

Нени 9

Нени 22 ndryshohet si vijon:

“Кëshillimorja duhet të ketë të paktën një punonjës social, psikolog ose pedagog me licencë të specializuar për kryerjen e punëve profesionale në mbrojtjen sociale për punë këshillimore dhe këshillimore-terapeutike.

Nëse këshillimorja kryen tre ose më shumë shërbime këshillimore nga neni 3 i kësaj rregulloreje, duhet të ketë një koordinator (punonjës social, psikolog ose pedagog) me licencë të përgjithshme për kryerjen e punës profesionale në qendrën e shërbimeve sociale ose ofruet tjetër shërbimi këshillimi, i cili mund të përcaktohet nga radhët e punonjësve.

Këshillimorja që ofron shërbime këshillimore parësore për punë në grup, përveç personelit nga paragrafi 1 i këtij neni, duhet të ketë edhe një ekspert (punonjës social, psikolog ose pedagog).

Këshillimorja, e cila ofron shërbime këshillimore dytësore, përveç personelit nga paragrafi 1 i këtij neni, duhet të ketë edhe një ekspert për punë individuale, përkatësisht dy ekspertë për punë në grup (punonjës social, psikolog ose pedagog), të cilët kanë certifikatë të kryerjes së arsimit terapeutik të akredituar të përshtatshëm për programin e shërbimit të këshillimit ose psikiatër, terapist me një certifikatë këshilltari nga një shkollë e akredituar nga Shoqata Evropiane e Terapistëve ose një certifikatë psikoterapeutike ose licencë të lëshuar nga Dhoma e Psikologëve ose një certifikatë e Praktikës së Zhvillimit Diadik të akredituar.

Këshillimorja që ofron shërbime këshillimore terciare, përveç personelit nga paragrafi 1 i këtij neni, duhet të ketë edhe një ekspert për punë individuale, përkatësisht dy ekspertë për punë në grup (punonjës social, psikolog ose pedagog), të cilët kanë certifikatë përfundimi i një edukimi terapeutik të akredituar të përshtatshëm për programin e shërbimit të këshillimit ose psikiatrit, certifikatën e terapistit nga një shkollë e akredituar nga Shoqata Evropiane e Terapistëve ose certifikatën/licencën e psikoterapeutit të lëshuar nga Dhoma e Psikologëve ose certifikatën e Praktikës së Zhvillimit Diadik të akredituar ose certifikatën e psikoterapeutëve trajtimi social i autorëve të dhunës lëshuar nga Shoqata për Ndihmë Psikologjike Zagreb, Kroaci.

Personat nga paragrafët 3, 4 dhe 5 të këtij neni mund të punësohen me orar të plotë ose të punësohen me kontratë për orë.

Në këshillimore duhet të jetë një person për të ruajtur higjienën në ambiente.

Нени 10

Kjo rregullore hyn në fuqi, nga dita e publikimit në “Gazetën Zyrtare të Republikës së Maqedonisë së Veriut”.

Nr. 10-30/1
2.1.2024
Shkup

Ministria e Punës dhe
Politikës Sociale
Јованка Тренчевска, d.v.

АГЕНЦИЈА ЗА СУПЕРВИЗИЈА НА
ОСИГУРУВАЊЕ

68.

Врз основа на членот 158-s точка 1) а во врска со член 100 став (4), од Законот за супервизија на осигурување пречистен текст („Службен весник на Република Македонија” бр. 27/2002, 79/2007, 88/2008, 67/2010, 44/2011, 188/2013, 112/2014, 153/2015, 192/2015, 23/2016, 83/2018 и 198/2018 и „Службен весник на Република Северна Македонија” бр.101/2019, 31/2020 и 173/2022), Советот на експерти на Агенцијата за супервизија на осигурување на седница одржана на ден 25.12.2023 година донесе

П Р А В И Л Н И К

ЗА СООДВЕТНОСТА НА РЕОСИГУРИТЕЛНОТО
ПОКРИТИЕ, МЕТОДОТ ЗА ПРЕСМЕТКА НА ИЗНОСОТ
НА МАКСИМАЛНО ПОКРИТИЕ НА ДРУШТВОТО
ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ВО ТАБЕЛАТА ЗА МАКСИМАЛНО
ПОКРИТИЕ И МЕТОДОТ ЗА ПРЕСМЕТУВАЊЕ НА
МАКСИМАЛНА МОЖНА ШТЕТА

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

Област на примена

Член 1

(1) Со овој правилник се пропишуваат посебни услови за управување со реосигурување, соодветност на реосигурителното покритие и посебни услови за реосигурување кои се однесуваат на соодветноста на износите на максималниот самопридржај и максимално покритие во табелата на максимално покритие на друштвата за осигурување и/или реосигурување како и општи насоки за процена на максимална можна штета и подготовка на програмата за планирано реосигурување на друштвата за осигурување.

(2) Со овој правилник се пропишува и начинот на известување до Агенцијата за супервизија на осигурување во врска со реосигурителното покритие на друштвото за осигурување.

Дефиниција на поимите

Член 2

За потребите на овој правилник се користат следните поими:

- 1) **Закон** – Закон за супервизија на осигурување;
- 2) **Агенција** - Агенција за супервизија на осигурување на Република Северна Македонија;
- 3) **Друштво за осигурување** - друштво за осигурување и/или друштво за реосигурување кое има дозвола за вршење работи на осигурување, односно реосигурување од страна на Агенцијата односно Министерството за финансии;

4) **Друштво за реосигурување** - друштво за реосигурување кое има дозвола за вршење работи на реосигурување од страна на надлежен орган;

5) **Договор за осигурување** – договор за осигурување, договор за соосигурување, односно договор за реосигурување со кој друштвото за осигурување обезбедува осигурително, соосигурително, односно реосигурително покритие;

6) **Договор за реосигурување** – договор за реосигурување, договор за соосигурување, односно договор за ретроцесија со кој друштвото за осигурување предава ризици во реосигурување, соосигурување, односно во ретроцесија;

7) **Нето изложеност** - нето износ на кој друштвото за осигурување се обврзало дека ќе го надомести од сопствените средства во случај на настанување на потенцијална штета за одреден договор за осигурување/портфолио;

8) **Максимален самопридржај** - максималниот нето износ на кој друштвото за осигурување е спремно да се обврзе дека ќе го надомести од сопствените средства во случај на настанување на потенцијална штета;

9) **Максимално покритие** - максималниот бруто износ на кој друштвото за осигурување е спремно да се обврзе дека ќе го надомести во случај на настанување на потенцијална штета;

10) **Овластен актуар** - лице кое има дозвола за работа како овластен актуар од Агенцијата.

