stručnjaka u području osiguranja. Stagnacijom razvoja tržišta osiguranja u Hrvatskoj i zaostajanjem za razvitkom sustava i tržišta osiguranja u usporedbi sa susjednim zemljama bilo je rezultat nerazvijenog financijskog tržišta i procesa privatizacije na čemu se nastojalo raditi reformom mirovinskih i drugih osiguranja, ali i gospodarskim rastom i razvojem.²¹

2.2 Pokriće rizika u osiguranju

Kada se govori o riziku, uglavnom se misli na budući događaj čiji nastup nije siguran, ali niti nemoguć, a razlikuje se od pojma neizvjesnosti odnosno situacije gdje vjerojatnost nastanka događaja nije moguće unaprijed pretpostaviti. Budući da je gotovo svaki ljudski postupak potencijalno rizična radnja, što je posebice slučaj kada je riječ o donošenju poslovnih odluka, bitno je istaknuti da je rizik, kao budući potencijalni događaj različitih međusobno isključivih ishoda pretpostavljene

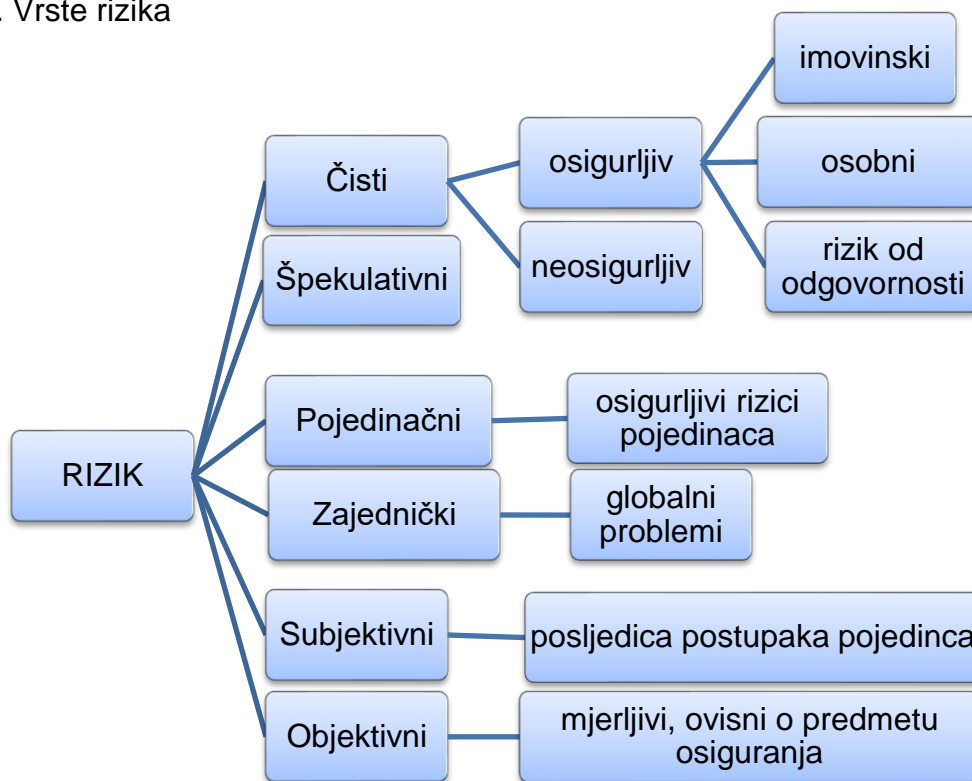
¹⁹ ibidem, str. 91.

²⁰ ibidem, str. 92.

²¹ loc.cit.

vjerojatnosti (p), opasnost za koju postoji više različitih vrsta.²² S obzirom na prirodu rizika, istog je moguće klasificirati u više vrsta, sljedećim shematskim prikazom.

Slika 1. Vrste rizika



Izvor: izrada autorice prema S. Andrijašević i V. Petranović, *Ekonomika osiguranja*, Zagreb, ALFA, 1999., str. 3-5.

Kada promatramo korelacijski odnos između osiguranja i rizika, ističe se sljedeća teoretska klasifikacija koja sistematizira dvije osnovne kategorije rizika - čisti i špekulativni rizik, pri čemu špekulativni rizik ne može biti predmetom osiguranja zbog izostanka tehničke osnove za statističku analizu u svrhu utvrđivanja premije.²³

Kategorija čistog rizika obuhvaća:

- a) osigurljive rizike koji su početna točka svakom obliku osiguranja zbog čega će na istima biti naglasak u nastavku rada i

²² ibidem, str. 8.-33.

²³ M.R. Greene, J.S. Trieschmann i S.G. Gustavson, *Risk & Insurance*, Cincinnati, Ohio, South Western Publishing Company, 1992., str. 4.

- b) neosigurljive rizike poput tržišnih, političkih, proizvodnih i ostalih rizika za koje ne postoji osnova za premiju, a za koje izostaje mogućnost raspršivanja rizika.²⁴

Sama ideja o osiguranju, kao pružanju usluge ekonomske zaštite od nastupa štetnog i za osiguranika neželjenog događaja, proizlazi iz ljudske potrebe za minimiziranjem:

- a) rizika fizičkog oštećenja ili otuđenja imovine,
- b) rizika s posljedicom umanjenja financijske sigurnosti (smrt, bolest) te
- c) rizika s posljedicom uzrokovanja štete trećoj osobi (vezane uz zdravlje, život ili imovinu treće osobe; korištenjem automobila, zanimanjem kao što je stomatologija ili odvjetništvo, upravljanjem društva i slično).²⁵

Navedeni rizici, odnosno imovinski, osobni i rizici od odgovornosti, opasnosti su s kojima se svakodnevno susreću privatne, pravne, poslovne i ine osobe, a koje zbog štetnih posljedica poput financijskih gubitaka nastalih uslijed dodatnih neplaniranih troškova i životno ugrozivih posljedica (starost, smrt, bolest) nastoje iste izbjeći ili maksimalno umanjiti mogućnost nastupa takvih štetnih događaja. Opasnosti od realiziranja imovinskih, osobnih rizika i rizika od odgovornosti jesu rizici čija se veličina i mogućnost pokrića mogu utvrditi budući da za to postoji tehnička osnova te se, stoga nazivaju osigurljivim rizicima.²⁶ Općenito, poznajemo mogućnost upravljanja rizicima dvjema metodama: fizičkom kontrolom i financijskom kontrolom. Dok metodom fizičke kontrole postoji mogućnost umanjenja broja nastanka šteta putem izbjegavanja rizika i smanjenja njegove veličine, metoda financijske kontrole upravljanja rizikom osigurava sredstva za pokriće rizika.²⁷ Sredstva koja služe za pokriće šteta odnosno upravljanje rizika metodom financijske kontrole uključuju: zadržavanje rizika i prijenos (transfer) rizika ugovorima ili osiguranjem. Upravo je navedena metoda upravljanja rizikom tangenta pokrića rizika i sustava osiguranja.²⁸ Pravne, fizičke i druge osobe čiji je cilj na neki način upravljati rizikom s kojim se susreću će, sukladno vlastitoj sklonosti riziku, odabrati odgovarajuću metodu upravljanja rizikom. Tako će osobe kojima rizične situacije izazivaju odbojnost istima upravljati metodom fizičke kontrole, odnosno

²⁴ loc.cit.

²⁵ S. Andrijašević i V. Petranović, *Ekonomika osiguranja*, Zagreb, ALFA, 1999., str. 12.

²⁶ ibidem, str. 15.

²⁷ loc.cit.

²⁸ ibidem, str. 16.

izbjegavanjem samog rizika.²⁹ Fizička kontrola rizika uključuje i smanjenje veličine rizika (prevenciju) određenim mjerama s ciljem smanjenja štetnih utjecaja rizika i učestalosti njegovog nastanka. Prevencija nastanka štete od izlaganja riziku provodi se upotrebom fizičkih sredstava kao što je organizacija posebnih službi odgovornosti, putem edukacije ili standardizacijom (primjerice država smanjuje rizik od nezakonite utaje poreza sustavom fiskalizacije računa).³⁰

Financijska kontrola rizika metoda je upravljanja rizikom putem:

- a) zadržavanja rizika ili samoosiguranjem,
- b) transferom rizika i
- c) osiguranjem.³¹

Zadržavanje rizika (tzv. samoosiguranje) prikladno je za velika poduzeća koja posjeduju izdašne fondove za pokriće rizika, a podrazumijeva samostalno pokrivanje potencijalnih šteta iz vlastitih sredstava zbog čega je ovaj način pokrića rizika metoda bez bliske povezanosti s osiguranjem budući da pretpostavka uzajamnosti i solidarnosti, u svrhu izravnavanja rizika, u ovoj metodi nije prisutna. Osim osiguranja, kojem će se, kao metodi financijske kontrole rizika, pristupiti iscrpno i detaljno, istaknuta je i metoda transfera rizika u okviru financijske kontrole rizika. Metoda prijenosa (transfera) rizika najčešće omogućuje prijenos rizika raznim ugovorima kao što je leasing, trgovanje financijskim izvedenicama na burzama ili ugovorima za prijenos obveze popravka neispravnog proizvoda u garantnom roku na proizvođača proizvoda. Međutim, posljednja metoda financijske kontrole rizika (osiguranje), koja je predmet analize ovog diplomskog rada, ustvari jest najsigurnija i u najvećoj mjeri praktična u odnosu na ostale metode kontrole rizika budući da se osiguranjem pružaju brojne usluge; od usluge jamstva i organiziranja zajednice rizika pa do ulaganja i pružanja savjeta osiguranicima.³²

Neka od obilježja rizika kao opasnosti s kojom se osiguranik susreće u sklopu djelatnosti osiguranja odnose se na stupanj fleksibilnosti razine opasnosti i na iskazan

²⁹ loc.cit.

³⁰ ibidem, str. 3.-23.

³¹ loc.cit.

³² loc.cit.

odnos objektivnih i subjektivnih čimbenika rizika. U skladu s intenzitetom iskazanih čimbenika rizika, opasnost od nastupa štete na objektu osiguranja može se promatrati s obzirom na stupanj varijabilnosti tijekom određenog razdoblja kao konstantan ili varijabilni rizik.³³ Dok je konstantan rizik opasnost koja se tijekom duljeg vremenskog razdoblja ne mijenja, varijabilan rizik predstavlja opasnost promjenjive prirode koja utječe na samu veličinu rizika. Tako kod konstantnog rizika promjena i utjecaj na uvjetna obilježja i okolinu može imati učinke pozitivnog i negativnog značaja za konstantu veličine rizika za osiguravatelja.³⁴ Primjerice, opasnost od poplave u održavanom objektu smatra se nepromijenjenom opasnošću odnosno rizikom konstantne veličine, ali nije u potpunosti nepromjenjiva veličina budući da se može smanjiti preventivnim mjerama kao što su odgovorno, racionalno i pažljivo korištenje sanitarija, a isto se može i povećati (pogoršati) uslijed vanjskih utjecaja ili potpunim zanemarivanjem mjera prevencije. Međutim, kada je riječ o varijabilnom riziku, taj se pojam uglavnom odnosi na opasnosti određene posebnim i nepredvidivim društvenim, političkim, ekonomskim i drugim uvjetima poput ratnih stanja i političkih nestabilnosti, dakle na isti se uglavnom ne utječe preventivnim mjerama na pozitivan, a niti na negativan način.³⁵ Osiguravajuća društva ocjenjuju rizičnost s obzirom na poznate (od osiguranika zatražene) informacije za formiranje zaključka o odnosu objektivnog i subjektivnog čimbenika rizika. Primjerice, u slučaju sklapanja životnog osiguranja, osiguravajuće društvo ocjenjuje radno sposobnog osiguranika bez zdravstvenih poteškoća objektivno "dobrim" odnosno normalnim rizikom u usporedbi s objektivno "slabim" ili "abnormalnim" rizikom kada je osiguranik čovjek s tjelesnim i zdravstvenim poteškoćama.³⁶ Nasuprot tome, subjektivna ocjena osiguravatelja određena je voljom osiguranika da provodi ugovorom utvrđene preventivne mjere i ostale mjere prevencije poput racionalnog i odgovornog ponašanja s ciljem da predmet osiguranja ostane zaštićen te da izostane opasnost nastanka osiguranog štetnog događaja. Tako se subjektivno "dobrim" rizikom definira ona opasnost za koju osiguranik nastoji spriječiti nastup štetnog događaja i istome pristupa racionalno i odgovorno dok se subjektivno

³³ ibidem, str. 24.

³⁴ loc.cit.

³⁵ ibidem, str. 25.

³⁶ loc.cit.

"slabim" rizikom navodi suprotan slučaj odnosno nemar prema provođenju ugovorom utvrđenim preventivnim mjerama.³⁷

Da bi opasnost od nastupa osiguranog događaja bila predmet osiguranja, potrebno je da rizik od kojeg se osiguranik osigurava zadovolji određene kriterije. Osigurljiv rizik jest opasnost koja sadrži sljedeća obilježja:

- 1) velik broj riziku izloženih objekata,
- 2) homogenost rizika,
- 3) rizik je slučajan i neizvjestan događaj neovisan o volji osiguranika,
- 4) rizik mora biti repetitivne prirode,
- 5) rizik mora biti jasno određen i kvantificiran,
- 6) rizik mora biti ravnomjerno prostorno i vremenski raspoređen,
- 7) premija treba biti prihvatljiva i ekonomski opravdana,
- 8) rizik je potrebno osigurati temeljem društveno-moralnih načela i zakona i
- 9) štete od potencijalnog nastupa osiguranog štetnog događaja moraju biti financijski izdašne.³⁸

2.3 Pojam i obilježja osiguranja

Djelatnost osiguranja ističe se kao pojam s kojim se na razini svakodnevice susreću gotovo sve pravne i fizičke osobe, bilo da je riječ o dodirnim točkama s djelatnošću osiguranja u pojedinačnim ili brojnim životnim područjima osoba i društava. Također, svaka pravna i fizička osoba, kao i imovina koju one posjeduju, u konstantnom su doticaju s brojnim rizičnim situacijama odnosno opasnostima od nastanka po njih ili njihovu imovinu štetnog događaja. Dakako, neke opasnosti ili rizici od nastupa štetnog događaja kojima je osiguranik izložen moguće je prevenirati, izbjeći, ublažiti štetne posljedice nastupa takvih događaja, ali za mnoge opasnosti nije moguće unaprijed u potpunosti spriječiti štetne posljedice. Upravo glede nemogućnosti sprječavanja štetnih posljedica uslijed nastupa nekih štetnih događaja, nazire se bitna uloga osiguranja kao djelatnosti, a koja se odnosi na pružanje usluge zaštite osiguranika u slučaju kada je

³⁷ ibidem. str. 25.-28.

³⁸ loc.cit.

pojedinaac u nemogućnosti zaštitu ostvariti samostalno putem ostalih financijskih ili fizičkih kontrola rizika.³⁹

Da bi osiguranje bilo predmetom sklapanja ugovora između minimalno dvije strane, za to mora postojati osigurani događaj čiji je nastup neizvjestan i nenamjieran, iz čega proizlazi i pretpostavka da svaki sklopljeni posao osiguranja sadrži karakteristične osnovne čimbenike bez kojih osiguranje kao posao i usluga ne bi postojalo odnosno ne bi bilo funkcionalno.⁴⁰ Četiri glavna čimbenika neizostavna su kada je riječ o sklapanju ugovora o osiguranju. Za sklapanje poslova osiguranja ključno je nedvojbeno odrediti predmet osiguranja bilo da je riječ o imovini, osobama ili životinjama. Zatim, neželjeni štetni događaj na predmetu osiguranja drugi je po redu bitan čimbenik osiguranja od čijih posljedica (prirodne nepogode, krađa, bolest, nezgode, smrt i slično) osiguranik nastoji zaštititi svoj predmet osiguranja (kuću kao imovinu, sebe, stado i slično).⁴¹ Nadalje, trajanje osiguranja i oblik pokrića štete sljedeća su dva osnovna čimbenika osiguranja. Kod trajanja osiguranja bitna je pozitivna korelacija između razdoblja trajanja osiguranja i visine rizika, odnosno s vremenom je rizik nastupa štetnog događaja veći nego što je bio prilikom sklapanja osiguranja, zbog čega je bitno točno odrediti trajanje osiguranja o čemu izravno ovisi rizik, ali i premija osiguranja.⁴² Naposljetku, za osiguranike izrazito bitan element sklapanja osiguranja jest definirati oblik pokrića štete odnosno obvezu osiguravatelja prema osiguraniku u slučaju nastupa osiguranog štetnog događaja. Štetu je potrebno moći kvantificirati kako bi bilo moguće utvrditi visinu odštete koja će se isplatiti osiguraniku, a ona može biti manja od realne štete (kada osiguranik franšizom samostalno preuzima dio štete) ili u visini štete - načelom razmjera.⁴³

Osim već spomenutih osnovnih elemenata sklapanja ugovora o osiguranju, prije sklapanja istog potrebno je utvrditi i ugovoriti nekoliko dodatnih i neizostavnih preduvjeta zaključivanja poslova osiguranja. Riječ je o premiji, odnosno novčano

³⁹ I. Andrijanić i K. Klasić, *Osnove osiguranja - načela i praksa*, Zagreb, TEB, 2007., str. 11.

⁴⁰ *ibidem*, str. 43.

⁴¹ *loc.cit.*

⁴² *loc.cit.*

⁴³ *ibidem*, str. 43. - 44.

kvantificiranom trošku korisnika usluga osiguranja (osiguranika) koji istovremeno za osiguravatelja predstavlja određenu vrstu naknade za preuzeti rizik glede predmeta osiguranja, a ujedno i osiguranog (po osiguranika štetnog) događaja.⁴⁴ Razlikujemo ugovorenu, fakturiranu, naplaćenu i dužnu premiju. Ugovorena premija uključuje novčani iznos ugovoren za tekuće razdoblje, a za pokriće rizika do jedne godine. Fakturirana premija podrazumijeva novčani iznos troška sklapanja osiguranja za koji je ispostavljen račun s već dospjelom valutom plaćanja.⁴⁵ Temeljna razlika između naplaćene i dužne premije tiče se obveze plaćanja. Naime, obje premije osiguranja dospjele su na plaćanje, međutim kod dužne premije novčani iznos iste nije naplaćen u prethodnom obračunskom razdoblju dok je kod naplaćene premije naplaćen u određenom razdoblju obračuna.⁴⁶ Sama premija osiguranja sastoji se od tehničke ili riziko premije, dijela za preventivu i dijela za pokriće troškova poslovanja koji uključuje troškove režija obračunate individualno od strane pojedinog osiguravatelja i u skladu s osiguravateljevom ciljanom skupinom i ciljanim proizvodom - vrstom usluge osiguranja koju potencijalno ima preferenciju potaknuti. Osnovni dio premije osiguranja jest tehnički dio premije čija je svrha podmiriti sve obveze nastale iz sklapanja ugovora u osiguranju, dok dio za preventivu nema obvezu uključivanja u samu premiju, ali skupa s riziko premijom čini funkcionalnu premiju osiguranja.⁴⁷ Također, uz opisanu strukturu premije osiguranja, definiran je i pojam zaračunate bruto premije koji je propisan od strane HANFA-e, a u sklopu životnih i neživotnih vrsta osiguranja. Tako je propisano da zaračunate bruto premije ne uključuju iznose poreza za spomenute premije te da su obje zaračunate bruto premije sačinjene i od onih iznosa koji nisu još zaračunati zbog specifičnosti obračuna zaliha, a čime je obračun premije moguće izvršiti po zaključenju odnosno kraju razdoblja obračuna.⁴⁸ Kod zaračunate bruto premije neživotnih i kod zaračunate bruto premije životnih osiguranja uključuju se iznosi neovisno odnose li se na kasnije razdoblje obračuna, bilo djelomično ili u cjelini. Dok zaračunata bruto premija neživotnih osiguranja prikazuje sve iznose premija koje su ugovorene u tekućem razdoblju (za razdoblje najduže do godinu dana), zaračunata

⁴⁴ ibidem, str. 48.

⁴⁵ loc.cit.

⁴⁶ loc.cit.

⁴⁷ ibidem, str. 49.

⁴⁸ loc.cit.

bruto premija životnih osiguranja uključuje sve iznose premija naplaćene do završetka razdoblja obračuna. Tako se djelomično naplaćene rate premija podrazumijevaju kao ukupno naplaćene.⁴⁹

Sveukupnost odnosa između subjekata koji slobodnim odlukama potražuju usluge osiguranja i subjekata koji ih slobodnim odlukama nude, nazivamo tržištem osiguranja. Pojam tržišta osiguranja možemo definirati i kao skup odnosa i aktivnosti između korisnika osiguranja, osiguravatelja i posrednika u osiguranju. Navedeni subjekti sačinjavaju tržište osiguranja i glavni su akteri odnosno sudionici sustava osiguranja. Razvijenost i veličina tržišta osiguranja izražava se i mjeri raznim pokazateljima od kojih su u najvećoj mjeri iskoristivi i usporedivi pokazatelji o ukupnoj godišnjoj premiji u jednoj zemlji, visini prosječne premije po stanovniku, broju sudionika na tržištu osiguranja, ali i o mogućnosti tržišta. Također, s obzirom na različite vrste osiguranja koje osiguravatelji na tržištu nude, zasebno možemo promatrati i tržišta životnog, mirovinskog, neživotnog i drugih pojedinačno formiranih tržišta osiguranja. Osim već spomenutih karakteristika tržišta osiguranja, za sektor osiguranja karakteristična su obilježja pruženog proizvoda odnosno usluge koja utječu na cjelokupno tržište osiguranja. Budući da je temelj osiguranja upravo izvedenica iz same riječi te djelatnosti - osigurati, uloga osiguravatelja je ponuditi osiguraniku uslugu sigurnosti. Ta je usluga neopipljiva, nematerijalizirana i nemoguće ju je skladištiti te gomilati zalihe iste zbog čega osiguravatelj može modificirati i prilagoditi svoju ponudu sukladno veličini tražene usluge sigurnosti, ali bez mogućnosti smanjenja troškova s obzirom na ponuđenu količinu usluge kao što je to kod prodaje i proizvodnje proizvoda. Neovisnost cijene osiguranja s obzirom na konkurentnost tržišta osiguranja i broj osiguravatelja još jedna je specifična karakteristika za tržište osiguranja u odnosu na ostale djelatnosti. Tako na tržištu osiguranja cijena usluge neće biti od najveće važnosti za poslovanje te neće doći do poskupljenja usluge zbog manjeg broja osiguravatelja jer je prisutna fleksibilnost kapaciteta osiguravatelja što omogućuje adekvatno podmirenje potreba na tržištu bez obzira na veličinu tržišta.⁵⁰

⁴⁹ loc.cit.

⁵⁰ S. Andrijašević i V. Petranović, *Ekonomika osiguranja*, Zagreb, ALFA, 1999., str. 170.

Već spomenuti osiguranici kao korisnici osiguranja, glavni su subjekti na tržištu osiguranja bez čijeg interesa za uslugom osiguranja ne bi bilo potrebe za postojanjem same djelatnosti. Osim osiguranika, sudionici na tržištu osiguranja su i ponuđači usluga osiguranja - osiguravatelji, a strukturu tržišta osiguranja upotpunjuju i posljednji činitelji tržišta koji predstavljaju poveznicu između ponude i potražnje na navedenom tržištu, odnosno vezu između osiguranika i osiguravatelja i to u ulozi posrednika u osiguranju. Veza između standarda razvijenosti zemlje i razvijenosti tržišta osiguranja proučava se u udjelu osiguranja u BDP-u zemlje, a ističe se činjenica da veći dohodak stanovništva omogućuje i više štednje odnosno investiranja i korištenja usluga osiguranja stoga razvijenije i bogatije zemlje imaju i razvijeniji sektor osiguranja. Kod osiguravatelja je karakteristično osnivanje u različitim oblicima te posluju kao dionička društva, društva uzajamnog osiguranja, vlastito društvo za osiguranje te javno društvo za osiguranje. Posrednici u sektoru osiguranja uglavnom su organizirani u dvije skupine. Mogu biti neovisni odnosno samostalni posrednici poznatiji kao brokeri ili vezani posrednici odnosno agenti ili zastupnici. Brokeri naplaćuju proviziju osiguravatelju i djeluju neovisno dok vezani posrednici posluju vezano za osiguravatelja te sklapaju osiguranje uz naknadu djelomično putem plaće, a djelomično putem provizije. Vezani posrednici svojim redovnim poslovanjem (bankarski, odvjetnički, računovodstveni, putnički poslovi i poslovi vezani uz nekretnine) imaju potencijal privlačenja korisnika osiguranja.⁵¹

2.4 Uloga i društveno-ekonomske implikacije osiguranja

Danas osiguranje ima veliki značaj i ulogu u svakodnevnim životnim aktivnostima, a time i na funkcioniranje brojnih djelatnosti i gospodarstva u cjelini pa su poznate brojne koristi u zajednici koje su posljedica djelovanja sudionika osiguranja na tržištu osiguranja, uz pripadajuće troškove. Osim pozitivnog utjecaja na stabilnost poslovanja te sigurnost ljudi, sustav osiguranja ima i društveno-ekonomske implikacije tako što povećava ponudu kapitala i snižava cijenu istog kroz plasman sredstva osiguranja na tržište kapitala. Također, doprinosi štednji društva kroz poticaj individualne štednje i životnog osiguranja, ali i investicijama kroz ulaganje raspoloživih sredstava

⁵¹ ibidem, str. 192.

osiguravatelja koji raspoređuju prikupljenu nacionalnu štednju. Bitna društvena karakteristika osiguranja koja se očituje kao korist društva jest smanjenje potrebnih pojedinačnih sredstava za pokriće šteta koje bi, kada bi svaka osoba izdvajala posebno, morale biti znatno veće od onih koje danas osiguranici izdvajaju formirajući ukupne pojedinačne pričuve za pokriće šteta. Također, osiguravatelji potiču osiguranike da sudjeluju u kontroli šteta odnosno prevenciji nastanka šteta što rezultira manjim brojem gospodarskih šteta, ali i većom zaradom osiguravatelja te poticanju ostalih organizacija čiji je cilj sprječavanje šteta. S druge strane, troškovi osiguranja su neizbježna sastavnica dobivenih društvenih koristi. Društveni troškovi osiguranja uglavnom podrazumijevaju troškove pribavljanja i prikupljanja premije, administrativne troškove i troškove obrade, te troškove evidencije i upravljanja. Osim navedenih poslovnih troškova, potraživana naknada koja je i veća od stvarno pretrpljene štete osiguravatelje potiče na veću mjeru kontrole u slučaju likvidacije šteta zbog pojave moralnog hazarda. Također, društveni troškovi osiguranja mogu biti i preuveličani zahtjevi za naknadu troškova liječenja koje plaća osiguravatelj. Zbog navedenog tretman osiguranika mora biti isti kao i tretman pojedinca koji samostalno snosi troškove.⁵²

Fizičke i pravne osobe koriste usluge osiguranja kao ekonomske djelatnosti kojom se osiguranici nastoje zaštititi od potencijalne štete upravo u svrhu sprječavanja nastanka rizičnog događaja ili posljedica nastanka istog. Međutim, uloga osiguranja za ekonomiju odnosno gospodarstvo zemlje mnogo je opširnija i sveobuhvatnija od same zaštite od posljedica nastupa štete uzrokovane poslovnim rizikom. Poduzeća, a posebice financijski posrednici, u današnjim promjenjivim uvjetima poslovanja i međunarodnim, globaliziranim, povezanim ekonomijama i isprepletenim financijskim sustavima mogu se lako naći u financijskom problemu uslijed posljedica gospodarske krize, stečaja, gubitka tržišnog udjela ili promjene trendova na tržištu čime postoji rizik prelijevanja financijskog gubitka na veliki broj korisnika proizvoda ili usluga

⁵² ibidem, str. 31.

neosiguranog poduzeća zbog čega je za sve subjekte u gospodarstvu nužno osluškivanje tržišta na kojem djeluju.⁵³

Suvremeni osiguravatelji neprestano šire portfelj usluga i tržišnog udjela i na taj način indirektno svojim poslovanjem mogu utjecati na sve veći broj korisnika zbog čega je njihovo stabilno poslovanje od iznimne važnosti te se i sami osiguravatelji imaju potrebu osigurati, ali i obvezu poslovati sigurno i odgovorno, uz propisane mjere solventnosti i likvidnosti, dostatni jamstveni kapital i pričuve, i to kako bi izbjegli širenje financijskih gubitaka i rizika na krajnje korisnike i cjelokupno društvo. Stoga možemo zaključiti kako je za poslovanje i uspjeh svakog poduzeća jedan od najbitnijih preduvjeta upravo osiguranje poslovanja koje je u europskim ekonomskim integracijama od posebnog značaja glede slobodnog kretanja roba i osoba, slobodnog toka kapitala i slobodnog tržišnog natjecanja u sklopu pružanja usluga osiguranja.⁵⁴

2.5 Osiguranje s različitih aspekata, elementi i specifičnosti osiguranja

Sukladno navedenom značaju u životu pojedinca, ali i utjecaju na ekonomsko i poslovno okruženje, na pojam osiguranja gleda se iz različitih kutova gledišta odnosno s različitih stajališta. Tako osiguranje možemo promatrati s dva osnovna aspekta - pojedinca i društva. Za pojedinca osiguranje predstavlja ekonomski instrument koji mu pruža mogućnost da zamijeni premiju osiguranja koju će plaćati u malim i ugovorom utvrđenim iznosima za potencijalni i neizvjesni gubitak koji izostaje sklapanjem ugovora o osiguranju. Sa stajališta društva, osiguranje je ekonomski instrument kojim trgovačka društva nastoje smanjiti i, ukoliko je moguće, otkloniti kombinacijom dostatnog broja izlaganja rizicima istovjetne vrste u svrhu mogućnosti predviđanja gubitka za promatranu skupinu.⁵⁵

Nadalje, za djelatnost osiguranja nije neuobičajeno da se istu proučava i analizira s različitih znanstvenih polja i područja odnosno aspekata s obzirom na međuodnos i povezanost s drugim djelatnostima, ali i utjecaj na ljudsku svakodnevicu izloženu opasnostima u radu, prometu, putovanju i svim ostalim životnim područjima. Tako se

⁵³ I. Andrijanić i K. Klasić, *Osnove osiguranja - načela i praksa*, Zagreb, TEB, 2007., str. 58.

