

## Промените в Кодекса за застраховане

НЕСЪГЛАСИЕТО ДА БЪДЕ ВЪВЕДЕН ОБЕЗПЕЧИТЕЛЕН  
ФОНД ОБЕДИНИ ХОРАТА ОТ БИЗНЕСА

На 20 септември т.г. парламентът одобри на първо четене промените в Кодекса за застраховане.

Промените въвеждат разпоредбите на евродирективата за презастраховането, според която срокът за унифициране на законодателството е до 10 декември т.г. Други промени пък целят подобряване на механизмите за защита на потребителите на застрахователни услуги. Промените в кодекса целят синхронизиране на законодателството с европейското.

Предложението, което възбуди най-много спорове между браншовите асоциации - Асоциация на българските застрахователи (АБЗ), Българската асоциация на застраховани и пострадали при катастрофи (БАЗПК), както и от Асоциацията за защита на застрахованите, пострадали при пътно-транспортни произшествия (АЗЗППТП) - бе да се създаде специален Обезпечителен фонд. Предложението е той да изплаща обезщетения вместо обявените в несъстоятелност застрахователи по задължителната застраховка „Гражданска отговорност“, „Злополука“, „Заболяване“ и всички видове застраховки „Живот“ с инвестиционен елемент. На практика фондът ще натрупва средства с минимално увеличение на годишните премии на застрахованите. А ще гарантира вземанията на хората със споменатите застраховки. Парите, натрупани във фонда, ще се управляват в ДЦК.

Защитната схема е по подобие на вече създадените за гарантиране депозитите в банките и на средствата, предоставени на инвестиционен посредник.

Горчивият опит у нас показва, че трябваше да бъдат заведени над 310 съдебни дела срещу фалиралата компания „Хилдън“ от потърпевши физически и юридически лица, вследствие на което Министерството на финансите още през юли т. г. иницира създаването на Обезпечителен фонд.

Неплатежоспособността не е непозната и в застрахователния сектор на седемте водещи пазари - САЩ, Япония, Великобритания, Франция, Германия, Италия, Испания.

В тези държави обаче по някакъв начин се обезпечават вземанията на потърпевшите.

Изплащат се компенсации или застрахователни плащания, налага се глоба на застрахователя. Затова са необходими фондове за защита на потребителите на застрахователни услуги.

По принцип Обезпечителните фондове предпазват интересите на застрахованите физически лица пред банката или застрахователя, защото трудно може да се очаква от човек, който е непрофесионалист, да поеме изцяло своята защита. Освен това хората едва ли са способни предварително да проверят надеждността на застрахователя, от една страна, поради некомпетентност, от друга, поради ограничени финансови възможности. Така с тези фондове се поддържа общественото доверие в цялостната дейност по застраховане.

В ЕС в момента има директива върху депозитната обезпечителна схема, директива за защита на инвестициите, но не съществуват такива директиви в застраховането, нито директиви, които да обхващат продажбата на застраховки от страна на банките.

В проекта за изменение на Кодекса за застраховане (КЗ) са предвидени и механизми за покриване на недостиг на средствата във фонда, който е сходен с механизма по Закона за гарантиране на влоговете в банките. Освен това ще има гаранции за инвестициите на средствата на фонда с цел постигане на сигурност и постоянна ликвидност. Създаден е ред за плащане на гарантираните вземания, като се отчитат особеностите на производството по несъстоятелност и се осигурява възможността на Обезпечителния фонд да участва в процедурите по признаване на

вземанията, предявени пред синдика.

Друг момент в промените в кодекса предвижда въвеждането на специална уредба за защита на длъжниците по кредити, които са сключили застраховка „Живот“ във връзка с получаването на кредита. С изменението се цели да се спре практиката застрахователите или банките да прекратяват или да променят тези застраховки, без да уведомят клиентите си. Измененията задължават кредитната институция, която е осигурила застраховката, своевременно да информира клиентите си за съдържанието и изменението на застрахователното правоотношение.

Предвижда се също така отпадане на възможността за предявяване на регресни искове (т. нар. иск за възстановяване на обезщетение от страна на застрахователи към водачи, които са причинили пътно-транспортно произшествие и имат сключена застраховка „Гражданска отговорност“).