11) **Назначен актуар** - овластен актуар кој е назначен од друштво за осигурување согласно член 113 став (1) од Законот;

12) **Орган на управување** – Управен одбор односно Извршни членови на Одбор на директори;

13) **Дел во реосигурување** – дел во реосигурување и/или соосигурување;

14) **Документиран систем** - систем за кој друштвото за осигурување чува пишана документација која е уредна, документирана, компактна и комплетна и на основа на која може да се следи: кои се лицата инволвирани во процесот, какви активности спровеле овие лица, кого и како го известиле за спроведените активности и добиените резултати, кој донел извршни одлуки, кој добил известување за одлуките, дали и како се спроведени одлуките, дали се последователно следени итн. Документацијата може да вклучува: одлуки или други интерни документи донесени од страна на друштвото за осигурување, пишани работни планови, пишани мислења, електронска писмена комуникација, подготвени потпишани извештаи, записници од одржани состаноци и слично. Документацијата го опишува текот на работењето и треба да биде доволна трето лице кое не е инволвирано во процесот, на основа на истата да стекне целосно разбирање за процесот.

II. ОСНОВНИ ОДРЕДБИ

Стратегија за реосигурување

Член 3

(1) Друштвото за осигурување треба да има пропишана стратегија за управување со реосигурувањето која во секој момент соодветствува со целокупниот ризичен профил на друштвото за осигурување, правилата за управување со ризик, како и финансиската состојба на друштвото за осигурување.

(2) Стратегијата за управување со реосигурувањето од став (1) на овој член треба да ги вклучи сите аспекти од управувањето со реосигурување, вклучувајќи, но не и ограничено на:

1) утврдување на целите и клучните фактори при формулирање на стратегија за управување со реосигурувањето;

2) идентификување на лицата (органи на друштвото за осигурување, лица по функција) кои се вклучени, како и нивната улога и одговорноста во врска со рамката за управување со реосигурување специфицирајќи како тие надлежности можат да бидат делегирани;

3) опис на процесот на утврдување, следење и ревизија на сопственото ниво на толеранција на ризик, вклучувајќи ги и клучните фактори кои се земени предвид;

4) опис на процесот за утврдување на најсоодветни видови договори за реосигурување, максималните самопридржаи и максималните покритија за целите на управување со изложеноста кон ризици, во контекст на нивото на толеранција на ризик;

5) опис на процесот на селекција и тековно следење на реосигурителите, вклучувајќи ги критериумите за проценка на кредитоспособноста и диверзификацијата на реосигурителите и проценка на потребата за реосигурителни депозити и колатерали;

6) опис на процесот за идентификација и следење на ризиците од реосигурителните активности, вклучувајќи, но не ограничено на: кредитната изложеност кон друштвата за реосигурување, ризиците од неликвидност за целите на покривање на рочната неусогласеност меѓу исплатата на штети и надоместоците од реосигурителите и друго;

7) опис на процесот на идентификација и следење на ризици од агрегација за релевантните класи, односно производи на осигурување;

8) опис на процесот и контролата на управување со реосигурителните договори;

9) опис на вклученоста на реосигурителните брокери, доколку се дел од процесот, при набавката на реосигурување и критериумите за избор на брокери;

10) опис на процесот кој има за цел да осигура точна и соодветна документација во врска со договорите за реосигурување и

11) опис на критериумите и процесот на користење на факултативно и фронтинг реосигурување, кое мора да биде обезбедено пред друштвото за осигурување да прифати ризик над сопствениот максимален самопридржај.

(3) Стратегијата за управување со реосигурувањето од став (1) на овој член е составен дел од општите правила за управување со ризик на друштвото за осигурување и треба да биде одобрена од органот на управување на друштвото за осигурување.

(4) Органот на управување на друштвото за осигурување треба да ја ревидира стратегијата за управување со реосигурувањето најмалку еднаш годишно, а почесто доколку постојат материјални промени во околностите релевантни за работата на друштвото за осигурување, неговата стратегија за преземање и управување со ризиците или квалитетот на друштвата за реосигурување со кои друштвото за осигурување склучува договори за реосигурување.

Програма за планирано реосигурување

Член 4

(1) Друштвото за осигурување за секоја деловна година треба да усвои програма за планирано реосигурување за деловната година, во зависност од структурата на осигурителното портфолио за деловната година.

(2) По исклучок од став (1) од овој член, друштвото за осигурување треба да ја ревидира програмата за планирано реосигурување и во текот на деловната година, ако се променат околностите во кои друштвото за осигурување работи, во услови кога постојат материјални промени во околностите релевантни за работата на друштвото за осигурување, неговата стратегија за преземање и управување со ризиците или квалитетот на друштвата за реосигурување со кои друштвото за осигурување склучува договори за реосигурување.

(3) Во програмата за реосигурување од став (1) од овој член друштвото за осигурување треба јасно да ја препознае имплементацијата на стратегијата за управување со реосигурување, утврдена во член 3 став (1) од овој правилник.

(4) Во програмата за реосигурување од став (1) од овој член друштвото за осигурување треба да утврди максимален самопридржај и максимално покритие, најмалку по класа на осигурување, а соодветно на преземените ризици.

(5) Програмата за планирано реосигурување за секоја деловна година мора да биде направена пред почетокот на деловната година за која се изготвува и најмалку треба да ги содржи следните елементи:

1) опис за тоа како стратегијата за реосигурување е имплементирана преку програмата за реосигурување;

2) идентификација на ризиците поврзани со реосигурувањето и опис на системот за нивно управување, вклучително и:

- кредитен ризик: управувањето со кредитниот ризик поврзан со друштвата за реосигурување, вклучително со анализа на изложеноста на друштвото за осигурување кон едно друштво за реосигурување и кон повеќе друштва за реосигурување кои се дел од иста групација;

- ризик од неликвидност: влијанието на реосигурувањето врз управувањето со ликвидноста и опис на механизмите кои друштвото за осигурување ги има поставено со цел намалување на ризикот од неликвидност во случај на поголеми штети/штетни настани;

3) опис на интерните контроли кои друштвото за осигурување ги воспоставило со цел да ја спроведе програмата за реосигурување;

4) износот на максималниот самопридржај и максималното покритие во табелата за максималното покритие за сите класи на осигурување за кои друштвото за осигурување има дозвола за работа, односно одделни ризици во рамките на класите на осигурување;

5) процедурите, основите и критериумите користени при процената на максималните можни штети по одделни класи на осигурување, односно одделни ризици во рамките на класите на осигурување. Доколку постојат ризици за кои друштвото паушално одредува максимална можна штета, соодветните релативни износи треба да бидат вклучени во процедурите;

6) опис на трети и/или факултативни договори по одделни класи на осигурување, односно одделни ризици во рамките на класите на осигурување, како и принципите за изборот на реосигурителното портфолио;

7) очекувана отпорност на програмата за реосигурување во случај на стрес состојби, вклучително стрес состојби поврзани со поголеми настани или со катастрофални настани;

8) анализа на портфолиото и перформансите од работењето на друштвото за осигурување во претходните години во контекст на влијанието на реосигурувањето, како и опис на тоа како истите овие резултати влијаеле врз одлуките за поставување на тековната програма за реосигурување;

9) спецификација на измени во тековната програма за реосигурување во однос на претходната година, со опис на причините поради кои се прави измената.

