

1. Polazne specifičnosti računovodstva u osiguranju ?

Njegova specifičnost je uslovljena samom prirodom poslovanja:

- a) osiguranjem imovine i lica od potencijalnih rizika;
- b) visoka uslovljenost rezultata neizvjesnim događajima;
- c) upravljanje velikim brojem rizika.

Shodno tome specifičnost poslova osiguravajućih društava zahtjeva značajnu adaptaciju računovodstvene evidencije i računovodstvenog izvještavanja za potrebe osiguravajućih društava.

Najvažniji korisnici računovodstvenih informacija osiguravajućih društava su: osiguranici, akcionari, investitori, druga osiguravajuća društva, državni organi, javnost i drugo. Na osnovu njih oni donose odgovarajuće poslovne odluke. U računovodstvu osiguravajućih društava se prikazuju i brojne poslovne transakcije tipične samo za osiguravajuća društva čiji je osnovni cilj da pružanjem usluga osiguranja ostvare što veći profit. To su: naplata premija osiguranja, isplata odštetnih zahtjeva, troškovi preventive, matematička rezerva, nezarađena premija, isplata premija reosiguranja i slično.

Vezano za analizu specifičnosti računovodstva osiguravajućih društava treba ukazati na specifičnosti strukture prihoda, rashoda i profita osiguravajućih društava.

Vremenska razgraničenja kod osiguravajućih društava se u pravilu odnose na:

- a) obračunate premije osiguranja koje se naplaćuju unazad, odnosno unaprijed, kao i na
- b) isplate osiguranih šteta koje se isplaćuju unaprijed, odnosno unazad.

Konta vremenskih razgraničenja dijele se na aktivna vremenska razgraničenja (AVR) i pasivna vremenska razgraničenja (PVR).

Na aktivna vremenska razgraničenja knjiže se:

- a) unaprijed plaćeni rashodi (izdaci koji nisu rashod datog obračunskog perioda);
- b) nenaplaćeni, odnosno obračunati prihodi (pravo na naplatu).

Na pasivna vremenska razgraničenja knjiže se:

- a) obračunati, odnosno neplaćeni rashodi (obaveza plaćanja);
- b) unaprijed naplaćeni prihodi (primitci koji nisu prihod datog obračunskog perioda).

2.Osnivanje i rad osiguravajućih društava u Republici Srpskoj ?

Djelatnost osiguranja u Republici Srpskoj mogu obavljati društva za osiguranje, koja su osnovana u obliku akcionarskih društava ili društava za uzajamno osiguranje. Osnivači društva za osiguranje mogu biti domaća i strana, fizička i pravna lica. Da bi se osnovalo društvo za osiguranje neophodno je dobiti dozvolu za rad koju izdaje Agencija za osiguranje Republike Srpske. Agencija za osiguranje RS je samostalna i neprofitna institucija koja za svoj rad odgovara Narodnoj skupštini Republike Srpske.

Djelatnost osiguranja uključuje:

- a) neživotno osiguranje;
- b) životno osiguranje.

Da bi se osnovalo društvo za osiguranje, odnosno da bi se dobila dozvola za rad, neophodno je obezbediti minimalni osnivački kapital koje ne može biti manji od:

- a) 2.000.000,00 KM ako društvo za osiguranje obavlja jednu ili više vrsta neživotnih osiguranja;
- b) 1.000.000,00 KM ako društvo za osiguranje obavlja ostala osiguranja imovine ili osiguranja pravne zaštite;
- c) 3.000.000,00 KM ako društvo za osiguranje obavlja životno osiguranje;
- d) 3.000.000,00 KM ako društvo obavlja isključivo reosiguranje.

Osim kao akcionarska društva Zakon o osiguranje RS predviđa i mogućnost osnivanja društava za uzajamno osiguranje (DUO). DUO je društvo za osiguranje u kome članovi zajednički garantuju da će finansirati i dati naknadu po dešavanju ugovorenog osiguranog slučaja na osnovu načela uzajamnosti i solidarnosti. DUO

je privredno društvo koje ima pravni subjektivitet i ograničenu odgovornost svojih članova za obaveze društva.

Sva društva za neposredno osiguranje, osim društava za uzajamno osiguranje, mogu obavljati poslove reosiguranja uz dozvolu Agencije RS. Agencija nadzire poslove reosiguranja preuzete od strane društava za osiguranje iz Republike Srpske, a naročito njihovu solventnost i finansijski kapacitet za preuzimanje tih rizika.

3. Bilans stanja osiguravajućih društava

Prema Zakonu o računovodstvu i reviziji RS, sva pravna lica u RS su dužna po završetku poslovne godine (na dan 31.12.) sastaviti godišnji finansijski izvještaj, odnosno zaključiti račune stanja i uspjeha te popuniti obrasce bilansa stanja, bilansa uspjeha, izvještaja o gotovinskim tokovima, izvještaj o promjenama na kapitalu te note, napomene uz finansijske izvještaje.

Bilansa stanja osiguravajućih društava treba da na istinit i fer način prikaže finansijski položaj osiguravajuće kuće na dan 31.12. odnosne godine. Za bilans stanja osiguravajućih društava karakteristično je:

- a) značajno učešće investicija u strukturi aktive (dugoročnih finansijskih plasmana), jer su oni značajni institucionalni investitori na finansijskim tržištima;
- b) značajno učešće obaveza prema osiguranicima na strani pasive. Dve "najveće" pozicije pasive su nezarađena premija i neisplaćeni odštetni zahtjevi.

Pod nezarađenom premijom ili prenosnom premijom podrazumjeva se dio naplaćene premije koja je prihod budućeg obračunskog perioda i po osnovu koga osiguravajuća društva u tekućem periodu imaju obaveze prema osiguranicima.

Neisplaćeni odštetni zahtjevi su neisplaćeni procenjeni troškovi nastalih šteta u tekućem obračunskom periodu, koji će se isplatiti u nekom od narednih obračunskih perioda.