⁵⁴ T. Šker, „Slobodan protok kapitala, robe i usluga“, *Svijet osiguranja*, vol. 5, no. 4, 2012, str. 24. - 27.

⁵⁵ E.J. i T.M. Vaughan, *Osnove osiguranja, upravljanje rizicima*, Zagreb, MATE, 2000., str. 16.

s ekonomskog aspekta pojam osiguranja definira kao ekonomska djelatnost koja služi zaštiti osiguranika i njihove imovine od posljedica osigurane štete izazvane izvanrednim okolnostima te otklanjanju ekonomskih posljedica nastanka štetnog i osiguranog događaja putem isplate naknade oštećenim osiguranicima iz prikupljenih uplata novčanih sredstava u obliku individualnih premija osiguranja formiranih u novčane fondove. Na taj se način potencijalne štetne posljedice vezane uz osigurani događaj podjednako i proporcionalno raspoređuju odnosno disperziraju na velik broj osiguranih fizičkih ili pravnih osoba. Budući da djelatnost osiguranja podrazumijeva sklapanje pravnog odnosa zaštićenog i uređenog ugovorom o osiguranju, sam proces osiguranja bitno je definirati i s pravnog stajališta. S pravnog aspekta, osiguranje je trgovačko - pravni posao koji se temelji na pravnom odnosu sklopljenom putem ugovora kojim se osiguravatelj obvezuje ugovaratelju osiguranja (uz naplatu premije kao cijene osiguranja), isplatiti naknadu za nastalu štetu koja je rezultat osiguranih rizika predviđenih sklopljenim ugovorom o osiguranju.⁵⁶

Neki autori osiguranje najčešće definiraju kao ugovor između osiguranika i osiguravatelja čija je temeljna zadaća transfer rizika s osiguranika na osiguravatelja koji će disperzirati nastale štete (ostvarene rizike) na sve članove rizične zajednice po načelu uzajamnosti i solidarnosti.⁵⁷ Drugim riječima, osiguranje je metoda transfera rizika s osiguranika na osiguravatelja koja se ostvaruje temeljem pokrića rizika i zaključenog ugovora o osiguranju kojim osiguravatelj preuzima obvezu da uslijed nastupa osiguranog događaja, a time i neželjenog rizika, za primljenu ugovorenu premiju osiguraniku nadoknadi štetu uplatom ugovorene svote novca. Djelatnost osiguranja, kao jedna od najsigurnijih metoda pokrića rizika za osobu čiji je cilj financijski kontrolirati rizik ovim putem, ističe se kao praktična metoda pokrića rizika uz brojne prednosti. Osim što osiguranik ovom metodom pokrića rizika ima priliku nadoknaditi štetu, dugoročno planirati i smanjiti neizvjesnost poslovanja, dostupno mu je i savjetovanje o mjerama prevencije štete, a pravne osobe mogu ostvariti dohodak s nižim oporezivanjem s obzirom da premija osiguranja spada u trošak poslovanja. Naravno, kao i kod svakog sklapanja poslovnog odnosa, pojedini nedostaci postoje i

⁵⁶ I. Andrijačić i K. Klasić, *Osnove osiguranja - načela i praksa*, Zagreb, TEB, 2007., str. 12.

⁵⁷ G.E. Rejda, *Principles of Risk Management*, New York, Harper Collins College Publishers, 1995., str. 21.

kod odabira osiguranja kao metode pokrića rizika. Sam trošak prijenosa rizika na osiguravatelja u obliku izdataka za premiju smatra se prvim nedostatkom osiguranja, međutim ukoliko bi trošak premije izostao, novčani fond za isplatu šteta također ne bi bio održiv u pogledu isplate naknade oštećenim osiguranicima. Nadalje, vlastito slobodno vrijeme koje je osiguranik utrošio kako bi odabrao osiguravatelja, ugovorio pokriće i uvjete ugovora o osiguranju te minimalni poticaj za kontrolu rizika od osobe koja u osiguranika upravlja rizikom imajući na umu da će eventualne štetne posljedice osiguravatelj preuzeti na sebe također su neki od nedostataka ove metode pokrića rizika.⁵⁸

Osnovni elementi kao temelj sklapanja ugovora o osiguranju jesu:

- a) premija - osiguranik ju plaća osiguravatelju u zamjenu za preuzeti rizik i
- b) kompenzacija - u obliku odštete ili ugovorene svote novca osiguraniku od strane osiguravatelja u slučaju nastupa štetnog (osiguranog) događaja.⁵⁹

Detaljnim proučavanjem temelja zaključivanja ugovora o osiguranju, uočljivo je da je pojam osiguranja, osim izraženim temeljnim elementima osiguranja, određen i sljedećim glavnim karakteristikama osiguranja: a. disperzijom (objedinjavanjem) rizika, b. pokrićem slučajnih šteta, c. prijenosom rizika i d. nadoknadom štete.⁶⁰ Objedinjavanje rizika jedna je od glavnih karakteristika osiguranja te kao takva predstavlja proces raspodjele nastale štete na sve članove rizične zajednice proporcionalno veličini rizika unesenog u rizičnu zajednicu od strane svakog člana zajednice. U jednakoj mjeri bitna karakteristika osiguranja jest i uvjet da za osigurane i pokrivene štete postoji vjerojatnost, slučajnost (šteta nije samoizazvana) i nepredvidivost nastanka jer u suprotnom ne mogu biti pokrivene odnosno ugovorena premija tada ne može biti isplaćena. Nadalje, sklapanjem ugovora o osiguranju, osiguranik prenosi vlastiti rizik na osiguravatelja (karakteristika transfera rizika), a osiguravatelj se obvezuje isplatiti ugovorenu svotu novca (karakteristika nadoknade štete) osiguraniku po nastanku štete. Odrediti visinu premije kao funkciju distribucije

⁵⁸ S. Andrijašević i V. Petranović, *Ekonomika osiguranja*, Zagreb, ALFA, 1999., str. 3.-23.

⁵⁹ loc.cit.

⁶⁰ loc.cit.

vjerojatnosti nastanka štete odnosno osiguranog događaja, jedna je od temeljnih zadaća osiguranja što čini djelatnost osiguranja funkcijom naknade štete.⁶¹

Sljedeća bitna zadaća osiguranja očituje se kroz njegovu drugu funkciju - preventive, pri čemu se ista izražava financiranjem i kreditiranjem mjera čija je svrha spriječiti i smanjiti potencijal nastupa štetnog događaja. Preventiva kao funkcija osiguranja izražava se i poticanjem osiguranika na postupanje u skladu s mjerama financiranja i kreditiranja odnosno sprječavanja mogućnosti nastupa osigurane opasnosti, a ponekad se isto i uvjetuje osiguraniku sklapanjem ugovora o osiguranju ili se indirektno potiče putem nižih premija.⁶²

Specifičnost djelatnosti osiguranja u odnosu na druge djelatnosti izražena je kroz predmet djelatnosti osiguranja. U ovom slučaju riječ je o pružanju neopipljivog dobra koje osiguranici izjednačavaju s pojmom sigurnosti i zaštite od rizika nastanka štetnog događaja. Istaknuto pružanje neopipljivog dobra odnosno usluge osiguranja razlikuje prirodu osiguravateljevog poslovanja u usporedbi s prirodom poslovanja drugih djelatnosti. Za tržište osiguranja, kao skup svih odnosa između ponuđača i tražitelja osiguranja, karakteristično je sljedeće:

- 1) nemogućnost osiguravatelja da stvara zalihe proizvoda,
- 2) broj pružatelja osiguranja na tržištu nema snažan utjecaj na formiranje cijena i
- 3) uspjeh osiguravatelja ovisi o stupnju organiziranosti tržišta čime je i poslovanje osiguravatelja djelotvornije.⁶³

2.6 Zakonska regulativa sektora osiguranja u Republici Hrvatskoj

Zakonska regulativa i zakonom propisani uvjeti poslovanja društava za osiguranje imaju svrhu zaštititi osiguranike, a time i samu društvenu zajednicu od štetnih ekonomskih i inih posljedica sklapanja nestabilnih i suviše rizičnih poslova osiguranja odnosno od potencijalnog susreta s nemarnom i neodgovornom poslovnom praksom osiguravatelja čiji je temeljni cilj pružanja usluga ostvarenje izdašnog profita, a nauštrb financijske sigurnosti, stabilnosti, solventnosti i likvidnosti sudionika tržišta osiguranja.

⁶¹ ibidem, str. 24.

⁶² I. Andrijanić i K. Klasić, *Osnove osiguranja - načela i praksa*, Zagreb, TEB, 2007., str. 12.

⁶³ S. Andrijašević i V. Petranović, *Ekonomika osiguranja*, Zagreb, ALFA, 1999., str. 170.

S vremenom, razvojem, integracijom te širenjem asortimana usluga osiguranja, tržište osiguranja dobiva sve više na značaju u ekonomiji i financijskom sustavu što će biti analizirano u nastavku rada, a čime se potreba za odgovornom i stabilnom poslovnom praksom na navedenom tržištu dodatno ističe.⁶⁴

Zakon o osiguranju NN 63/21 iz 2021., osim što uređuje funkciju i propise rada samog hrvatskog tržišta osiguranja, uređuje i provedbu nadzora tržišta osiguranja odnosno rad Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga (Hanfa) HANFA-e kao nadzornog tijela. Nadalje, Zakonom o osiguranju se, uz utvrđivanje uvjeta za osnivanje, poslovanje, nadzor i prestanak postojanja društava za osiguranje i reosiguranje te ostalih sudionika, uređuju i obveze za izvještavanje, prekogranično poslovanje, postupak i uvjete upisa u Registar posrednika i distributera, osnivanje Udruge (pool) osiguranja te poslovne obveze Hrvatskog ureda za osiguranje. Također, uz Zakon o osiguranju, navedeno se uređuje i regulira Zakonom o obveznim osiguranjima u prometu, uredbama Europske komisije i podzakonskim aktima. Upravo zbog ispreplitanja tržišta osiguranja i financijskih sustava uslijed preuzimanja raznovrsne lepeze usluga iz područja šireg od same djelatnosti osiguranja, porasla je potreba za detaljnijom kontrolom i nadzorom poslovanja osiguravajućih društava gdje glavnu ulogu u Republici Hrvatskoj ima HANFA koja donosi odluku o dopuštenju obavljanja poslova osiguranja. Ona nadzire cjelokupno poslovanje na tržištu osiguranja, uključujući i nadzor nad pravnim i fizičkim osobama koje vrše usluge distribucije osiguranja te nad Hrvatskim uredom za osiguranje, a svim sudionicima koji obavljaju djelatnost osiguranja, reosiguranja ili posredovanja u sklopu hrvatskog sektora osiguranja za rad je potrebno odobrenje licence od strane HANFA-e. Preduvjeti za odobravanje licence za poslovanje na tržištu osiguranja odnosno ovlaštenja uključuju spomenute zakonske uvjete i propise te tehničke uvjete glede solventnosti i likvidnosti o kojima će u nastavku biti riječ, ali i polaganje stručnih ispita u svrhu upisa u Registar posrednika i sporednih posrednika u osiguranju. Cilj nadzora tržišta osiguranja HANFA-e se, osim poslovanja subjekata u skladu sa utvrđenim zakonitostima, posebice odnosi na potrebu kontinuiteta stabilnosti, sigurnosti i učinkovitosti sektora

⁶⁴ M. Stipić et al., „Razvoj novih proizvoda u hrvatskom osiguravateljnem sektoru“, *Svijet osiguranja*, vol. 12. no. 1, 2009., str. 10. - 25.

osiguranja, a u svrhu doprinosa stabilnosti cjelokupnom financijskom sustavu te sigurnoj poslovnoj praksi koja štiti korisnike osiguranja.⁶⁵

Da bi osiguravajuća društva imala pravo poslovati na tržištu osiguranja u Hrvatskoj, imaju obvezu ispuniti određene uvjete koji se tiču likvidnosti, solventnosti i adekvatnosti jamstvenog kapitala te propisanih tehničkih i matematičkih pričuva, a što je na tržištu sektora osiguranja u Europskoj uniji od velikog značaja kao mjera prevencije negativnih financijskih posljedica te kao takva predstavlja jedan od prioriteta novoosnovanih tijela za nadzor europskog tržišta osiguranja. Takvo tijelo je Europsko nadzorno tijelo za osiguranje i mirovinsko strukovno osiguranje (engl. European Insurance and Occupational Pensions Authority, u daljnjem tekstu EIOPA) čija je svrha osnivanja nadzirati poslovanje na tržištu osiguranja i prevenirati potencijalne štetne financijske posljedice koje se događaju uslijed krize, a čija je potreba za radom i djelovanjem uočena tijekom reforme nadzora nad tržištem osiguranja nakon financijske krize 2007. – 2008. godine.⁶⁶

Odgovarajući nadzor poslovanja u sektoru osiguranja (za što je u Republici Hrvatskoj zadužena HANFA) omogućuje efikasno poslovanje uz dobru poslovnu praksu osiguravatelja, a samim time i zdravu konkurenciju s pravilima, prilikama i obvezama jednakim za sve sudionike. Osim efikasnosti poslovanja i jednakih uvjeta poslovanja, konkurentnost na tržištu osiguranja omogućuje i individualiziranje premije koja je uglavnom primijenjena kod velikih osiguranika, a određena je prosječnom premijskom stopom uz odabir i isticanje rizika na što izravno utječe konkurentnost tržišta. Rad, odnosno nadzor HANFA-e tako omogućuje da tržište osiguranja u Hrvatskoj posluje kao konkurentno tržište osiguranja ispunjavajući određene kriterije. Transparentnost je jedan od vrlo bitnih kriterija konkurentskog tržišta osiguranja, a podrazumijeva mogućnost javnosti i sudionika da imaju informaciju o cijeni osiguranja i pruženom pokriću. Osim transparentnosti, homogenost je također bitan čimbenik konkurentskog tržišta poslovanja, a uključuje izjednačenje rizika po vrsti i veličini. Nadalje, brojna zastupljenost osiguranika i osiguravatelja, donošenje odluka u skladu s načelima ekonomije koja uključuju donošenje odluka u skladu načela sigurnosti, rentabilnosti,

⁶⁵ HANFA [website] raspoloživo na: <https://www.hanfa.hr/> [11.02.2021.]

⁶⁶ I. Andrijačić i K. Klasić, *Osnove osiguranja - načela i praksa*, Zagreb, TEB, 2007., str. 67.

učinkovitosti i solventnosti te osobne, prostorne i vremenske preferencije osiguranika također su kriteriji za zadovoljavanje konkurentnog tržišta osiguranja.⁶⁷

Iz perspektive korisnika usluga osiguranja te društvene zajednice odnosno tržišta općenito, a u svrhu prevencije potencijalnih financijskih nepravilnosti i nesigurnosti te poticanja efikasnosti i transparentnosti u poslovanju, od pružatelja usluga osiguranja se, osim poslovanja u okviru spomenutih kriterija konkurentnosti, očekuje i zahtjeva poslovanje uz poštivanje spomenutih određenih uvjeta glede visine jamstvenog kapitala, minimalnog potrebnog kapitala, solventnosti i drugih pričuva o čijoj će važnosti biti riječ u nastavku. Tako su osiguravatelji usmjereni na poslovanje u skladu s pravodobnim ispunjenjem dospjelih obveza i na poslovanje uz trajnu mogućnost ispunjenja svih svojih obveza odnosno na poštivanje načela likvidnosti i solventnosti, a što se osigurava propisanim i kvantificiranim obveznim okvirima poslovanja za osiguravajuća i reosiguravajuća društva. Osiguravatelji imaju obvezu poslovati na način konstantnog raspolaganja adekvatnim jamstvenim kapitalom sačinjenog od osnovnog i dopunskog kapitala, a čija će razina biti takva da osigura neprestano ispunjenje obveza osiguravatelja proizašlih iz sklopljenih ugovora o osiguranju.

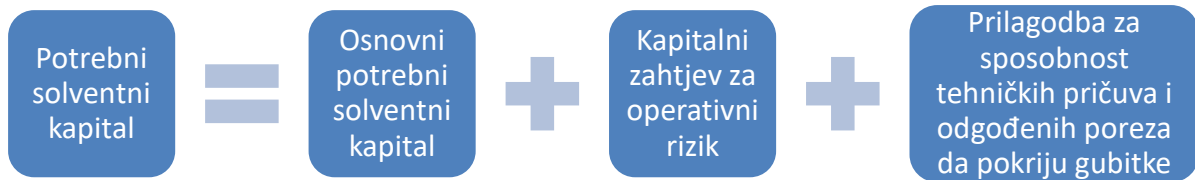
2.6.1 Potrebni solventni kapital

Potrebni solventni kapital računa se uz pomoć standardne formule sukladno s člancima 134. - 141. Zakona o osiguranju, a određenim Uredbom Europske unije br. 2015/36 i drugim propisima Europske komisije kojima se uređuju mnoge tehničke i kvantitativne mjere, parametri i kriteriji za izračun i vrednovanje utvrđenih uvjeta primjene, modula izračuna, tehnika izračuna te metoda procjene. Zakonom o osiguranju te propisima Europske komisije utvrđeni su i ujednačeni uvjeti primjene izračuna kapitalnih zahtjeva sukladno standardnoj formuli, izračuni modula tržišnog rizika i rizika neispunjena obveza druge ugovorne strane i tehničkih pričuva. U skladu s propisima Europske komisije, uređene su i ujednačene metode i parametri za procjenu kapitalnih zahtjeva rizika neispunjenja obveza druge ugovorne strane, metode vrednovanja tehnika smanjenja rizika, kvantitativna ograničenja i kriteriji

⁶⁷ ibidem, str. 55.

prihvatljivosti imovine u slučaju neadekvatnog obuhvata rizika standardnom formulom.⁶⁸

Slika 2: Izračun potrebnog solventnog kapitala



Izvor: čl. 134., Zakona o osiguranju, NN br/god

Izračun potrebnog solventnog kapitala prikazan je shematskim prikazom, a provodi se spomenutom standardnom formulom odnosno sumom osnovnog potrebnog solventnog kapitala, kapitalnog zahtjeva za operativni rizik te prilagodbe za sposobnost tehničkih pričuva i odgođenih poreza da pokriju gubitke. Osnovni potrebni solventni kapital, kao sastavni dio izračuna potrebnog solventnog kapitala, prvenstveno uključuje module preuzetog rizika neživotnog, životnog i zdravstvenog osiguranja, module tržišnog rizika te modul rizika neispunjena obveza druge ugovorne strane. Navedeni moduli rizika zbrajaju se, a istima se dodjeljuje koeficijent korelacije i kalibracija kapitalnih zahtjeva za pojedini modul rizika čiji je produkt ukupni potrebni solventni kapital. Sljedeći pribrojnik u standardnoj formuli za izračun potrebnog solventnog kapitala - kapitalni zahtjev za operativni rizik odraz je operativnih rizika u odnosu kakvom nisu već odraženi u spomenutim modulima rizika za osnovni potrebni solventni kapital. Ova sastavnica formule za izračun potrebnog solventnog kapitala relevantnim smatra iznos godišnjih troškova glede obveza nastalih iz tih ugovora, a kada je riječ o ugovorima o životnom osiguranju, rizik ulaganja prenosi se na ugovaratelja odnosno osiguranika. Nadalje, u slučaju izračuna kapitalnog zahtjeva kod sklapanja drugih poslova osiguranja i reosiguranja za izračun se koristi opseg zarađenih premija i tehničkih pričuva iz sklopljenih ugovora. Tada izračun kapitalnih zahtjeva za operativni rizik ne smije prelaziti trideset posto osnovnog potrebnog solventnog kapitala u sklopu ugovorenih poslova osiguranja i reosiguranja.⁶⁹

⁶⁸ Zakon o osiguranju, čl. 134. kod citiranja zakona najprije se citira br. članka a zatim naziv propisa

⁶⁹ Zakon o osiguranju, čl. 138.

Kada je riječ o odgovornosti za provođenje i odabir modela izračuna potrebnog solventnog kapitala, ista se dijeli na upravu i nadzorni odbor društva za osiguranje/reosiguranje. Tako je za uspostavu prethodno odobrenog unutarnjeg modela od strane Agencije (potpunog ili djelomičnog) za izračun potrebnog solventnog kapitala odgovorna uprava društva, dok je za nadzor sustava za pravilan i kontinuiran rad unutarnjeg modela odgovoran nadzorni odbor društva.⁷⁰

Glede kontrole uporabe odabranog unutarnjeg modela izračuna, društva za osiguranje i reosiguranje obvezna su dostaviti sve podatke koji se tiču odabranog modela Agenciji koja ima ovlasti zahtijevati obrazloženje temeljnih pretpostavki unutarnjeg modela te zahtijevati ažuriranje podataka minimalno jednom godišnje, a uz prikazivanje isključivo točnih, potpunih, ažurnih i primjerenih podataka. Ukoliko društvo ne ispunjava spomenute zahtjeve Agencije, ista ima ovlasti zahtijevati ponovno dostavljanje plana za usklađenost sa zahtjevima. Agencija može od društva zahtijevati i ponovan izračun potrebnog solventnog kapitala u skladu sa standardnom formulom, ukoliko društvo ne provodi ponovno uspostavljeni plan usklađenosti sa zahtjevima Agencije.⁷¹

2.6.2 Minimalno potrebni kapital

Zakonom o osiguranju utvrđeno je, a u skladu sa smjernicama Europske unije, da temeljni kapital društva za osiguranje i društva za reosiguranje potreban za osnivanje društva za osiguranja i reosiguranje ne smije biti manji od iznosa apsolutnog praga minimalnog potrebnog kapitala dok sredstva samog temeljnog kapitala ne smiju imati izvor iz zajmova ili kredita te ne smiju ni na koji način biti opterećena.⁷²

Uvjeti minimalnog potrebnog kapitala razlikuju se za osiguravajuća društva koja pružaju različite vrste usluga odnosno za društva koja pružaju usluge životnog osiguranja, za društva koja pružaju usluge neživotnog osiguranja i za društva koja pružaju usluge reosiguranja, a tako i za ona koja istodobno pružaju usluge životnog i neživotnog osiguranja. Tako za društva koja obavljaju poslove osiguranja iz skupine neživotnih osiguranja minimalni potrebni kapital na dan 31. prosinca svake godine

⁷⁰ Zakon o osiguranju, čl. 146.

⁷¹ Zakon o osiguranju, čl. 149. - 155.

⁷² Zakon o osiguranju, čl. 22.

mora iznositi najmanje 2.500.000,00 eura u kunskoj protuvrijednosti, prema srednjem tečaju HNB-a koji se primjenjuje zadnjeg dana listopada prethodne godine, osim kada su pokriveni neki ili svi rizici obuhvaćeni u jednoj od vrsta osiguranja iz članka 7., stavka 2. točke 10.-15. Zakona o osiguranju (osiguranje od odgovornosti za upotrebu motornih vozila, zračnih letjelica, plovila, ostala osiguranja od odgovornosti, osiguranje kredita i jamstava) u kojem slučaju apsolutni prag minimalnog potrebnog kapitala iznosi 3.700.000,00 eura u kunskoj protuvrijednosti. Za društva koja obavljaju poslove osiguranja iz skupine životnih osiguranja, minimalni potrebni kapital na dan 31. prosinca svake godine mora iznositi najmanje 3.700.000,00 eura u kunskoj protuvrijednosti, prema srednjem tečaju HNB-a koji se primjenjuje zadnjeg dana listopada prethodne godine, dok za društva koja obavljaju poslove reosiguranja minimalni potrebni kapital na dan 31. prosinca svake godine mora iznositi najmanje 3.600.000,00 eura u kunskoj protuvrijednosti, prema srednjem tečaju HNB-a koji se primjenjuje zadnjeg dana listopada prethodne godine, osim u slučaju vlastitih društava za reosiguranje kada apsolutni prag minimalnog potrebnog kapitala iznosi 1.200.000,00 eura. U slučaju istodobnog pružanja usluga iz skupine životnih i neživotnih osiguranja, minimalni potrebni kapital iznosi zbroj minimalnog potrebnog kapitala za pružanje usluga životnih osiguranja i minimalnog potrebnog kapitala za pružanje usluga neživotnih osiguranja. Iznos minimalnog potrebnog kapitala, društvo za osiguranje je obvezno izračunavati najmanje jedanput u tromjesečju te Agenciju informirati o rezultatima tih izračuna. Također, bitan kvantitativni okvir minimalnog potrebnog kapitala jest obveza da isti ne smije biti veći od 45% potrebnog solventnog kapitala, a nikako manji od 25% potrebnog solventnog kapitala osiguravajućeg društva koji je izražen sukladno standardnoj formuli te potpunim ili djelomičnim unutarnjim modelom uz kapitalni dodatak koji može biti uveden. Izračun minimalnog potrebnog kapitala potrebno je vršiti tako da je način izračuna jednostavan i jasan te da se može revidirati. Također, izračun minimalnog potrebnog kapitala treba biti takav da odgovara iznosu prihvatljivih osnovnih vlastitih sredstava ispod kojeg bi ugovaratelji bili izloženi neprihvatljivoj razini rizika kada bi se osiguravajućem društvu dopustio daljnji rad. Nadalje, izračun minimalnog potrebnog kapitala izražavamo kao linearnu funkciju skupa ili podskupa: tehničkih pričuva društva za osiguranje, zaračunatih premija osiguranja, svote pod rizikom, odgođenih poreza i administrativnih troškova, pri čemu su iznosi upotrijebljenih varijabli neto od reosiguranja. Linearnu funkciju kalibrira se

sukladno vrijednosti rizika osnovnih vlastitih sredstava osiguravajućih društava sa stupnjem pouzdanosti od 85% tijekom razdoblja od jedne godine.⁷³

Kada je riječ o ulaganjima, svako društvo za osiguranje provodi vlastitu strategiju i politiku glede portfelja ulaganja, međutim, prema propisima i Uredbi br. 2015/35 Europske komisije te Zakonu o osiguranju, obveza je osiguravajućeg društva ulaganje imovine sukladno utvrđenim pravilima i instrumentima, a uz poštivanje načela razboritosti te uz vođenje računa o procjeni rizika proizašlih iz ulaganja u okviru ukupne potrebe za solventnosti. Društvo za osiguranje ima mogućnost ulaganja samo u onu imovinu i financijske instrumente mjerljivih rizika koji se mogu pratiti, utvrditi, upravljati i nadzirati. Drugim riječima, osiguravajuća društva zakonom su obvezna svu imovinu ulagati tako da se jamči sigurnost, kvaliteta, likvidnost i profitabilnost portfelja uz raspoloživost imovine.⁷⁴

2.6.3 Tehničke pričuve

Osim propisanog minimalnog potrebnog kapitala i solventnog kapitala te propisa o portfelju ulaganja imovine društva za osiguranje, za osiguravajuća društva su utvrđene i tehničke pričuve čija vrijednost mora odgovarati obvezama iz sklopljenih ugovora odnosno iznosu obveza svedenom na sadašnju vrijednost koju bi osiguravajuće društvo bilo dužno platiti u slučaju prenošenja svojih ugovorenih obveza na drugo osiguranje, primjerice u slučaju poslova reosiguranja. Potvrda usklađenosti društva za osiguranje s financijskim tržištem jest izračun tehničkih pričuva usklađenih s informacijama na financijskom tržištu o preuzetim rizicima. Također, metoda i način izračuna mora biti razumljiv, pouzdan, objektivan i u skladu sa spomenutim načelima.⁷⁵ Sukladno Zakonu o osiguranju te potrebama u sklopu financijskog izvještavanja društava za osiguranje, ista imaju obvezu, sukladno računovodstvenim propisima, a prema obavljenim poslovima osiguranja, formirati vrste tehničkih pričuva. Dakle, osiguravajuća i reosiguravajuća društva obvezna su formirati različite vrste tehničkih

⁷³ Zakon o osiguranju, čl. 158.

⁷⁴ Zakon o osiguranju, čl. 159.