(6) Друштвото за осигурување е должно, на барање на Агенцијата, да демонстрира разбирање на програмата за реосигурување, рационалноста и целите на истата и да објасни зошто избраната структура на реосигурително портфолио е најсоодветна за друштвото за осигурување.

Систем на интерни контроли

Член 5

(1) Друштвото за осигурување е должно да воспостави документиран сеопфатен транспарентен систем и контроли во врска со реосигурувањето, кои имаат за цел да осигураат дека стратегијата за управување со реосигурувањето се применува и е усогласена со работата на друштвото за осигурување.

(2) За целите на воспоставување на системот и контролите од став (1) од овој член, друштвото за осигурување треба да пропише соодветни процедури за работа.

(3) Системот и контролите треба да го вклучат и процесот на одобрување на програмата за реосигурување, како и секое отстапување на програмата за реосигурување од стратегијата за реосигурување.

(4) Системот и контролите треба да вклучат и анализа на перформансите на програмата за реосигурување со цел да се осигура дека со истата се постигнати посакуваните цели и ги исполнува стратешките цели на друштвото за осигурување.

(5) Системот и контролите треба да ги идентификуваат и контролираат сите врски со процесот на преземање на ризици и дека планираното реосигурување е реализирано. Системот и контролите треба да осигураат навремена идентификација и информирање доколку преземачите на ризик ги надминат пропишаните лимити за преземените ризици и/или не ги почитуваат прописите на друштвото за осигурување.

(6) Системот и контролите треба да обезбедат внимателен избор на друштва за реосигурување. земајќи предвид фактори како што се: репутацијата, финансиската состојба, експертизата и ризиците од договорните страни. Друштвото за осигурување треба да има свои методологии за проценка на ризиците на договорните страни, а не да се потпира само на рејтингот на надворешните агенции за кредитен рејтинг.

(7) Друштвото за осигурување треба да води список на реосигурители кои се одобрени за пласирање во реосигурување и да ги постави процедурите за справување со ситуации кога има потреба да се проценат реосигурителите надвор од одобрената листа. Треба да постави внимателни ограничувања или упатства што ја рефлектираат безбедноста на одобрениот реосигурител, во однос на неговата максимална вкупна изложеност на кој било реосигурител или група на реосигурители. Исто така, треба да се воспостават процедури за следење на агрегираната изложеност за да се осигура дека овие ограничувања или упатства не се прекршени; вклучително и процедури за да се осигура дека вишокот концентрацијата се враќаат во границите или упатствата.

(8) Друштвото за осигурување треба да ја разгледа и можноста за обезбедување на колатерал од друштвото за реосигурување, како средство за сигурност.

(9) Системот и контролите треба да обезбедат друштвото за осигурување да има воспоставени процеси за да се осигура дека целокупното известување од и до друштвата за реосигурување е навремено и комплетно и дека порамнувањата се вршат како што налага договорот за реосигурување. Друштвото за осигурување треба да обезбеди соодветни постапки за контрола со цел да обезбеди навремено собирање на надоместоците од реосигурување од друштвата за реосигурување. Друштвото за осигурување исто така, треба да има соодветни мерки за управување со ликвидниот ризик, вклучувајќи и барања за финансирање во разумни неповолни околности.

(10) Системот за известување на друштвото за осигурување треба да може да обезбеди навремена и ефективна комуникација на информациите за идентификување на потенцијалните разлики во стратегијата за управување со реосигурување.

(11) Системот и контролите од ставот (1) на овој член, треба да бидат предмет на внатрешна ревизија.

Правила за реосигурување

Член 6

(1) Друштвото за осигурување може да склучи договор за реосигурување единствено со друштва за осигурување/реосигурување кои имаат дозвола за вршење работи на реосигурување и кои се предмет на супервизија.

(2) Друштвото за осигурување треба да обезбеди адекватно реосигурување на ризиците, согласно правилата за управување со ризик, стратегијата за реосигурување и програмата за реосигурување за деловната година.

(3) Друштвото за осигурување е должно да го реосигура делот од преземените ризици кој го надминува неговиот максимален самопридржај, согласно табелата за максимално покритие.

(4) Ризикот предаден во реосигурување мора да соодветствува на ризикот преземен во осигурување како што е договорено со договорувачот на осигурувањето согласно полисата за осигурување.

(5) За ризиците кои го надминуваат износот на максималното покритие определен согласно програмата за реосигурување, друштвото за осигурување обезбедува факултативни договори за реосигурување.

(6) Реосигурителната заштита со факултативни, односно трети договори за реосигурување кои покриваат ризици по полиси склучени во одреден период (за ризиците кои го надминуваат сопствениот максимален самопридржај согласно табелата за максимално покритие), мора да биде обезбедена пред склучувањето на оригиналните полиси за осигурување. Друштвото, како прилог на секоја полиса за реосигурување, треба да поседува доказ за датумот на кој осигурените ризици од полисата за реосигурување се прифатени од страна на реосигурителот(ите).

(7) Договорите за реосигурување не смее да вклучуваат значителен трансфер на финансиски ризик, наместо осигурителен ризик, и не смее да содржат прикриени заеми.

(8) Друштвото за осигурување е должно, на барање на Агенцијата, да ја објасни оправданоста за било какво несовпаѓање меѓу фактичкото реосигурително портфолио и програмата за реосигурување.

III. ДОПОЛНИТЕЛНИ ОДРЕДБИ

Реосигурување за зелена карта

Член 7

(1) Друштвото за осигурување кое склучува полиси од одговорност од употреба на моторни возила за штети настанати надвор од територијата на Република Северна Македонија - зелена карта, треба да склучи соодветен договор за реосигурување со неограничена обврска на реосигурителите за секој ризик, односно настан.

(2) За покритие на неограничената обврска согласно став (1) од овој член, покрај пропорционален договор за реосигурување друштвото е должно да склучи и договор за реосигурување на вишок на штета (excess of loss договор) со цел да обезбеди целосно покритие на неограничените обврски.