В момента практиката е пострадали при пътно-транспортното произшествие получават обезщетение от своя застраховател по „Автокаска“, а той от своя страна, вместо да предяви иск към застрахователя по „Гражданска отговорност“ за платеното по „Автокаска“ обезщетение, предявява иск към виновния водач. По този начин виновният водач бива ангажиран в дълго съдебно производство, което понякога завършва с осъждането му да възстанови голяма сума на застрахователя (платил обезщетение на другия водач), въпреки че той добросъвестно е сключил задължителната застраховка.

С промените в Кодекса за застраховането се прецизира и обхватът на информацията, обект на застрахователната тайна. Според действителната дефиниция застрахователна тайна са практически всички сведения за дейността на застрахователя, включително и важна потребителска информация, която би следвало да бъде достояние на потребителите на застра-

хователни услуги.

Кодексът урежда и работата на презастрахователните дружества у нас. Откритите външни клонове на презастрахователни фирми у нас трябва да се наблюдават от техни външни експерти, е записано в проекта.

**От Българската асоциация на застраховани и пострадали при катастрофи възкликнаха със задоволство, че въвеждането на Обезпечителен фонд ще допринесе за защита на интересите на потребителите на застрахователни услуги и ще укрепи доверието в застрахователния бранш**

Въвеждането на обезпечителен фонд за застраховките „Гражданска отговорност“, „Злополука“ и „Живот“ с инвестиционен елемент“ ще защити интересите на потребителите на застрахователни услуги и ще допринесе за укрепването на доверието в застрахователния бранш - е официалното становище на Българската асоциация на застраховани и пострадали при катастрофи (БАЗК), във връзка с проекта за промени в Кодекса за

правилата и следи те да се спазват и се намесва в краен случай. С отварянето на застрахователния пазар в България наистина може да се появят чужди „рискови“ застрахователи, които трудно ще бъдат проверявани и санкционирани от КФН, и ако те фалират, какво ще се случи - отново ще има измамени и излъгани потребители и отново ще се срине доверието в целия застрахователен пазар.“

**Пак по същото време, в началото на юли т. г., от Асоциацията за защита на застрахованите, пострадали при пътно-транспортни произшествия (АЗЗППТП), също приветстваха идеята за създаването на Обезпечителен фонд**

„Освен широко дискутирания въпрос за броя на застрахованите автомобили, собственост на български физически или юридически лица, които рано или късно ще бъдат допуснати за движение в страните от ЕС, има и друг, който има не по-малко значение - твърди Георги Вълков, председател на УС на АЗЗППТП. - Това е въпросът за липсата на Обезпечителен фонд,

по видове застраховки в измененията на КЗ се предлага разпределение на годишния размер на вноските за едно застраховано лице (обект), като размерът на така предлаганите вноски е в диапазон от 1% до 2% от средната стойност на премиите.

Предвидените суми, с които ще се увеличат премиите, са съответно 1.50 лв. от всяка полица по „Гражданска отговорност“; 0.20 лв. по застраховка „Злополука“; 0.80 лв. за „Заболяване“ или „Постоянна здравна застраховка“; 0.70 лв. за рисковите застраховки и 4 лева за спестовна застраховка „Живот“.

Ако тези задължителни вноски се въведат в срок от 5 години, в Обезпечителния фонд ще бъдат акумулирани средства в размер на 30 млн. лв., които да гарантират около 10% от общия размер на задълженията на застрахователите по общо застраховане или на задълженията на застрахователите по животозастраховане (262 536 370 лв.) към края на 2006 г., който е близък до размера на задълженията по видовете застраховки по общо застраховане, с гарантирани от Обезпечителния фонд плащания (269 901 313 лв).

застраховането.

Идеята за такъв фонд съществува още когато се обсъждаше приемането на КЗ, но тогава в последния момент то беше извадено от проекта за изцяло нов Кодекс за застраховане - се твърди в официалното становище на БАЗК.