⁷⁵ Zakon o osiguranju, čl. 106.

pričuva sukladno poslovima osiguranja ili reosiguranja koje društvo pruža i to prema računovodstvenim propisima. Tako društva za osiguranje i reosiguranje formiraju pričuve za prijenosne premije, pričuve za bonuse i popuste, pričuve šteta, matematičke pričuve, posebne pričuve, pričuve za kolebanje šteta i/ili druge tehničke pričuve prema računovodstvenim propisima, a u skladu s obavljenim poslovima osiguranja odnosno reosiguranja. Stoga društvo za osiguranje koje nudi uslugu životnog osiguranja uz višegodišnje akumuliranje sredstava za pokriće rizika ili sredstava za štednju obvezno je formirati matematičke pričuve. Nadalje, društvo za osiguranje koje nudi uslugu životnog osiguranja uz preuzimanje rizika ulaganja od strane ugovaratelja, obvezno je formirati posebne pričuve za navedenu uslugu osiguranja.⁷⁶

Uz prethodno navedene pričuve, društvo za osiguranje ima obvezu formirati i pričuve za bonuse i popuste, i to u visini iznosa prava osiguranika koja se odnose na: isplatu bonusa (sudjelovanja u dobiti iz njihovih osiguranja), buduća djelomična sniženja premije te na storno dijela premije za nepotrošeno vrijeme osiguranja zbog prijevremenog prestanka osiguranja. Nadalje, osiguravajuća društva obvezna su formirati pričuve šteta koje uključuju procijenjene obveze za nastale prijavljene, ali još neriješene štete te procijenjene obveze za već nastale, ali još neprijavljene štete. U slučaju neravnomjernog nastajanja štetnih događaja, društvo formira pričuve za kolebanje šteta. Iste se formiraju u vrstama osiguranja za koje se, prema utvrđenim statističkim podacima, predviđaju izraženija odstupanja godišnjeg iznosa šteta u odnosu na prosječnu kvotu šteta.⁷⁷

2.7 Vrste i oblici osiguranja

Razvojem društva i društvenim promjenama koje su uslijedile u sklopu povijesnog, tehnološkog, socijalnog, gospodarskog i trgovinskog napretka, mijenjali su se i kriteriji klasifikacije osiguranja u vrste, grupirajući skupine srodnih i sličnih rizika. Brojne su podjele i skupine osiguranja s obzirom na različite kriterije i odnose sličnih rizika koji su predmet osiguranja, a općeprihvaćena podjela, usvojena Zakonom o osiguranju, dijeli poslove osiguranja na poslove životnog i neživotnog osiguranja, osim poslova

⁷⁶ Zakon o osiguranju, čl. 173.

⁷⁷ Zakon o osiguranju, čl. 175. - 179.

obveznih zdravstvenih, mirovinskih i socijalnih osiguranja.⁷⁸ Podjela osiguranja na životna i neživotna osiguranja proizlazi iz kriterija bilanciranja poslova osiguranja i utvrđivanja poslovnog rezultata prema čemu podjela svih osiguranja ima uporište u ovom kriteriju, odnosno sva se osiguranja mogu u konačnici podijeliti na životna i neživotna zbog čega je to i općeprihvaćeno i Zakonom usvojena podjela. Osim podjele na životna i neživotna osiguranja, koja su klasificirana prema kriteriju bilanciranja poslova i utvrđivanja poslovnog rezultata, poslove osiguranja dijelimo prema sljedećim kriterijima:

- a) načinu pokrića rizika,
- b) načinu sklapanja ugovora,
- c) predmetu osiguranja,
- d) srodnosti rizika koje pokrivaju,
- e) kriteriju tko je ugovaratelj odnosno osiguranik osiguranja i
- f) kriteriju strukture premije osiguranja.⁷⁹

a) Prema načinu pokrića rizika, poslovi osiguranja dijele se na:

- premijsko osiguranje,
- uzajamno osiguranje i
- socijalno osiguranje.

Razlike između premijskog, uzajamnog i socijalnog osiguranja ističu se glede elementa formiranja sredstava osiguranja. Kod premijskog se osiguranja sredstva unaprijed prikupljaju (uplaćuju) na temelju premije određene sukladno veličini rizika. Za razliku od premijskog osiguranja, za uzajamno osiguranje karakteristično je uplaćivanje akontacija, odnosno početnih uplata, ali bez stvaranja sredstava unaprijed. Konačni doprinos se kod uzajamnog osiguranja određuje po principu plaćanja unatrag. Dakle, obveza uplate konačnog doprinosa za pojedinog člana u zajedničkoj šteti uzajamne zajednice određena je prema ukupnoj šteti. Socijalno osiguranje ima posve drugačiji princip prikupljanja sredstava gdje se doprinosi utvrđuju prema visini primanja osigurane osobe i to bez prethodnog utvrđivanja veličine rizika zbog čega nema

⁷⁸ Zakon o osiguranju, čl. 7.

⁷⁹ Andrijanić i K. Klasić, *Osnove osiguranja - načela i praksa*, Zagreb, TEB, 2007., str. 95.-126.

obilježja premije, a uključuje zdravstveno i mirovinsko osiguranje. Zdravstveno osiguranje utvrđeno je Zakonom o obveznom osiguranju i Zakonom o dobrovoljnom osiguranju. Dakle, prema spomenutim zakonima, razlikujemo obvezno zdravstveno osiguranje (osnovno zdravstveno osiguranje na temelju načela uzajamnosti i solidarnosti) i dobrovoljno zdravstveno osiguranje koje uključuje dopunsko, privatno i dodatno zdravstveno osiguranje. Mirovinsko osiguranje kao drugi oblik socijalnog osiguranja određeno je Zakonom o mirovinskom osiguranju, Zakonom o obveznim i dobrovoljnim mirovinskim fondovima te Zakonom o mirovinskim osiguravajućim društvima i isplati mirovina na temelju individualne kapitalizirane štednje. Podjela mirovinskog osiguranja uočljiva je i iz navedenih zakona koji određuju sam mirovinski sustav. Danas je isti organiziran u dvije glavne vrste - obvezno mirovinsko osiguranje sa dva stupa osiguranja - I. stupom temeljem generacijske solidarnosti u iznosu od petnaest posto bruto plaće osiguranika i II. stupom temeljem individualne kapitalizirane štednje u iznosu od pet posto bruto plaće osiguranika te dobrovoljno mirovinsko osiguranje organizirano u jednom, dobrovoljnom, trećem stupu mirovinskog osiguranja.⁸⁰

b) Prema načinu sklapanja ugovora, razlikujemo dobrovoljno i obvezno osiguranje. Obvezna osiguranja pritom uključuju one poslove osiguranja koji su zakonom obvezujući, dok je sklapanje ugovora kod dobrovoljnog osiguranja prepušteno volji pojedinca.⁸¹

c) Kada je riječ o predmetu osiguranja kao kriteriju ugovaranja poslova osiguranja, poslovi osiguranja klasificirani su kao:

- osiguranje transporta i kredita,
- osiguranje imovine u širem smislu i
- osiguranje osoba.⁸²

⁸⁰ loc. cit.

⁸¹ loc. cit.

⁸² loc. cit.

d) Prema načelu srodnosti predmeta i rizika. u skladu sa srodnošću pokrivenih rizika, osiguranje dijelimo i u sljedeće grupacije:

- grupacija osiguranja imovine (civila, životinja, usjeva, industrija),
- grupacija osiguranja motornih vozila (kasko, osiguranje od odgovornosti),
- grupacija osiguranja transporta i kredita (kargo, kasko, krediti) i
- grupacija osiguranja osoba (nezgoda i života).⁸³

e) Prema kriteriju ugovaratelj/osiguranik osiguranja, razlikujemo:

- osiguranje pravnih i
- osiguranja fizičkih osoba.

Svi poslovi osiguranja gdje je osiguranik pravna osoba, bez obzira o drugim kriterijima, riječ je o osiguranju pravnih osoba. Jednako tako, svi poslovi osiguranja gdje je osiguranik fizička osoba, spadaju u poslove osiguranja fizičkih osoba.⁸⁴

f) Prema kriteriju strukture premije osiguranja, poslovi osiguranja klasificiraju se kao:

- riziko osiguranja i
- mješovita osiguranja.⁸⁵

2.7.1 Obvezna osiguranja

Posebna skupina osiguranja jesu ona osiguranja koje je država odlučila klasificirati obveznima, sukladno svojim propisima. Hrvatska smatra da su njeni građani dužni zaštititi se i osigurati od određenih rizika, a to je utvrdila Zakonom o osiguranju i posebnim zakonima. Primjerice, osiguranje revizorskih tvrtki, javnih bilježnika, kao i konstruktora zakonom je obvezujuće. Također, u obvezna osiguranja uključena su i osiguranja putnika u javnom prijevozu, osiguranja korisnika motornih vozila od odgovornosti za štete izazvane prema trećim osobama, osiguranje vlasnika zrakoplova

⁸³ loc. cit.

⁸⁴ loc. cit.

⁸⁵ loc. cit.

od odgovornosti za štete izazvane prema trećim osobama, osiguranje vlasnika odnosno korisnika brodice na motorni pogon, osiguranje prijevoza opasnih tereta, osiguranje od nezgoda na radu i profesionalnih oboljenja te druga obvezna osiguranja.⁸⁶

2.7.2 Pojam i zadaća reosiguranja

Za svako osiguravajuće društvo karakteristično je preuzimanje rizika u onoj mjeri koju smatra da je u mogućnosti podnijeti. Međutim, iako su danas potrošači i osiguranici u puno većoj mjeri zaštićeni od loše prakse osiguravatelja nego što su bili u početku razvoja samog sustava osiguranja, i to putem mjera, propisa, pričuva i granica solventnosti i likvidnosti koje obvezuju osiguravatelje poslovanju u okviru dobre poslovne prakse što nadzire Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA), osiguravajuća društva se svejedno nastoje zaštititi od potencijalnih problema isplate štete. Takvu vrstu zaštite osiguravatelji koriste ponovnim osiguranjem jednog dijela svojih obveza odnosno prenošenjem preuzetih rizika kod drugog osiguravatelja. Osiguravatelji tako i sami koriste usluge osiguranja i na taj način dio svojih obveza prenose u pokriće kod drugog osiguravajućeg društva što čini pojam reosiguranja. U slučaju prijenosa rizika jednog osiguravatelja na veći broj osiguravatelja, riječ je o suosiguranju, a kod prijenosa viška rizika od strane jednog reosiguravatelja drugom reosiguravatelju riječ je pojmu retrocesije. Za sve oblike reosiguranja vrijedi okomita ili horizontalna podjela većeg rizika jednog osiguravatelja na više manjih rizika dva ili više (re)osiguravatelja što je temeljni cilj reosiguranja - podjela rizika. Kod sklapanja ugovora o reosiguranju odnos se može utvrditi dobrovoljnim ugovorima kojim prihvatanje rizika predstavlja mogućnost i volju reosiguravatelja ili automatskim ugovorima kojim je reosiguravatelj obavezan preuzeti dio rizika osiguravatelja. Navedeni ugovori o reosiguranju mogu biti sklopljeni u raznim oblicima reosiguranja kao što su pojedinačno, obvezno, fakultativno-ugovorno reosiguranje i pool za reosiguranje (udruženje osiguravatelja koji dijele rizike uz unaprijed određene mjere raspodjele).⁸⁷

⁸⁶ Zakon o osiguranju, čl. 4.

⁸⁷ I. Andrijačić i K. Klasić, *Osnove osiguranja - načela i praksa*, Zagreb, TEB, 2007., str. 239.-243.

S obzirom na način utvrđivanja veličine preuzete obveze, reosiguravatelji dijele reosiguranje u dvije skupine reosiguranja - reosiguranje svota osiguranja i reosiguranje šteta. Razlika između navedene dvije skupine reosiguranja ogleda se u proporcionalnosti podjele rizika osiguranja između osiguravatelja i reosiguravatelja. Dok se kod reosiguranja svote osiguranja rizik između osiguravatelja i reosiguravatelja dijeli proporcionalno na temelju ugovorenog postotka, reosiguranje šteta podrazumijeva ugovaranje određenog dijela ili postotka ukupne godišnje premije osiguravatelja za reosigurani portfelj odnosno neproporcionalnu podjelu rizika.⁸⁸

⁸⁸ ibidem, str. 245.

3. ANALIZA EUROPSKOG SEKTORA OSIGURANJA

Analiza europskog sektora osiguranja temelji se na usporedbi i opisu tabličnih i grafičkih prikaza odnosno izračunu i klasifikaciji podataka te njihovog tumačenja, a u odnosu na razne segmenate tržišta osiguranja. Naime, analizom europskog sektora osiguranja definirat će se stupanj razvoja tržišta osiguranja u europskim državama, portfelj ulaganja europskih osiguravajućih društava, kretanje premije, potraživanja i troškova iz sklapanja ugovora o osiguranju i slični pokazatelji uz pomoć kojih će biti analizirani adekvatni podaci i informacije, u svrhu formiranja šire gospodarske, socijalne i geografske slike glede zastupljenosti, razvijenosti i trendova kretanja u sklopu sektora osiguranja na području Europe. Mnoštvo je pokazatelja za analizu tržišta osiguranja i svojevrzne kvantifikacije stupnja razvoja sektora osiguranja. Neki od navedenih, a koje možemo promatrati u svrhu analize stupnja razvoja tržišta osiguranja u cjelini i/ili pojedine vrste tržišta osiguranja jesu podaci o: ukupnoj bruto premiji, udjelu u ukupnoj bruto premiji, udjelu premije pojedine vrste osiguranja u BDP-u i/ili udjelu premije u BDP-u za sektor osiguranja u cjelini, udjelu imovine osiguravajućih društava u BDP-u, premiji osiguranja po stanovniku prema državama i vrsti osiguranja te ini. U ovom poglavlju izradit će se analiza stupnja razvoja tržišta osiguranja u (odabranim) europskim zemljama uz pomoć spomenutih i drugih pokazatelja osiguranja, a za koje slijede tablični i grafički prikazi u svrhu analize tržišta osiguranja europskih država.

3.1 Zastupljenost europskog sektora osiguranja - u svijetu i općenito

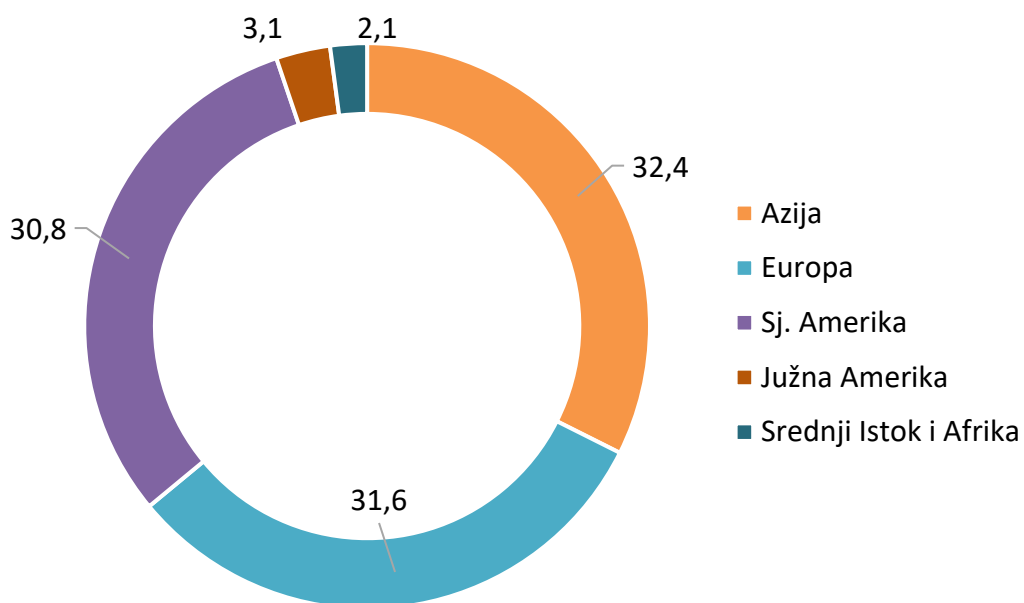
Europski sektor osiguranja, s naglaskom na osiguranje u Europskoj uniji, čini istaknutu sastavnicu financijskog sektora europskog područja. Sektor osiguranja je najveći institucionalni ulagač u Europskoj uniji čija je imovina u 2018. godini iznosila 10,3 bilijuna eura što je činilo udio od 58% BDP-a Europske unije.⁸⁹ Dakle, sektor osiguranja i reosiguranja daje veliki doprinos svjetskom i regionalnom gospodarskom rastu i

⁸⁹ European Insurance - Key Facts (September 2019.) [website], str. 33., raspoloživo na: <https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [11.02.2021.]

razvoju. Također, budući da je sastavni dio financijskog sektora, tržište osiguranja i sam sektor osiguranja omogućavaju poticaj ekonomskih transakcija pružajući prijenos rizika i naknadu štete. U konačnici, rast sektora osiguranja utječe i na usmjeravanje naglaska na poticaj upravljanja rizikom i sigurnosne prakse u poslovanju na tržištu osiguranja te usmjerava promociju u smjeru financijske stabilnosti na način da omogućava mogućnost dugoročnog ulaganja u gospodarstvo te potiče stabilno i održivo mirovinsko osiguranje i štednju.⁹⁰ S obzirom na visoku zastupljenost sektora osiguranja u BDP-u Europske unije, kao i važnost samog sektora za gospodarstvo općenito te za financijski sektor, neuspjeh društava za osiguranje mogao bi izazvati narušavanje funkcioniranja financijskog sektora kao i nepovoljno utjecati na realno gospodarstvo, a samim time i na dobrobit potrošača. Zbog navedenog, na sektor osiguranja je potrebno primijeniti prikladni nadzor i regulaciju tog tržišta u vezi kojeg je uslijedila reforma nadzora nad financijskim sektorom 2011. godine, a za što je zaduženo spomenuto novoosnovano nadzorno tijelo u području osiguranja i mirovinskog osiguranja - EIOPA. Zastupljenost europskog sektora osiguranja u odnosu na zastupljenost u ostatku svijeta možemo analizirati uz pomoć pokazatelja udjela u ukupnoj bruto premiji svih zemalja što, kroz distribuciju premije osiguranja u svijetu, prikazuje Grafikon 1.

⁹⁰ European Insurance - Key Facts (September 2019.) [website], str.33, raspoloživo na: <https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [11.02.2021.]

Grafikon 1. Distribucija premija osiguranja u svijetu u 2018. godini (u %)

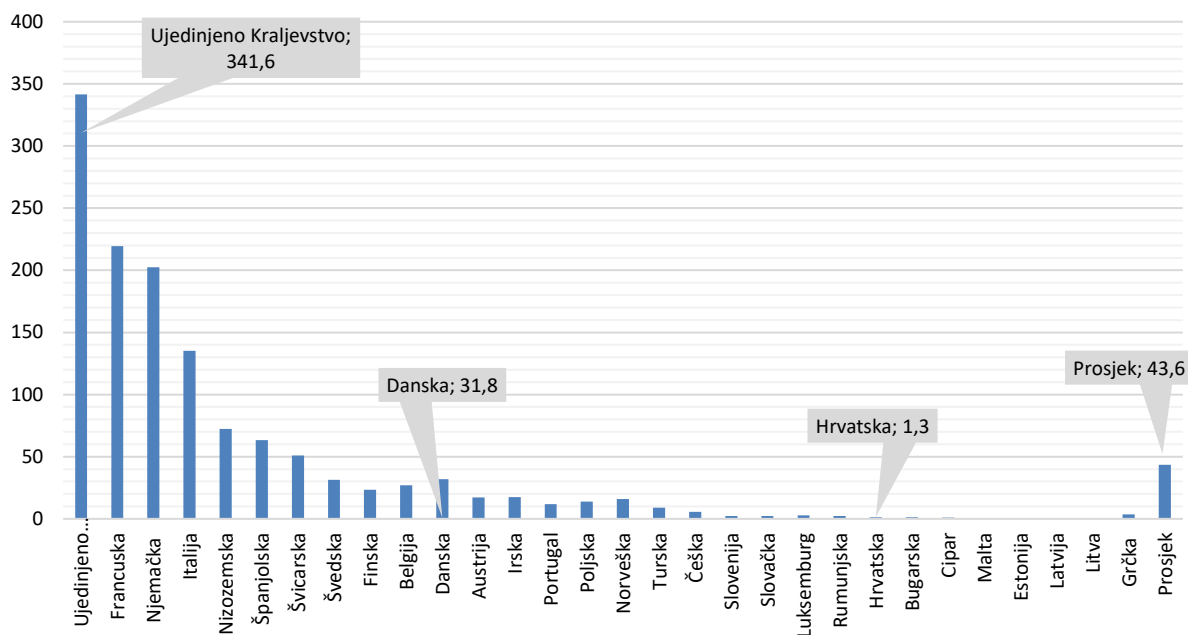


Izvor: Izrada autorice prema European Insurance - Key Facts (September 2019.), str.7, [website] raspoloživo na:

<https://www.insuranceurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [11.02.2021.]

Iz Grafikona 1. vidljivo je da na sektor osiguranja u Europi otpada čak trećina ukupne, globalne premije osiguranja u 2018. godini kada je Europa ostvarila udio od 31,6% u ukupnoj premiji osiguranja. Azija i Sjeverna Amerika u 2018. godini također bilježe udio u globalnoj premiji osiguranja veći od 30%, dok su Južna Amerika i Srednji Istok i Afrika bilježile udio manji od 3,5%. Prema podacima iz grafičkog prikaza, uočljivo je kako je tržište osiguranja najzastupljenije upravo na području Azije, Europe i Sjeverne Amerike dok države Južne Amerike, Afrike i Srednjeg istoka znatno zaostaju za ostatkom svjetskog sektora osiguranja. Europski sektor osiguranja visoko je razvijen budući da zauzima drugo mjesto u svjetskom tržištu osiguranja, prema udjelu premije osiguranja kao što je istaknuto Grafikonom 1. Sljedeći grafički prikaz omogućit će uvid u zastupljenost tržišta osiguranja unutar europske regije i to prikazom ostvarene ukupne bruto premije osiguranja prema europskim državama u 2018. godini, izražene u milijardama eura.

Grafikon 2. Ukupna bruto premija osiguranja prema državama u 2018. godini u milijardama eura



Izvor: Izrada autorice prema European Insurance - Key Facts (September 2019.), str.12, [website] raspoloživo na:

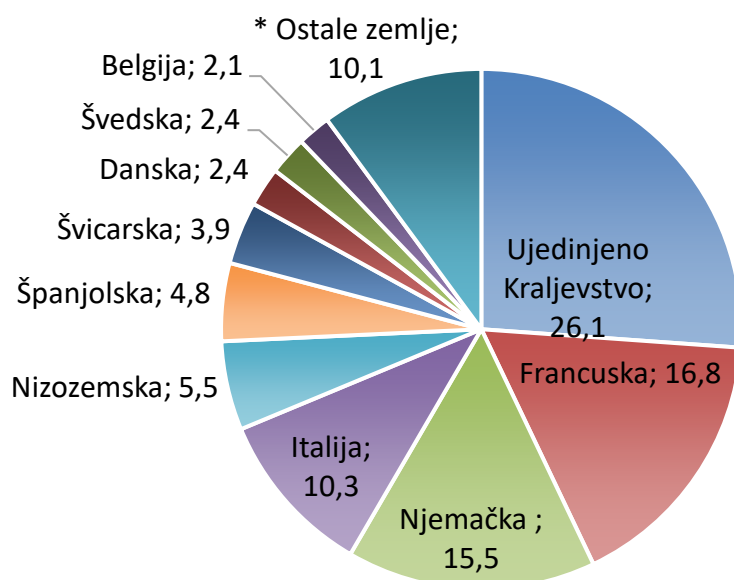
<https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [11.02.2021.]

Iz Grafikona 2. koji prikazuje bruto premiju osiguranja prema državama u 2018. godini, vidljivo je da od svih prikazanih zemalja Ujedinjeno Kraljevstvo bilježi najveću ukupnu bruto premiju osiguranja sa 341,6 milijardi eura. Francuska, Njemačka i Italija bilježe ukupnu bruto premiju osiguranja višu od 100 milijardi eura, dok je u Hrvatskoj iznosila 1,3 milijardi eura. Nizozemska, Španjolska, Švicarska, Švedska, Finska, Danska i Belgija ostvaruju ukupnu bruto premiju osiguranja između 23,4 milijarde eura koju je 2018. godine ostvarila Finska te 72,3 milijarde eura ukupne bruto premije koju je promatrane godine ostvarila Nizozemska. Nadalje, Austrija, Irska, Portugal, Poljska i Norveška su u 2018. godini ostvarile ukupnu bruto premiju osiguranja u rasponu između 10 i 20 milijardi eura od čega je Austrija bilježila 17,3 milijarde eura, a Portugal 11,7 milijarde eura ukupne bruto premije osiguranja. Ukupnu bruto premiju osiguranja ispod 1 milijarde eura bilježe Cipar, Malta, Estonija, Litva i Latvija. Iznad prosjeka od 43,6 milijardi eura ukupne bruto premije u 2018. godini uglavnom su zemlje Zapadne i

Srednje Europe te zemlje Skandinavije i Južne Europe što upućuje na činjenicu da je zastupljenost i razvijenost tržišta osiguranja prema ukupnoj bruto premiji istaknutija u spomenutim regijama Europe, a manje istaknuta u jugoistočnom i istočnom području.

Nakon prikaza i analize apsolutnih vrijednosti ukupne bruto premije osiguranja prema državama u Europi u 2018. godini, slijedi i prikaz putem grafikona udjela. Naime, kako bi se prezentirala šira slika glede stupnja razvoja sektora osiguranja na području europske regije te kako bi se izvršila usporedba stupnja razvoja sektora osiguranja i zastupljenost istog prema državama, a u sklopu same Europske regije, u nastavku će se analizirati i udio u ukupnoj bruto premiji europskih zemalja za razdoblje 2018. godine putem Grafikona 3.

Grafikon 3. Udio u ukupnoj bruto premiji osiguranja europskih zemalja 2018. godine



91

Izvor: izrada autorice prema European Insurance - Key Facts (September 2019.), str.12, [website] raspoloživo na:

<https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [11.02.2021.]

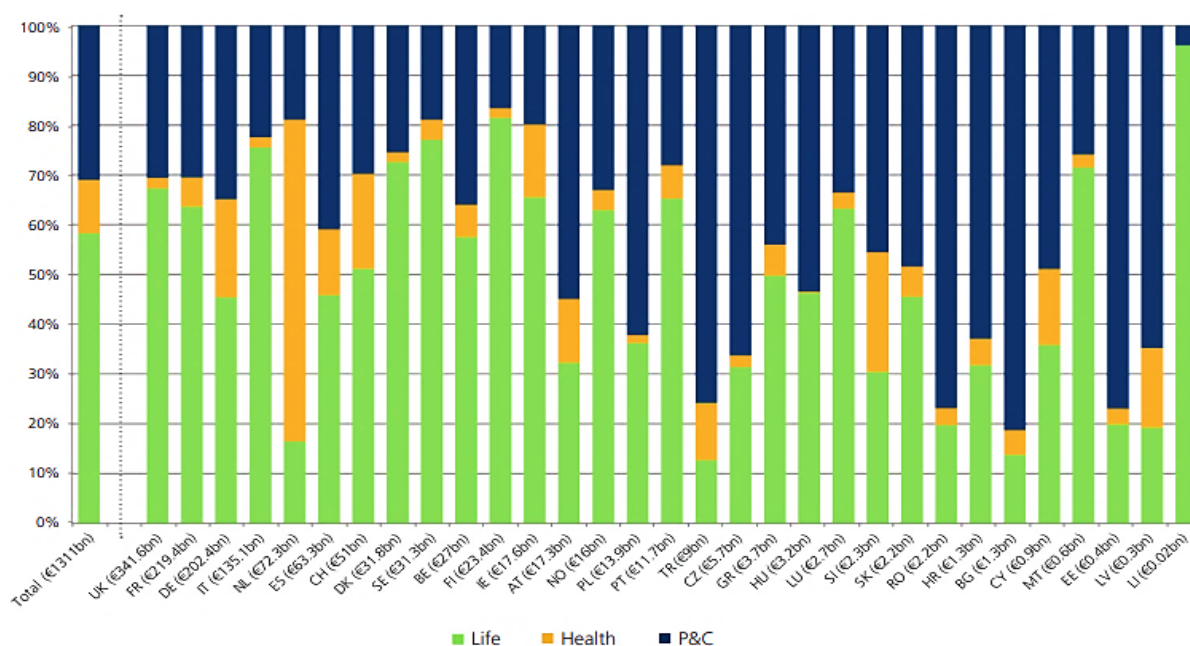
⁹¹ * Ostale zemlje uključuju ukupan udio za: Finsku, Irsku, Austriju, Norvešku, Poljsku, Portugal, Tursku, Češku, Grčku, Luksemburg, Sloveniju, Slovačku, Rumunjsku, Hrvatsku, Bugarsku, Cipar, Maltu, Estoniju, Latviju i Litvu

Prema podacima "European Insurance" za 2018. godinu, prikazan je pregled udjela u ukupnoj bruto premiji osiguranja zemalja na području Europe. Iz Grafikona 3. vidljivo je kako, prateći raspored premije osiguranja među zemljama Europe u apsolutnim vrijednostima, najveći udio u ukupnoj bruto premiji osiguranja u 2018. godini ostvaruje Ujedinjeno Kraljevstvo s 26,1 posto ukupne bruto premije, a slijedi Francuska sa 16,8 posto ukupnog udjela, zatim Njemačka s 15,5 posto udjela te Italija sa 10,3 posto ukupnog udjela premije osiguranja. Nadalje, također nije zanemariv udio u ukupnoj bruto premiji Nizozemske sa 5,5 posto, Španjolske sa 4,8 posto, Švicarske sa 3,9 posto, a slijede ih Danska i Švedska s 2,4 posto udjela u ukupnoj bruto premiji osiguranja te Belgija sa 2,1 posto udjela. Naposljetku, najniži udio u ukupnoj bruto premiji osiguranja ostvaruju Finska, Irska, Austrija, Norveška, Poljska, Portugal, Turska, Češka, Grčka, Luksemburg, Slovenija, Slovačka, Rumunjska, Hrvatska, Bugarska, Cipar, Malta, Estonija, Latvija i Litva čiji je ukupno udio ostvaren 2018. godine iznosio 10,1 posto što znači da su navedene zemlje pojedinačno ostvarile manje od 2 posto udjela u bruto premiji osiguranja.