(3) Во случаи кога договорот за реосигурување на вишок на штета (excess of loss договорот) го реосигурува самопридржајот на друштвото после примена на пропорционален договор за реосигурување, друштвото треба да внимава на следното:

1) во пропорционалниот договор да не се применуваат агрегирани лимити;

2) по исклучок од претходната точка, доколку пропорционалниот договор вклучува агрегирани лимити, покритието во договорот за реосигурување на вишок на штета (excess of loss договорот) треба да биде договорено така што ќе ги покрива сите обврски кои ги надминуваат тие лимити.

Максимален самопридржај и максимално покритие

Член 8

(1) Износот на максимален самопридржај треба да се определи во случај на настанување на потенцијална штета која може да се јави како резултат на:

- 1) настанување на штета од индивидуален ризик;
- 2) акумулација на штети во дадено портфолио по основ на еден штетен настан или
- 3) годишна акумулација на штети во дадено портфолио по основ на сите штетни настани од одреден(и) ризик(ризичи).

(2) Износот на максимално покритие треба да се определи во случај на настанување на потенцијална штета која може да се јави како резултат на:

- 1) настанување на штета од индивидуален ризик;
- 2) акумулација на штети во дадено портфолио по основ на еден штетен настан или
- 3) годишна акумулација на штети во дадено портфолио по основ на сите штетни настани од одреден(и) ризик(ризичи).

(3) Друштвото за осигурување одредува износ на максимален самопридржај и износ на максимално покритие по одделни класи на осигурување, односно одделни ризици во рамките на класите на осигурување, согласно овој правилник, како и согласно правилата и стандардите на актуарската професија.

(4) Во рамките на ризиците/класите на осигурување определени согласно став (3) од овој член, друштвото за осигурување определува максималниот самопридржај и максималното покритие за секој од случаите 1), 2) или 3) од став (1) и став (2) од овој член, доколку истото е соодветно за природата на ризиците кои се предмет на разгледување.

(5) Износите на максимален самопридржај од став (1) од овој член треба да бидат соодветни на:

- 1) стратегијата за реосигурување, особено степенот на аверзија кон ризик;
- 2) капиталот и маргината на солвентност;
- 3) профитната маргина вкalkулирана при пресметка на премијата;
- 4) неурамноженоста во портфолиото изразена преку варијансата на вкупниот износ на штети;
- 5) структурата на портфолиото и агрегацијата на ризиците.

(6) Друштвото за осигурување е должно, на барање на Агенцијата, да ја објасни корелацијата на максималниот самопридржај со информациите од точките од став (5) од овој член, која претходно треба да биде елаборирана во стратегијата за реосигурување од член (3) став (2) точка 4) од овој правилник.

(7) Дополнително на став (5) од овој член, максималниот самопридржај во случај на настанување на штета од индивидуален ризик не смее да биде поголем од 10% од капиталот на друштвото за осигурување пресметан на најскориот датум согласно Правилникот за видовите и описот на ставки што ќе се земат предвид при пресметка на капиталот на друштво за осигурување и/или реосигурување и треба да биде соодветен во целина. Максималниот самопридржај во случај на настанување на штета од индивидуален ризик не само што не смее да биде поголем од 10% од капиталот на друштвото за осигурување, туку треба да биде соодветен земајќи го во предвид целокупното работење на друштвото за осигурување.

(8) Друштвото за осигурување кое обезбедува покритие за колективни договори за осигурување задолжително определува износ на максимален самопридржај и износ на максимално покритие за соодветните ризици согласно став (1) точка 2) и став (2) точка 2) од овој член соодветно.

(9) Друштвото за осигурување кое обезбедува покритие за катастрофални ризици задолжително определува износ на максимален самопридржај и износ на максимално покритие за соодветните ризици согласно став (1) точка 2) и точка 3) и став (2) точка 2) и точка 3) од овој член соодветно.

Максимална можна штета

Член 9

(1) Друштвото за осигурување го одредува износот на максимална можна штета врз основа на детална анализа на природата на ризикот. Износот на максимална можна штета се одредува како процент од осигурената сума или лимитот на покритието, и треба да биде искажан во апсолутни износи.

(2) Друштвото за осигурување треба да определи максимална можна штета за случај на настанување на потенцијална штета која може да се јави како резултат на:

- 1) настанување на штета од индивидуален ризик;
- 2) акумулација на штети во дадено портфолио по основ на еден штетен настан; или
- 3) годишна акумулација на штети во дадено портфолио по основ на сите штетни настани од одреден(и) ризик(ци).

(3) Друштвото за осигурување треба да подготви процедури, основи и критериуми за процена на максимална можна штета по одделни ризици кои ги презема.

(4) Основата за одредување на износот на максимална можна штета, во општ случај, треба да биде 100%-ен износ од осигурената сума – целосна штета. Помал процент може да се примени во исклучителни случаи, но само ако биде придружено со доволна аргументација.

Податоци

Член 10

(1) Друштвото за осигурување води евиденција во информатичкиот систем и чува информација, најмалку за:

1) износот на максимална штета по индивидуален ризик, соодветно за природата на ризиците, вклучително на ниво на договор за осигурување;

2) максималниот самопридржај по индивидуален ризик, соодветно за природата на ризиците, вклучително на ниво на договор за осигурување;

3) нето изложеноста по индивидуален ризик, соодветно за природата на ризиците, вклучително на ниво на договор за осигурување;

4) видови договори за реосигурување со кои е покриен секој договор за осигурување, доколку постои реосигурително покрите.

(2) За секој катастрофален ризик, друштвото за осигурување води евиденција во информатичкиот систем и чува информација од соодветните договори за осигурување, најмалку за податоците кои се релевантни за оцена на максималната можна штета на ниво на портфолио.

(3) За секој колективен договор за осигурување, друштвото за осигурување води евиденција во информатичкиот систем и чува информација, најмалку за податоците кои се релевантни за оцена на максималната можна штета на ниво на полиса за осигурување.

IV. ИЗВЕСТУВАЊЕ ДО АГЕНЦИЈАТА

Стратегија за реосигурување

Член 11

(1) Друштвото за осигурување до Агенцијата ја доставува усвоената стратегија за реосигурување во рок од 7 дена од нејзиното донесување, во електронска верзија по електронска пошта.

(2) Друштвото за осигурување до Агенцијата доставува измени и дополнувања на усвоената стратегија за реосигурување во рок од 7 дена од нејино донесување, во електронска верзија по електронска пошта.

(3) Друштвото за осигурување, најдоцна до 31.12. од тековната година, во електронска верзија по електронска пошта, доставува до Агенцијата акт од органот на управување за спроведување на член 3 став (4) од овој правилник.

(4) Друштвото за осигурување, најдоцна до 31.12. од тековната година, во електронска верзија по електронска пошта, доставува до Агенцијата акт од органот на управување за спроведување на член 3 став (4) од овој правилник.