4. Struktura aktive bilansa stanja osiguravajućih društava ?

Nematerijalna ulaganja, odnosno nematerijalna imovina osiguravajućih društava obuhvata se u okviru klase 0, grupe 01 bilansa stanja osiguravajućih društava.

U okviru aktive bilansa stanja osiguravajućih društava, nekretnine, investicione nekretnine, postrojenja , oprema i ostala osnovna sredstva osiguravajućih društava kao što su spomenici kulture i historijski spomenici, djela likovne, vajarske, filmske i druge umjetnosti, muzejske vrijednosti i knjige u bibliotekama i druga osnovna sredstva evidentiraju se u okviru grupe 02.

Na računima grupe 03 – Dugoročni finansijski plasmani iskazuje se učešća u kapitalu povezanih pravnih lica, odobreni dugoročni krediti povezanim pravnim licima, dugoročni krediti u zemlji i inostranstvu itd.

Na računu 04 – Odložena poreska sredstva iskazuju se iznosi poreza na dobit koji po osnovu odbitnih privremenih razlika mogu da se povrate u periodu dužem od godinu dana.

Na računima grupe 10 – Zalihe materijala, iskazuju se zalihe materijala, rezervnih dijelova, alata i inventara koji se u cjelini otpisuje u obračunskom periodu.

Na računima grupe 20 – Potraživanja po osnovu premije, učešća u naknadi šteta i ostali kupci obuhvataju se potraživanja za premije i učešća u naknadi šteta koja čine prihode iz djelatnosti osiguranja, kao i ostala potraživanja od kupaca.

Na računima grupe 21 – Potraživanja iz specifičnih poslova.

Na računima grupe 22 – Druga potraživanja;

Na računima grupe 23 – Kratkoročni finansijski plasmani;

Na računima grupe 24 – Gotovinski ekvivalenti i gotovina.

Na računima grupe 27 – Aktivna vremenska razgraničenja;

Na računu 290 – Gubitak iznad visine kapitala iskazuje se gubitak koji prelazi visinu kapitala zaduženjem računa 290 u korist računa grupe 35 – Gubitak.

5.Struktura pasive bilansa stanja osiguravajućih društava ?

U okviru klase 3, odnosno sopstvenih izvora osiguravajućih društava, iskazuju se struktura sopstvenog kapitala, koja se sastoji od:

- a) osnovnog kapitala;
- b) neuplaćenih a upisanih akcija ili udjela;
- c) rezervi osiguravajućih društava:
- d) revalorizacionih rezervi i

e) neraspoređenih dobitaka i gubitaka ranijih i tekućeg perioda.

Zakonom o osiguranju RS određen je minimalni osnivački kapital neophodan da bi se moglo osnovati društvo za osiguranje ili DUO. Bitno je podsjetiti da cjelokupan iznos kapitala mora biti uplaćen u novcu.

Grupa 31 predviđena je za neuplaćeni upisani kapital, i to kako za akcije tako i za udjele DUO.

Revalorizacije rezerve i nerealizovani dobici i gubici po osnovu finansijskih sredstava raspoloživih za prodaju nastaju kao posljedica efekata promjene fer vrijednosti nekretnina, postrojenja, opreme, nematerijalnih ulaganja, učešća u kapitalu u stranoj valuti, HOV i drugih finansijskih instrumenata..

U okviru grupe 34 – Neraspoređeni dobitak ranijih godina iskazuje se kumulirani neraspoređeni dobitak iz ranijih godina.

6. Margina solventnosti

Svako društvo za osiguranje iz Republike Srpske obavezno je da odredi marginu solventnosti u pogledu svog celokupnog poslovanja, koja odgovara ukupnoj aktivnoj umanjenoj za nematerijalna ulaganja, aktivna vremenska razgranicenja, gubitak, obaveze (uključujući i matematičku rezervu osiguranja života) i za prenosne pozicije (prenosne premije i rezervisane stete). Margina solventnosti predstavlja visak likvidne imovine nad obavezama osiguravaca. Marginu solventnosti društvo izračunava odvojeno za poslove neposrednih životnih, poslove neposrednih nezivotnih osiguranja i poslove reosiguranja.

7. Garantni fond

Garantni fond osiguravajućih društava služi za obezbjeđenje sredstava za trajno izvršavanje obaveza. Prema Zakonu o osiguranju RS, sva osiguravajuća društva, bez obzira na vrstu osiguranja kojom se bave dužna su formirati garantni fond kojeg prema odredbama Zakona o osiguravajućim društvima RS čini zbir osnovnog i dodatnog kapitala. Garantni fond mora predstavljati jednu trećinu margine solventnosti, pri čemu garantni fond ne smije biti manji od iznosa potrebnog osnivačkog kapitala za osnivanje društva za osiguranje. U slučaju da

društvo za osiguranje pokriva više vrsta ili rizika, uzimaće se u obzir samo ona vrsta ili rizik za koji je potreban najviši iznos garantnog fonda. U slučaju DUO gornji minimalni iznosi garantnih fondova se umanjuju za jednu četvrtinu.

8. Izvještavanje osiguravajućih društava o adekvatnosti kapitala

Društvo za osiguranje izračunava odnosno utvrđuje marginu solventnosti, kapital i garantni fond posljednjeg dana tekućeg obračunskog perioda, i to:

- 31.12. tekuće godine (godišnji obračun),
- 30. juna (polugodišnji obračun),
- 31. marta i 30. septembra (tromjesečni obračun)
- na dan prenosa portfelja.

Društva za osiguranje izvještavaju Agenciju o margini solventnosti, kapitalu i garantnom fondu u slijedećim rokovima:

- za godišnji obračun najkasnije u roku od četiri mjeseca od isteka kalendarske godine,
- za polugodišnji i tromjesečni obračun u roku od tri mjeseca od isteka polugodišta odnosno tromjesečja.