3.2 Zastupljenost europskog sektora osiguranja prema vrsti i stanovniku

Zastupljenost europskog sektora osiguranja prema udjelu u ukupnoj bruto premiji europskih zemalja prethodno je opisana uz pomoć grafičkih prikaza te je izvršena analiza zastupljenosti po zemljama i njihovom udjelu u ukupnoj bruto premiji. Za potrebe prikaza cjelovite slike tržišta osiguranja u Europi, slijedi i analiza zastupljenosti europskog sektora osiguranja prema pojedinoj vrsti osiguranja odnosno udjelu premije određene vrste osiguranja (životno, neživotno i osiguranje imovine i vozila) u ukupnoj bruto premiji, pojedinačno - po zemljama. Naposljetku poglavlja, slijedi i pregled premije spomenutih vrsta osiguranja pojedinačno, po stanovniku određene zemlje.

Grafikon 4. Bruto premija prema vrsti osiguranja i državama u 2018. godini



Izvor: European Insurance - Key Facts (September 2019.), str.12, [website] raspoloživo na:

<https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [15.02.2021.]

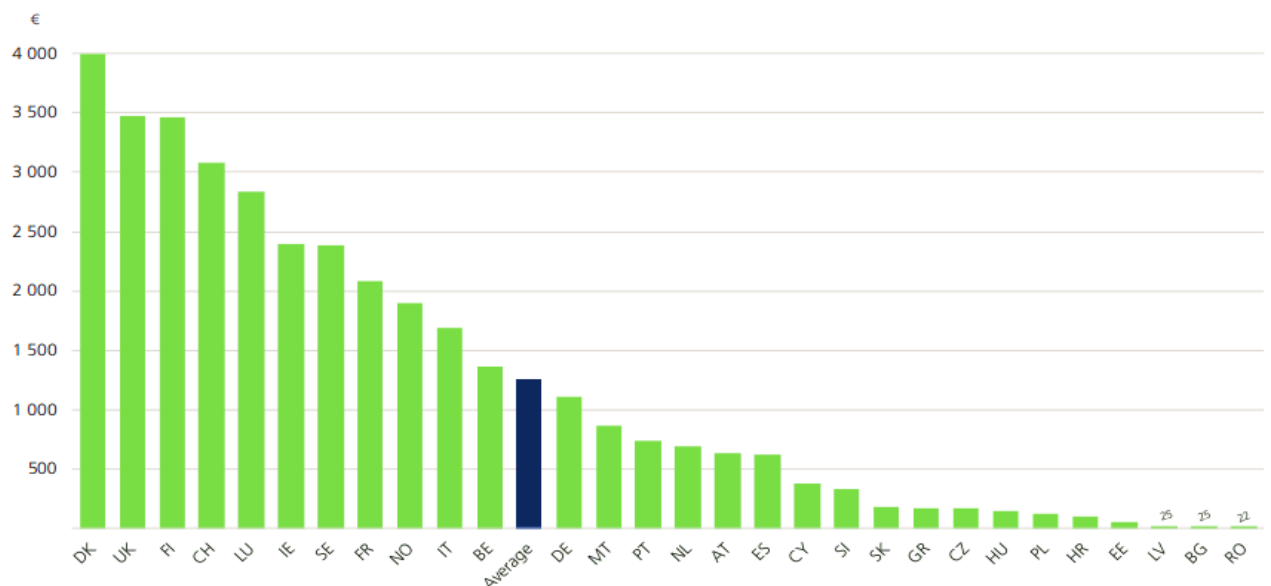
Grafikon 4. prikazuje kako je životno osiguranje, sveukupno gledajući, najzastupljenija vrsta osiguranja sa gotovo 60 posto udjela u ukupnoj bruto premiji, dok nešto više od 30 posto ukupne bruto premije europskih država bilježi osiguranje imovine i vozila. Približno 10 posto ukupne bruto premije europskih država čini neživotno osiguranje. Premija na životno osiguranje prema udjelu u ukupnoj bruto premiji najizraženija je u Litvi s više od 90% ukupne premije i Finskoj gdje čini nešto više od 80% ukupne premije. Životno osiguranje je najmanje zastupljeno u Turskoj s udjelom od oko 12% ukupne premije. Što se tiče zdravstvenog osiguranja, vidljivo je da je ova vrsta najzastupljenija u Nizozemskoj s približno 60% ukupne premije, a gdje je (prema podacima Expatica) osnovni paket zdravstvenog osiguranja nešto više od 100 eura, dok je zdravstveno osiguranje najmanje zastupljeno u Mađarskoj i Litvi⁹². Osiguranje imovine i vozila je najzastupljenija vrsta osiguranja u Bugarskoj sa otprilike 80% ukupne premije i Turskoj sa 75% ukupne premije, a najmanje je zastupljeno u Litvi sa

⁹² Expatica [website], raspoloživo na: <https://www.expatica.com/nl/healthcare/healthcare-basics/a-guide-to-health-insurance-in-the-netherlands-109293/#introduction> [15.02.2021.]

oko 5% ukupne premije. Razmjerno suprotno od kumulativa podataka za Europu, u Hrvatskoj nešto više od 60 posto ukupne bruto premije koja iznosi 1.311 milijarde eura bilježi osiguranje imovine i vozila dok oko 30 posto ukupne bruto premije u Hrvatskoj čini životno osiguranje. Preostali udio (od približno 5 posto ukupne bruto premije) je na hrvatskom tržištu osiguranja približan prosjeku udjela europskog tržišta osiguranja za zdravstveno osiguranje u 2018. godini. Za gospodarski razvijenije zemlje karakteristično je kako na tržište osiguranja gledaju kao svojevrsan oblik ulaganja i investiranja raspoloživog dohotka, a životno osiguranje, kao neobavezan oblik osiguranja, predstavlja karakterističan oblik dugoročnog investiranja uz svrhu pružanja sigurnosti.

U nastavku slijedi detaljan prikaz visine premija različitih vrsta osiguranja (životnog, zdravstvenog i osiguranja imovine) po glavi stanovnika, izražene u eurima u 2018. godini. Analiza premije po glavi stanovnika, a s obzirom na vrstu osiguranja određene države na području Europe te usporednog prikaza s europskim prosjekom bit će prezentirana uz pomoć sljedećih grafičkih prikaza u nastavku ovog poglavlja.

Grafikon 5. Premija životnog osiguranja po stanovniku prema državama u 2018. godini

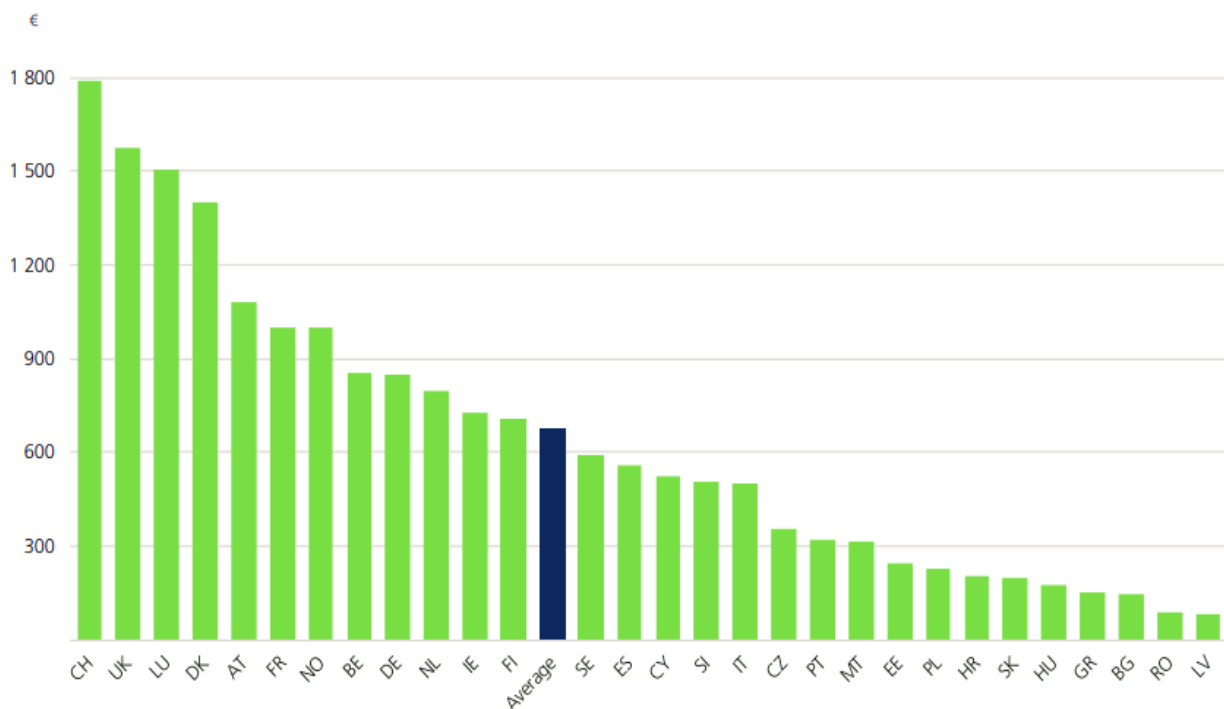


Izvor: European Insurance - Key Facts (September 2019.), str.17, [website] raspoloživo na:

<https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [15.02.2021.]

Iz Grafikona 5. možemo vidjeti da se premija životnog osiguranja po stanovniku kretala od najmanje 22 eura u Rumunjskoj do više od 3.000 eura u Danskoj, Ujedinjenom Kraljevstvu i Finskoj dok je prosječna premija životnog osiguranja po stanovniku za 2018. godinu iznosila 1250 eura. Ispod 250 eura premije životnog osiguranja po stanovniku u 2018. godini bilježe Slovačka, Grčka, Češka, Mađarska, Poljska, Hrvatska, Estonija, Latvija, Bugarska i spomenuta Rumunjska. U promatranom razdoblju, Danska bilježi najveću premiju životnog osiguranja sa 4.000 eura po stanovniku što je otprilike 3,2 puta i 2.750 eura više od prosjeka. Također je vidljivo kako Hrvatska bilježi premiju životnog osiguranja približno 100 eura po stanovniku što je 92 posto manje od prosječnih 1250 eura premije životnog osiguranja po stanovniku europskih država.

Grafikon 6. Premija osiguranja imovine i vozila po stanovniku prema državama u 2018. godini

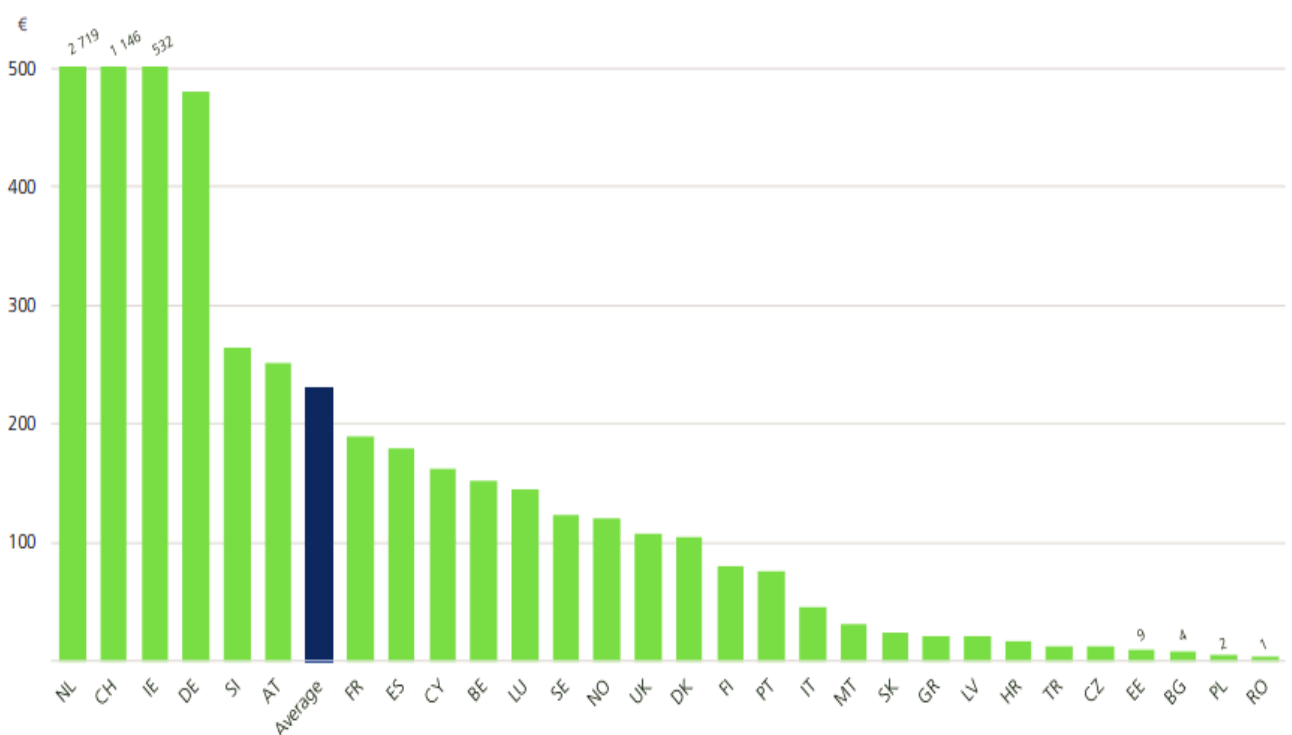


Izvor: European Insurance - Key Facts (September 2019.), str.21, [website] raspoloživo na:

<https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [15.02.2021.]

Iz Grafikona 6. vidljiv je pregled premije osiguranja imovine i vozila po stanovniku i državama na području Europe, za razdoblje 2018. godine. Spomenuti grafički prikaz upućuje na činjenicu da u promatranom razdoblju Švicarska bilježi najveću premiju osiguranja imovine i vozila sa 1.800 eura po stanovniku, što je 1.100 eura i gotovo 3 puta više od prosjeka koji iznosi približno 700 eura po stanovniku Europe. Najmanju premiju osiguranja imovine i vozila po stanovniku u 2018. godini na području Europe bilježi Latvija sa nešto manje od 100 eura po stanovniku, dok ista u Hrvatskoj iznosi 71 posto manje od prosjeka, odnosno približno 200 eura po stanovniku. Također, osim Hrvatske i Latvije, među državama s premijama osiguranja imovine i vozila po stanovniku nižih od 300 eura u 2018. godini, nalaze se i Estonija, Poljska, Slovačka, Mađarska, Grčka, Bugarska i Rumunjska.

Grafikon 7. Premija zdravstvenog osiguranja po stanovniku prema državama u 2018. godini



Izvor: European Insurance - Key Facts (September 2019.), str.28, [website] raspoloživo na:

<https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [15.02.2021.]

Grafikon 7. prikazuje iznos premije zdravstvenog osiguranja po stanovniku prema državama na području Europe, za razdoblje 2018. godine. Iz grafičkog prikaza moguće je uočiti kako Nizozemska bilježi najveću premiju zdravstvenog osiguranja sa 2.719 eura po stanovniku, što je gotovo 2.500 eura i 12 puta više od prosjeka koji iznosi približno 230 eura po stanovniku. Švicarska i Irska u promatranom razdoblju bilježe premiju veću od 500 eura po stanovniku, a i Njemačka se približava toj razini, duplo većoj od prosjeka premije zdravstvenog osiguranja po stanovniku promatranih europskih država. S druge strane, Rumunjska bilježi najmanju premiju zdravstvenog osiguranja koja iznosi samo 1 euro po stanovniku, a premiju zdravstvenog osiguranja manju od 10 eura po stanovniku bilježe također Estonija, Bugarska i Poljska. U Hrvatskoj je premija zdravstvenog osiguranja iznosila približno 15 eura po stanovniku odnosno 93,5 posto manje od prosjeka Europe za 2018. godinu.

3.3 Stupanj razvoja tržišta osiguranja u odabranim europskim zemljama

U ovom dijelu poglavlja i analize stupnja razvoja tržišta osiguranja u promatranju će biti spomenuti pokazatelji udjela premije životnog osiguranja u BDP-u za desetogodišnje razdoblje (2007. - 2017.), udjela premije neživotnog osiguranja u BDP-u za isto vremensko razdoblje te udio imovine osiguravajućih društava neke zemlje u BDP-u određene zemlje.

Tablica 1. Udio premije životnog osiguranja u (%) BDP-a 2007. - 2017.

Udio premije životnog osiguranja u (%) BDP-a											
Država	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Austrija	2,63	2,60	2,64	2,65	2,33	2,12	2,08	2,03	1,95	1,73	1,62
Češka	1,41	1,41	1,53	1,81	1,79	1,77	1,75	1,65	1,36	1,24	1,13
Hrvatska	0,77	0,73	0,75	0,75	0,73	0,74	0,77	0,80	0,87	0,84	0,81
Mađarska	1,99	1,71	1,57	1,65	1,57	1,40	1,44	1,40	1,29	1,24	1,21
Njemačka	3,14	3,11	3,47	3,50	3,21	3,25	3,21	3,19	3,04	2,89	2,78
Poljska	1,87	2,71	1,89	1,87	1,75	1,94	1,59	1,36	1,23	0,99	0,96
Slovačka	1,52	1,61	1,61	1,61	1,56	1,54	1,59	1,55	1,34	1,18	1,27
Slovenija	1,75	1,69	1,72	1,81	1,62	1,66	1,53	1,42	1,46	1,43	1,51
Švicarska	4,98	4,94	4,99	4,95	4,92	4,97	5,12	5,02	4,99	4,65	4,43
Prosjek	2,23	2,28	2,24	2,29	2,16	2,16	2,12	2,05	1,95	1,80	1,75

Izvor: Svjetska banka [website] raspoloživo na: <https://databank.worldbank.org/> [12.01.2021.]

Prema udjelu premije životnog osiguranja u BDP-u prikazanom u Tablici 1. , tržište životnog osiguranja devet odabranih europskih država izdvojenih za svrhu analize tržišta predmetne vrste osiguranja je kroz promatrano desetljeće (2007. - 2017. godine) zastupljeno s prosječno 2,09 posto BDP-a. Udio premije životnog osiguranja u BDP-u pojedine europske države za većinu (67 posto, odnosno šest od ukupno devet) promatranih zemalja, među kojima i prosječnog hrvatskog udjela premije s 0,78 posto, je niži od prosječnih 2,09 posto. Države čiji je prosječni udio premije životnog osiguranja u BDP-u veći od spomenutog prosječnog udjela, jesu Austrija, Njemačka i Švicarska. Udio premije životnog osiguranja u BDP-u Austrije karakteriziran je padajućim trendom od 2011. do posljednje godine promatranja uz najviši udio 2010. godine od 2,65 posto BDP-a te najniži udio premije 2017. godine od 1,62 posto BDP-a, kao i prosjeka od 2,22 posto premije životnog osiguranja u BDP-u kroz promatrano desetljeće. Najveće negativno odstupanje od prosjeka je, sukladno i najniže iskazanom udjelu premije, zabilježeno 2017. godine od 7,12 posto udjela premije životnog osiguranja u odnosu na prosječnih 1,75 posto za 2017. godinu. Unatoč tendenciji smanjenja udjela premije životnog osiguranja u BDP-u Njemačke u razdoblju od 2010. do 2017. godine, kod iste je zabilježeno pozitivno odstupanje od minimalno pedeset posto kroz cjelokupno promatrano razdoblje. Navedeno ističe da je udio premije životnog osiguranja u BDP-u Njemačke u pola veći od prosječnih 2,09 posto što potvrđuje i prosječni udio premije životnog osiguranja Njemačke s 3,16 posto BDP-a. Najviši udio premije životnog osiguranja u BDP-u kroz promatrano desetljeće bilježi Švicarska čiji je udio premije u BDP-u jedan i pol puta veći od prosjeka te prosječno iznosi 4,91 posto BDP-a. Najveće pozitivno odstupanje u odnosu na prosjek udjela premije životnog osiguranja u BDP-u, Švicarska je ostvarila 2016. godine kada je udio premije Švicarske od 4,65 posto iznosio 158,75 posto više od prosječnih 1,80 posto udjela premije životnog osiguranja u BDP-u te godine. Udio premije životnog osiguranja u BDP-u Hrvatske je 2007. - 2017. godine najniži udio s prosječnih 0,78 posto BDP-a. Nadalje, ostvareno je isključivo negativno odstupanje od prosjeka svih promatranih razdoblja analize udjela premije životnog osiguranja u BDP-u Hrvatske, od čega je najviše negativno odstupanje iznosilo 67,89 posto 2008. godine čime je udio premije životnog osiguranja u BDP-u Hrvatske od 0,73 posto bio za više od upola manji u odnosu na prosječni udio koji je iznosio 2,28 posto. S vremenom je uočeno da na tržištu životnog osiguranja bilježimo trend opadanja udjela premije životnog

osiguranja u BDP-u u gotovo svim zemljama. Tržište životnog osiguranja u Republici Hrvatskoj također prati navedeni trend, ali u znatno sporijem kretanju u odnosu na ostale promatrane države.

Tablica 2. Udio premije neživotnog osiguranja u (%) BDP-a 2007. - 2017.

Udio premije neživotnog osiguranja u (%) BDP-a											
Država	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Austrija	2,32	2,31	2,38	2,34	2,32	2,34	2,35	2,24	2,21	2,18	2,58
Češka	1,91	1,91	1,97	1,94	1,87	1,82	1,88	1,82	1,80	1,57	1,57
Hrvatska	1,79	1,81	1,85	1,81	1,77	1,75	1,73	1,54	1,45	1,40	1,40
Mađarska	1,56	1,49	1,48	1,38	1,23	1,16	1,12	1,07	1,10	1,17	1,18
Njemačka	1,91	1,88	1,97	1,89	1,85	1,89	1,92	1,91	1,91	1,90	1,88
Poljska	1,40	1,41	1,37	1,40	1,45	1,44	1,42	1,35	1,30	1,47	1,65
Slovačka	1,44	1,38	1,39	1,29	1,24	1,17	1,13	1,13	1,10	1,16	1,18
Slovenija	2,30	2,31	2,54	2,54	2,50	2,46	2,34	2,22	2,14	2,16	2,12
Švicarska	2,14	2,09	2,18	2,18	2,13	2,17	2,16	2,13	2,13	2,13	2,11
Prosjek	1,86	1,84	1,90	1,86	1,82	1,80	1,78	1,71	1,68	1,68	1,74

Izvor: Svjetska banka [website] raspoloživo na: <https://databank.worldbank.org/> [12.01.2021.]

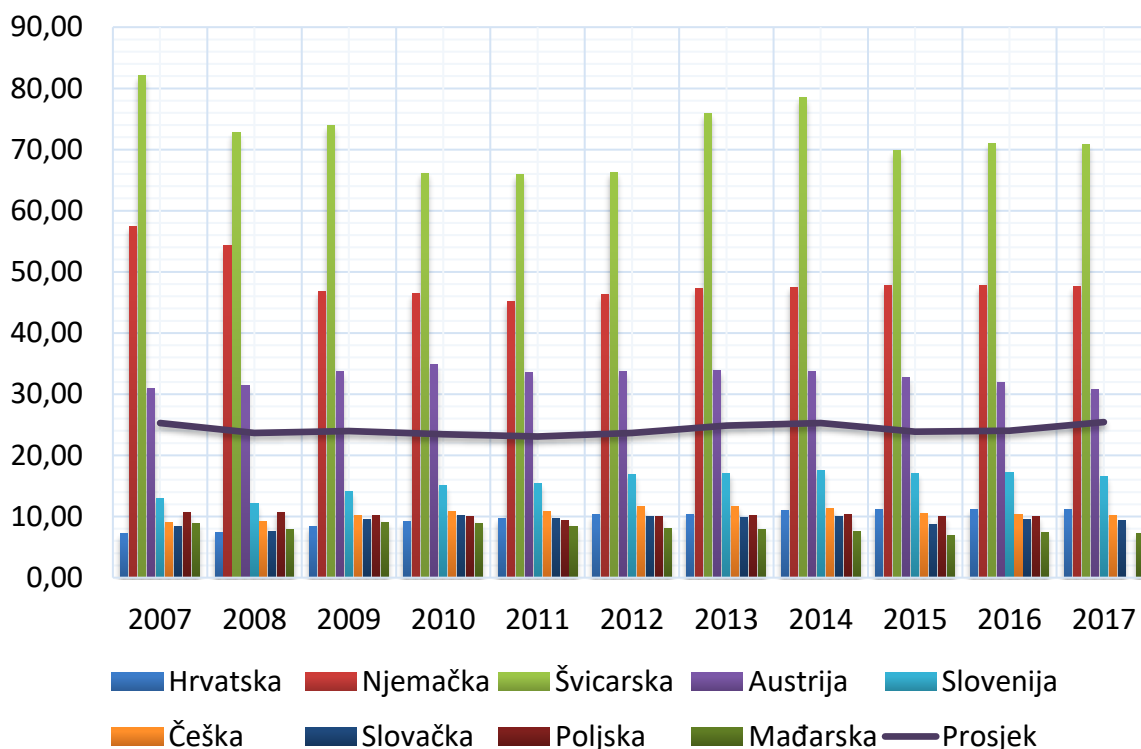
Prema udjelu premije neživotnog osiguranja u BDP-u prikazanom u Tablici 2. , tržište neživotnog osiguranja devet odabranih europskih država koje su izdvojene za svrhu analize tržišta predmetne vrste osiguranja je kroz promatrano desetljeće (2007. - 2017. godine) zastupljeno s prosječno 1,79 posto BDP-a, čak 0,3 postotna boda manje odnosno 14 posto manje u odnosu na prosjek udjela premije životnog osiguranja u BDP-u spomenutih država. Za većinu promatranih država (njih pet od ukupno devet, odnosno 56 posto) udio premije neživotnog osiguranja u BDP-u, ali ne i Hrvatske čiji je prosječni udio premije neživotnog osiguranja u BDP-u 1,66 posto. Države čiji je prosječni udio premije neživotnog osiguranja u BDP-u veći od spomenutih 1,79 posto prosječnog udjela, jesu Austrija, Češka, Njemačka, Slovenija i Švicarska. Za udio premije neživotnog osiguranja u BDP-u Austrije karakterističan je rastući trendom kroz cijelo razdoblje promatranja, a uz najviši udio 2017. godine od 2,58 posto BDP-a te najniži udio premije 2016. godine od 2,18 posto BDP-a. Međutim, prosječno kretanje udjela premije neživotnog osiguranja u BDP-u Austrije je 2,32 posto s 29,61 posto više od prosječnog udjela premije odabranih zemalja. Najniža pozitivna postotna promjena

u odnosu na prosjek je zabilježena početkom promatranja (2007. godine) od 24,21 posto više udjela premije neživotnog osiguranja u odnosu na prosječnih 1,86 posto udjela za 2007. godinu. Unatoč trendu smanjenja udjela premije neživotnog osiguranja u BDP-u Češke, u razdoblju posljednje dvije godine promatranja, kod iste je zabilježeno pozitivno odstupanje raspona od 2 do 7 posto kroz većinu promatranog razdoblja te se prosječni udio premije neživotnog osiguranja u BDP-u Češke kreće vrlo blizu prosjeka udjela odabranih zemalja budući da iznosi 1,82 posto. Njemačka u promatranom razdoblju ostvaruje konstantu udjela premije neživotnog osiguranja u BDP-u koja se kreće od 1,85 posto udjela premije ostvarene 2011. godine do 1,97 posto ostvarene 2009. godine, a prosječnog udjela cjelokupnog razdoblja iznosi 1,90 posto udjela BDP-a odnosno 6,15 posto više u usporedbi s prosječnim udjelom od 7,19 posto. Iako bilježi opadajući trend udjela od 2012. godine, Slovenija je država s najvećim apsolutnim i prosječnim udjelom premije neživotnog osiguranja u BDP-u te ujedno i država čija se premija kreće od 2,12 posto posljednje godine promatranja do najviših 2,54 posto udjela premije 2009. i 2010. godine. Slovenija bilježi i najveću pozitivnu postotnu promjenu od trideset posto u odnosu na prosječnih 1,79 posto što znači da je prosječni udio premije za ovu vrstu osiguranja u BDP-u Slovenije trideset posto veći u odnosu na ostale zemlje. Unatoč tendenciji smanjenja udjela od 2013. do kraja razdoblja, udio premije neživotnog osiguranja u BDP-u Švicarske također je veći od prosječnog udjela premije neživotnog osiguranja ostalih zemalja, a čini 2,14 posto te je tako za 19,55 posto veći od prosječnih 1,79 posto udjela premije neživotnog osiguranja svih devet promatranih država. Udio premije neživotnog osiguranja u BDP-u Švicarske kreće se u rasponu od najnižih 2,09 posto 2008. godine do 2,18 posto maksimalnog udjela premije 2009. i 2010. godine. S druge strane, prosječno kretanje udjela premije neživotnog osiguranja u BDP-u Hrvatske, Mađarske, Poljske i Slovačke je niže od prosjeka udjela svih promatranih država. Europske države s najnižim prosječnim udjelom premije neživotnog osiguranja jesu Slovačka s 1,24 posto udjela te Mađarska s 1,27 posto udjela. Osim što bilježe najniže prosječne udjele premija neživotnog osiguranja u BDP-u, Mađarska i Slovačka bilježe i visoke negativne postotne promjene svake godine promatranja (između 16 i 36 posto) u odnosu na prosječni udio premije, ali uz porast udjela premije posljednje dvije godine promatranja. Poljska i Hrvatska također su na začelju udjela premije neživotnog osiguranja u BDP-u europskih država s prosječnim udjelima od 1,42 posto u Poljskoj te 1,66 posto u

Hrvatskoj. Nadalje, Poljska bilježi veće negativne postotne promjene udjela premije gledajući cjelokupno razdoblje u odnosu na prosjek udjela premije odabranih europskih država u usporedbi s Hrvatskom, međutim Hrvatska s većim prosječnim udjelom premije ipak bilježi trend opadanja od 2009. godine s čime u skladu bilježi i porast negativnih postotnih promjena posljednjih godina u odnosu na prosječni udio premije posljednjih godina dok, paralelno, Poljska bilježi trend smanjenja negativne postotne promjene u odnosu na prosjek budući da posljednje dvije godine bilježi rast udjela premije neživotnog osiguranja u BDP-u. Najveća negativna postotna promjena udjela premije neživotnog osiguranja u BDP-u Hrvatske ostvarena je upravo posljednje godine kada je udio premije Hrvatske bio 19,75 posto manji u odnosu na prosjek 2017. godine od 1,74 posto udjela premije što znači da je udio premije neživotnog osiguranja u BDP-u Hrvatske tada iznosio 1,40 posto. Tablični prikaz upućuje na zaključak da na tržištu neživotnog osiguranja bilježimo trend opadanja udjela premije neživotnog osiguranja u BDP-u u gotovo svim zemljama. Tržište neživotnog osiguranja u Republici Hrvatskoj također prati navedeni trend, ali se kreće ispod prosjeka od 1,79 posto. Prosječni udio premije neživotnog osiguranja u BDP-u odabranih europskih zemalja se je u razdoblju od 2007. do 2017. godine smanjio za 6,5 posto s početnih 1,86 posto s početka do 1,74 posto s kraja razdoblja promatranja.