Член 12

(1) Друштвото за осигурување е должно најдоцна до 31.12. од тековната деловна година, за наредната деловна година, во електронска верзија по електронска пошта, да доставува до Агенцијата:

1. програма за реосигурување согласно член 4 од овој правилник, одобрена од органот на управување;

2. мислење на назначениот актуар за адекватноста на максимален самопридржај имајќи ги предвид критериумите од член 8 од овој правилник, како и за постапките, основите и критериумите на друштвото за осигурување при одредување на максимална можна штета при преземањето ризици;

3. обрасци ТМП(н.о.) и ТМП(ж.о.) кои се содржани во Прилогот кон овој правилник и се негов составен дел, во електронска форма на начин утврден од страна на Агенцијата.

(2) Доколку друштвото за осигурување ја ревидира програмата за планирано реосигурување согласно член 4 став (2) од овој правилник, ревидираната програма за планирано реосигурување друштвото ја доставува во рок од 7 дена од денот на нејзиното донесување.

Обрасци за реосигурување

Член 13

(1) Друштвото за осигурување има обврска да ги пополнува обрасците за реосигурување Рео-01, Рео-02, Рео-03, Рео-04 и Рео-05 кои се дадени во Прилог 1 од овој правилник и се негов составен дел согласно Упатството за пополнување на обрасците кое е дадено во Прилог 2 од овој правилник и е негов составен дел.

(2) Друштвото за осигурување ги пополнува обрасците Рео-01 и Рео-02 за следните периоди:

од 1 јануари до 31 март од тековната година;

од 1 април до 30 јуни од тековната година;

од 1 јули до 30 септември од тековната година;

од 1 октомври до 31 декември од тековната година,

и ги доставува до Агенцијата најдоцна до истек на последниот ден во месецот кој следи по завршување на кварталот за кој истите се однесуваат, а доколку последниот ден во месецот паѓа во неработен ден или на државен празник, или во друг ден кога Агенцијата не работи, рокот истекува на првиот нареден работен ден.

(3) Друштвото за осигурување ги пополнува обрасците Рео-03 и Рео-04 за следните периоди:

од 1 јануари до 31 март од тековната година;

од 1 јануари до 30 јуни од тековната година;

од 1 јануари до 30 септември од тековната година;

од 1 јануари до 31 декември од тековната година,

и ги доставува до Агенцијата најдоцна до истек на последниот ден во месецот кој следи по завршување на кварталот за кој истите се однесуваат, а доколку последниот ден во месецот паѓа во неработен ден или на државен празник, или во друг ден кога Агенцијата не работи, рокот истекува на првиот нареден работен ден.

(4) Дополнително, обрасците Рео-01, Рео-02, Рео-03, Рео-04 и Рео-05, друштвото ги пополнува за периодот од 1 јануари до 31 декември од тековната година и ги доставува заедно со годишните финансиски извештаи.

V. ПРЕОДНИ И ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Престанок на прописи

Член 14

Со денот на влегување во сила на овој правилник престанува да важи Правилникот за соодветноста на реосигурителното покрите, методот за пресметка на

износот на максимално покритие на друштвото за осигурување во табелата за максимално покритие и методот за пресметување на максимална можна штета („Службен весник на Република Македонија“ бр. 189/2013 и 90/2016).

Примена на поединечни одредби

Член 15

Одредбите од член 10 од овој правилник ќе започнат да се применуваат почнувајќи од 1.1.2025 година.

Влегување во сила

Член 16

Овој правилник влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Северна Македонија“, а започнува со примена од 1.1.2024 година.

Бр. 01-924/1
25 декември 2023 година
Скопје

Совет на експерти
Претседател,
Крсте Шајноски, с.р.

ПРИЛОГ 1

УПАТСТВО

за пополнување на обрасците: Рео-01, Рео-02, Рео-03
Рео-04, Рео-05 и ТМП(н.о.)/ТМП(ж.о)

Образец Рео-01: Реосигурително покритие

1. На образецот Рео-01 треба да бидат прикажани податоци за:

- 1) сите трети договори за реосигурување;
- 2) сите факултативни договори за реосигурување кои друштвото не ги предава 100% во реосигурување; како и
- 3) сите договори за реосигурување кои друштвото ги предава 100% во реосигурување за кои кредитниот рејтинг на друштвото за реосигурување – лидер е помал од ВВВ – согласно S&P, или соодветен рејтинг од друга рејтинг агенција.

2. На образецот Рео-01 кој се доставува согласно член 13 став (2) од овој правилник, треба да бидат опфатени договорите за реосигурување кои имаат почеток на скаденца во периодот на известување согласно член 13 став (2) од овој правилник.

3. На образецот Рео-01 кој се доставува согласно член 13 став (4) од овој правилник, треба да бидат опфатени договорите за реосигурување кои имаат почеток или крај на скаденца во периодот на известување согласно член 13 став (4) од овој правилник, односно сите договори за реосигурување кои имаат покритие во дадениот период на известување.

4. Доколку со еден договор за осигурување се покриени ризици од повеќе класи на осигурување, тогаш информациите од договорот за реосигурување се прикажуваат на еден образец.

Напомена: Доколку во договорот за реосигурување на портфолио од класата на имотно осигурување е вклучено покритие за одговорност како последица на пожар и/или прекин на работа како последица на пожар, тогаш останатите договори од класа 13 и класа 16 треба да бидат прикажани на посебен образец.

5. Доколку со повеќе различни договори се покриени ризици од иста класа на осигурување, тогаш сите договори кои ја покриваат класата на осигурување треба да бидат прикажани на еден образец.

6. Доколку комбинација на ризици од повеќе класи на осигурување се опфатени со различни договори за реосигурување, тогаш сите информации во врска со реосигурување за тие класи на осигурување треба да бидат опфатени со еден образец.

7. Како последица на претходните услови, ризици од иста класа на осигурување не смее да бидат прикажани на повеќе од еден образец, а исто така податоците од ист договор за реосигурување не смее да бидат прикажани на повеќе од еден образец.

8. Друштвото креира доволно копии од образецот со цел да ги опфати сите информации согласно точките 1 и 2.

9. Паричните износи се искажуваат во евра. Доколку паричните износи во договорите за реосигурување се искажани во друга валута, тогаш се наведува курсот на конверзија.

10. Во делот а. Опис на покриени ризици, се внесува опис на реосигурените ризици кои се опфатени со конкретната копија на образецот. Притоа, доколку договорот вклучува повеќе различни секции (делови) кои се однесуваат на различни ризици во рамките на една или повеќе класи на осигурување, тогаш треба да се инсертираат доволно број редици, а со цел да бидат опишани покриените ризици за секоја секција одделно. Доколку за ризици од истата класа на осигурување постои и друг тип на трети договор за реосигурување, тогаш нумерирањето на секциите за тој тип на договор за реосигурување започнува од еден.