Svako društvo za osiguranje svake godine do 31. jula dostavlja Agenciji RS godišnji izvještaj o margini solventnosti. Agencija RS do 31. jula svake godine vrši kontrolu obračuna i sastava margine solventnosti, odobrava plan oporavka ili kratkoročni finansijski program ili sprovodi bilo koje druge mjere.

9. Upotreba rezervisanja u osiguravajućim društvima

Uslovi priznavanja i vrednovanja rezervisanja određeni su Međunarodnim računovodstvenim standardom 37. Pored toga, ovim standardom obuhvaćene su i potencijalne obaveze i potencijalna imovina. Prema MRS 37, rezervisanja se definišu kao sadašnje obaveze kojima na dan bilansa nije izvjestan ni rok dospijeca ni visina iznosa na koji glase. Ciljevi formiranja rezervisanja:

- sa aspekta fer prezentacije neto imovine preduzeća rezervisanja se formiraju radi potpunog iskazivanja obaveza i
- sa aspekta fer prezentacije prinosnog položaja rezervisanja se formiraju radi pravilnog periodiziranja rashoda i gubitaka.

Saglasno pomenutom MRS 37, rezervisanja treba utvrditi kada:

- preduzeće ima obavezu kao rezultat prošlog događaja,
- je vjerovatno da će biti potreban odliv sredstava za izmirenje,
- se može pouzdano procijeniti iznos obaveze.

U osiguravajućim društvima formiraju se sledeća rezervisanja:

- rezervisanja za matematičku rezervu i
- rezervisanja za štete.

10. Upotreba pasivnih vremenskih razgraničenja u osiguravajućim društvima

Pasivna vremenska razgraničenja, kao vrsta računa, koriste se kao instrument pravilnog razgraničenja prihoda i rashoda perioda, kako bi se svakom obračunskom periodu dodijelio iznos stavrno nastalih prihoda i rashoda. Pasivna vremenska razgraničenja klasifikuju se kao tekuće obaveze društava a obuhvataju:

- unaprijed naplaćene prihode, odnosno primitke koji nisu prihod datog perioda i
- nastali a neplaćeni troškovi i rashodi, odnosno obavezu za plaćanje u narednom periodu.

Osnovna razlika između dugoročnih (kratkoročnih) rezervisanja i pasivnih vremenskih razgraničenja, osim vremenskog perioda na koji se odnose, je u mogućnosti što procentne procjene iznosa i roka dospijeća obaveza.

11. Bilans uspjeha osiguravajućih društava

Stavljanjem u odnos prihoda i rashoda dobija se bruto rezultat na koga osiguravajuće društvo, kao što smo vidjeli u dijelu knjige posvećenom poreskom računovodstvu, plaća porez na dobit(ukoliko je ostvarilo dobitak) i na kraju dobiva se neto rezultat poslovanja. Kao i bilans stanja i bilans uspjeha mora biti podnesen u propisanoj formi, mora biti sastavljen pravovremeno ili što brže po isteku datuma do kojeg je trebao biti sastavljen. Prihodi i rashodi se evidentiraju po vrstama osiguranja, čime se omogućava praćenje rezultata poslovanja za svaku vrstu poslova osiguranja.

U skladu sa Zakonom o računovodstvu u polugodišnjem i godišnjem računu utvrđuju se : prihodi, rashodi i finansijski rezultat. Na osnovu podataka iz glavne knjige u Bilansu uspjeha posebno se iskazuju:

- poslovni prihodi i rashodi;
- finansijski prihodi i rashodi;
- prihodi i rashodi od vanrednih događaja.

12. Kvalifikacija i računovodstvena evidencija prihoda osiguravajućih društava

Po Zakonu o društvima za osiguranje te Pravilniku o kontnom okviru i sadržini računa u kontnom okviru za društva, za osiguranje, prihode osiguravajućih društava čine prihodi od :

- premija osiguranja;
- premije aktivnih poslova saosiguranja i reosiguranja, retrocesija životnih osiguranja;
- prihodi po osnovu ucesca saosiguravaca, reosiguravaca i retrocesija u naknadi šteta nezivotnih osiguranja;
- drugi poslovni prihodi od osiguranja, kao što su ostvareni prihodi od provizija po osnovu zastupanja ili prihodi od ukidanja rezervisanja po raznim osnovama u poslovima životnog i nezivotnog osiguranja;
- prihodi od finansiranja;
- kapitalni dobici.

Kao i u svakom drugom racunovodstvenom entitetu, prethodno pobrojane najbitnije stavke prihoda mozemo podeliti na poslovne, finansijske i ostale kapitalne prihode

13. Premija osiguranja

Premija predstavlja cenu rizika i osnovni izvor prihod osiguravajuceg fonda. Premija se moze posmatrati kao neto premija i bruto premija. Neto premija predstavlja vrednost rizika. Vrednost neto premije odredjena je :

- rizikom;
- sumom osiguranja;
- trajanjem osiguranja;
- kamatom.

Rizik, suma osiguranja i trajanje osiguranja uticu direktno na visinu neto premije. Kamatna stopa na visinu premije utice obrnuto srazmerno.

Bruto premija je iznos koji osiguranik placa na ime naknade za ugovoreno osiguranje. Ona je jednaka neto premiji uvecanoj za bruto dobitak.

14. Premija nezivotnih osiguranja?

U praksi nasih osiguravajucih kompanija bruto premija kod osiguranja imovine odnosno nezivotnih osiguranja sastoji se od funkcionalne premije i rezijskog dodatka. Funkcionalna premija sastoji se od tehnicke premije i doprinosa za preventivu. Tehnicka premija koristi se za placanje steta, ugovorenih suma osiguranja i za druge namjene. Tehnicka premija sastoji se od riziko premije i dodatka za sigurnost. Riziko premija je ekvivalentna ocekivanim stetama. Dodatak za sigurnost sluzi za pokrice negativnih oscijacija u realizaciji steta u odnosu na ocekivane stete i za popunjavanje fondova rezervi. Rezijski dodatak koristi se za pokrice troskova za sprovedjenje osiguranja.