S obzirom da se kod pregleda stupnja razvoja sektora osiguranja u obzir uzimaju brojni pokazatelji, ovdje će također biti donesen sud o stupnju razvoja sektora osiguranja ne isključivo prema jednom pokazatelju (ukupno zaračunatoj bruto premiji i njenom udjelu u BDP-u zemlje) već i o drugim relevantnim pokazateljima. Stoga, u nastavku rada slijedi pregled udjela imovine osiguravajućih društava odabranih europskih zemalja u BDP-u kroz desetogodišnje razdoblje (od 2007. do 2017. godine) s ciljem detaljnog prikaza i analize stupanja razvoja tržišta osiguranja u odabranim europskim zemljama.

Grafikon 8: Udio imovine osiguravajućih društava odabranih zemalja u (%) BDP-a 2007. - 2017.



Izvor: Svjetska banka [website] raspoloživo na: <https://databank.worldbank.org/> [12.01.2021.]

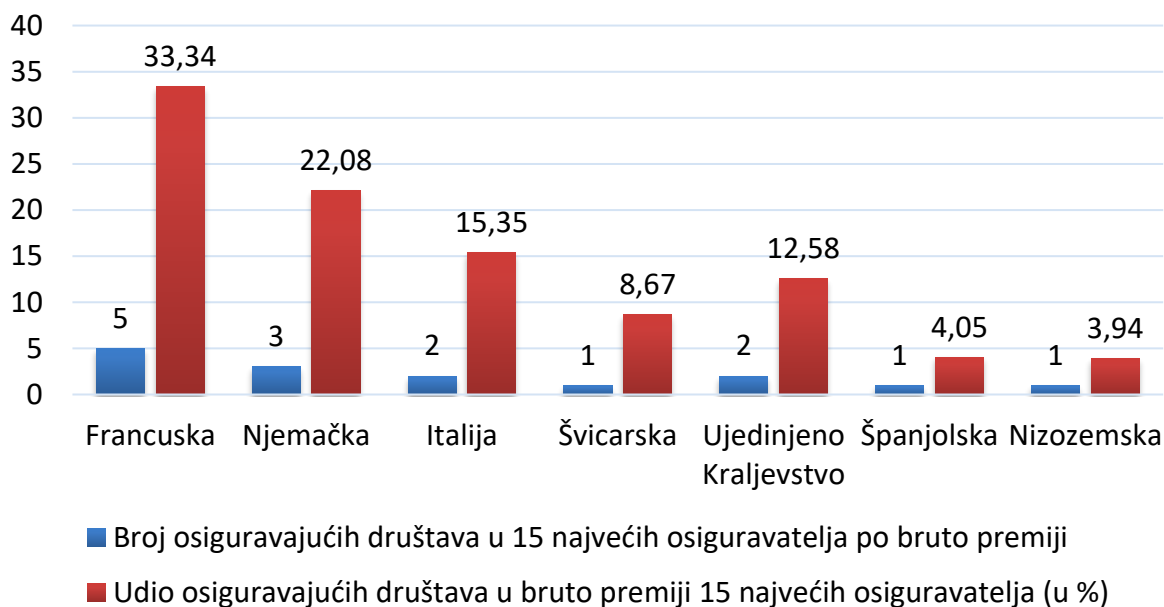
Analiza kretanja imovine osiguravajućih društava odabranih država za razdoblje od 2007. do 2017. godine kao udjela u BDP-u, izražena je pomoću Grafikona 9. Prosjek udjela imovine osiguravajućih društava odabranih zemalja kroz promatrano razdoblje kreće se od 23,08 posto do 25,43 posto. Najniži prosjek udjela imovine u BDP-u, osiguravajuća društva odabranih zemalja ostvarila su 2011. godine kada je isti iznosio 23,08 posto BDP-a, a najviši posljednje godine promatranog razdoblja s udjelom od 25,43 posto BDP-a. Velika odstupanja udjela imovine osiguravajućih društava među odabranim državama upućuju na različiti stupanj razvoja tržišta i sektora osiguranja promatranih zemalja. Sveobuhvatno gledano, najveći udio imovine osiguravajućih društava u BDP-u cjelokupnog promatranog razdoblja bilježi Švicarska sa prosječno 72,08 posto udjela imovine društava za osiguranje u BDP-u, a koja početkom razdoblja bilježi čak 82,07 posto udjela imovine osiguravajućih društava u BDP-u. Slijedi Njemačka čiji se udio imovine osiguravajućih društava u BDP-u kreće u prosjeku od 48,56 posto te Austrija sa 32,82 posto prosječnog udjela imovine u BDP-u. Na začelju

po udjelu imovine osiguravajućih društava u BDP-u (sa manje od 10 posto udjela) nalaze se kroz cijelo promatrano razdoblje Mađarska, Slovačka i Hrvatska. Udio imovine osiguravajućih društava u BDP-u Mađarske uglavnom opada kroz promatrano razdoblje, s najvećim udjelom od 9,07 posto od kada vrijednost udjela opada do najniže vrijednosti 2015. godine s udjelom od 6,96 posto BDP-a. Više od svog prosječnog udjela imovine osiguravajućih društava u BDP-u koji iznosi 9,34 posto Slovačka bilježi 2010. godine s udjelom od 10,10 posto, dok najniži udio u BDP-u ostvaruje 2008. godine sa 7,48 posto. Hrvatska gotovo pola promatranog razdoblja (do 2011. godine) bilježi udio imovine osiguravajućih društava u BDP-u ispod svog prosjeka od 9,73 posto, dok ostatak promatranog razdoblja bilježi rast s početnih 7,21 posto udjela 2007. godine do 11,21 posto 2016. godine. Također, istaknuti pad udjela osiguravajućih društava u BDP-u u odnosu na prethodnu godinu gotovo svih država evidentiran je 2015. godine s prosjekom pada od 5,68 posto. Isključivo su Njemačka i Hrvatska stagnirale s udjelom imovine osiguravajućih društava u BDP-u s minimalnim porastom, manjim od 1 posto, u odnosu na 2014. godinu. Nadalje, udio imovine osiguravajućih društava u BDP-u Poljske i Češke kreće se u prosjeku od 10,14 odnosno 10,48 posto BDP-a. Dok udio imovine osiguravajućih društava u BDP-u Hrvatske i Slovenije ima tendenciju rasta, udio imovine osiguravajućih društava u BDP-u s već izraženim udjelom (većim od prosječnih 24,08 posto) imaju tendenciju bilježenja trenda opadanja ili stagnacije spomenutog udjela, međutim uz konstantno održavanje visoke prosječne vrijednosti udjela imovine društva za osiguranja u BDP-u. Njemačka i Švicarska zauzimaju značajan udio u tržišnom segmentu petnaest najvećih europskih osiguravatelja po ukupnoj bruto premiji 2017. godine, a što upućuje i na pozitivnu korelaciju razvijenosti sektora osiguranja i udjela imovine osiguravajućih društava u BDP-u. o čemu detaljnije u sljedećim poglavljima.⁹³

⁹³ Izračuni autorice uz pomoć podataka Svjetske banke i Excela.

3.4 Analiza tržišta osiguranja s obzirom na sjedište poduzeća osiguravatelja

Grafikon 9. Petnaest najvećih europskih osiguravajućih društava po državama i udjelu u ukupnoj bruto premiji ostvarenoj 2017. od navedenih društava



Izvor: izrada autorice prema Insuranceeurope.eu [website], str. 48., raspoloživo na: <https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20Insurance%20in%20Figures%20-%202017%20data.pdf> [12.01.2021.]

Prema podacima Insuranceeurope iz 2017. godine rangirano je petnaest najvećih europskih osiguravajućih društava po kriteriju ukupno ostvarene bruto premije. Od navedenih, ističu se poduzeća osiguravatelja ukupno 7 europskih država - Francuske, Njemačke, Italije, Švicarske, Ujedinjenog Kraljevstva, Španjolske i Nizozemske. Francuski osiguravatelji su i prema udjelu u 15 najvećih europskih osiguravatelja, ali i prema broju osiguravatelja na vrhu ljestvice osiguravatelja po ukupnoj bruto premiji, s 5 osiguravajućih društava među najvećih 15 osiguravatelja i s 33 posto ukupne bruto premije 15 najvećih osiguravatelja. Po broju osiguravatelja i udjelu u ukupnoj bruto premiji, slijede osiguravatelji Njemačke s 22 posto udjela bruto premije 15 najvećih osiguravatelja i 3 osiguravajuća društva od 15 najvećih. Slijedi Italija s 15 posto bruto premije i 2 osiguravajuća društva te Ujedinjeno Kraljevstvo s 13 posto i također 2 osiguravajuća društva. Preostalih 17 posto ukupne bruto premije 15 najvećih europskih

osiguravajućih društava čine bruto premije ukupno 3 osiguravatelja (od svake države po jednog osiguravatelja) Švicarske, Španjolske i Nizozemske.

Tablica 3. Petnaest najvećih europskih osiguravatelja po ukupnoj bruto premiji 2017.

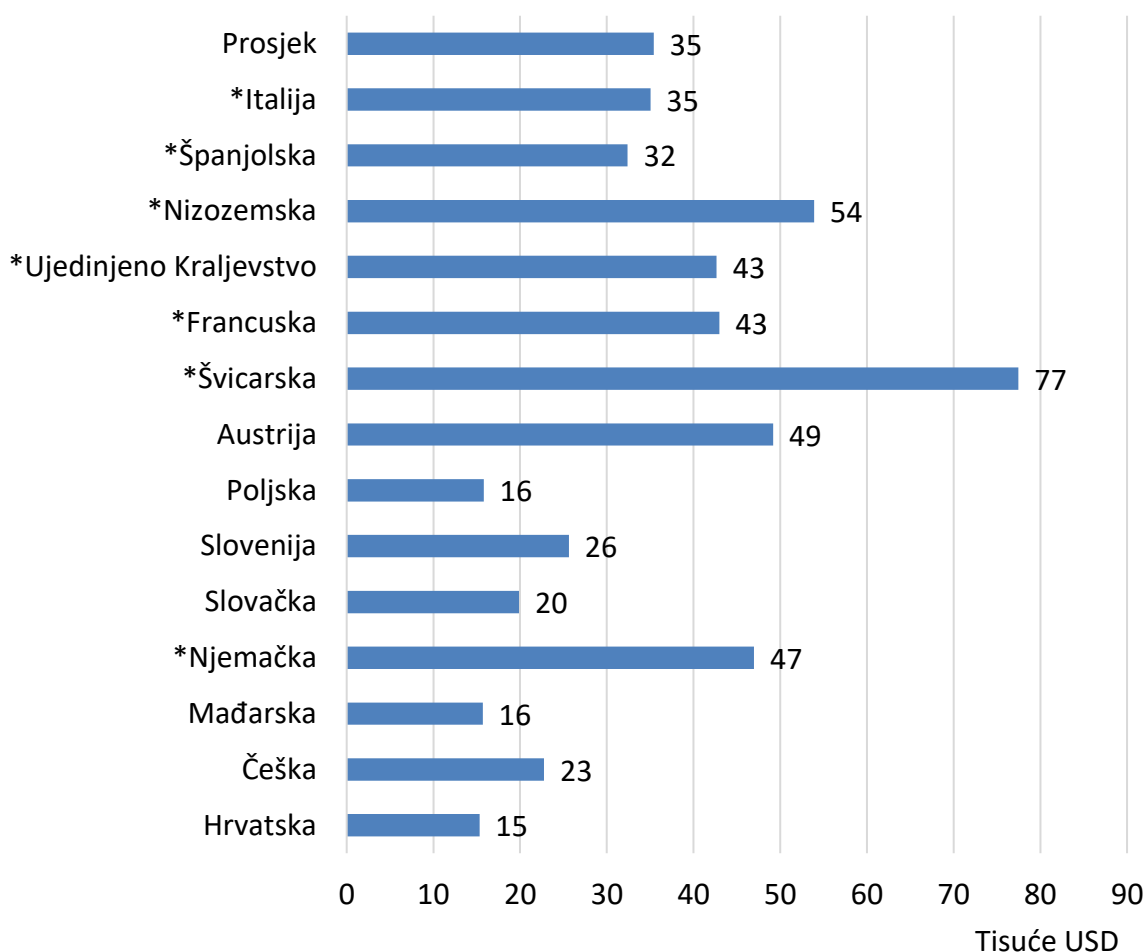
Naziv poduzeća osiguravatelja	Država sjedište osiguravatelja	Ukupna bruto premija osiguravatelja u mil. EUR	Udio u ukupnoj bruto premiji top 15 europskih osiguravatelja (%)
1. Axa	Francuska	92.050,00	15,88
2. Allianz	Njemačka	77.345,00	13,35
3. Generali	Italija	68.537,00	11,83
4. Zurich	Švicarska	50.236,00	8,67
5. Prudential	Ujedinjeno Kraljevstvo	41.391,00	7,14
6. Talanx	Njemačka	33.060,00	5,70
7. CNP	Francuska	32.077,00	5,53
8. Aviva	Ujedinjeno Kraljevstvo	31.515,00	5,44
9. Crédit Agricole Assurances	Francuska	30.426,00	5,25
10. Mapfre	Španjolska	23.481,00	4,05
11. Aegon	Nizozemska	22.826,00	3,94
12. BNP Paribas Cardif	Francuska	22.188,00	3,83
13. Poste Vita	Italija	20.405,00	3,52
14. Ergo	Njemačka	17.546,00	3,03
15. Covéa	Francuska	16.474,00	2,84
Ukupno:		579.557,00	100,00

Izvor: izrada autorice prema Insuranceeurope.eu [website], str. 48., raspoloživo na: <https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20Insurance%20in%20Figures%20-%202017%20data.pdf> [12.01.2021.]

Prema podacima iz Tablice 3., uz pomoć programa Excel, izračunat je zbirni i pojedinačni iznos udjela u ukupnoj bruto premiji petnaest najvećih osiguravatelja europskih država. Dobiveni postotni udio osiguravatelja u ukupnoj bruto premiji petnaest najvećih europskih osiguravajućih društava omogućava usporedbu razvijenosti tržišta osiguranja prema geografskom obilježju odnosno položaju, odnosno prema državi sjedišta vodećih osiguravajućih društava. Najveća europska osiguravajuća društva po ukupnoj bruto premiji su društva: Axa iz Francuske s 15,88 posto udjela u ukupnoj bruto premiji, njemački Allianz s 13,35 posto udjela u ukupnoj bruto premiji, talijanski Generali koji bilježi 11,83 posto udjela u ukupnoj bruto premiji petnaest najvećih društava osiguranja. Francusko, njemačko i talijansko osiguravajuće društvo slijedi osiguravajuće društvo Zurich iz Švicarske s 8,67 posto udjela u ukupnoj bruto premiji te Prudential iz Ujedinjenog Kraljevstva s udjelom od 7,14 posto ukupne bruto premije petnaest najvećih europskih osiguravatelja. Navedena osiguravajuća društva redom iz Francuske, Njemačke, Italije, Švicarske i Ujedinjenog Kraljevstva sveukupno gledano čine pet najvećih europskih društava za osiguranje sa zajedničkim udjelom od 57 posto ukupne bruto premije prikazanih petnaest najvećih osiguravajućih društava. Spomenutih pet najistaknutijih europskih društava za osiguranje prema izraženom udjelu u ukupnoj bruto premiji petnaest najvećih osiguravajućih društava, većinski (više od 92 posto) su sa sjedištem iz područja Zapadne (Francuska i Ujedinjeno Kraljevstvo) i Srednje Europe (Njemačka i Švicarska) te Južne Europe (Italija) prema čemu je evidentno da je tržište osiguranja i sam sektor uvelike zastupljen i razvijen upravo u području Zapadne Europe čiji je udio 45,92 posto, Srednje Europe s udjelom od 30,75 posto te u području Južne Europe s 15,35 posto udjela u ukupnoj bruto premiji petnaest najvećih osiguravajućih društava. Kako bi se uvidjela potencijalna korelacija zastupljenosti i razvijenosti tržišta osiguranja u odnosu na gospodarski razvoj odnosno rast društva, u analizu će se uključiti i pokazatelj BDP *per capita* za odabrane zemlje uz sedam zemalja koja su sjedišta prethodno istaknutih najvećih europskih osiguravatelja prema ukupnoj bruto premiji. Grafikon 11. prikazuje realni BDP *per capita* za 2017. godinu izražen u američkim dolarima odabranih europskih država čiji su se pokazatelji već prethodno analizirali, uz dodatak spomenutih država najvećih europskih osiguravatelja, a u svrhu donošenja zaključka o potencijalnoj povezanost gospodarskog rasta države i prvenstva na europskom tržištu osiguranja. Iz navedenog grafičkog prikaza vidljivo je kako je prosjek realnog

BDP-a per capita odabranih država u Europi za 2017. godinu iznosio 35 tisuća USD. Usporedno gledano, ističe se kako su i gotovo sve zemlje čije su države sjedište petnaest najvećih europskih osiguravatelja ostvarile realni BDP per capita za 2017. godinu jednaki ili veći od prosječnih 35 tisuća USD, osim Španjolske koja je u promatranom razdoblju ostvarila BDP per capita niži od prosječnih 35 tisuća USD. Međutim, ni BDP per capita Španjolske nije puno niži od prosjeka budući da je iznosio 32 tisuće USD u promatranom razdoblju. Nadalje, Ujedinjeno Kraljevstvo i Francuska ostvarili su 43 tisuće USD BDP-a per capita u 2017. godini dok je Njemačka bilježila 47 tisuća USD, Nizozemska 54 tisuće USD, a Švicarska čak 77 tisuća USD BDP-a per capita.

Grafikon 10: Realni BDP per capita odabranih europskih zemalja 2017. godine



Izvor: izrada autorice prema The World Bank (Svibanj, 2021.) [website], raspoloživo na: <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=1250&series=GFDD.DI.09#> [02.05.2021.]

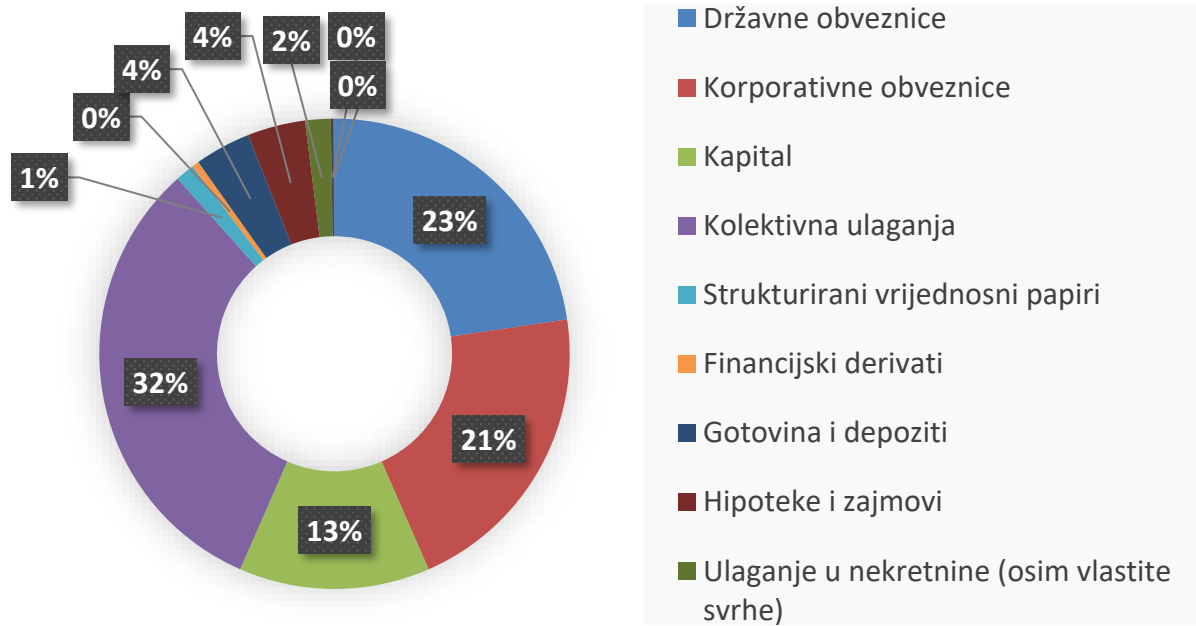
Zaključno, glede međuovisnosti ili povezanosti razvijenosti tržišta osiguranja u području država Europe te gospodarskog rasta mjenenog pokazateljem BDP-a per capita, moguće je uvidjeti da su ovom analizom do isticanja došle sljedeće činjenice - zemlje sjedišta najrazvijenijih europskih društva osiguravatelja jesu i istovremeno gospodarski razvijenije zemlje i zemlje s ostvarenim većim bruto domaćim proizvodom per capita u odnosu na prosjek odabranih europskih zemalja, ali i zemlje s većim BDP-om per capita u odnosu na pojedinačno ostvareni pokazatelj ostalih analiziranih zemalja, a koje ujedno nisu i zemlje sjedišta najrazvijenijih europskih osiguravatelja prema ukupnoj bruto premiji i udjelu u premiji petnaest najvećih društava za osiguranje.

3.5 Portfelj ulaganja europskih osiguravajućih društava

Osiguravajuća društva svoja raspoloživa i akumulirana sredstva u obliku premija osiguranja uplaćenih od strane osiguranika ili korisnika osiguranja plasiraju na tržište novca, vrijednosnih papira, derivata i novčanih ekvivalenata, tržište kapitala, tržište nekretnina te ine vrste tržišta odnosno u razne oblike ulaganja, a u cilju ostvarenja povrata, novčanog prinosa i/ili (kapitalne) dobiti. Sadržajan portfelj ulaganja europskih osiguravajućih društava pruža detaljniji uvid u europska tržišta osiguranja i strukturu ulaganja glavnih subjekata tržišta (osiguravatelja) za što slijedi analiza uz pomoć grafičkih prikaza.

Općenito, portfelj osiguravajućih društava usmjeren je ka ulaganjima u državne i korporativne obveznice, kolektivne investicijske poduhvate, hipoteke i zajmove, kapital, strukturirane vrijednosne papire, financijske derivate i depozite. U vremenskom razdoblju od kraja 2017. do 2020. godine nije bilo značajnih promjena, odnosno gotovo da su izostale i minimalne promjene u raspodjeli ukupno uložene imovine europskih osiguravajućih društava zbog čega je napravljen pregled razdoblja za strukturu portfelja ulaganja europskih osiguravajućih društava, a putem kojeg će se izvršiti osvrt i analiza na portfelj ulaganja osiguravajućih društava u Europi za trogodišnje razdoblje uz pomoć sljedećeg Grafikona 12.

Grafikon 11. Portfelj ulaganja europskih osiguravajućih društava 2017.-2020.



Izvor: izrada autorice prema EIOPA Insurance Statistics - Asset Exposures [website], raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/insurance-statistics> [12.01.2021.]

Prema podacima EIOPA-e za razdoblje 2017. - 2020. godine, europska osiguravajuća društva imaju običaj većinu svog ulaganja usmjeriti prema obveznicama (državnim ili korporativnim), kolektivnim ulaganjima, ulaganjima u hipoteke i zajmove, nekretnine te depozite. Naime, najveći udio ulaganja - udio od 44 posto usmjeren je upravo prema dužničkim vrijednosnim papirima odnosno obveznicama, od čega gotovo podjednako na ulaganja u državne i korporativne obveznice, uz minimalnu prevlast ulaganja u državne obveznice za 2 postotna boda (23 posto ukupnog ulaganja). Društva za osiguranje na području Europe veliki udio svog ulaganja, od svega 32 posto, plasiraju u kolektivne investicijske poslove odnosno kolektivna ulaganja. Nadalje, treći najveći oblik ulaganja koji pružatelji usluga osiguranja i reosiguranja u Europi koriste u svrhu investiranja imovine prikupljene u sklopu premija od strane svojih osiguranika uključuje kapitalna ulaganja u 13-postotnom udjelu ukupnog portfelja ulaganja osiguravatelja. Ulaganja u hipoteke i zajmove te depozite istaknuta su u portfelju ulaganja europskih osiguravajućih društava s udjelom od 4 posto po vrsti ulaganja. Naposljetku, ulaganja u strukturirane vrijednosne papire, nekretnine, financijske derivate te ostala i neklasificirana ulaganja zajedno čine 3,80 posto ukupnog ulaganja europskih osiguravajućih društava. Prethodnim Grafikonom 11. prikazana je struktura portfelja

ulaganja europskih osiguravajućih društava koja uključuje dvije osnovne vrste ulaganja - ulaganja koja su povezana s indeksima ili udjelima i ulaganja koja nisu povezana s indeksima ili udjelima. U nastavku slijedi analiza pregleda strukture portfelja ulaganja europskih osiguravajućih društava u razdoblju od 2017. do 2020. godine prema vrsti osiguranja (životno, neživotno i ostalo). Također, bit će prikazan portfelj ulaganja europskih osiguravajućih društava za razdoblje 2017. - 2020. godine prema kriteriju povezanosti ulaganja s indeksima ili udjelima i oblicima odnosno vrstom ulaganja prikazan Grafikonom 12.

Tablica 4. Portfelj ulaganja europskih osiguravatelja 2017. - 2020. prema vrsti osiguranja (u mil. EUR)

Portfelj europskih osiguravatelja 2017. - 2020.	UKUPNO	Ostalo osiguranje	(%)	Životno osiguranje	(%)	Neživotno osiguranje	(%)
Državne obveznice	29.573.553,93	12.756.771,73	43,14	14.190.962,52	47,99	2.625.819,68	8,88
Korporativne obveznice	27.111.825,76	9.312.239,33	34,35	13.782.978,00	50,84	4.016.608,44	14,81
Kapital	17.127.521,56	6.876.246,86	40,15	7.916.562,99	46,22	2.334.711,71	13,63
Kolektivna ulaganja	41.494.397,22	10.732.827,92	25,87	27.582.587,82	66,47	3.178.981,48	7,66
Strukturirani vrijednosni papiri	1.708.495,29	677.562,05	39,66	951.483,27	55,69	79.449,97	4,65
Financijski derivati	635.581,98	202.857,03	31,92	350.248,87	55,11	82.476,08	12,98
Gotovina i depoziti	5.025.228,78	2.911.031,22	57,93	1.516.299,12	30,17	597.898,44	11,90
Hipoteke i zajmovi	5.184.237,61	1.115.235,53	21,51	3.612.971,50	69,69	456.030,59	8,80
Ulaganje u nekretnine (osim vlastite svrhe)	2.289.187,77	688.245,32	30,07	1.230.640,75	53,76	370.301,70	16,18
Ostala ulaganja	250.011,88	51.118,15	20,45	194.277,09	77,71	4.616,63	1,85
Nerazvrstana/neprijavljena ulaganja	79.337,46	3.500,16	4,41	71.768,15	90,46	4.069,15	5,13
Ukupni zbroj	130.479.379,25	45.327.635,30	34,74	71.400.780,08	54,72	13.750.963,87	10,54

Izvor: izrada autorice prema EIOPA Insurance Statistics [website], raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/insurance-statistics> [12.01.2021.]

Tablica 4. prikaz je apsolutnih vrijednosti portfelja ulaganja europskih osiguravajućih društava od 2017. do 2020. godine u milijunima eura prema kriteriju vrste osiguranja kao temelja ulaganja u spomenute oblike. Cjelokupno gledano, države Europe u promatranom razdoblju uobičajeno većinu, odnosno 55 posto svog ulaganja plasiraju iz sredstava akumuliranih u sklopu životnog osiguranja. Udio neživotnog osiguranja kao vrste osiguranja iz koje europski osiguravatelji u promatranom razdoblju plasiraju ulaganja u spomenute oblike čini 10 posto ukupno uložениh sredstava, dok ostala osiguranja iz kojih se ulaže u spomenute oblike osiguranja čine 35 posto ukupno uložениh sredstava.