На секоја секција дефинирана во овој дел, подолу треба да постои соодветен опис на договорот за реосигурување со кој е опфатена соодветна секција.

11. Во делот б. Карактеристики на договорот, опис на параметрите:

01. Тип на договор – се назначува дали опишаниот договор за реосигурување претставува факултативен или трети договор за реосигурување.

02. Период на покритие – се внесува скаденцата на договорот за реосигурување при што во делот д. Останато, се наведува дали договорот за реосигурување ги опфаќа штетите кои ќе настанат во договорениот период, или штетите кои ќе настанат по полисите кои се склучени во договорениот период и слично.

03. Датум на договор – се внесува датумот на кој друштвото добило потврда дека ризиците се прифатени во реосигурување и од последната договорна страна од договорот за реосигурување.

04. Број на полиса – се внесува Бројот на полиса за која се однесува факултативниот договор за реосигурување.

05. Валута – се внесува валутата во која се изразени паричните вредности во договорот за реосигурување.

06. Курс на конверзија – Се внесува курсот за конверзија од валутата во која се изразени износите во договорот за реосигурување во евра.

07. Самопридржај – се внесува процентуален износ на самопридржајот на друштвото, согласно договорот за реосигурување.

08. Број на линии – се внесува бројот на линии во сурплус договорот за реосигурување, така што истиот, зголемен за единица па помножено со максималниот самопридржај на Друштвото по договорот, ќе го даде максималното покритие по истиот договор.

09. Максимален самопридржај – се внесува максималната обврска што друштвото може да ја има по сурплус договорот за реосигурување (во случај на соодветно проценет ПМЛ, доколку договорот за реосигурување е врз база на ПМЛ).

10. Агрегиран лимит – се внесува лимитот во договор за реосигурување (максималната обврска на реосигурителот, доколку е назначено во договорот дека постои таква), како и основата за примена на агрегирачниот лимит (на пример, дали станува збор за лимит по ризик кај QS договор за реосигурување или лимит по настан и слично).

11. Основ – се назначува дали договорот за реосигурување е склучен врз база на осигурена сума или врз база на максимална можна штета.

12. Провизија – се внесуваат податоци за провизијата која е договорена во договорот за реосигурување. Во ова поле се внесува текстуален опис за типот на провизија, основот за пресметка на процентуалниот износ. Доколку се работи за скалеста провизија во зависност од резултатот, во овој случај се наведува само долната и горната граница на скалата.

13. Минимален КШ – се внесува минималниот коефициент на штета согласно кој се активира договорот за реосигурување.

14. Максимален КШ – се внесува максималниот коефициент на штета согласно кој се активира договорот за реосигурување при што во делот д. Останато на образецот, треба да се наведе дефиницијата на коефициентот на штета.

15. Учество во штети – се внесува процент кој ќе го надомести реосигурителот, од разликата помеѓу настанатите штети со очекуваните настанати штети кога коефициент на штети би бил минималниот КШ определен со договорот за реосигурување, доколку разликата е позитивна.

16. Број на лејери – се внесува бројот на лејери од XL договорот за реосигурување.

12. Во делот д. Останато потребно е да се наведат сите информации и податоци кои се однесуваат на договорите за реосигурување, кои не се опфатени со другите податоци од табелата, а влијаат на распределбата на ризикот и на паричните текови на друштвото и на друштвото за реосигурување.

Образец Рео-02: Факултативни договори на росигурување

1. На образецот Рео-02 треба да бидат прикажани податоци за сите факултативни договори за реосигурување, кои не се опфатени со образецот Рео-01. Образецот треба да биде пополнет согласно податоците од договорот за реосигурување.

2. Паричните износи се искажуваат во евра. Доколку паричните износи во договорите за реосигурување се искажани во друга валута, тогаш се наведува курсот на конверзија.

3. На образецот Рео-02 кој се доставува согласно член 13 став (2) од овој правилник, треба да бидат опфатени договорите за реосигурување кои имаат почеток на scadenca во периодот на известување согласно член 13 став (2) од овој правилник.

4. На образецот Рео-02 кој се доставува согласно член 13 став (4) од овој правилник, треба да бидат опфатени договорите за реосигурување кои имаат почеток или крај на scadenca во периодот согласно член 13 став (4) од овој правилник.

Образец Рео-03: Премија за реосигурување по типови договори на реосигурување

Паричните износи во овој образец се искажуваат во илјади денари.

Образец Рео-04: Решени и нерешени штети за коишто е активирано реосигурувањето

Паричните износи во овој образец се искажуваат во илјади денари.

Образец Рео-05: Дистрибуција на ризик и штети

1. Образецот Рео-05, го пополнуваат само друштвата за неживотно осигурување и тоа за класите/подкласите на осигурување: 03, 8/9, 1001, 1002 и 13.

2. Образецот Рео-05 е составен од две табели, од кои:

1) првата табела се однесува на податоци за изложеноста на ризиците од соодветното портфолио во периодот кој е предмет на известување. Оваа табела се пополнува само за класите 03, 8/9 и 13. Притоа, во оваа табела потребно е друштвото за осигурување да го сегментира портфолиото:

- За класата 03, по максималната можна штета при што максималната можна штета претставува набавна вредност на возилото намалена за износот на амортизација;

- За класата 8/9, по:
о суми на осигурување, или
о максимална можна штета
во зависност од основот на кој е склучен договорот за реосигурување.

3. Доколку друштвото за осигурување има договор за реосигурување кој за дел од ризиците од имотно осигурување е склучен на база на осигурена сума, а за дел од ризиците е склучен на база на максимална мож-

на штета, тогаш потребно е друштвото за осигурување да го сегментира портфолиото по основот кој се однесува на поголемиот дел од портфолиото. Во овој случај за ризиците за кои договорот е склучен за база на осигурена сума, максималната можна штета за целите на пополнувањето на оваа табела се поистоветува со осигурената сума.

4. Доколку друштвото за осигурување нема договор за реосигурување, потребно е друштвото да го сегментира портфолиото по максимална можна штета.

- За класа 13, по осигурена сума.

5. За секој сегмент друштвото за осигурување треба да го прикаже соодветниот износ на: Број на склучени договори (за класата 8/9 и 13), односно Број на индивидуални ризици (за класата 03), Бруто полисирана премија и Агрегирани суми на осигурување/максимални можни штети.