15. Premija životnih osiguranja?

Neto premija kod životnog osiguranja sastoji se iz 2 dijela: dijela koji tačno odgovara riziku, stoji u srazmjeri sa rizikom i koji se uplaćuje u osiguravajući fond- riziko premija, a drugi dio predstavlja višak preko stvarno potrebne premije koji se uplaćuje u premijski rezervu- stedna premija.

16. Priznavanje prihoda od premije?

Kod osiguranja postoji nekoliko mogućnosti u pogledu priznavanja prihoda od izdatih premija. Da bi se izbjegle zloupotrebe neophodno je odrediti jedan princip koji će se koristiti za određivanje trenutka i iznosa prihoda od premija. Mogući principi su:

1. Kada je ugovor o osiguranju usklobljen,
2. Kada premija dospije na naplatu od osiguranika,
3. Kada je premija naplaćena,
4. Kada polisa osiguranja postane efikasna,
5. Tokom vremena kako rizik pokriven premijom bude isticao.

Mnoge osig. komp. priznaju prihod od premije zasnovan na drugom principu, kada premija dospije na naplatu. Ipak većina računovodstvenih sistema koriste poslednji princip po koje se prihod od premije priznaje postepeno, onako kako nastaje.

17. Otpis nenaplativih potraživanja?

Fakturisane premije za koje se ispostavi da su nenaplative, trebale bi biti otpisane na način propisan vazecim računovod. okvirom u nekoj zemlji. Kod nas procijenjeni iznos nenaplative premije knjiži se na teret rashod perioda, u okviru grupe ostalih rashoda na računu 576- Rashod po osnovu otpisa potraživanja. Istovremeno vrši se i korekcija vrijednosti potraživanja korišćenjem korektivnog računa 209- Ispravka vrijednosti potraživanja po osnovu premije, ucesca u naknadi šteta i potraživanja od ostalih kupaca za iznos razlike između knjigovodstvene i procijenjene vrijednosti za naplatu potraživanja.

Otpis nenaplativih potraživanja može se vršiti direktnom ili indirektnom metodom. Društvo za osiguranje vrši direktan otpis potraživanja ako je

nemogućnost naplate tog potraživanja izvjesna i dokumentovana. U tom slučaju iznos nenaplativog potraživanja u cjelini se otpisuje na teret rashoda perioda i to direktno sa racuna datog potraživanja.

Indirektna metoda koristi se u slučaju kada postoji opravdana sumnja da je likvidnost ili solventnost dužnika ugrožena. Indirektan otpis vrši se i prema kasnjenju u naplati, a takva potraživanja razvrstavaju se u sledeće kategorije:

1. Prva kategorija- otpis od 5-10%
2. Druga kategorija- otpis od 25-50%
3. Treća kategorija- otpis od 50-75%
4. Četvrta kategorija 100% otpis.

18. Klasifikacija i računovodstvena evidencija rashoda osiguravajućih društava

Prema vazecem kontnom okviru i pratećem Pravilniku, kvalifikacija rashoda osiguravajućih društava, vrši se na:

- poslovne rashode,
- finansijske rashode,
- neposlovne (vandredne) rashode.

Poslovni rashodi su prvi i najvažniji rashodi koji se evidentiraju u skladu sa kontni okvirima osiguravajućih društava, a pripadaju im troškovi:

- naknada šteta, premija saosiguranja i reosiguranja i ostale naknade,
- rezervisanja za štete,
- izdvajanja za premije osiguranja,
- ostala funkcionalna rezervisanja.

Troškovi i sprovođenja osiguranja su drugi poslovni rashodi, koji se prema prirodi troškova posmatraju kao:

- troškovi amortizacije i rezervisanja,
- troškovi materijala,
- troškovi energije,
- troškovi usluga (usluge i zakupnine, reklama i propaganda),

- nematerijalni troškovi: troškovi reprezentacije, premije osiguranja, troškovi platnog prometa, poreza i doprinosa i ostali nepomenuti nematerijalni troškovi,
- troškovi zarada, naknada zarada i ostali licni rashodi.

Finansijskim rashodima pripadaju sledeci troškovi koji se vode na posebnim racunima:

- finansijski rashodi iz odnosa sa povezanim pravnim licima,
- rashodi kamata,
- negativne kursne razlike,
- ostali finansijski rashodi.

Neposlovni i vandredni rashodi su:

- gubici od prodaje (nematerijalnih ulaganja, osnovnih sredstava, ucesca u HOV),
- gubici rashoda i otpisa (osnovnih sredstava, nematerijalnih ulaganja i prodaje materijala),
- gubici ranijih godina,
- otpisi potrazivanja,
- manjkovi,
- dugorocna rezervisanja za razlike,
- ostali neposlovni i vandredni rashodi (odobreni popust i bonusi osiguranicima, kazne, penali, naknada steta, sudski troškovi i po ostalim osnovama).

19. Obracun matematicke rezerve

Kod osiguranja za slucaj smrti, osiguranik placa istu premiju za sve vreme trajanja osiguranja. On ustvari, u mladjim godinama placa vecu premiju nego sto bi trebalo kako bi u starijim godinama placao manju premiju, odnosno primio rentu. Iznos premije koju osiguranik u mladjim godinama placa iznad vrednosti rizika predstavlja premijsku (matematicku rezervu). Tokom perioda trajanja osiguranja, sredstva matematicke rezerve se kumuliraju i ulazu na finansijskim

trzistima. Matematička rezerva predstavlja razliku između sadašnje vrednosti obaveza osiguravajuće kompanije i sadašnje vrednosti obaveza osiguranika. U toku trajanja osiguranja, ova razlika je uvek pozitivna, jer osiguranici u prvim godinama placaju više premije nego što je vrednost rizika.