Grafikon 12. Portfelj ulaganja europskih osiguravajućih društava 2017. - 2020. prema povezanosti ulaganja s indeksima ili udjelima

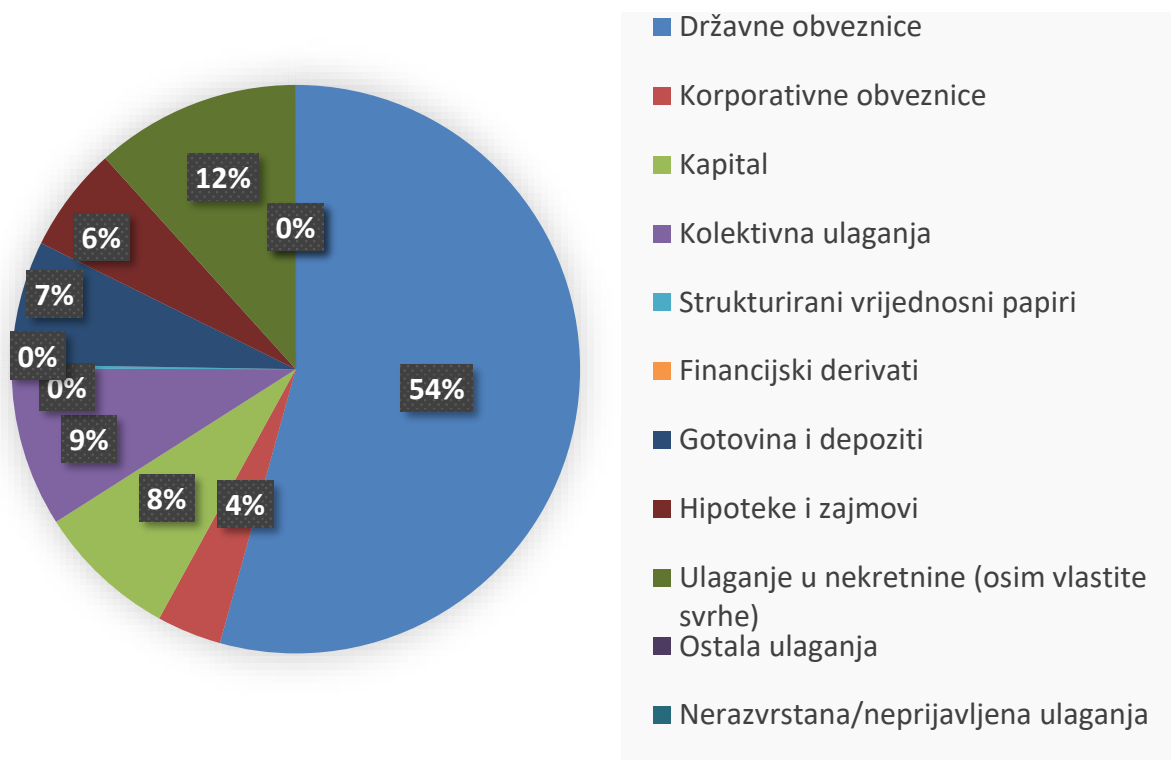


Izvor: izrada autorice prema EIOPA Insurance Statistics - Asset Exposures [website], raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/insurance-statistics> [12.01.2021.]

Ukupno, većina portfelja ulaganja europskih osiguravajućih društava za razdoblje od 2017. do 2020. godine usmjerena je u ulaganja koja nisu povezana s indeksima ili udjelima i to u 74-postotnom udjelu. Preostalih 26 posto ulaganja europska osiguravajuća društva u promatranom razdoblju plasirala su u ulaganja povezana s

indeksima ili udjelima. Usporedbom preferencija ulaganja subjekata na tržištu osiguranja, za zaključiti je da prednost u vrsti ulaganja osiguravajuća društava na području Europe očigledno daju ulaganjima koja nisu povezana s indeksima ili udjelima u odnosu na ulaganja povezana s indeksima i udjelima. Prema klasifikaciji ulaganja, ona povezana s indeksima ili udjelima u portfelju europskih osiguravajućih društava 2017. - 2020. godine prevladavaju samo u neklasificiranim ulaganjima (sa 76 posto) i u kolektivnim ulaganjima gdje je mala prednost ulaganja povezanih s indeksima ili udjelima od 54 posto u odnosu na 46 posto kolektivna ulaganja nepovezanih s indeksima ili udjelima. Slijedi osvrt na portfelj ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava i pregled istog prema povezanosti ulaganja s indeksima ili udjelima, a u svrhu usporedbe portfelja ulaganja hrvatskih osiguravatelja s europskim portfeljem ulaganja.

Grafikon 13. Portfelj ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava 2017. - 2020.



Izvor: izrada autorice prema EIOPA Insurance Statistics - Asset Exposures [website], raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/insurance-statistics> [12.01.2021.]

Hrvatski pružatelji usluga osiguranja i reosiguranja, prema podacima EIOPA-e za razdoblje od 2017. do 2020. godine, uobičajeno ulažu svoja sredstva velikim dijelom u

obveznice - 58 posto, od čega 54 posto hrvatski osiguravatelji ulažu u državne obveznice, a preostalih 4 posto u korporativne obveznice. Iako hrvatski osiguravatelji, jednako kao i ostatak europskih osiguravatelja, većinu sredstava ulažu u obveznice, razlika portfelja ulaganja hrvatskih i europskih osiguravatelja ističe se glede raspodjele ulaganja u dvije vrste obveznica. Dok u portfelju ulaganja europskih osiguravatelja malu prevlast nad ulaganjem u korporativne obveznice imaju državne obveznice, kod hrvatskih osiguravatelja gotovo cjelokupno ulaganje u obveznice svodi se na državne obveznice što daje naslutiti kako su hrvatski osiguravatelji skloniji manje rizičnim ulaganjima. Po zastupljenosti slijede ulaganja u nekretnine 12 posto (osim za vlastite svrhe), kolektivna ulaganja od 9 posto, ulaganja u kapital koja zauzimaju udio portfelja od 8 posto, ulaganja u gotovinu i depozite sudjeluju u ukupnom portfelju sa 7 posto, dok hipoteke i zajmovi u ukupnom portfelju čine 6 posto ulaganja. Naposljetku, manje od 1 posto udjela ukupnog portfelja ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava u razdoblju od 2017. do 2020. godine čine ulaganja u strukturirane vrijednosne papire, financijske derivate, ostala i neklasificirana ulaganja s ukupnim udjelom od 0,25 posto. Najistaknutije razlike kod portfelja ulaganja hrvatskih i europskih osiguravatelja tiču se ulaganja u nekretnine, ulaganja u korporativne obveznice te kolektivnih ulaganja. Dok europski osiguravatelji čak 21 posto imovine ulažu u korporativne obveznice, u Hrvatskoj isto ulaganje je zastupljeno sa samo 4 posto. Također, hrvatski osiguravatelji čak 12 posto portfelja ulažu u nekretnine dok je isto ulaganje u portfelju europskih osiguravatelja zastupljeno s udjelom od tek 1,75 posto. Navedeno upućuje kako su hrvatski osiguravatelji od običaja ulagati u ona sredstva usko vezana za turistički sektor koji je u Hrvatskoj udjelom visoko zastupljen u BDP-u, a kojem nekretnine čine glavno sredstvo obavljanja turističke djelatnosti (iznajmljivanja i pružanja smještaja s ugostiteljstvom, kupoprodaje i slično). Dakle, i kolektivna ulaganja u Hrvatskoj nisu najprivlačniji oblik ulaganja osiguravajućih društava s udjelom od 9 posto portfelja, dok europski osiguravatelji u isti oblik ulažu sa čak 32 posto udjela što ističe suzdržanost hrvatskih osiguravatelja prema partnerskim ulaganjima u odnosu na ulaganja pojedinačnog karaktera.

U svrhu cjelokupne, cjelovite i detaljne usporedbe portfelja ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava i europskih osiguravajućih društava, u nastavku će analizi

služiti i prikaz portfelja ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava u vremenskom razdoblju od 2017. do 2020. godine, a prema povezanosti ulaganja s vrstom osiguranja te prema povezanosti ulaganja s indeksima ili udjelima. Spomenutu podjelu udjela portfelja ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava prema povezanosti ulaganja s indeksima ili udjelima i klasifikaciji ulaganja odnosno vrsti ulaganja analizirat će se putem Grafikona 14. u nastavku rada, a podjela ulaganja prema vrsti osiguranja bit će analizirana putem Tablice 5.

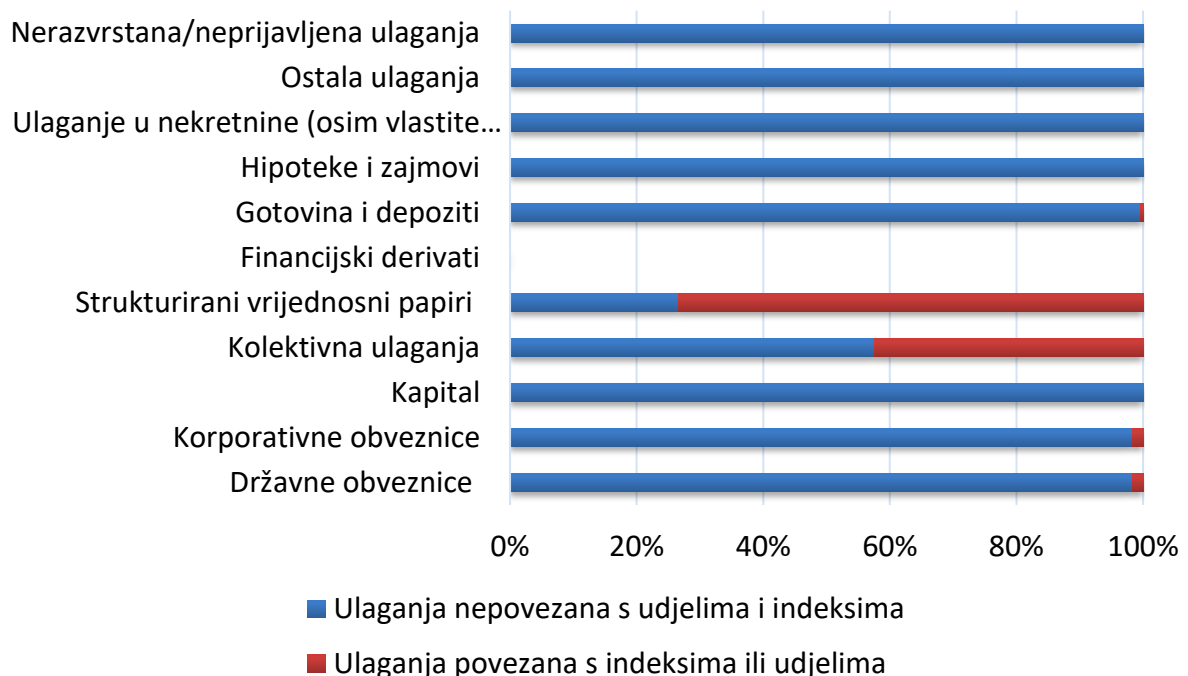
Tablica 5. Portfelj ulaganja hrvatskih osiguravatelja 2017. - 2020. prema vrsti osiguranja (u mil. EUR)

Portfelj hrvatskih osiguravatelja 2017. - 2020.	UKUPNO	Ostalo osiguranje	(%)	Životno osiguranje	(%)	Neživotno osiguranje	(%)
Državne obveznice	36.802,48	35.662,22	96,90	516,77	1,40	623,49	1,69
Korporativne obveznice	1.778,15	1.661,61	93,45	7,32	0,41	109,22	6,14
Kapital	4.702,12	3.676,70	78,19		0,00	1.025,41	21,81
Kolektivna ulaganja	5.676,34	5.477,36	96,49	24,60	0,43	174,38	3,07
Strukturirani vrijednosni papiri	209,69	203,14	96,88	6,55	3,12		0,00
Financijski derivati							
Gotovina i depoziti	3.573,19	3.260,95	91,26	101,00	2,83	211,24	5,91
Hipoteke i zajmovi	4.125,07	2.635,46	63,89	0,11	0,00	1.489,50	36,11
Ulaganje u nekretnine (osim vlastite svrhe)	7.411,71	5.119,24	69,07	4,12	0,06	2.288,35	30,87
Ostala ulaganja	2,44	2,44	100,00		0,00		0,00
Nerazvrstana/neprijavljena ulaganja	2,09	2,09	100,00		0,00		0,00
Ukupni zbroj	64.283,28	57.701,22	89,76	660,46	1,03	5.921,60	9,21

Izvor: izrada autorice prema EIOPA Insurance Statistics [website], raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/insurance-statistics> [12.01.2021.]

Tablica 5. prikazuje apsolutne vrijednosti portfelja ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava od 2017. do 2020. godine u milijunima eura prema kriteriju vrste osiguranja kao temelja ulaganja u spomenute oblike. Hrvatski osiguravatelji 2017. - 2020. godine 90 posto ulaganja plasiraju iz sredstava akumuliranih iz ostalih oblika osiguranja. Udio životnog osiguranja iz kojeg hrvatski osiguravatelji 2017. - 2020. plasiraju ulaganja u spomenute oblike čini tek 1 posto ukupno uložениh sredstava, dok neživotno osiguranje čini 9 posto ukupno uložениh sredstava što ističe znatnu razliku ulaganja hrvatskih osiguravatelja u odnosu na podatke ulaganja europskih osiguravatelja.

Grafikon 14. Portfelj ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava 2017. - 2020. prema povezanosti ulaganja s indeksima ili udjelima



Izvor: izrada autorice prema EIOPA Insurance Statistics - Asset Exposures [website], raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/insurance-statistics> [12.01.2021.]

Hrvatska osiguravajuća društva su u razdoblju od 2017. do 2020. godine gotovo cjelokupno ulaganje sredstava usmjerila prema ulaganjima koja nisu povezana s indeksima ili udjelima i to u udjelu od 95 posto, dok svega 5 posto ukupnog portfelja ulaganja hrvatski osiguravatelji plasiraju u ulaganja koja nisu povezana s indeksima ili udjelima. Kao što je slučaj i kod ostalih europskih osiguravatelja, hrvatski osiguravatelji

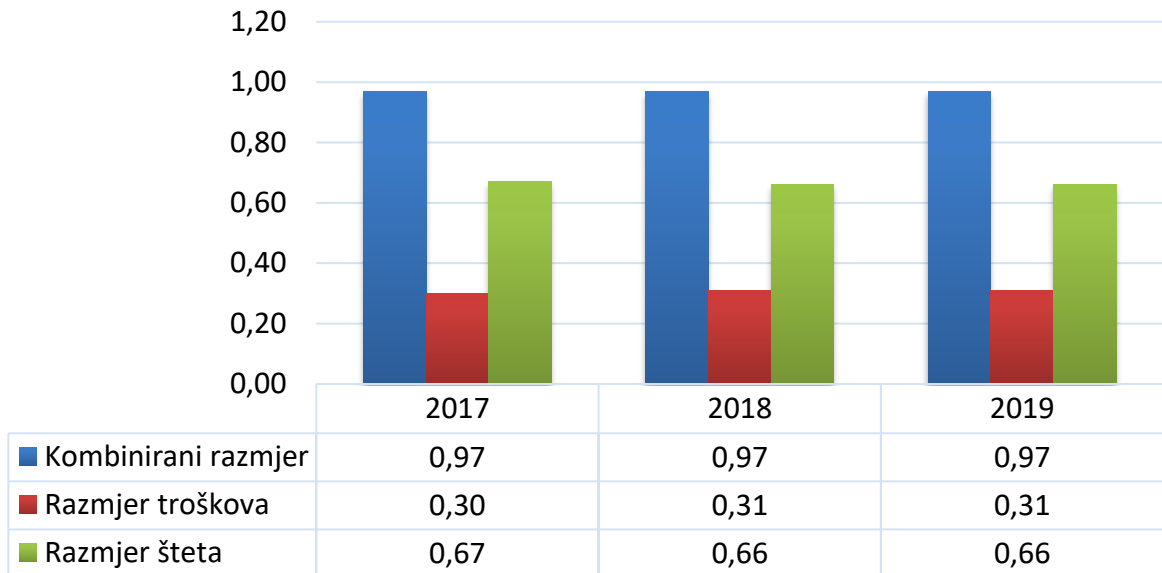
prednost u vrsti ulaganja daju onim ulaganjima koja nisu povezana s indeksima ili udjelima u odnosu na ulaganja povezana s indeksima ili udjelima. Sukladno klasifikaciji ulaganja, ona povezana s indeksima ili udjelima u portfelju hrvatskih osiguravajućih društava za razdoblje od 2017. do 2020. godine prevladavaju samo kod ulaganja u strukturirane vrijednosne papire i to sa 73 posto ukupnog ulaganja u strukturirane vrijednosne papire. Gotovo polovicu ulaganja u kolektivne investicijske poduhvate hrvatski osiguravatelji usmjeravaju u ulaganja povezana s indeksima ili udjelima (42 posto) dok preostala ulaganja koja hrvatski osiguravatelji usmjeravaju u ulaganja povezana s indeksima ili udjelima čine samo 3,72 posto ukupnog portfelja.

3.6 Premije, potraživanja (štete) i troškovi iz ugovora o osiguranju

Kvota šteta (engl. *loss ratio*), kvota troškova (engl. *expense ratio*) i kombinirani razmjer (engl. *combined ratio*) pokazatelji su koji se specifično upotrebljavaju pri analizi uspješnosti poslovanja društava za osiguranje, a u sklopu neživotnog osiguranja. Kvota šteta ili razmjer šteta za sektor osiguranja čini karakterističan pokazatelj koji predstavlja odnos zbroja bruto iznosa likvidiranih šteta i bruto iznosa promjena pričuva (pričuva za štete, matematičke pričuve, ostalih tehničkih pričuva i tehničkih pričuva životnih osiguranja kada ugovaratelj snosi rizik ulaganja) te zbroja zaračunate bruto premije, ispravka vrijednosti i naplaćenog ispravka vrijednosti premije osiguranja te promjene bruto pričuva prijenosnih premija. Ukratko rečeno, kvota šteta prikazuje sposobnost osiguravajućih društava da podmire nastale štete, a računa se omjerom nastalih šteta i neto premije tijekom godine, a čiji je prihvatljiv raspon između 40 i 60 posto. Sljedeći bitan pokazatelj za potrebe izrade analize uspješnosti poslovanja društava za osiguranje jest kvota troškova koja predstavlja odnos zbroja iznosa poslovnih rashoda (troškovi pribave i troškovi uprave), ostalih tehničkih troškova i ostalih osigurateljno-tehničkih prihoda te zbroja zaračunate bruto premije, ispravka vrijednosti i naplaćenog ispravka vrijednosti premije osiguranja i promjene bruto pričuva prijenosnih premija. Posljednji pokazatelj upotrebljavan u svrhu izrade analize uspješnosti poslovanja društava za osiguranje jest kombinirana kvota čija se vrijednost dobiva kao rezultat sume prethodno spomenuta prva dva pokazatelja (kvote šteta i kvote troškova), a čiji se raspon od 75 do 90 posto smatra zdravim budući da raspon

iznad 100 posto upućuje da isplaćuje više novca u svrhu šteta i troškova nego što ostvaruje od premija.⁹⁴

Grafikon 15. Razmjer šteta, troškova i kombinirani razmjer 2017. - 2019. osiguravatelja država EGP-a



Izvor: izrada autorice prema podacima EIOPA Insurance Statistics - Premiums, Claims, Expenses [website], raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/insurance-statistics> [12.01.2021.]

Kombinirani razmjer je za države u Europskom gospodarskom prostoru (EGP) od 2017. do 2019. godine iznosi 7 postotna boda više od takozvanog preporučenog raspona, ali i dalje ispod 100 posto što znači da osiguravatelji u EGP-u i dalje ostvaruju više premije u odnosu na isplatu šteta i troškova. Kvota odnosno razmjer šteta se za osiguravatelje u EGP-u u razdoblju od 2017. do 2019. godine kreće od 66 do 67 posto što je također za 7 postotna boda više od preporučenog raspona, ali i dalje u zadovoljavajućem okviru profitabilnosti. Analizirani razmjeri pokazatelja profitabilnosti sektora osiguranja u EGP-u upućuju na prihvatljivu razinu profitabilnosti sektora, gdje postoji prostor za napredak.

⁹⁴ HUU - Godišnje izvješće 2019 [website], raspoloživo na: https://huo.hr/upload_data/site_files/godisnje_izvjesce_2019_.pdf [12.01.2021.]

Tablica 6. Premije, troškovi i štete iz ugovora o osiguranju država EGP-a 2017. - 2019.
(u mil. EUR)

		2017	2018	2019	% u zarađenoj premiji 2017.	% u zarađenoj premiji 2018.	% u zarađenoj premiji 2019.
Neživotno osiguranje	Zaračunata premija	470 710,50	490 390,24	507 619,48	99,16%	98,96%	98,48%
	Zarađena premija	466 748,95	485 276,24	499 900,64	100,00%	100,00%	100,00%
	Nastale štete	311 833,55	320 531,41	331 664,86	66,25%	66,05%	66,35%
	Promjene ostalih tehničkih pričuva	978,19	838,86	757,98	0,21%	0,17%	0,15%
	Nastali troškovi	139 678,48	148 590,01	152 926,38	29,67%	30,62%	30,59%
	Administrativni troškovi	26 917,12	28 372,84	29 610,74	5,72%	5,85%	5,92%
	Trošak upravljanja investicijama	1 830,83	1 581,67	1 588,70	0,39%	0,33%	0,32%
	Trošak upravljanja štetama	22 716,56	23 989,66	23 903,81	4,83%	4,94%	4,78%
	Troškovi stjecanja	71 310,46	75 640,98	79 232,17	15,15%	15,59%	15,85%
	Fiksni troškovi	16 903,51	19 004,86	18 590,97	3,59%	3,92%	3,72%
	Ostali troškovi	3 904,11	3 854,13	3 568,79	0,83%	0,79%	0,71%
	Ukupni troškovi	143 582,60	152 444,14	156 495,18	30,50%	31,41%	31,31%
Životno osiguranje	Zaračunata premija	833 791,97	851 149,05	851 325,31	98,31%	98,15%	97,20%
	Zarađena premija	819 686,79	835 381,18	827 460,69	100,00%	100,00%	100,00%
	Nastale štete	769 222,31	789 671,77	766 957,41	93,84%	94,53%	92,69%
	Promjene ostalih tehničkih pričuva	-63 678,60	4 443,93	-97 658,69	-7,77%	0,53%	-11,80%
	Nastali troškovi	79 540,13	82 201,83	85 192,80	9,70%	9,84%	10,30%
	Administrativni troškovi	19 853,85	20 290,00	21 248,21	2,42%	2,43%	2,57%
	Trošak upravljanja investicijama	7 703,13	8 628,73	8 472,58	0,94%	1,03%	1,02%
	Trošak upravljanja štetama	4 586,72	4 584,06	4 698,77	0,56%	0,55%	0,57%
	Troškovi stjecanja	38 188,70	39 283,65	41 026,72	4,66%	4,70%	4,96%
	Fiksni troškovi	9 207,73	9 415,39	9 746,53	1,12%	1,13%	1,18%
	Ostali troškovi	4 408,59	4 805,64	4 492,25	0,54%	0,58%	0,54%
	Ukupni troškovi	83 948,72	87 007,46	89 685,05	10,24%	10,42%	10,84%
Vrijednost otkaza police prije dospijeća	347 925,72	364 179,51	361 738,02	42,45%	43,59%	43,72%	

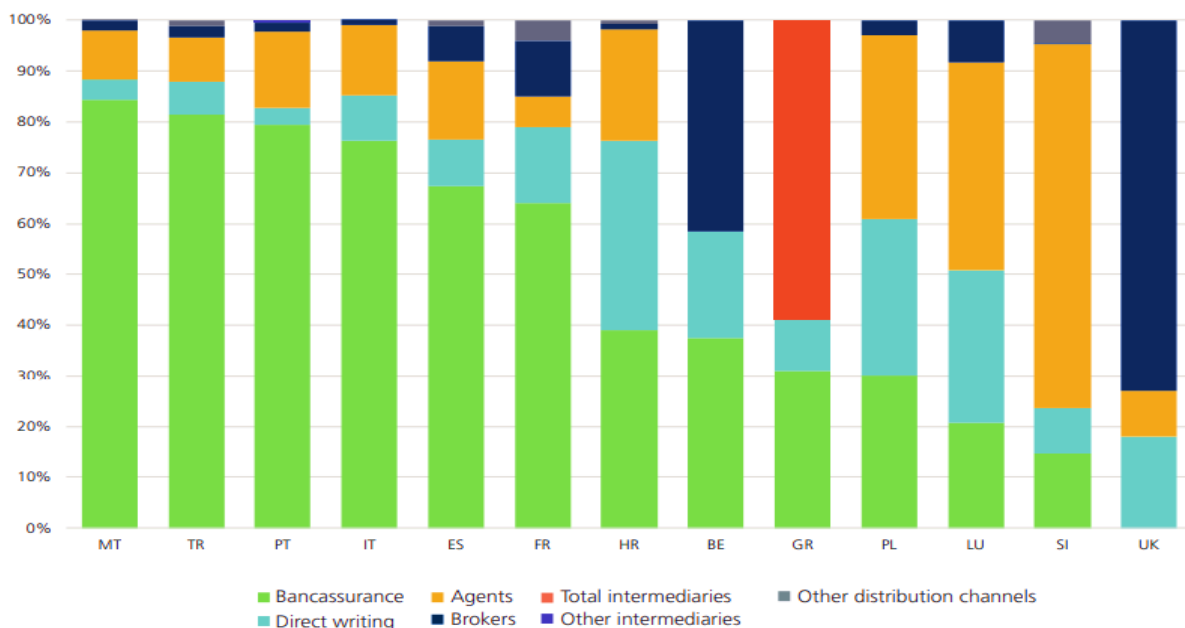
Izvor: izrada autorice prema podacima EIOPA Insurance Statistics - Premiums, Claims, Expenses [website], raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/insurance-statistics> [12.01.2021.]

Pregledom karakterističnih sastavnica sklapanja ugovora o osiguranju odnosno karakterističnih sastavnica poslovanja osiguravajućih društava poput iznosa premije (zaračunate i zarađene), nastalih šteta, troškova upravljanja istima, administrativnih i ostalih vrsta troškova u sklopu neživotnog i životnog osiguranja te udjela navedenih stavki u zarađenoj bruto premiji kroz razdoblje 2017. - 2019. godine usmjerit će ovaj diplomski rad prema dobivanju cjelovite slike sektora osiguranja u EGP-u. Tablica 6. prikazuje navedene pokazatelje iz ugovora o osiguranju za države EGP-a od 2017. do 2019. godine, u milijunima eura. Za neživotno osiguranje 99,16 posto zaračunate premije je i zarađeno, dok nastale štete zauzimaju najveći udio u zarađenoj premiji kroz cijelo razdoblje sa 66 posto, a slijede ukupni troškovi sa 30 do 31 posto udjela u zarađenoj bruto premiji od čega pojedinačno najviše iznose nastali troškovi i troškovi stjecanja te administrativni troškovi. Kroz cijelo razdoblje apsolutno i u udjelima nije bilo značajnih promjena. Iz ugovora o neživotnom osiguranju sklopljenih u 2019. u EGP-u ostvarena je zaračunata premija od 507,6 milijardi eura, zarađena premija od 499,9 milijardi eura te 156,5 milijardi eura ukupnih troškova, a od čega čak 29,6 milijardi eura administrativnih troškova. Kada je riječ o premijama, troškovima i štetama proizašlih iz ugovora o životnom osiguranju sklopljenih u EGP-u u promatranom razdoblju, vidljivo je kako je udio zarađene bruto premije u zarađene premije u zaračunatoj bruto premiji od 97 do 98 posto. Također, ovdje visoki udio u zarađenoj bruto premiji zauzimaju nastale štete od visokih 92 do 94 posto te vrijednost otkaza police prije dospjeća oko 43 posto zarađene premije te ukupnih troškova tek 10 do 11 posto. Iz ugovora o životnom osiguranju sklopljenih u 2019. godini u EGP-u ostvarena je zaračunata premija od 851,3 milijarde eura, zarađena premija od 827,5 milijardi eura te gotovo 767 milijardi eura nastale štete, 364, 2 milijarde eura vrijednosti otkaza police prije dospjeća, ukupni troškovi u iznosu od 89,7 milijarde eura od čega 41 milijarda eura troškova stjecanja. Kada je riječ o vrijednosti otkaza police prije dospjeća, ista je karakteristična za životno osiguranje budući da se predviđa naknada za prijevremeno povlačenje sredstava iz police u svrhu demotivacije osiguranika od prijevremenog povlačenja sredstava.

3.7 Kanali distribucije osiguranja u Europi

Za sveobuhvatnu analizu tržišta osiguranja te cjeloviti prikaz stanja navedenog sektora u Europi, od bitnog značaja je i saznanje o načinu sklapanja ugovora o osiguranju, odnosno saznanje o kanalima distribucije osiguranja što će se istaknuti sljedećim grafičkim prikazima. Sukladno navedenom, slijede grafički prikazi kanala distribucije životnog i neživotnog osiguranja kao udjela ukupne bruto premije prema državama za 2017. godinu te s obzirom na određenu vrstu osiguranja (životno ili neživotno). Općenito, budući da tržište osiguranja neprestano radi u smjeru širenja svoje lepeze usluga i proizvoda te u smjeru rasta i razvoja samog tržišta osiguranja, ali i kooperacije s ostalim financijskim institucijama, ugovori o osiguranju mogu biti sklopljeni različitom metodom, od čega su prepoznatljivi kanali distribucije osiguranja: sklapanje ugovora o osiguranju putem agenata, brokera, samih osiguravajućih društava i banaka.

