

УКАЗАНИЯ ОТНОСНО ВНОСКИТЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ В ОБЕЗПЕЧИТЕЛНИЯ ФОНД

0 безпечителният фонд, за чието съществуване няколко години спореха застрахователи и надзор, вече е част от Кодекса за застраховането. Той е аналогичен с Фонда за гарантиране на влоговете в банките. Смисълът на съществуване и на двета фонда е потребителите на услугите да не са ощетени при фалит на банка или застраховател. Естествено, не става сума за изплащане на обезщетения по всички видове застраховки след фалита, а само при задължителните - „Гражданска отговорност“, „Злополука“ и при застраховките „Живот“, свързани с инвестиционен фонд.

Обезпечителният фонд се захранва от вноските на застрахователите по тези видове застраховки и именно тук беше „ябълката на раздора“, тъй като застрахователите не желаха да бъдат натоварвани с нов разход. Още повече че средствата от фонда са предназначени да покриват задълженията на несъвестните застрахователи. Но Обезпечителният фонд вече съществува в правния мир и започна практическото му „попълване“ със средства - по 1.50 лева от всяка премия по „Гражданска отговорност“ и 0.20 лв. от застраховката „Злополука“ отиват във фонда. Освен това се плаща и по 0,70 лв. за всяко лице, застраховано по всеки договор за рискова застраховка върху трето лице по 0,70 лв.;

1. за всяко лице, застраховано по всеки договор за рискова застраховка по раздел I от приложение №1, осигуряващ покритие в съответната година - по 0,70 лв.;

2. за всяко лице, застраховано по всички останали договори за застраховка по раздел I от приложение №1, осигуряващи покритие в съответната година - по 1,00 лв., но не повече от 2 на сто от размера на дължимата годишна премия.

Един от казусите, които имаха необходимост от тълкуване, бе на каква база се определя вноската към Обезпечителния фонд, когато едно лице е застраховано с един или с повече от един договор.

Тълкованието на надзора е, че когато едно лице е застра-

ховано с един договор, независимо индивидуален или групов, за него се дължи една вноска; съответно, когато едно лице е застраховано с повече от един договор, независимо индивидуален или групов, за него се дължат толкова вноски, колкото са застрахователните договори, по които е застраховано.

В Указанията се разглеждат и договорите за застраховки, склучени от кредитори върху живота, здравето или телесната цялост на трети лица дължници, и каква е базата за определяне на вноската към

Обезпечителния фонд по такива договори. Тълкованието е, че тези договори пораждат задължение за годишни вноски в полза на Обезпечителния фонд.

Когато едно лице е застраховано по застраховка върху трето лице по чл. 233 от КЗ, в това число и по договор, склучен в полза на кредитор, броят на застрахователните договори се определя от броя на третите лица, върху чийто живот, здраве или телесна цялост е застраховано лицето, което е титуляр на правата по застраховката. По тези договори вноска се дължи за всяко трето лице, върху чийто живот, здраве или телесна цялост е склучена застраховката.

Друг въпрос възникна във връзка с периода на начисляване и събиране на годишната вноска в Обезпечителния фонд, съгласно чл. 311и, ал. 1 от КЗ.

Тя се начислява и събира по договорите, които са склучени през съответната година, както и по договорите, които са склучени през предишни години, но които осигуряват покритие през последваща или последващи години. В тези случаи вноската се определя на база премиен период - между два последователни падежа. В Указанията разяснението за начисляването и събирането на вноските е, че по едногодишни договори вноската се начислява и събира при склучването на договора; по договори със срок повече от една година вноската за първата година се на-

числява и събира при сключването на договора, а за всяка следваща година вноската се начислява и събира на датата, на която започва всеки следващ премиен период; по договори, чийто срок е по-кратък от един премиен период, вноската се начислява и събира еднократно при сключването на договора; по договори с еднократна премия, която се начислява и събира при склучване на договора, вноската се събира за целия срок на действие на договора в зависимост от броя на годините, през които е осигурено покритието по договора.

На основание чл. 311и, ал. 1, т. 1 и 2 вноската се събира за всяко застраховано лице и не е пропорционална на срока на договора. Това означава, че дори и при договор, склучен за срок, който е по-кратък от една година, се дължи размерът на годишната вноска. При предсрочно прекратяване на договор за застраховка вноската, която е начислена и събрата за последния започнал премиен период, не подлежи на намаляване. Питане се появява и при определянето на времето за първата вноска в Обезпечителния фонд.

Застрахователите, включително и чуждестранните, които имат клонове у нас, трябва да привеждат дължимата годишна вноска в срок до 31 май на следващата година, за която се отнася вноската. (На основание чл. 311и, ал. 2 от КЗ.) Законът за изменение и допълнение на Кодекса за застраховането влезе в сила на 27 ноември 2007 г. и съответно вноски по договори, изтекли преди тази дата, не се дължат. Първата вноска, която трябва да бъде преведена на Обезпечителния фонд до 31.05.2008 г., се дължи по договорите, които са склучени в интервала между датата на влизане в сила на Закона за изменение и допълнение на Кодекса за застраховането и края на 2007 г.

Ще се увеличат ли премиите по договорите, склучени преди датата на влизане в сила на ЗИДКЗ?

По отношение на всички застраховани договори, чийто падеж на премията настъпва след 27 ноември 2007 г., застрахователната премия се увеличава с размера на годишната вноска към Обезпечителния фонд.

Застрахователят може да предложи склучването на допълнително споразумение към договора, в което да се предвиди увеличаване на застрахователната премия с вноската, а предложението трябва да бъде писмено. Задължението за извършване на годишните вноски е създадено с повелителни разпоредби и следва да

се отрази на премията по застрахователните договори, независимо от евентуално несъгласие на застрахования за увеличаване на нейния размер. Ако настъпната страна по договора не приеме да плати увеличения размер на премията, застрахователят може да намали застрахователната сума (чл. 236 от КЗ). На основание чл. 311и, ал. 4 от КЗ годишните вноски са част от застрахователната премия. Разпоредбата е с повелителен характер и на това основание по силата на закона тя изменя занапред всички склучени и действащи застрахователни договори, на база на които вноската се събира независимо от обстоятелството дали премията е била заплатена еднократно при склучването на договора, или се дължи периодично. Изменението следва от разпоредбите на закона и не изисква съгласието на страниите по договора.

Вноската може да бъде посочена на отделен ред в застрахователната полица или в застрахователния договор. Достатъчно е новият размер на премията да се впише в издадената застрахователна полица на мястото на стария и

страниците да удостоверят с подпись съгласието си с извършеното изменение. Не съществува пречка изменението да се отрази с отделен документ, ако практиката на застрахователя е такава.

При всяко положение застрахователят е длъжен да уведоми потребителите на застрахователни услуги за промяната в застрахователната премия и за изменение на застрахователния договор в резултат от промяната в действащото законодателство. Той трябва да даде на застрахованите достатъчно време да доплатят премията или да се възползват от други възможности, предвидени в закона.

ТЕА БАЙЧЕВА



софсправка®
национална информационна система
0 900 12 900
За абонати на БТК - (0.96 лв./мин.)
Mtel 12 900 Globit
(0.96 лв./мин.)
www.sofspravka.com



**БЪЛГАРСКИ
ИМОТИ**
ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ КОМПАНИИ

1408 София
ул. Балша бр. № 8

тел. 02/ 915 8787
факс 02/ 915 8798

MEMBER OF
VIENNA INSURANCE GROUP

e-mail: office@bulgarskiimoti.bg
<http://www.bulgarskiimoti.bg>