20. Prenosna premija!

Nerazrađena premija je dio premije osiguranja koji, u zavisnosti od vremena trajanja osiguranja odnosno reosiguranja, predstavlja prihod budućeg obračunskog perioda. S aspekta vrste računa nerazrađena odnosno prenosna premija predstavlja pasivno vremensko razgraničenje društva za osiguranje. U slučaju kada osiguravajuće društvo obračuna prihod od premije za vremenski period duži od obračunskog, neophodno je izvršiti umanjjenje prethodno priznatih prihoda, u iznosu koji pripada narednom obračunskom periodu. Obaveze za nerazrađenu premiju nastaju jer se osiguravajući i obračunski periodi ne poklapaju i neophodno ih je iskazati za sve ugovore o osiguranju kod kojih osiguravajuće pokriće traje i poslije isteka obračunskog perioda. Istovremeno sa iskazivanjem pasivnog vremenskog razgraničenja vrši se korekcija prihoda od premije osiguranja, reosiguranja ili saosiguranja. Na ovaj način, prethodno priznati prihodi od premija se umanjuju kako bi ostvaren finansijski rezultat tog perioda uključio samo nastale (razrađene) prihode tog obračunskog perioda.

21. Rezervisanje šteta!

U skladu sa Pravilnikom o tehničkim rezervama, na kraju obračunskog perioda obavezno se utvrđuju sredstva iz premije osiguranja, koja se odnose na neisplaćenje obaveze po osnovu šteta osiguranja i reosiguranja posmatranog perioda. Rezerve za štete obračunavaju se u visini procijenjenih obaveza koje je društvo za osiguranje dužno isplatiti na osnovu ugovora o osiguranju kod kojih je osiguranji slučaj nastupio prije kraja obračunskog perioda, uključujući sve troškove koji na osnovu tih ugovora terete društvo za osiguranje. Rezerve za štete moraju pored procijenjenih obaveza za nastale ali još neriješene štete, obuhvatiti i procijenjene obaveze za već nastale ali još ne prijavljene štete. Rezerve za štete formiraju se po vrstama osiguranja a obuhvataju:

1. Rezervu za prijavljene štete i
2. Rezervu za štete koje su nastale i koje su prijavljene do kraja obračunskog perioda za koji se utvrđuje rezerva šteta.

Zavisno od načina utvrđivanja rezerve za prijavljivanje štete kao i tehnologije obrade šteta, rezerve za štete obuhvataju i:

1. Rezervu za nastale, a nedovoljno prijavljene odnosno rezervisane štete,
2. Rezervu za štete koje bi mogle biti reaktivirane u budućnosti i
3. Rezervu za štete u prenosu.

22. Rezervisanje neprijavljenih šteta

U skladu sa Zakonom o osiguranju imovine i lica vrši se obračun iznosa rezervisanih šteta i za one štete koje su nastale u ranijim i tekućoj godini, a prvi put će biti prijavljene u narednom periodu, odnosno godini. Rezerva za nastale a neprijavljene štete utvrđuje se na osnovu:

1. statističkih podataka za takve štete,
2. podataka o prijavljenim štetama i
3. tehnologije obrade šteta,
4. kao i ostalih raspoloživih podataka i informacija.

Procjena iznosa rezervisanih neprijavljenih šteta, vrši komisija za popis i rezervaciju šteta, na osnovu opšteg akta društva.

23. Rezervisanja za masovne i katastrofalne štete

Pod masovnim i katastrofalnim štetama podrazumijeva se nagomilavanje neočekivanih šteta, koje usljed obima mogu dovesti do izuzetno visokih naknada koje prihvati perioda ne mogu da pokriju.

Jedan od mogućih načina obračuna ovih šteta može biti: godišnja tehnička premija pomnoži se sa koeficijentom izdvajanja za masovne i katastrofalne štete.

24. Direktni i indirektni troškovi obrade šteta

Direktni i indirektni troškovi obrade šteta u rezervi za štete sastavni su dio bruto rezervi za štete. Direktni troškovi obrade šteta u rezervi za štete mogu biti sastavni dio rezervi za prijavljene štete i rezervi za nastale a neprijavljene štete.

25. Troškovi rezerve osiguravajućih društava

Sredstva sa kojima društvo za osiguranje poslje u smislu njihovog ulaganja i investiranja na finasijskim tržištima:

- sredstva za pokriće minimalnog garantnog fonda
- sredstva za pokriće tehničke rezerve neživotnih osiguranja
- sredstva za pokriće tehničke rezerve životnih osiguranja

pri čemu tehničke rezerve neživotnih osiguranja čine:

- prenosne premije,
- rezerve za štete,
- rezerve za bonuse i popuste,
- rezerve za izravnjanje rizika i ostale tehničke rezerve,

a tehničke rezerve životnih osiguranja:

- prenosne premije,
- rezerve za učešće u dobiti,
- matematička rezerva,
- rezerve za štete i
- ostale tehničke rezerve

26. Upravljački aspekt bilansa tokova gotovine?

Kao što je slučaj kod bilansa stanja i bilansa uspjeha, tako i kod bilansa tokova gotovine menadžeri u osiguravajućem društvu moraju posebnu pažnju posvetiti analizi apsolutne i relativne veličine kao i trenda kretanja u nekoliko posljednjih godina kod ključnih stavki bilansa tokova gotovine.

To su kod bilansa tokova gotovine:

1. Prilivi gotovine iz poslovnih aktivnosti
2. Odlivi gotovine iz poslovnih aktivnosti
3. Prilivi gotovine iz aktivnosti poslovanja i investiranja

4. Odlivi gotovine iz aktivnosti poslovanja I investiranja
5. Prilivi gotovine iz aktivnosti finansiranja
6. Odlivi gotovine iz aktivnosti finansiranja
7. Pozitivne kursne razlike
8. Negativne kursne razlike

Ukoliko se gotovina sa početka obračunskog perioda koriguje razlikom neto priliva I neto odliva gotovine, te razlikom negativnih I pozitivnih kursnih razlika dobija se gotovina na kraju obračunskog perioda.