Grafikon 16. Kanali distribucije životnog osiguranja (u % bruto premije) prema državama u 2017. godini

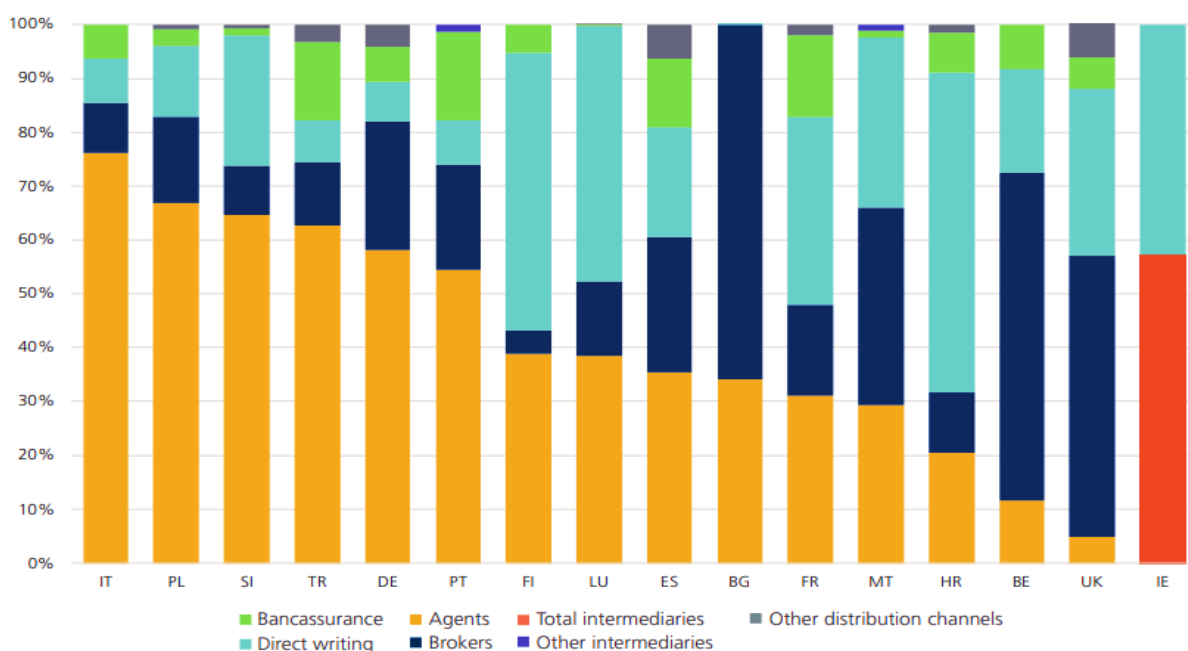


Izvor: European Insurance - Key Facts (September 2019.) [website], str.40, raspoloživo na:

<https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [15.02.2021.]

Grafikon 16. prikazuje kanale distribucije životnog osiguranja trinaest odabranih europskih država. Prema podacima za 2017. godinu, najzastupljeniji kanali distribucije životnog osiguranja jesu ugovori putem banaka, što je najizraženije u Malti sa približno 85 posto bruto premije. Također, visoka je zastupljenost agenata kao kanala distribucije životnog osiguranja, a najviša je u Sloveniji sa približno 70 posto bruto premije. Nadalje, sklapanje osiguranja putem brokera visoke je zastupljenosti kao kanala distribucije životnog osiguranja u udjelu bruto premije, a čija je zastupljenost najviša u Ujedinjenom Kraljevstvu te iznosi oko 75 posto bruto premije. Metoda sklapanja osiguranja izravno putem osiguravajućih društava najizraženiji je kanal distribucije životnog osiguranja u Hrvatskoj sa 35 posto bruto premije. Sklapanje životnog osiguranja putem drugih posrednika ili ostalih kanala distribucije slabo je zastupljeno. Tek kod Francuske i Slovenije je sklapanje životnog osiguranja putem ostalih kanala distribucije izraženo sa približno 5 posto bruto premije.

Grafikon 17. Kanali distribucije neživotnog osiguranja (u % bruto premije) prema državama u 2017. godini



Izvor: European Insurance - Key Facts (September 2019.) [website], str.41, raspoloživo na:

<https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/European%20insurance%20%E2%80%94%20Key%20facts.pdf> [15.02.2021.]

Grafikon 17. prikazuje kanale distribucije neživotnog osiguranja šesnaest odabranih europskih država za 2017. godinu. Iz grafičkog prikaza vidljivo je kako su najzastupljeniji kanali distribucije neživotnog osiguranja upravo ugovori putem agenata, što je najizraženije u Italiji sa približno 75 posto bruto premije. Također, visoka je zastupljenost i brokera kao kanala distribucije neživotnog osiguranja, a najviše u Bugarskoj sa približno 65 posto bruto premije. Metoda sklapanja ugovora o neživotnom osiguranju koja čini izraženi kanal distribucije među europskim osiguravateljima jest izravno putem osiguravajućih društava, a čija je zastupljenost najviša u Hrvatskoj gdje iznosi oko 60 posto bruto premije. Nadalje, ugovori putem banaka najizraženiji su kanal distribucije neživotnog osiguranja u Portugalu sa 16 posto bruto premije. Manje zastupljeni kanali distribucije neživotnog osiguranja u europskim državama za 2017. godinu jesu sklapanje osiguranja putem ostalih posrednika te sklapanje osiguranja putem drugih kanala distribucije. Tako je zastupljenost ostalih posrednika kao kanala distribucije neživotnog osiguranja u 2017. godini iznosila manje od 5 posto za Portugal i Maltu, dok je zastupljenost drugih kanala distribucije kao metode sklapanja ugovora o neživotnom osiguranju izražena između 5 i 8 posto i to kod Njemačke, Ujedinjenog Kraljevstva, Španjolske i Turske.

Sukladno analizi grafičkih prikaza, moguće je zaključiti kako je u Hrvatskoj metoda sklapanja ugovora o osiguranju izravno putem osiguravajućeg društva najizraženija kada je riječ o obje vrste osiguranja. Međutim, sklapanje životnog osiguranja se za većinu europskih zemalja i osiguravatelja vrši putem banaka kao kanala distribucije osiguranja. Sklapanje životnog osiguranja na europskom tržištu osiguranja također se uvelike obavlja putem agenata te izravno putem osiguravajućih društava. Sklapanje osiguranja putem agenata, brokera te izravno putem osiguravajućih društava najizraženiji su kanali distribucije neživotnog osiguranja većine europskih država, prema podacima iz 2017 godine.

3.8 Osvrt na tržište osiguranja u Republici Hrvatskoj

S obzirom da je mjesto pisanja ovog diplomskog rada Hrvatska, izdvojeno je ovo poglavlje gdje će glavna riječ biti o temeljnim pokazateljima zastupljenosti i razvijenosti tržišta osiguranja uz osvrt na dvije osnovne vrste osiguranja u Hrvatskoj kroz vremenski raspon od deset ili više godina promatranja. Dakle, uz pomoć podataka i informacija o zaračunatoj bruto premiji, o udjelu zaračunate bruto premije u BDP-u te o premiji životnog i neživotnog osiguranja po stanovniku i inim pokazateljima osiguranja, donijet će se sud o zastupljenosti tržišta osiguranja na području Hrvatske te smjeru kretanja istog.

Na hrvatskom financijskom tržištu zaključno s 2019. godinom poslovalo je 16 društava za osiguranje, 4 podružnice društava za osiguranje iz Europske unije, 50 društava za posredovanje u osiguranju, 737 društava i obrta za zastupanje u osiguranju, 4 mirovinska društva za upravljanje obveznim mirovinskim fondom, 1 mirovinsko osiguravajuće društvo i niti jedno društvo za reosiguranje. Kada je riječ o sustavu nadzora financijskog tržišta, u Republici Hrvatskoj djeluju i surađuju tri institucije: Hrvatska narodna banka (HNB), Državna agencija za osiguranje štednih uloga i sanaciju banaka (DAB) te Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA) kao već spomenuta institucija nadležna za nadzor poslovanja osiguravatelja i reosiguravatelja, a u sklopu Zakona o osiguranju, Zakona o obveznim osiguranjima u prometu te prema uredbama Europske komisije i odgovarajućim podzakonskim aktima.⁹⁵

⁹⁵ HUO - Godišnje izvješće 2019. [website], raspoloživo na: https://huo.hr/upload_data/site_files/godisnje_izvjesce_2019_.pdf [10.02.2021.]

Tablica 7. Zaračunata bruto premija 2003. - 2019. u Republici Hrvatskoj

Godina	Ukupna bruto premija (000) kn	% promjene	Premija životnog osiguranja (000) kn	% promjene	Premija neživotnog osiguranja (000) kn	% promjene
2003.	6.067.042	8,8	1.349.981	17,1	4.717.061	6,6
2004.	6.626.867	9,2	1.569.421	16,3	5.057.446	7,2
2005.	7.350.074	10,9	1.895.769	20,8	5.454.305	7,8
2006.	8.180.156	11,3	2.165.061	14,2	6.015.094	10,3
2007.	9.064.932	10,8	2.482.743	14,7	6.582.189	9,4
2008.	9.686.102	6,9	2.545.775	2,5	7.140.327	8,5
2009.	9.411.336	-2,8	2.488.675	-2,2	6.922.661	-3,0
2010.	9.245.543	-1,8	2.457.683	-1,2	6.787.860	-1,9
2011.	9.145.245	-1,1	2.431.268	-1,1	6.713.977	-1,1
2012.	9.038.475	-1,2	2.461.154	1,2	6.577.321	-2,0
2013.	9.076.600	0,4	2.538.414	3,1	6.538.186	-0,6
2014.	8.561.358	-5,7	2.637.784	3,9	5.923.573	-9,4
2015.	8.724.673	1,9	2.934.421	11,2	5.790.252	-2,3
2016.	8.761.130	0,4	2.918.441	-0,5	5.842.689	0,9
2017.	9.055.924	3,4	2.940.214	0,7	6.115.710	4,7
2018.	9.855.630	8,8	3.134.191	6,6	6.721.438	9,9
2019.	10.481.343	6,3	3.066.433	-2,2	7.414.910	10,3

Izvor: izrada autorice prema podacima Godišnjeg izvješća HUO-a (2019) [website], raspoloživo na: https://huo.hr/upload_data/site_files/godisnje_izvjescje_2019_.pdf [10.02.2021.]

Prema podacima iz Tablice 7., zaračunata bruto premija osiguranja se u Hrvatskoj kretala od najnižih 6,07 milijardi kuna 2003. godine do najviših 10,48 milijardi kuna zaračunate bruto premije osiguranja ostvarene u 2019. godini kada je zabilježena pozitivna postotna promjena odnosno rast od 6,3 posto u odnosu na 2018. što, u apsolutnom iznosu znači rast zaračunate bruto premije od 625,7 milijuna kuna. Od 2003. godine nadalje uglavnom se bilježi porast ukupno zaračunate bruto premije od početnih 6,07 milijardi kuna, a najniže vrijednosti odnosno najizraženiji pad ostvarene zaračunate bruto premije dogodio se u razdoblju od 2009. do 2014. godine kada je ujedno ostvaren najveći pad i to uslijed financijske i ekonomske krize te liberalizacije tržišta osiguranja od automobilske odgovornosti. Rast tržišta osiguranja u 2019. godini posljedica je rasta na tržištu neživotnog osiguranja s visokih 10,3 posto dok je tržište osiguranja bilježilo pad od 2,2 posto. U Hrvatskoj je najviša stopa rasta zaračunate bruto premije od velikih 10,9 posto ostvarenih 2005. godine zabilježena tek 2018. godine kada se na razini cjelokupnog tržišta osiguranja dogodio rast od 8,8 posto, a ujedno i rast od 799,7 milijuna kuna na ukupno zaračunatu bruto premiju od 9,9 milijardi kuna čime je dostignuta do tada najviša zaračunata bruto premija iz 2008. godine koja je iznosila 9,7 milijardi kuna. Jasno je kako su smjer rasta tržišta osiguranja te postotna promjena zaračunate bruto premije u Hrvatskoj kroz promatrano razdoblje bilo uvjetovano svjetskom gospodarskom krizom, liberalizacijom tržišta osiguranja od automobilske odgovornosti te inim postupcima privatizacije, a za koje je vrijeme (2008. - 2015.) izostalo više od 900 milijuna kuna zaračunate bruto premije. Posljednje godine promatranog razdoblja, od ukupno 10,48 milijardi kuna zaračunate bruto premije, tržište neživotnog osiguranja ostvarilo je 7,4 milijarde kuna, a tržište životnog osiguranja 3,07 milijarde kuna zaračunate bruto premije. Udio zaračunate bruto premije životnih osiguranja je u konačnici promatranja iznosio 29,26 posto i 2,2 posto manje u odnosu na prethodnu godinu, dok je udio zaračunate bruto premije neživotnih osiguranja iznosio 70,74 posto i 10,3 posto više u odnosu na 2018. godinu.

Prema podacima HANFA-e i HUO-a koji su prethodno analizirani, hrvatski sektor osiguranja, uz izuzeće porasta mirovinskog osiguranja kao posljedice zakonski-uvjetovanih propisa, predstavlja jedan od najbrže rastućih segmenata tržišta financijskih usluga. U 2018. godini dobit hrvatskog sektora osiguranja bilježila je više

od 900 milijuna kuna odnosno 27 posto više u usporedbi s 2017. godinom, a s ukupnom imovinom sektora osiguranja od 44 milijarde kuna početkom 2019. godine što upućuje na nastavak pozitivnih trendova i veliki potencijal rasta kada je riječ o segmentu tržišta osiguranja u sklopu financijskog sektora Hrvatske. Također, prema prikazanim podacima posljednjeg Godišnjeg izvješća HUU-a za 2019. godinu, vidljivo je da hrvatski sektor osiguranja, kao sastavni dio financijskog sektora, ostvaruje rastući trend budući da je krajem 2019. godine unutar tržišta osiguranja na području Hrvatske poslovalo šesnaest osiguravajućih društava koja bilježe ukupnu bruto zaračunatu premiju u iznosu od 10,4 milijardi kuna odnosno 6,35 posto više u odnosu na prethodnu godinu. Također, udio ukupno zaračunate bruto premije osiguranja u BDP-u Hrvatske bilježi 2,62 posto u 2019. godini što je za 0,04 postotna boda više u odnosu na prethodnu 2018. godinu kada je ista iznosila 2,58 posto BDP-a. Navedeno upućuje na blagi rast zastupljenosti tržišta osiguranja u Hrvatskoj koji bi bilo poželjno očuvati na razini budući da su gospodarstva diljem svijeta suočena s krizom potaknutom virusom COVID-19, a čije negativne ekonomske implikacije su vrlo vjerojatnog nastupa. Sljedeći grafički prikaz (Grafikon 19.) prikazuje kretanje ukupnog udjela zaračunate bruto premije u BDP-u Hrvatske za razdoblje od 2003. do 2019. godine, s obzirom na vrstu osiguranja (životno i neživotno osiguranje).

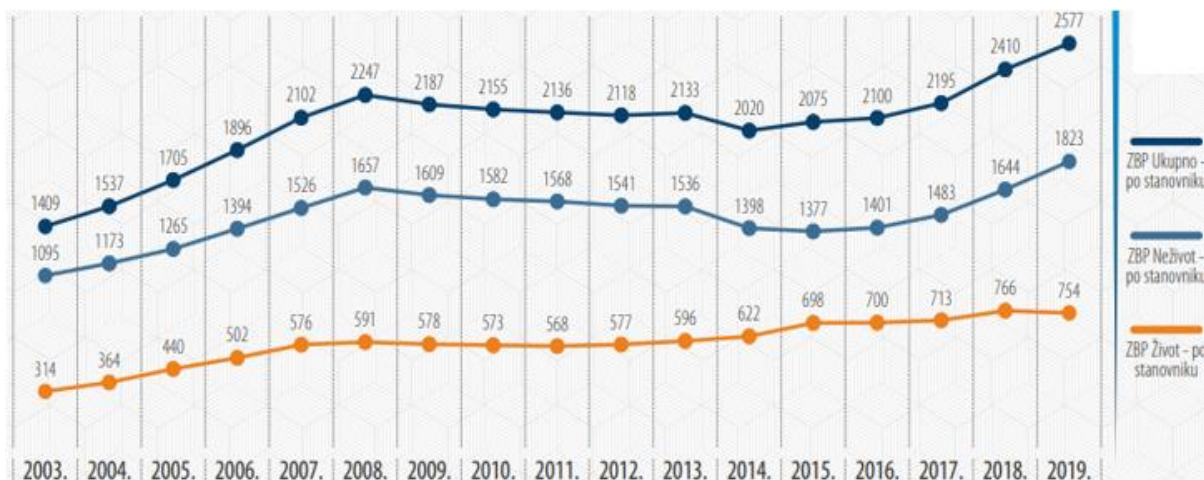
Grafikon 18. Udio zaračunate bruto premije u BDP-u Hrvatske 2003. - 2019. po vrsti osiguranja



Izvor: HUU - Godišnje izvješće 2019. [website] raspoloživo na: https://huo.hr/upload_data/site_files/godisnje_izvjescje_2019_.pdf [10.02.2021.]

Vidljivo je kako je udio ukupne zaračunate bruto premije u BDP-u Hrvatske u 2019. godini iznosio 2,62 posto, što u cjelokupnom razdoblju promatranja ne čini veliko odstupanje od početnih 2,61 posto ostvarenih 2003. godine čime vidimo da je, s blažim oscilacijama koje su s negativnim predznakom kretanja bile posljedica kriznog razdoblja, zaračunata bruto premija uglavnom zadržala konstantnu vrijednost od 2,6 posto BDP-a. Udio premije neživotnih osiguranja u BDP-u u 2019. je iznosio 1,85 posto od ukupnih 2,62 posto, a očigledan je i smjer kretanja koji prati kretanje udjela ukupne zaračunate bruto premije. Udio premije neživotnih osiguranja, nakon najniže vrijednosti udjela ostvarene 2015. godine uslijed suočavanja s preprekama prouzročeni finansijskom krizom, bilježi tendenciju rasta i kretanja u smjeru svog prethodno iskazanog potencijala tržišta osiguranja. Udio premije životnog osiguranja u BDP-u Hrvatske je u 2019. godini iznosio 0,77 posto od ukupnih 2,62 posto uz tendenciju pada s obzirom i na smanjenje od 2,2 posto apsolutne vrijednosti premije životnog osiguranja koje 2019. iznosi 3.066.433.000 kn. Možemo zaključiti kako su udjeli premije osiguranja u BDP-u Hrvatske viši nego u državama Istočne Europe, u usporedbi s razvijenim zemljama Europske unije Hrvatska ima veliki neiskoristi potencijal za rast tržišta osiguranja.

Grafikon 19. Premija po stanovniku 2003. - 2019. (u kn)

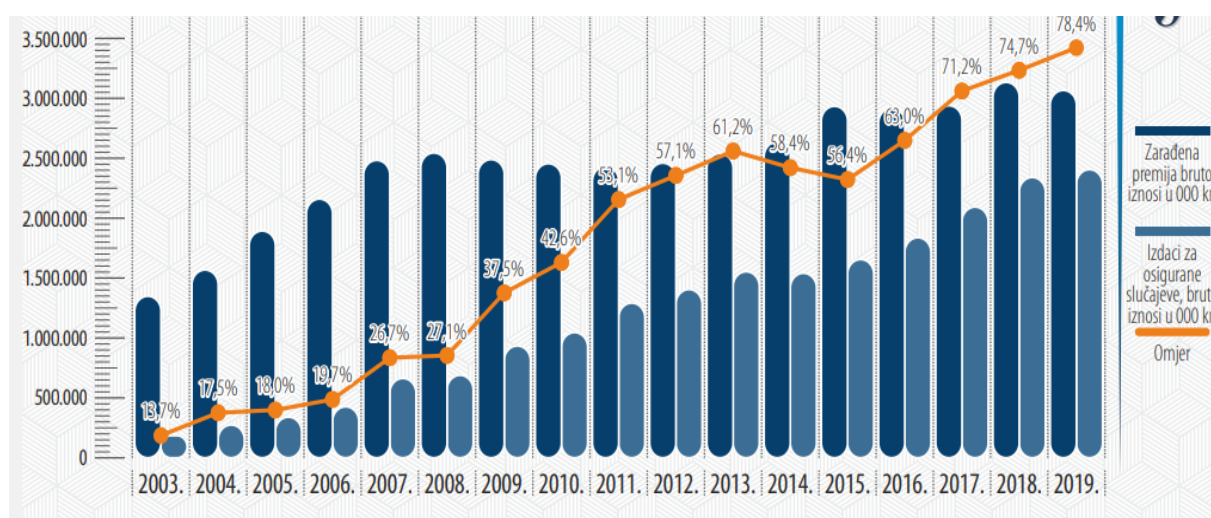


Izvor: HUO - Godišnje izvješće 2019. [website] raspoloživo na: https://huo.hr/upload_data/site_files/godisnje_izvjesce_2019_.pdf [10.02.2021.]

Ukupna premija po stanovniku u 2019. godini iznosila je 2.577 kuna, od čega je 1.823 kuna bilježilo neživotno osiguranje te 754 kuna za životno osiguranje. U usporedbi s

prethodnom godinom promatranog razdoblja, ukupna premija osiguranja po stanovniku ima tendenciju rasta. Također, tendencija rasta se, sukladno rastu apsolutne vrijednosti zaračunate bruto premije neživotnih osiguranja, prelijeva i na premiju neživotnih osiguranja po stanovniku. Sukladno tome, pad premije životnih osiguranja prelijeva se i na pad premija životnih osiguranja po stanovniku. Prema pokazatelju premije po stanovniku za Hrvatsku vrijedi slično kao i za pret pokazatelj - još uvijek zaostaje za razvijenim europskim zemljama, odnosno potencijala za napredak i rast tržišta osiguranja.

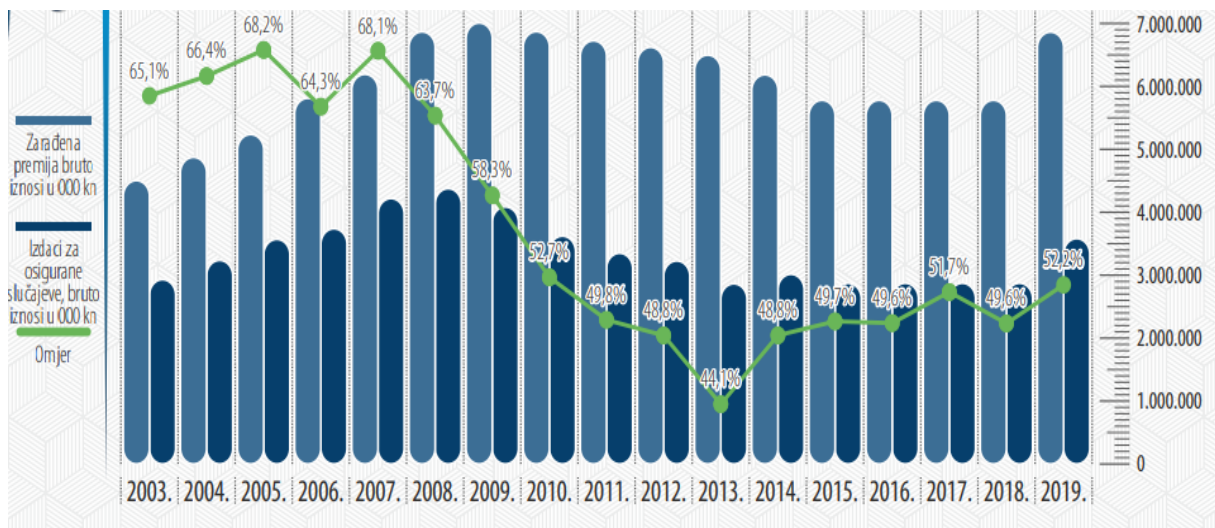
Grafikon 20. Omjer premije i izdataka za životna osiguranja 2003. - 2019.



Izvor: HUO - Godišnje izvješće 2019. [website] raspoloživo na: https://huo.hr/upload_data/site_files/godisnje_izvjesce_2019_.pdf [10.02.2021.]

Kod životnih osiguranja izdaci za osigurane slučajeve su ostvarili rast od 2,8 posto u 2019. godini u odnosu na prethodnu 2018. te uz tendenciju rasta zauzimaju sve veći udio u zarađenoj premiji koji 2019. godine iznosi 78,4 posto. Trenutno, izdaci za osiguranje slučajeve u posljednjem razdoblju promatranja bilježe gotovo 2,5 milijarde kuna i 2,8 posto više u odnosu na 2018. godinu što se povezuje s utjecajem gospodarske krize na tržište osiguranja i rastom isteka osiguranja te blagim smanjenjem zarađene bruto premije od 2,1 posto, a koja u 2019. godini iznosi 3 milijarde kuna.

Grafikon 21. Omjer premije i izdataka za neživotna osiguranja 2003. - 2019.



Izvor: HUO - Godišnje izvješće 2019. [website] raspoloživo na: https://huo.hr/upload_data/site_files/godisnje_izvjesce_2019_.pdf [10.02.2021.]

Grafikon 21. prikazuje omjer premije i izdataka za osigurane slučajeve u sklopu neživotnih osiguranja u razdoblju od 2003. do 2019. godine. Ukupno zaračunata bruto premija za neživotna osiguranja je u 2019. godini iznosila 6,9 milijardi kuna odnosno 8,2 posto više u odnosu na prethodnu godinu dok izdaci za osigurane slučajeve iznose 3,5 milijarde kuna, a uz tendenciju rasta (13,9 posto u odnosu na 2018.) i dalje se kreću u omjeru oko 50 posto zarađene bruto premije za neživotna osiguranja. Analizirani grafički prikazi upućuju na zaključak da je u 2019. godini tržište osiguranja nastavilo pozitivan trend relativno viših stopa rasta koje su ostvarene 2018. godine, ali je zbog izglednih posljedica krize uzrokovane COVID-19 virusom i ostalim negativnim implikacijama kao što je bio potres u Gradu Zagrebu, Sisku i Petrinji moguće očekivati stagnaciju rasta u nadolazećim podacima za hrvatsko tržište osiguranja.

Prema Godišnjem izvješću HANFA-e za 2019. godinu, ukupna aktiva osiguravatelja na dan 31. prosinca 2019. iznosila je 45,5 milijardi. kuna, odnosno 8,5 posto više u odnosu na 2018. godinu, a najznačajniji dio aktive činila su ulaganja sa 78,1 posto njezine strukture, dok su najveći udio u strukturi pasive činili udio tehničkih pričuva od 61,7 posto te udio kapitala i rezervi od 25 posto. Dobit sektora osiguranja u 2019. godini iznosila je više od 780 milijuna kuna. Osiguravatelji životnog osiguranja su u

2019. godini ostvarili 11,9 posto veću dobit odnosno 205 milijuna kuna dok su osiguravatelji neživotnih osiguranja ostvarili dobit od 575,5 milijuna kuna i 1,2 posto više u odnosu na prethodnu, 2018. godinu. Rast dobiti društava za životno osiguranje smatra se posljedicom rasta prihoda od ulaganja i smanjenjem troškova ulaganja u odnosu na prethodnu, 2018. godinu. Također, na rast dobiti društava za osiguranje odnosno profitabilnost, a posebice društava za životno osiguranje od utjecaja su bile i rekordno niske kamatne stope u 2019. godini. S obzirom na navedeno, zaključujemo da industrija osiguranja ima značajan potencijal za razvoj financijskog sustava i gospodarstva Hrvatske. Povoljni makroekonomski pokazatelji također su jedan od utjecaja na rast premije neživotnih osiguranja, dok je tendencija pada premije životnih osiguranja rezultat dugotrajno niskih kamatnih stopa zbog čega se investitori okreću ulaganju višeg prinosa.⁹⁶

3.9 EIOPA i sustav Solventnost II.

Europsko nadzorno tijelo za osiguranje i strukturno mirovinsko osiguranje (u nastavku EIOPA) ove godine slavi desetu godišnjicu postojanja - osnovano je 2011. godine. Osnivanju EIOPA-e prethodila je reforma nadzora nad financijskim sektorom u Europskoj uniji koja je uslijedila nakon financijske krize 2007. – 2008. EIOPA ujedno čini dio Europskog sustava financijskog nadzora zajedno s tijelima EBA (Europsko nadzorno tijelo za bankarstvo) i ESMA (Europsko nadzorno tijelo za vrijednosne papire i tržišta kapitala). EIOPA je neovisno savjetodavno tijelo Europske komisije, Parlamenta i Vijeća Europske unije. Njene ključne zadaće podrazumijevaju: pružanje podrške stabilnosti financijskog sustava, pružanje transparentnosti tržišta i financijskih proizvoda te zaštite osiguranika. EIOPA, uz prethodno spomenute zadatke, ujedno prati potencijalne rizike i osjetljivosti sektora osiguranja. Odgovornosti EIOPA-e od velikog su značaja za tržište osiguranja, a posebice za sudionike na tržištu i korisnike usluga osiguranja budući da obuhvaćaju područje regulative, nadzora i usklađivanja nadzornih praksi, financijske stabilnosti te, u konačnici, zaštite potrošača. Regulatorna je dio odgovornosti EIOPA-e kojom ona savjetuje Komisiju u područjima ovlaštenja, a glede usvajanja delegiranih akata koji se odnose na rad Europske unije. Također,

⁹⁶ HANFA - Godišnje izvješće 2019. [website], raspoloživo na: <https://www.hanfa.hr> [15.02.2021.]

koordinacijom nacionalnih nadležnih tijela radi uspostave ujednačene primjene prava i uspostave djelotvornih nadzornih praksi, EIOPA provodi svoju drugu odgovornost - nadzor. Naposljetku, EIOPA ima odgovornost i glede doprinosa radu Europskog odora za sistemski rizik i njegovom makrobonitetnom nadzoru podnošenjem izvješća, ali i zaštite potrošača od prekomjernog rizika povezanim sa sudjelovanjem na financijskom tržištu. EIOPA provodi svoje ciljeve i služi u svrhu zaštite javnog interesa odnosno održavanja stabilnosti i učinkovitosti financijskog sustava na način da obavlja posjete državama i nacionalnim nadležnim tijelima, pruža detaljne smjernice nacionalnim nadležnim tijelima o provedbi nadzora u skladu sa sustavom Solventnost II, a stručnim preispitivanjima rada nacionalnog nadzornog tijela uviđa potencijalne nedostatke za čije rješenje preporučuje adekvatne nadzorne prakse i mjere poboljšanja nadzora. U konačnici, temeljna misija postojanja i djelovanja EIOPA-e kreće se u smjeru zaštite interesa javnosti te održavanja povjerenja osiguranika u sektor osiguranja i mirovinskog osiguranja kroz održavanje kratkoročne, srednjoročne i dugoročne stabilnosti te učinkovitosti financijskog sustava za društvo, gospodarstvo i gospodarstvenike na području Europske unije.⁹⁷

Održavanju stabilnosti i učinkovitosti financijskog sustava EIOPA doprinosi promicanjem zdravog regulatornog okvira i dosljednog nadzora sektora osiguranja i strukovnog mirovinskog osiguranja u Europi. EIOPA je, uslijed COVID-19 krize koja je započela 2020. godine, proširila obuhvat svojih glavnih ciljeva u smjeru adekvatnog upravljanja krizama, ublažavanja potencijalnih rizika na financijskom tržištu te pružanja podrške oporavku europskog gospodarstva za što je formiran Program rada 2021. - 2023. čiji je glavni prioritet kretanje u smjeru digitalizacije i održivog sustava financiranja uz dosljedan i visokokvalitetan nadzor te zaštitu osiguranika s fokusom na upravljanje krizama i ranom otkrivanju rizika, ali i predlaganju mjera za ublažavanje istih.⁹⁸

⁹⁷EIOPA - Tematsko izvješće br. 29., Europski revizorski sud, (2018) [website] raspoloživo na: <https://www.eca.europa.eu> [15.02.2021.]