6. Начинот на кој треба да се направи сегментација на портфолиото за различни класи на осигурување е дадена во следната табела:

Класи 03 и 13	Класа 8/9
Долна граница	Долна граница
B1	B1
0	0
10.001	25.001
20.001	50.001
30.001	100.001
50.001	250.001
100.001	500.001
200.001	1.000.001
300.001	2.000.001
500.001	3.000.001
ВКУПНО	5.000.001
	10.000.001
	20.000.001
	50.000.001
	ВКУПНО

2) втората табела се однесува на податоци за 20-те најголеми штети/штетни настани поголеми од износот на максимален самопридржај (во соодветната година), во изминатите 10 години. Оваа табела друштвото за осигурување ја пополнува или по одделна штета или по одделен штетен настан во зависност од тоа дали соодветниот договор за реосигурување, табелта се пополнува по штетен настан. Доколку друштвото за осигурување нема договор за реосигурување, табелата се пополнува по штетен настан. Во оваа листа треба да бидат прикажани податоци за секоја штета/штетен настан за која збирот од бруто ликвидирани износи и резервата за настани и пријавени штети е меѓу 20-те најголеми износи по однос на сите штети/штетни настани поголеми од износот на максимален самопридржај (во соодветната година), во изминатите 10 години.

- Во колоната 100 – Број на штета/штетен настан, се внесува единствен број/шифра со кој друштвото може да ја идентифицира штетата/штетниот настан во информатичкиот систем.

- Колоната 50- Број на штети од штетниот настан, се пополнува само за подкласите 1001 и 1002. Овој параметар дава информација за тоа од колку штети е составен штетниот настан (2,3,4, ...).

- Паричните износи во овој образец се искажуваат во евра.

Образец ТМП(н.о.)/ТМП(ж.о): Табела на максимално покрите

1. Образецот ТМП(н.о) го пополнуваат само друштвата за осигурување кои вршат работи на неживотно осигурување.

2. Образецот ТМП(ж.о) го пополнуваат само друштвата за осигурување кои вршат работи на осигурување на живот.

3. Овој образец е наменет за внесување на износи на максимален самопридржај и износи на максимално покрите согласно член 8 од овој правилник.

4. Паричните износи во овој образец се искажуваат во евра.

5. Друштвото за осигурување, за сите класи на осигурување кои има дозвола за работа, го пополнува износот на максимален самопридржај и износот на максимално покрите – по индивидуален ризик. Исто така, за класите на осигурување за кои друштвото за осигурување определило износ на максимален самопридржај, односно износ на максимално покрите, друштвото во соодветната колона “основ” назначува дали определениот износ за однесува на сумата на осигурување или на максималната можна штета.

6. Доколку друштвото за осигурување определува износ на максимален самопридржај, односно максимално покрите по подкласи/ризичи во рамките на одредена класа на осигурување, тогаш во класата на осигурување се внесува износот на максимален самопридржај, односно максимално покрите по однос на подкласата/ризикот кој има најголемо учество во соодветната класа на осигурување изразено преку бруто полисираната премија.

7. Доколку друштвото за осигурување определува максимален самопридржај, односно максимално покрите по подкласа/ризик, друштвото инсертира нова редица под класата на осигурување на која се однесува подкласата/ризикот и во колата „Класи/подкласи/ризичи“ го прави соодветниот избор од предложената листа на подкласи/ризичи во електронска форма на образецот. Доколку предложената листа не ја содржи потребната подкласа/ризик, се избира можноста „останато“ и во тој случај во колоната „Спецификација“ се внесува опис на подкласата/ризикот со кирилична поддршка.

ПРИЛОГ 2

Извештај за реосигурување

Друштво:	(назив на друштво)
Група:	(група)
Период:	(период)
Година:	(тековна година)
Изработил:	
Контролирал:	
Одобрил:	

Рео Почетна

(група)
(назив на друштво)
(период)
(тековна година)

Рео-01: Реосигурително покритие

а. Опис на покриени ризици

с100 Договор

Секција 1

Секција 2

...

с100 Вредност

QS		Surplus		Stop Loss	
Секција 1		Секција 1		Секција 1	
QS-c01	Вредност	SP-c01	Вредност	SL-c01	Вредност
QS-01	Тип на договор	SP-01	Тип на договор	SL-01	Тип на договор
QS-02	Период на покритие	SP-02	Период на покритие	SL-02	Период на покритие
QS-03	Датум на договор	SP-03	Датум на договор	SL-03	Датум на договор
QS-04	Број на полиса (за факултативни договори)	SP-05	Валута:	SL-05	Валута:
QS-05	Валута:	SP-06	Курс на конверзија во евра:	SL-06	Курс на конверзија во евра:
QS-06	Курс на конверзија во евра:	SP-08	Број на линија	SL-13	Минимален КШ
QS-07	Самогридржај	SP-09	Максимален самогридржај	SL-14	Максимален КШ
QS-10	Агрегиран лимит	SP-10	Агрегиран лимит	SL-15	Учество во штети
QS-11	Оснoв	SP-11	Оснoв	SL-17	Провизија
QS-12	Провизија	SP-12	Провизија		
Секција 2		Секција 2		Секција 2	
...		

XL

Секција 1

XL-01	Тип на договор	XL-c02	Горна граница	XL-c03	М&Д премија	XL-c04	Стапка за пресметка на премија	XL-c05	Број на обнови	XL-c06	Цена за обнова (процент од основна премија)
XL-02	Период на покритие										
XL-03	Датум на договор										
XL-04	Број на полиса (за факултативни договори)										
XL-05	Валута:										
XL-06	Курс на конверзија во евра:										
XL-16	Број на лејери										
Лејер 1											
Лејер 2											
...											

ц. Друштва за реосигурување

Назив на реосигурител	с08 Договор	с09 Секција	с10 Лејер	с11 Учество	с12 Застаја	с13 Кредитен рејтинг	с14 Рејтинг агенција
...							

Д. Останато

Рео Почетна(група)
(назив на друштво)
(период)
(тековна година)**Рео-03: Премија за реосигурување по типови договори на реосигурување**

	Вкупно	Премија предадена во реосигурување по основ на договорите за реосигурување:				
		факултативни 101	QS 102	Surplus 103	XL 104	Stop Loss 105
незгода	01	0				
здравствено	02	0				
каско моторни возила	03	0				
каско шински возила	04	0				
каско воздухоплови	05	0				
каско пловни објекти	06	0				
каско	07	0				
имот вкупно	89	0				
АО (вкупно)	10	0				
ЗАО	1001	0				
ЗК	1002	0				
одговорност воздухоплови	11	0				
одговорност пловни објекти	12	0				
општа одговорност	13	0				
кредити	14	0				
гаранции	15	0				
финансиски загуби	16	0				
правна заштита	17	0				
туристичка помош	18	0				
ВКУПНО	0000	0	0	0	0	0

Рео. Почетна(група)
(назив на Друштво)
(период)
(тековна година)**Рео-04: Решени и нерешени штети за коишто е активирано реосигурувањето**