27. Specifičnosti sastavljanja finansijskih izvjestaja?

Sva pravna lica koja se bave poslovima osiguranja dužna su da utvrđuju stanje imovine, kapitala I obaveza na dan 31.12. tekuće godine kao i prihode I rashode I rezultat poslovanja od početka poslovne godine do dana utvrđivanja rezultata, poštujući zahtjeve sadržane u Međunarodnim računovodstvenim standardima (MRS) I Međunarodnim standardima finansijskog izvještavanja (MSFI), te propise nadležnog regulatornog organa- Agencije za osiguranje Republike Srpske.

U osiguravajućim društvima se poslovni rezultat iskazuje posebno za osiguranje života, a posebno za ostala osiguranja I reosiguranja. Struktura bilansa uspjeha za osiguravajuća društva čine 4 podbilansa: poslovni prihodi I rashodi, finansijski prihodi I rashodi, neposlovni I vanredni prihodi I rashodi.

Imajući u vidu specifičnosti poslova osiguranja, Zakon o osiguranju daje ovlaštenja organizacijama za osiguranje da određena pitanja iz poslovne politike regulišu svojim internim aktima. Regulisanje navedenih pitanja opštim aktima, spada u pripremne radnje za sastavljanje polugodišnjeg, odnosno godišnjeg obračuna. Pored toga, da bi se obračun realno I korektno uradio neophodno je sprovesti I druge pripremne radnje, svojstvene samo osiguravajućim društvima, a koje podrazumjevaju: ažuriranje računovodstvene evidencije, ažuriranje likvidacije odštetnih zahtjeva I ažuriranje obračuna premije osiguranja.

28. Pripremne radnje za ažuriranje računovodstvene evidencije?

U cilju uspješnog i blagovremenog obavljanja poslova na izradi periodičnih izvještaja za tekuću godinu, neophodno je da se na vrijeme izvrše sve pripremne radnje za ove poslove. U pripremne radnje, pored ostalog, spadaju poslovi ažuriranja i to:

1. Popisi koji se odnose na poslovanje društva za osiguranje, prije svega popisi nastalih, prijavljenih a nelikvidiranih šteta na dan sastavljanja izvještaja
2. Rješavanja nastalih i prijavljenih odštetnih zahtjeva
3. Obračun premije osiguranja i izdavanje polisa osiguranja po poslovima koji su zaključeni, a eventualni nisu izdate polise osiguranja
4. Ažuriranje naplate osiguranja i drugih potraživanja
5. Ažuriranje isplate odštetnih zahtjeva i drugih obaveza iz osnova osiguranja
6. Ažuriranje obračuna kamata po depozitima i drugim vidovima plasiranja sredstava
7. Dostavljanje dokumentacije, po osnovu zaključenih osiguranja od strane zastupnika, posrednika i agencija za zastupanje, službi računovodstva.

29. Ažuriranje obračuna premije osiguranja?

Ažuriranje premije osiguranja po pravilu podrazumjeva sledeće:

1. Obnovu svih vidova osiguranja, gdje je skadenca istekla ili ističe u toku obračunskog perioda za koji se sastavlja obračun
2. Ažuriranje izdavanja polisa osiguranja i obračuna premija osiguranja po već zaključenim osiguranjima, ako to nije već učinjeno.
3. Dostavljanje dokumentacije o zaključenim osiguranjima odgovarajućim službama društva za osiguranje. Ovo se uglavnom odnosi na zastupnike i posrednike u osiguranju, kao i zaposlene u društvu za osiguranje koji rade na zaključivanju ugovora o osiguranju i naplati premija.
4. Obračun provizije posrednicima i zastupnicima u osiguranju u skladu sa ugovorima potpisanim od strane zastupnika i društva za osiguranje.

30. Procjenjivanje bilansnih pozicija?

Društvo za osiguranje je obavezno da procjenjuje aktivu, u skladu sa zakonom kojim se uređuje računovodstvo i Međunarodnim računovodstvenim standardima i u skladu sa Pravilnikom o načinu procjenjivanja bilansnih i vanbilansnih pozicija društva za osiguranje.

Društvo za osiguranje obavezno je da procjenjuje:

1. Hartije od vrijednosti kojima se trguje na organizovanom tržištu hartija od vrijednosti i kojima dospelost nije bitan element po fer vrijednosti
2. Hartije od vrijednosti kojima se ne trguje na organizovanom tržištu HOV i kojima dospelost nije bitan element na osnovu nabavne vrijednosti, a gubitak po osnovu smanjenja vrijednosti i nenaplativosti utvrđuje se prema pojedinačnoj procjeni finansijske sposobnosti emitenta ili dužnika.
3. Potraživanja

31. Sigurnost kao indikator efikasnosti poslovanja osiguravajućih društava?

Sigurnost poslovanja osiguravajućih društava jedno je od postulata ekonomskih načela. Osiguravač posebno mora voditi računa da svoj sopstveni kapacitet-samoprdržaj, pravilno i stručno ocjeni. Sve ono što ne može pokriti u datom trenutku mora predati u saosiguranje, odnosno reosiguranje. Ispravnim utvrđivanjem sopstvenih kapaciteta kod snošenja rizika i plasmanom viška rizika iznad sopstvenom samoprdržaja u saosiguranje i reosiguranje osiguravač postiže maksimalnu sigurnost. Načelo sigurnosti omogućava osiguravaču da i u vrlo nepovoljnom kretanju šteta u određenoj poslovnoj godini posluje pozitivno.