Аргументите на БАЗК за създаването на Обезпечителен фонд са, че когато потребителят си избира застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобила (ГО), той не се интересува и не е необходимо да се интересува от финансовите отчети на застрахователя, нито от неговите резерви или пазарен дял. Презумпцията е, че всички застрахователни компании са изрядни, защото застраховката е законово задължение за всеки притежател на автомобил в България. „Самите застрахователи много добре знаят помежду си кои са „лошо управлявани и недобросъвестни застрахователи“ и тук е мястото браншът сам да ги посочи и санкционира - коментира Владимир Тодоров, председател на УС на БАЗК. - Нека не забравяме, че държавата създава

който да покрива щети при изпадане в несъстоятелност на застраховател.“

Според нас, обясняват от въпросната асоциация, ако такъв фонд не бъде създаден, биха възникнали проблеми за пострадали на територията на България чужди граждани, които няма да могат да получат обезщетение. Проблемът ще възникне в момента, когато е налице дължимо обезщетение, а няма застраховател, който да го изплати. От една страна, ще има валидно издадена полица, но реално ще липсва застраховател. Пострадалото лице няма да може да се обърне към Гаранционния фонд, тъй като той не покрива щети при валидно издадена полица. Получава се омагьосан кръг, от който няма как да се излезе. На потърпевшите им остава единствено да съдят България поради неспазване на вътрешното законодателство.

**Как гледат на Обезпечителния фонд хората от бизнеса**

Според част от хората от бранша на застрахователите това е политическо решение. Защото в случая предложението не идва от тях и добавя, че в другите държави от ЕС не навсякъде има подобни фондове. Такава обезпечителна роля играят Гаранционният фонд и НББАЗ. Ако това стане, ще последва увеличение на премиите - заплащат застрахователи.

Още на 22 юни т. г. от Асоциацията на българските заст-

рахователи изрази своя отрицателно становище по повод идеята за създаване на Обезпечителен фонд. Междувпрочем и до днес от АБЗ не са променили мнението си.

Според асоциацията държавата трябва да обърне внимание на мерките за предпазване от несъстоятелност на застраховател пред тези, които се вземат, след като такава вече е възникнала. Трябва да се усъвършенстват и засилят правилата и стриктния надзор във връзка с изискванията за платежоспособност на застрахователите. Според бизнеса създаването на обезпечителен фонд ще създаде опасност от лошо управлявани и недобросъвестни застрахователни дружества да бъдат „финансирани“ от добросъвестните застрахователи с по-големи и добре управлявани портфейли, които ще бъдат натоварени и с допълнителни разходи. Чрез увеличаването на застрахователната премия за сметка на вноските в обезпечителния фонд пък ще бъдат натоварени и потребителите на застрахователни услуги. Ще се създадат предпоставки за умишлени фалити и „източване“ на застрахователи за сметка на средствата, натрупани в обезпечителния фонд. При наличие на обезпечителен фонд съществува риск от нелоялна конкуренция, което е във вреда на сериозни и отговорни застрахователи. Съществува опасност и от недобросъвестно поведение от страна на някои потребители на застрахователни услуги, които ще пренебрегват обективната оценка за стабилността на застрахователната компания и ще предпочитат такава, която предоставя същата услуга на най-ниска цена.

Докато една част от застрахователите смятат, че аналогията с държавната гаранция за влоговете в банки е уместна най-вече по отношение на спестовните застраховки „Живот“ и че функциите на фонда трябва да се ограничават само до този вид застраховка, други са на противно мнение.

Специалисти от бранша на животозастраховането се аргументират, че създаването на Обезпечителен фонд за защита на притежателите на дългосрочни полици „Живот“ ще доведе до оскъпяване на полиците с вноската за Гаранционния фонд. Като се има предвид, че и без това този бизнес е труден, най-вече поради ниските доходи на населението, това допълнително ще създаде трудности пред компаниите.

Оказва се, че и създаването на новия член 199 А „Застраховка на имущество и неимуществено благо в полза на банка“ не отчита спецификата на застраховка „Живот“. С промяната се създават нови субекти - кредитор и длъжник в един застрахователен договор, вместо застрахован и застраховано трето лице, както е за всички останали застраховки „Живот“. Това ще доведе до противоречия при прилагането на останалите разпоредби на Кодекса за застраховане. Не се отчита спецификата на застраховката на кредитополучателите в полза на банката. Кредитополучателите като трети застраховани лица имат право винаги да се откажат от застраховката, но те нямат отношение по останалите параметри на застраховката. Трябва да се внимава, защото евентуални промени по застраховката може да ошетят банката кредитор.

(Продължава на стр. 6)