⁹⁸ EIOPA, [website] raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/> [15.02.2021.]

Kao što je prethodno rečeno, EIOPA u skladu sa smjernicama sustava Solventnost II., nastoji nadzirati tržište osiguranja i obveznog mirovinskog osiguranja, a što izvršava kvantitativnim zahtjevima odnosno izvještavanjem o pridržavanju uvjeta sustava Solventnost II. kroz zadovoljavanje pokazatelja minimalno potrebnog kapitala odnosno vlastitih prihvatljivih sredstava (engl. *Minimum Capital requirement - MCR*) i potrebnog solventnog kapitala (engl. *Solvency Capital requirement - SCR*) koji ovisi o izloženim rizicima, a čije nepridržavanje u velikoj mjeri ugrožava stabilnost tržišta osiguranja te samim time i interese osiguranika. Nadalje, uz kvantitativne zahtjeve u sklopu sustava Solventnost II., subjekti sektora osiguranja imaju obvezu nadograditi proces nadzora i upravljanja rizikom, istaknuti transparentno poslovanje i izvješćivanje u svrhu pravovremenog otkrivanja rizika, ali i njegovanje tržišne discipline.⁹⁹

Slijedi pregled izvršenja kvantitativnih zahtjeva koje osiguravatelji u sklopu sustava Solventnost II. imaju obvezu ispuniti, odnosno pregled minimalno potrebnih - vlastitih prihvatljivih sredstava i potrebnog solventnog kapitala u 2019. godini za europske osiguravatelje. S obzirom da MCR sačinjava raspoloživi kapital za pokriće svih osiguravateljevih obveza, spomenuti pokazatelji kapitalnih zahtjeva vrlo su visoke važnosti za osiguravatelje i samo tržište osiguranja. Osiguravatelji u svom poslovanju teže postizanju granice solventnosti od minimalno potrebne razine od 100 posto.¹⁰⁰

⁹⁹ M. Božina B., *Financijske institucije i tržišta EU - Regulacija i supervizija*, Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Pula, 2015., str. 164. - 169.

¹⁰⁰ EIOPA - Insurance European Overview 2019, [website] raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/sites/default/files/publications/reports/european-insurance-overview-2019-eiopa.pdf>

Tablica 8. Minimalno potrebni kapital i potrebni solventni kapital europskih osiguravatelja 2019.

	SCR Ratio				MCR Ratio			
	Weighted average	Percentiles			Weighted average	Percentiles		
		25th	50th	75th		25th	50th	75th
AUSTRIA	267%	193%	230%	278%	768%	510%	671%	914%
BELGIUM	204%	156%	189%	244%	454%	333%	467%	689%
BULGARIA	200%	123%	175%	239%	502%	160%	282%	501%
CROATIA	222%	174%	191%	255%	621%	265%	408%	716%
CYPRUS	295%	145%	181%	234%	799%	213%	331%	658%
CZECH REPUBLIC	228%	154%	209%	298%	624%	208%	351%	515%
DENMARK	268%	201%	279%	343%	698%	356%	546%	961%
ESTONIA	182%	151%	170%	213%	541%	469%	502%	603%
FINLAND	209%	193%	219%	238%	706%	634%	811%	925%
FRANCE	267%	190%	263%	383%	651%	421%	597%	1023%
GERMANY	310%	204%	294%	449%	881%	498%	766%	1142%
GREECE	179%	153%	181%	223%	471%	303%	416%	522%
HUNGARY	205%	175%	202%	270%	549%	375%	500%	670%
ICELAND	170%	151%	174%	224%	380%	189%	324%	366%
IRELAND	183%	155%	196%	285%	525%	384%	557%	746%
ITALY	231%	157%	192%	248%	569%	344%	449%	612%
LATVIA	163%	124%	140%	170%	371%	166%	285%	377%
LIECHTENSTEIN	223%	158%	222%	284%	647%	346%	571%	778%
LITHUANIA	182%	160%	181%	214%	436%	284%	347%	566%
LUXEMBOURG	202%	158%	217%	348%	581%	422%	635%	916%
MALTA	281%	157%	214%	279%	715%	211%	426%	634%
NETHERLANDS	185%	159%	201%	264%	430%	347%	436%	776%
NORWAY	231%	175%	246%	368%	548%	348%	486%	721%
POLAND	252%	176%	215%	275%	705%	307%	495%	741%
PORTUGAL	178%	143%	174%	249%	495%	301%	450%	620%
ROMANIA	167%	136%	167%	265%	421%	203%	318%	522%
SLOVAKIA	190%	164%	180%	196%	524%	376%	457%	676%
SLOVENIA	229%	156%	220%	268%	671%	412%	621%	726%
SPAIN	237%	188%	240%	316%	630%	433%	652%	903%
SWEDEN	260%	164%	206%	292%	934%	387%	606%	823%
UNITED KINGDOM	160%	157%	206%	333%	463%	327%	536%	778%
TOTAL	242%	167%	223%	337%	648%	359%	546%	853%

Izvor: EIOPA - EIOPA Statistics 2019, [website] raspoloživo na: https://register.eiopa.europa.eu/Publications/Insurance%20Statistics/SA_Accompanying_note.pdf [20.05.2021.]

U Tablici 8. je prikazan omjer prihvatljivih vlastitih sredstava sa SCR i MCR podacima kako izvještava osiguranje poduzeća na kraju 2018. godine. Podaci SCR i MCR europskih osiguravatelja prikazani su kao ponderirani prosjek agregatna vlastita sredstva (zbroj svih poduzeća) podijeljenih s agregatnim SCR odnosno MRC. Prema tome, ponderirani prosjek SCR-a svih europskih osiguravatelja za promatrano razdoblje iznosi više od minimalno potrebnog omjera od 100 posto, odnosno možemo

reći kako europski osiguravatelji poštuju kvantitativne zahtjeve sustava Solventnost II. te time održavaju financijsku stabilnost i efikasnost tržišta osiguranja. Glede samih podataka, najveći omjer SCR-a ostvaren je od strane njemačkih osiguravatelja i to u omjeru od 310 posto te 68 postotna boda više od prosjeka. Također MCR njemačkih osiguravatelja ostvaren je u omjeru od 881 posto te čak 233 postotna boda više od prosječnih 648 posto omjera MCR-a. Primjenom sustava Solventnost II., osiguravatelji na području Europe omogućili su dosljednost u primjeni regulatornih i nadzornih okvira unutar sektora osiguranja i reosiguranja čime se utječe na ujednačenje uvjeta, veću sigurnost prekograničnog poslovanja, ali i sposobnost sektora osiguranja da pruža otpornost na nepredvidive ekonomske poremećaje te tako poveća razinu zaštite interesa osiguranika. Međutim, ukoliko bi razina prihvatljivih vlastitih sredstava pala ispod MCR-a i ugrozila interese osiguranika, osiguravatelji bi bili obvezni ponovno kvartalno izračunati isto sukladno propisanoj formuli te ponovno uspostaviti potrebno pokriće MCR-a. Analizirane pokazatelje je, zbog osjetljivosti na rizik i podložnosti na tržišne fluktuacije, potrebno neprestano pratiti i minimalno jednom godišnje izračunavati, a posebice u slučaju značajne promjene ukupnog rizika.¹⁰¹

¹⁰¹ EIOPA - Insurance European Overview 2019, [website] raspoloživo na: <https://www.eiopa.europa.eu/sites/default/files/publications/reports/european-insurance-overview-2019-eiopa.pdf>

4. ZAKLJUČAK

Djelatnost osiguranja, kao metoda financijske kontrole upravljanja osigurljivim rizicima u svrhu minimiziranja ili izbjegavanja imovinskih, osobnih rizika i rizika od odgovornosti, čini najsigurniju i najpraktičniju metodu kontrole rizika s obzirom da uz usluge jamstva i ulaganja, pruža i usluge savjetovanja osiguranicima. Spomenuto je i posebno istaknuto danas, kada je društvo svjesno globalizacijskih procesa i međuovisnosti financijskih i inih tržišta uslijed čega se ubrzano prenose kapital, informacije, novac, imovina i ljudi, ali i pozitivni i negativni gospodarski učinci. Upravo je zato danas osviještenost i informiranost društva o osiguranju te osiguranje rizika poželjno, potrebno, a za pojedine predmete i obvezno. Osim uloge transformacije nelikvidne imovine u likvidnu imovinu, sektor osiguranja i osiguravajuća društva omogućuju bolju diverzifikaciju rizika i pridonose stabilnosti financijskog sustava, a omogućuju i poticaj ekonomskih transakcija uz prijenos rizika i naknadu štete. Sukladno tome, rast sektora osiguranja utječe i na usmjeravanje naglaska na potrebu upravljanja rizikom te provođenje sigurnosne prakse u poslovanju na tržištu osiguranja, ali i potiče financijsku stabilnost na način da omogućava dugoročna ulaganja u gospodarstvo, osiguranje i štednju. Glede gospodarsko-društvenih implikacija osiguranja, jasno je kako je u spomenutom financijskom sektoru izazov poslovati u današnjim promjenjivim uvjetima koje je potrebno svakodnevno oslušivati i odgovarati na iste, a za uspjeh pojedinog gospodarstvenika osiguranje poslovanja je upravo osiguranje od velikog značaja, posebice kada je riječ o globalnom poslovanju u sklopu ekonomskih integracija koje su sveprisutne na području Europe.

Europski sektor osiguranja, s naglaskom na osiguranje u Europskoj uniji, čini istaknutu sastavnicu financijskog sektora europskog područja budući da je upravo sektor osiguranja najveći institucionalni ulagač u Europskoj uniji čija je imovina u 2018. godini iznosila udio od 58% BDP-a Europske unije. Dakle, europski sektor osiguranja i reosiguranja visoko je razvijen te uvelike doprinosi svjetskom i regionalnom gospodarskom rastu i razvoju znajući da su čak trećinu ukupne, globalne premije osiguranja u 2018. godini ostvarili europski osiguravatelji i reosiguravatelji s udjelom od 31,6 posto čime zauzimaju drugo mjesto u svjetskom tržištu osiguranja, uz Sjevernu

Ameriku i Aziju. Prema udjelu u ukupnoj bruto premiji osiguranja koja 2018. godine u Europi iznosi 1.311 milijardi eura, najistaknutiji položaj na europskom tržištu osiguranja imaju osiguravatelji Ujedinjenog Kraljevstva (26,1 posto udjela), Francuske (16,8 posto udjela), Njemačke (15,5 posto udjela) te Italije (10,3 posto udjela). S obzirom na udio pojedine vrste osiguranju ukupnoj europskoj bruto premiji, najzastupljenija vrsta osiguranja je životno osiguranje (sa gotovo 60 posto udjela) i osiguranje imovine i vozila (30 posto udjela), dok tek približno 10 posto ukupne bruto premije europskih država čini neživotno osiguranje. Kada je riječ o premiji pojedine vrste osiguranja po stanovniku, isti pokazatelj je jednostavno usporediv među državama europskih osiguravatelja, a za životno osiguranje premija po stanovniku bila je najviša te se kretala od najmanje 22 eura u Rumunjskoj do više od 3.000 eura u Danskoj, Ujedinjenom Kraljevstvu i Finskoj dok je prosječna premija životnog osiguranja po stanovniku za 2018. godinu iznosila 1250 eura. Premija osiguranja imovine i vozila po stanovniku i državama na području Europe, za razdoblje 2018. godine, najviša je u Švicarskoj sa 1.800 eura po stanovniku te gotovo 3 puta viša od prosječnih 700 eura po stanovniku dok najnižu premiju osiguranja imovine i vozila bilježi Latvija sa nešto manje od 100 eura po stanovniku, a Hrvatska ostvaruje 200 eura po stanovniku i 71 posto manje od prosjeka premije osiguranja imovine i vozila u europskih država. Prosječan iznos zdravstvenog osiguranja po stanovniku u Europi iznosi 230 eura od čega 12 puta više bilježi Nizozemska sa 2.719 eura, uz visoke premije i u Švicarskoj, Irskoj i Njemačkoj, ali i vrlo niske premije Rumunjske koja ostvaruje 1 euro zdravstvenog osiguranja po stanovniku. Niske premije zdravstvenog osiguranja po stanovniku bilježe također Estonija, Bugarska i Poljska, a u Hrvatskoj isti pokazatelj iznosi približno 15 eura po stanovniku te 93,5 posto manje od prosjeka Europe za 2018. godinu.

Analizom tržišta osiguranja s obzirom na sjedišta poduzeća osiguravatelja, uočeno je kako petnaest vodećih osiguravatelja u Europi ostvaruje gotovo 50 posto ukupne bruto premije Europe odnosno 600 milijardi eura, od čega najistaknutiji položaj ostvaruje sedam osiguravatelja s područja Francuske, Njemačke, Italije, Švicarske, Ujedinjenog Kraljevstva, Španjolske i Nizozemske. Analizom je utvrđeno kako od navedenih sedam zemalja čiji osiguravatelji ostvaruju vodeću poziciju u sektoru osiguranja, njih šest

ostvaruje i veći realni BDP per capita od prosječnih 35 tisuća USD (odabranih europskih zemalja) što upućuje na postojanje međuovisnosti razvoja tržišta osiguranja i gospodarskog rasta zemlje sjedišta. Dakle, istaknuto je da zemlje Skandinavije, Srednje i Zapadne Europe kao zemlje većeg ekonomskog rasta i razvoja čiji stanovnici raspolažu većim dohotkom koji im omogućava i veću mogućnost štednje i investiranja, uživaju dominantniji i čvršći položaj na tržištu osiguranja te nastoje zadržati prevlast u području sektora osluškujući trendove i zahtjeve tržišta.

Analizom portfelja ulaganja europskih osiguravajuća društva, vidljivo je kako ista imaju običaj većinu svog ulaganja usmjeriti prema obveznicama (državnim ili korporativnim), kolektivnim ulaganjima, ulaganjima u hipoteke i zajmove, nekretnine te depozite, od čega je najveći udio ulaganja - udio od 44 posto usmjeren je upravo prema dužničkim vrijednosnim papirima odnosno obveznicama, podjednako na ulaganja u državne i korporativne obveznice. Nadalje, veliki udio svog ulaganja, od svega 32 posto, europski osiguravatelji plasiraju u kolektivne investicijske poslove. Portfelj europskih osiguravatelja uglavnom je usmjeren na ulaganja koja nisu povezana s indeksima ili udjelima i to u 74-postotnom udjelu ulaganja, a većina plasiranih sredstava (55 posto) potječe iz životnih osiguranja, dok 35 posto portfelja potječe iz ostalih osiguranja, a ostatak iz neživotnih osiguranja. Dok u portfelju ulaganja europskih osiguravatelja malu prevlast nad ulaganjem u korporativne obveznice imaju državne obveznice, kod hrvatskih osiguravatelja gotovo cjelokupno ulaganje svodi se na državne obveznice što daje naslutiti kako su hrvatski osiguravatelji skloniji manje rizičnim ulaganjima. Po zastupljenosti u portfelju ulaganja hrvatskih osiguravatelja, slijede ulaganja u nekretnine što upućuje da su hrvatski osiguravatelji od običaja ulagati u ona sredstva usko vezana za turistički sektor koji je u Hrvatskoj udjelom visoko zastupljen u BDP-u, a kojem nekretnine čine glavno sredstvo obavljanja turističke djelatnosti (iznajmljivanja i pružanja smještaja s ugostiteljstvom, kupoprodaje i slično). Za razliku od ostatka europskih osiguravatelja, hrvatski osiguravatelji 90 posto svog ulaganja plasiraju iz sredstava akumuliranih iz ostalih oblika osiguranja, a gotovo cjelokupno ulaganje (95 posto) sredstava usmjeravaju prema ulaganjima koja nisu povezana s indeksima.

Najzastupljeniji kanali distribucije životnog osiguranja europskih osiguravatelja jesu ugovori sklopljeni putem banaka, a metoda sklapanja osiguranja izravno putem osiguravajućih društava najizraženiji je kanal distribucije životnog osiguranja u Hrvatskoj sa 35 posto bruto premije, dok je sklapanje životnog osiguranja putem drugih posrednika ili ostalih kanala distribucije slabo zastupljeno. Najzastupljeniji kanali distribucije neživotnog osiguranja jesu ugovori putem agenata, distribucija putem brokera, ali i izravno putem osiguravajućih društava, a čija je zastupljenost najviša u Hrvatskoj gdje iznosi oko 60 posto bruto premije. U manjoj mjeri zastupljeni kanali distribucije neživotnog osiguranja u europskim državama jesu sklapanje osiguranja putem ostalih posrednika te putem drugih kanala distribucije.

Sektor osiguranja jedan od najbrže rastućih segmenata hrvatskog tržišta financijskih usluga čija je dobit u 2019. godini iznosila nešto više od 780 milijuna kuna, a na rast dobiti društava za osiguranje odnosno profitabilnost, a posebice društava za životno osiguranje, utjecale su i rekordno niske kamatne stope u 2019. godini, a pozitivni trendovi i dalje se očekuju, iako slabijeg intenziteta. Najveća premija osiguranja po stanovniku je premija životnog osiguranja u iznosu od 1300 EUR. Razlike u visini premija među zemljama odražavaju razlike u nacionalnom zdravstvu i sustavu socijalne zaštite i uloge privatnih osiguratelja. Ukupna aktiva hrvatskih osiguravatelja na dan 31. prosinca 2019. iznosila je 45,5 milijardi. kuna, odnosno 8,5 posto više u odnosu na 2018. godinu, a najznačajniji dio aktive činila su ulaganja sa 78,1 posto njezine strukture, dok su najveći udio u strukturi pasive činili udio tehničkih pričuva od 61,7 posto.

Širenjem opsega poslovanja, osiguravajuća društva su bilančnom povezanošću s različitim kreditnim institucijama (pružajući usluge koje su bile karakteristične za bankovni sektor) unijela nove rizike u sektor osiguranja što je zahtijevalo harmonizaciju postojeće regulacije sektora. Navedene promjene u poslovanju osiguravatelja i reosiguravatelja zahtijevale su harmonizaciju postojeće regulacije tog sektora zbog čega je osnovana EIOPA 2011. godine koja svojim radom i nadzorom primjene sustava Solventnost II. nastoji sudjelovati u provođenju regulative, nadzora i usklađivanja

nadzornih praksi te očuvanja financijske stabilnosti i zaštite potrošača. Zaključno, europski osiguravatelji poštuju kvantitativne, kvalitativne i informacijske zahtjeve sustava Solventnost II., te time održavaju financijsku stabilnost i efikasnost tržišta osiguranja, a čime omogućuju i dosljednost u primjeni regulatornih i nadzornih okvira unutar sektora osiguranja i reosiguranja. Kvalitetan nadzor i provođenje ugovorenih regulatornih praksi utječe na ujednačenje uvjeta, veću sigurnost prekograničnog poslovanja, ali i sposobnost sektora osiguranja da pruža otpornost na nepredvidive ekonomske poremećaje te tako poveća razinu zaštite interesa osiguranika.

Stanovništvo je potrebno neprestano informirati i ukazivati na sve raspoložive oblike osiguranja unutar financijskog tržišta koje su rezultat gospodarski stabilnog i razvijenog društva budući da prevlast obveznih osiguranja upućuje na nerazvijeno tržište jer se tada ugovori o osiguranju sklopljenom po zakonskoj obvezi što ne predstavlja prvobitan cilj odnosno ulogu osiguranja. U konačnici, građane je bitno educirati o ulozi osiguranja te mnoštvu usluga zaštite koje nude, ali i s obvezama i pravima proizašlih iz ugovora o osiguranju te preusmjeriti nepovjerenje koje je prisutno kod potencijalnih osiguranika u informiranje o provođenju systemske kontrole i regulacije nad poslovanjem subjekata u sklopu sektora osiguranja koje vodi glavni cilj - zaštita osiguranika i njihovih interesa.

LITERATURA

Knjige:

1. Andrijanić, I. i K. Klasić, *Osnove osiguranja, načela i praksa*, Zagreb, TEB, 2007.
2. Andrijašević, S. i V. Petranović, *Ekonomika osiguranja*, Zagreb, ALFA, 1999.
3. Božina B., M., *Financijske institucije i tržišta EU - Regulacija i supervizija*, Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Pula, 2015.
4. Greene, R.M., S.J. Trieschmann i G.S. Gustavson, *Risk & Insurance*, Cincinnati, Ohio, South Western Publishing Company, 1992.
5. Rejda, E.G., *Principles of Risk Management*, New York, Harper Collins College Publishers, 1995.
6. Vaughan, E.J. i T.M., *Osnove osiguranja, upravljanje rizicima*, Zagreb, Mate, 2000.

Ostalo:

1. Stipić, M. et al., „Razvoj novih proizvoda u hrvatskom osiguravateljnem sektoru“, *Svijet osiguranja*, vol. 12 no. 1, 2009., str. 10. - 25.
2. Šker, T., „Slobodan protok kapitala, robe i usluga“, *Svijet osiguranja*, vol. 5, no. 4, 2012, str. 24. - 27.
3. Gajski, Z., „Ulazak u EU otvorit će nove kanale prodaje“, *Svijet osiguranja*, vol. 8, no. 4., 2012, str. 12. - 14.

Internet izvori:

1. EIOPA, www.eiopa.europa.eu
2. European Insurance, www.insuranceeurope.eu
3. Expatica, www.expatica.com
4. HANFA, www.hanfa.hr
5. HUO - Hrvatski ured za osiguranje, www.huo.hr
6. Svjetska banka, www.worldbank.org
7. Svjetska trgovinska organizacija (WTO), www.wto.org
8. Zakon o osiguranju, www.zakon.hr

POPIS GRAFIKONA, TABLICA I SLIKA

Grafikon 1. Distribucija premija osiguranja u svijetu u 2018. godini (u %)	39
Grafikon 2. Ukupna bruto premija osiguranja prema državama u 2018. godini u milijardama eura	40
Grafikon 3. Udio u ukupnoj bruto premiji osiguranja europskih zemalja 2018. godine	41
Grafikon 4. Bruto premija prema vrsti osiguranja i državama u 2018. godini	43
Grafikon 5. Premija životnog osiguranja po stanovniku prema državama u 2018. godini	44
Grafikon 6. Premija osiguranja imovine i vozila po stanovniku prema državama u 2018. godini	45
Grafikon 7. Premija zdravstvenog osiguranja po stanovniku prema državama u 2018. godini	46
Grafikon 8: Udio imovine osiguravajućih društava odabranih zemalja u (%) BDP-a 2007. - 2017.	52
Grafikon 9. Petnaest najvećih europskih osiguravajućih društava po državama i udjelu u ukupnoj bruto premiji ostvarenoj 2017. od navedenih društava	54
Grafikon 10: Realni BDP per capita odabranih europskih zemalja 2017. godine.....	57
Grafikon 11. Portfelj ulaganja europskih osiguravajućih društava 2017.-2020.	59
Grafikon 12. Portfelj ulaganja europskih osiguravajućih društava 2017. - 2020. prema povezanosti ulaganja s indeksima ili udjelima	61
Grafikon 13. Portfelj ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava 2017. - 2020.....	62
Grafikon 14. Portfelj ulaganja hrvatskih osiguravajućih društava 2017. - 2020. prema povezanosti ulaganja s indeksima ili udjelima	65
Grafikon 15. Razmjer šteta, troškova i kombinirani razmjer 2017. - 2019. osiguravatelja država EGP-a	67

Grafikon 16. Kanali distribucije životnog osiguranja (u % bruto premije) prema državama u 2017. godini	70
Grafikon 17. Kanali distribucije neživotnog osiguranja (u % bruto premije) prema državama u 2017. godini	71
Grafikon 18. Udio zaračunate bruto premije u BDP-u Hrvatske 2003. - 2019. po vrsti osiguranja	76
Grafikon 19. Premija po stanovniku 2003. - 2019. (u kn).....	77
Grafikon 20. Omjer premije i izdataka za životna osiguranja 2003. - 2019.....	78
Grafikon 21. Omjer premije i izdataka za neživotna osiguranja 2003. - 2019.....	79
Tablica 1. Udio premije životnog osiguranja u (%) BDP-a 2007. - 2017.....	47
Tablica 2. Udio premije neživotnog osiguranja u (%) BDP-a 2007. - 2017.....	49
Tablica 3. Petnaest najvećih europskih osiguravatelja po ukupnoj bruto premiji 2017.	55
Tablica 4. Portfelj ulaganja europskih osiguravatelja 2017. - 2020. prema vrsti osiguranja (u mil. EUR).....	60
Tablica 5. Portfelj ulaganja hrvatskih osiguravatelja 2017. - 2020. prema vrsti osiguranja (u mil. EUR).....	64
Tablica 6. Premije, troškovi i štete iz ugovora o osiguranju država EGP-a 2017. - 2019. (u mil. EUR).....	68
Tablica 7. Zaračunata bruto premija 2003. - 2019. u Republici Hrvatskoj	74
Tablica 8. Minimalno potrebni kapital i potrebni solventni kapital europskih osiguravatelja 2019.	83
Slika 1. Vrste rizika	10
Slika 2: Izračun potrebnog solventnog kapitala	27

SAŽETAK

ANALIZA EUROPSKOG SEKTORA OSIGURANJA

Predmet istraživanja ovog diplomskog rada jest analiza stupnja i smjera razvoja odnosno zastupljenosti sektora osiguranja u okviru financijskog tržišta na području Europe u usporedbi sa globalnim tržištem te usporedno među odabranim europskim državama, uz osvrt na hrvatsko tržište osiguranja. Diplomskim radom nastoji se dati uvid u temeljne funkcije europskog sektora osiguranja, društveno-ekonomske implikacije istog te opće karakteristike sudionika i djelatnosti (pokriće rizika u osiguranju, vrste usluga koje subjekti sektora osiguranja pružaju, vrste osiguranja i definicije djelatnosti osiguranja s različitih aspekata). Teorijski okvir ovog diplomskog rada izgrađen je postepeno pregledom povijesnog tijeka razvoja osiguranja i reosiguranja uz pregled obveznih zakonskih preduvjeta za potrebe poslovanja na tržištu osiguranja. Komparativni prikaz zastupljenosti tržišta osiguranja odabranih država bit će izrađen uz pomoć analize brojnih pokazatelja razvijenosti tržišta osiguranja kojima će se analizirati zastupljenost i razvoj navedenog sektora odabranih država, usporedno sa stanjem sektora osiguranja u svijetu te s obzirom na prosjek Europske Unije. Također, analizirat će se i kanali distribucije različitih kategorija osiguranja (životnog i neživotnog) te specifičnosti sektora osiguranja u Republici Hrvatskoj. Zaključno, dat će se osvrt na provođenje regulatornog okvira i razvoj istog u području harmonizacije i nadzora na području europskih država, kao i na zadaće te odgovornosti nadzornog tijela koje djeluje na području odabranih država čiji je sektor osiguranja predmet analize.

Ključne riječi: osiguranje, vrste osiguranja, premija, nadzor

ABSTRACT

ANALYSIS OF THE EUROPEAN INSURANCE SECTOR

The subject of this thesis is to analyze the degree and direction of insurance sector's development and representation within the financial market in Europe in comparison to the global market as well as between selected European countries, also referencing the Croatian insurance market. The thesis seeks to provide insights into the basic functions of the European insurance sector, socio-economic implications of the sector and general characteristics of participants and activities (e.g., insurance risk coverage, types of services provided by insurance entities, types of insurance and definitions of insurance activities from different aspects). The theoretical framework is built incrementally by reviewing the historical development of insurance and reinsurance with an overview of mandatory legal requirements for the needs of business in the insurance market. A comparative overview of the insurance market of selected countries is presented, supported with the analysis of numerous indicators of insurance market development that help analyze the representation and development of this sector within selected countries, in comparison to world-wide state of the insurance sector. Also, the distribution of different categories of insurance (life and non-life) and the specifics of the insurance sector in Croatia are analyzed. In conclusion, the paper reviews the implementation of the insurance regulatory framework and of its development in the context of supervisory harmonization in Europe, as well as the tasks and responsibilities of supervisory authorities operating in selected countries.

Keywords: insurance, types of insurance, premium, supervision