32. Likvidnost osiguravajućih društava!

Likvidnost osiguravajućih društava je specifična u odnosu na likvidnost drugih organizacija i preduzeća. Ta specifičnost se odnosi prvenstveno na sposobnost blagovremenog izmirenja svih dospjelih obaveza prema osiguranicima, pa tek onda prema drugima (dobavljačima, kreditorima,...) koji su uključeni na bilo koji način u vršenje osiguranja. Naplata premije osiguranja samo je jedan od faktora likvidnosti, jer tu možemo ubrajati naplatu od šteta saosiguranja i reosiguranja,

plasman i plodivost kvalitetnih sredstava osiguranja. Kod premije osiguranja nije teško planirati i utvrditi veličinu njegovog obima, kod šteta je to veoma teško i nezahvalno planirati sa sigurnošću. Likvidnost osiguravajućih društava se može kao i kod drugih organizacija i preduzeća izraziti kao odnos tekućih sredstava i tekućih obaveza, odnosno po formuli:

$$\text{Likvidnost} = \frac{\text{Tekuća sredstva}}{\text{Tekuće obaveze}}$$

U slučaju kada je koeficijent likvidnosti manji od jedan, društvo za osiguranje je nelikvidno.

33. Rentabilnost kao indikator efikasnosti poslovanja osiguravajućih društava?

Rentabilnost kao jedan od faktora i ekonomskih načela poslovanja osiguravajućih društava rjeđe se koristi od ostalih. Rentabilnost poslovanja osiguravajućeg društva predstavlja odnos između ostvarenog finansijskog rezultata i ukupno ostvarenog prihoda sredstava osiguranja. Ukoliko je u toku jedne godine ostvaren negativni finansijski rezultat (višak rashoda nad prihodima) tada je društvo, odnosno jedno njegovo odjeljenje poslovalo nerentabilno. Ako je ostvaren pozitivan finansijski rezultat (višak prihoda nad rashodima) društvo odnosno jedno njegovo odjeljenje je poslovalo rentabilno. To znači da je rentabilno poslovanje u osiguranju u direktnoj funkciji odnosa prihoda i rashoda.

34. Profitabilnost osiguravajućih društava!

Osiguravajuća društva nastoje da vršenjem osiguranja ostvare što veći profit (povećanjem prihoda pri istim rashodima, smanjenjem rashoda pri istim prihodima ili istovremenim povećanjem prihoda i smanjenjem rashoda) ali uz što manje korišćenje kapitala u vršenju osiguranja. Ona teže da ostvare što veću profitabilnost uloženog kapitala u vršenju osiguranja, a mjeri se stopom prinosa profita od aktive ili stopom prinosa profita od neto aktive.

Stopa prinosa profita od neto aktive je jednaka:

$$\text{Stopa prinosa profita} = \frac{\text{Profit}}{\text{Ukupan prihod}} \times 100$$

Ukupan prihod

Ukupna aktiva

Stopa prinosa profita iz osiguranja od ukupne aktive =

$$\frac{\text{Profit iz osiguranja}}{\text{Premija}} \times \frac{\text{Premija}}{\text{Ukupna aktiva}}$$

Stopa prinosa profita od neto aktive=

$$\frac{\text{Profit}}{\text{Ukupan prihod}} \times \frac{\text{Ukupan prihod}}{\text{Ukupna aktiva}} \times \frac{\text{Ukupna aktiva}}{\text{Neto aktiva}}$$

Stopa prinosa iz profita od neto aktive=

$$\frac{\text{Profit iz osiguranja}}{\text{Premija}} \times \frac{\text{Premija}}{\text{Neto aktiva}}$$

35. Glavni uzroci nesolventnosti osiguravajućih društava:

1. Rizici osiguranja (tehnički rizici odnosno rizici na strani pasive bilansa stanja), koji ukazuju na stepen dovoljnosti sredsstava rezervi osiguravajućih kompanija za izvršenje obaveza i pokriće šteta ili dugova;
2. Rizici imovine (rizici ulaganja odnosno rizici na strani aktive bilansa stanja), kojima su osiguravajuće kompanije izložene prilikom ulaganja slobodnih sredstava rezervi i kojima osiguravači moraju kontinuirano upravljati na bazi njihove prethodne detaljne analize i što objektivnije procjene;
3. Netehnički rizici, koji su uzrokovani ponašanjem menadžmenta kao npr. Namjerno određivanje nižih premijskih stopa kako bi se ostvario brzi prodor na tržište i preuzeo veći tržišni udio, što kao posledicu ima manjak sredstava za isplatu šteta i troškova poslovanja. Prema definiciji prihvaćenoj od strane podkomiteta Međunarodne asocijacije supervizora

osiguranja (Internacional Association of Insurance Supervisors- IAIS) za pitanja solventnosti i aktuarstva, osiguravajuća kompanija je solventna ako je u stanju da ispuni svoje obaveze po osnovu svih zaključenih ugovora, u bilo koje vrijeme i pod svim razumno predvidivim okolnostima. Prema tome, da bi osiguravajuće kompanije mogle u potpunosti izvršavati svoju primarnu funkciju, neophodno je da u svakom trenutku raspolažu dovoljnim iznosom sredstava za pokriće dospjelih obaveza, čime se postiže normalan rad i njihovo funkcionisanje.