	Број на решени штети за коишто е активирано реосигурувањето	Бруто износ на исплатени (ликвидирани) штети за коишто е активирано реосигурувањето	Исплатени (ликвидирани) штети - дел во реосигурување	Број на нерешени штети за коишто е активирано реосигурувањето	Бруто износ на резерви за штети за коишто е активирано реосигурувањето	Резерви за штети - дел во реосигурување
	100	101	102	200	201	202
незгода	01					
здраваство	02					
каско моторни возила	03					
каско шински возила	04					
каско воздухоплови	05					
каско пловни објекти	06					
каско	07					
имот вкупно	89					
АО (вкупно)	10					
ЗАО	1001					
ЗК	1002					
одговорност воздухоплови	11					
одговорност пловни објекти	12					
општа одговорност	13					
кредити	14					
гаранции	15					
финансиски загуби	16					
правна заштита	17					
туристичка помош	18					
ВКУПНО	0000	0	0	0	0	0

Рео Почетна

(група)
(назив на друштво)
(период)
(тековна година)

Рео-05: Дистрибуција на ризик и штети _ класа 03

	Долна граница	Горна граница	Средина	Број на склучени договори	Бруто полисирана премија	Агрегирани суми на осигурување
	B1	B2	B3	100	101	200
R1	0	10.000	5.000			
R2	10.001	20.000	15.001			
R3	20.001	30.000	25.001			
R4	30.001	50.000	40.001			
R5	50.001	100.000	75.001			
R6	100.001	200.000	150.001			
R7	200.001	300.000	250.001			
R8	300.001	500.000	400.001			
R9	500.001	повеќе				
0000	ВКУПНО			0	0	0

Податоци за 20-те најголеми штети/штетни настан (ликвидиран износ + резерва за настанати и пријавени штети) поголеми од износот на максимален самопридржај (во соодветната година), во изминатите 10 години

	Број на штета/штетен настан	Датум на настан на штета/штетен настан	Ликвидиран износ	Резерва за настанати и пријавени штети	Вкупно
	100	300	400	500	600
C1					0
C2					0
C3					0
C4					0
C5					0
C6					0
C7					0
C8					0
C9					0
C10					0
C11					0
C12					0
C13					0
C14					0
C15					0
C16					0
C17					0
C18					0
C19					0
C20					0

Рео Почетна

(група)

(назив на друштво)

(период)

(тековна година)

Рео-05: Дистрибуција на ризик и штети _ класа 8/9

	Долна граница	Горна граница	Средина	Број на склучени договори	Бруто полисирана премија	Агрегирани суми на осигурување
	B1	B2	B3	100	101	200
R1	0	25.000	12.500			
R2	25.001	50.000	37.501			
R3	50.001	100.001	75.001			
R4	100.001	250.000	175.001			
R5	250.001	500.000	375.001			
R6	500.000	1.000.000	750.000			
R7	1.000.001	2.000.000	1.500.001			
R8	2.000.001	3.000.000	2.500.001			
R9	3.000.001	5.000.001	4.000.001			
R10	5.000.001	10.000.000	7.500.001			
P11	10.000.001	20.000.000	15.000.001			
P12	20.000.001	50.000.000	35.000.001			
P13	50.000.001	повеќе				
0000	ВКУПНО			0	0	0

Податоци за 20-те најголеми штети/штетни настан (ликвидиран износ + резерва за настанати и пријавени штети) поголеми од износот на максимален самопридржај (во соодветната година), во изминатите 10 години

	Број на штета/штетен настан	Датум на настан на штета/штетен настан	Ликвидиран износ	Резерва за настанати и пријавени штети	Вкупно
	100	300	400	500	600
C1					0
C2					0
C3					0
C4					0
C5					0
C6					0
C7					0
C8					0
C9					0
C10					0
C11					0
C12					0
C13					0
C14					0
C15					0
C16					0
C17					0
C18					0
C19					0
C20					0

Рео Почетна

(група)

(назив на друштво)

(период)

(тековна година)

Рео-05: Големи штети _ класа 1001

Податоци за 20-те најголеми штети/штетни настани (ликвидиран износ + резерва за настанати и пријавени штети) поголеми од износот на максимален самопридржај (во соодветната година), во изминатите 10 години

	Број на штети од штетниот настан	Број на штета/штетен настан	Датум на настан на штета/штетен настан	Ликвидиран износ	Резерва за настанати и пријавени штети	Вкупно
	50	100	300	400	500	600
C1						0
C2						0
C3						0
C4						0
C5						0
C6						0
C7						0
C8						0
C9						0
C10						0
C11						0
C12						0
C13						0
C14						0
C15						0
C16						0
C17						0
C18						0
C19						0
C20						0

Рео Почетна

(група)

(назив на друштво)

(период)

(тековна година)

Рео-05: Големи штети _ класа 1002

Податоци за 20-те најголеми штети/штетни настан (ликвидиран износ + резерва за настанати и пријавени штети) поголеми од износот на максимален самопридржај (во соодветната година), во изминатите 10 години

	Број на штети од штетниот настан	Број на штета/штетен настан	Датум на настан на штета/штетен настан	Ликвидиран износ	Резерва за настанати и пријавени штети	Вкупно
	50	100	300	400	500	600
C1						0
C2						0
C3						0
C4						0
C5						0
C6						0
C7						0
C8						0
C9						0
C10						0
C11						0
C12						0
C13						0
C14						0
C15						0
C16						0
C17						0
C18						0
C19						0
C20						0

ПРИЛОГ 2

Рео Почетна

(група)

(назив на друштво)

(период)

(тековна година)

Рео-05: Дистрибуција на ризик и штети_класа 13

	Долна граница	Горна граница	Средина	Број на склучени договори	Бруто полисирана премија	Агрегирани суми на осигурување
	B1	B2	B3	100	101	200
R1	0	10.000	5.000			
R2	10.001	20.000	15.001			
R3	20.001	30.000	25.001			
R4	30.001	50.000	40.001			
R5	50.001	100.000	75.001			
R6	100.001	200.000	150.001			
R7	200.001	300.000	250.001			
R8	300.001	500.000	400.001			
R9	500.001	повеќе				
0000	ВКУПНО			0	0	0

Податоци за 20-те најголеми штети/штетни настан (ликвидиран износ + резерва за настанати и пријавени штети) поголеми од износот на максимален самопридржај (во соодветната година), во изминатите 10 години

	Број на штета/штетен настан	Датум на настан на штета/штетен настан	Ликвидиран износ	Резерва за настанати и пријавени штети	Вкупно
	100	300	400	500	600
C1					0
C2					0
C3					0
C4					0
C5					0
C6					0
C7					0
C8					0
C9					0
C10					0
C11					0
C12					0
C13					0
C14					0
C15					0
C16					0
C17					0
C18					0
C19					0
C20					0

