

ВЪПРЕКИ МЛАДАТА СИ ВЪЗРАСТ ДОБРОВОЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ ПОКАЗВА ЗАБЕЛЕЖИТЕЛЕН РЪСТ

● Доброволното здравно осигуряване през първото шестмесечие на 2006 г.

Дружествата по доброволно здравно осигуряване са вече 12, но това не означава, че голяма част от българското население знае за тях. Те са на твърде млада възраст и трудно се популяризира дейността им в общественото пространство. Първите дружества - БЗОК „Закрила“ АД и ОЗОФ „Доверие“ АД, получават лиценз за извършване на дейност по доброволно здравно осигуряване през 2001 година и имат едва 5-годишна история, а най-младото - „Здравноосигурителен институт“ АД, е лицензирано през тази година.

Непопулярността на тази дейност се дължи най-вече на обективни причини, а именно на липсата на традиция, както и

на дългогодишното безплатно здравно осигуряване, което научи българина да не мисли сам за здравето си, а да разчита на държавата. От друга страна, самите дружества не разясняват достатъчно предимствата от участието в доброволното осигуряване. Не се знае какви услуги предлагат тези дружества и че Законът за здравното осигуряване (ЗЗО) не ограничава здравноосигурителните дружества относно броя, наименованието и съдържанието (видовете здравни услуги и стоки) на пакетите, чрез които те извършват дейността си. Всяко дружество само избира какви и колко здравноосигурителни пакета да предлага и как да групира видовете здравни услуги и стоки в техните рамки.

сумата на активите на дружествата по доброволно здравно осигуряване е 26 554 хил. лв., а миналата година сумата на активите за шестмесечието беше 16 077 хил. лв., с което се отчита нарастване на годишна база от 65,17 %. Това е забележителен процент, който показва перспективността и бъдещото развитие на доброволното здравно осигуряване в България.

Другият показател, който показва голямо на-

рителните дружества с най-голям относителен дял са пакетите „Извънболнична медицинска помощ“ и „Болнична медицинска помощ“. Съвкупният им дял е 36,99% от премийния приход на дружествата.

Изплатените обезщетения по доброволно здравно осигуряване през периода са в размер на 6 154 хил. лв. (4 159 хил. лв. през 2005 г.), като ръстът на годишна база е 46,38%.

Здравноосигурител-

АГРЕГИРАН БАЛАНС НА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИТЕ ДРУЖЕСТВА за I шестмесечие на 2006 г.

	БЗОК "ЗАКРИЛА" АД	"ДОБРОВОЛНА ОСИГУРИТЕЛНА МРЕЖА - ЗДРАВЕ" АД	"ЗОФ МЕДИКО-21" АД	ОЗОФ "ДОВЕРИЕ" АД	"ЗОАД ДЗИ" АД	"БУЛСТАЛ - ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ" АД	ЗОК "НАДЕЖДА" АД	ЗОК "СВ. НИКОЛАЙ ЧУДВОРЕЦ" АД	БЪЛГАРСКИ ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛЕН ФОНД АД	ЗОК "БЪЛГАРИЯ ЗДРАВЕ" АД	ЗОД "ПЛАНЕТА" АД	"ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ" АД	ОБЩО
АКТИВ													
A. НЕМАТЕРИАЛНИ АКТИВИ	1	40	31	20	0	0	416	32	0	0	25	0	565
Б. ИНВЕСТИЦИИ	2 390	1 461	531	2 165	1 640	1 500	1 110	542	72	114	278	201	12 004
В. ВЗЕМАНИЯ	5 093	617	685	432	626	242	186	114	657	132	168	4	8 956
Г. ДРУГИ АКТИВИ	643	206	1 593	401	280	150	69	64	247	363	291	294	4 601
Д. РАЗХОДИ ЗА БЪДЕЩИ ПЕРИОДИ И НАТРУПАН ДОХОД	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
СУМА НА АКТИВА	8 160	2 532	2 840	3 018	2 568	2 054	1 781	755	976	609	762	499	26 554
Е. УСЛОВНИ АКТИВИ	0	0	0	974	0	0	0	0	0	0	1 300	0	2 274
ПАСИВ													
A. КАПИТАЛ И РЕЗЕРВИ	2 573	1 945	2 135	2 264	2 072	1 518	1 674	591	839	587	535	483	17 216
Б. ПОДЧИНЕНИ ПАСИВИ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
В. ТЕХНИЧЕСКИ РЕЗЕРВИ	4 210	455	665	739	458	488	96	108	72	13	227	8	7 539
Г. ЗАДЪЛЖЕНИЯ	1 376	132	40	15	38	48	11	28	65	3	0	8	1 764
Д. НАТРУПВАНИЯ И ДОХОД ЗА БЪДЕЩИ ПЕРИОДИ	1	0	0	0	0	0	0	28	0	6	0	0	35
СУМА НА ПАСИВА	8 160	2 532	2 840	3 018	2 568	2 054	1 781	755	976	609	762	499	26 554
Е. УСЛОВНИ ПАСИВИ	0	0	0	974	0	0	0	0	0	0	1 300	0	2 274

1 По данни на здравноосигурителните дружества, представени в КФН съгласно Заповед №80 от 16.02.2004 г. на заместник-председателя, ръководещ управление „Застрахователен надзор“.

Най-често срещаните пакети са „Подобряване на здравето и предпазване от заболяване“, „Извънболнична медицинска помощ“, „Болнична медицинска помощ“, „Възстановяване на разходи“. Информация за пакетите на всяко едно дружество се съдържа във водения от КФН регистър на здравноосигурителните дружества, който се поддържа и като електронна база данни на страницата на КФН на адрес: www.fsc.bg / ЕРиК / здравноосигурителни дружества.

Вноските (премиите) на осигурените лица по сключваните от тях

здравноосигурителни договори се определят съгласно тарифи, изготвени от дружествата по всеки един от предлаганите пакети. Размерът на премиите по различните пакети се определя от различни критерии, като пол, възраст, обхват на осигурителното покритие и др. Клиентите могат да си изберат комбинация от пакети или част от пакет в зависимост от своите предпочитания.

Въпреки младата възраст на дружествата анализът на данните от шестмесечието на 2006 г. ясно показва голямо развитие в този бранш. През отчетния период



растване, е размерът на техническите резерви. За 6-е месеца на 2006 г. техническите резерви за сектора са 7 539 хил. лв., докато за същия период на миналата година бяха 2 769 хил. лв.

Премийният приход, реализиран от дружествата, извършващи дейност по доброволно здравно осигуряване за шестмесечието на 2006 г., са общини данни от отчетите на дружествата, извършващи дейност по доброволно здравно осигуряване на 2006 г., са общини данни и публикувани на страницата на КФН - www.fsc.bg, в раздел „Статистика“, „Статистика на пазара по доброволно здравно осигуряване“, „Статистика“.

В структурата на портфейла на здравноосигу-

ните дружества периодично подават информация в Комисията за финансов надзор. Представените индивидуални данни от отчетите на дружествата, извършващи дейност по доброволно здравно осигуряване за шестмесечието на 2006 г., са общини данни и публикувани на страницата на КФН - www.fsc.bg, в раздел „Статистика“, „Статистика на пазара по доброволно здравно осигуряване“, „Статистика“.

ТЕОДОРА БАЙЧЕВА