36. Na koji način je projekat Solventnost II poboljšao regulatorni okvir solventnosti osiguravajućih kompanija?

Solventnost II predstavlja poboljšani regulatorni okvir solventnosti osiguravajućih kompanija putem:

- Uvođenja sistema mjerenja solventnosti zasnovanog na riziku, čime se afirmiše pristup opreznog stepena mjerenja rizika portfolija osiguravača i proporcionalnog utvrđivanja potrebnog iznosa kapitala. Predmetni projekat u analizu uključuje i sljedeće kategorije rizika: kreditni, tržišni, poslovni rizik, rizik likvidnosti i rizik osiguranja.
- Utvrđivanja jedinstvenih pravila za mjerenje solventnosti osiguravajućih kompanija, usmjeravanjem na holistički pristup kod kojeg se imovina i obaveze vrjednuju u skladu sa tržišnim principima;
- Podsticanja osiguravača da sprovodi aktivnosti upravljanja rizikom- solventnost II će stimulisati osiguravajuće kompanije da razviju sofisticirane sisteme upravljanja rizikom, tako što će se od kompanija koje budu uspješne u predmetnim aktivnostima zahtijevati manje iznose kapitala za održavanje solventnosti.
- Definisanja zahtjevanog iznosa kapitala primjenom „ standardnog pristupa“ ili „internog modela“, što će uticati da se od kompanija koje profitabilno posluju zahtijeva manje kapitala za održavanje solventnosti nego od kompanija sa slabijim poslovnim rezultatima.
- Podsticanja diverzifikacije rizika osiguravajućih kompanija čime se, ujedno, utiče na njegovo smanjenje. Projekat Solventnosti II prilikom definisanja potrebnog nivoa kapitala uzima u obzir posvećenost osiguravača problematici diverzifikacije rizika.

37. Objasniti Stub I projekta Solventnost II?

Stubom I se definiše iznos sredstava koji kompanija mora obezbjediti da bi bila solventna. Primjenom metoda aktuarske matematike, osiguravajućim kompanijama se postavljaju novi kvantitativni zahtjevi u pogledu obezbjeđenja minimalnog iznosa kapitala. Takođe se uvodi novi način obračuna tehničkih rezervi, koji predstavlja vrjednovanje imovine i obaveza modelom realne procjene – tzv. „najbolje procjene“. Predloženi model, baziran na tržišnim vrijednostima, koristi tzv. „fair value“ tehnike razvijene od strane Odbora za međunarodne računovodstvene standarde (IASB), čime se eliminiše precjenjivanje nivoa zahtjevanog kapitala.

38. Objasniti minimalni zahtjevani kapital?

Minimalni zahtjevani kapital- MCR je koncipiran kao iznos ispod kojeg kapital osiguravajuće kompanije ne može pasti, a da ne prouzrokuje neprihvatljivo visok rizik za osiguranike. Minimalni zahtjevani kapital bi, kao krajnji prudencioni nivo, trebao da bude manji od zahtjevanog solventnog kapitala. Ukoliko je iznos kapitala osiguravajuće kompanije manji od minimalnog zahtjevanog kapitala, nadzorni organ je obavezan da odmah reaguje koristeći raspoloživi regulatorni instrumentari uključujući, u krajnjem, oduzimanje dozvole za rad tom osiguravaču. Predviđeno je da se obračun MCR vrši po propisanoj formuli usaglašenoj za sve zemlje članice EU (ne može se računati korišćenjem internih metoda).

39. Objasniti zahtjevani solventni kapital?

Zahtjevani solventni kapital – SCR predstavlja iznos kapitala koji osiguravajuća kompanija mora formirati kako bi rizik neizvršenja obaveza svela na prihvatljiv nivo. Zahtjevani solventni kapital bi trebalo da omogući uspješno i sigurno funkcionisanje tržišta osiguranja. Naime, njegovim formiranjem se omogućava opstanak osiguravajućih kompanija i u slučaju nekih značajnih nepredviđenih gubitaka, čime se sa velikom vjerovatnoćom obezbjeđuje sigurnos osiguranika

da će njegovi zahtjevi biti realizovani odmah po dospjeću obaveza za plaćanje. Ciljni nivo kapitala SCR može biti računat primjenom propisne standardne formule ili internog modela karakterističnog za predmetnog osiguravača.

40. Objasniti Stub II projekta Solventnosti II?

Drugi stub projekta Solventnost II analizira solventnost osiguravača sa kvalitativnog aspekta (te stoga uključuje onu izloženost riziku koja ne može biti mjerena korišćenjem matematičkog aparata) i definiše okvir kontrole nadzornih organa. Poseban naglasak je stavljen na potrebu obezbjeđenja visokog kvaliteta procesa upravljanja poslovima osiguranja i upravljanja ljudskim resursima kao i na neophodnost intenzivnog razvoja internog sistema kontrole. Imajući u vidu rast kompleksnosti poslova osiguranja i tehnika upravljanja rizicima u budućnosti nameće se potreba za afirmisanjem procesa nadzora osiguranja, koji zahtjeva visoko kvalifikovani kadar za kvalitetno obavljanje predmentih aktivnosti. Solventnost II, takođe, potencira ulogu i odgovornost koju imaju članovi uprave osiguravajućih kompanija.

41. Objasniti Stub III projekta solventnost II?

Treći stub projekta Solventnosti II je dizajniran u namjeri da se poveća transparentnosti i dostupnost informacija svim tržišnim učesnicima, odnosno u cilju učvršćivanja mehanizma tržišta. Ovim stubom je predviđeno uvođenje novih računovodstvenih standarda zasnovanih na tzv. fer vrijednosti i podržanih tržišno orijentisanim procjenama kapitala, čime će se steći potpunija slika o stanju solventnosti osiguravača, a time i poboljšati zaštita kako osiguranika tako i akcionara. Kao što je ranije napomenuto, EU nastoji da ubrza proces integracije na tržištu osiguranja usvajanjem nove zakonodavne procedure tzv. Lamfalussy procedure za ratvoj Direktive Solventnosti II i budućih projekata. Predmetna procedura, prvobitno namijenjena za tržište hartija od vrijednosti, je razvijena od strane Evropskog savjeta za tržište osiguranja. Prema poslednjem zvaničnom izvještaju , Evropska komisija planira da objavi okvir pomenute direktive u drugoj polovini 2007 godine. Očekuje se da bi primjena projekta Solventnost II mogla otpočeti od 2010 godine, nakon usvajanja predloga nove Direktive EU i izrade detaljnog upustva za njenu primjenu.