



**КОМИСИЯ ЗА ФИНАНСОВ НАДЗОР**

1000 - София  
ул. „Будапеца“ № 16  
тел.: 94 04 650; факс: 829 43 24

Телефонна централа: 94 04 999  
ISSN 1312 - 5265  
web-site: [www.fsc.bg](http://www.fsc.bg)  
e-mail: [bg\\_fsc@fsc.bg](mailto:bg_fsc@fsc.bg)

**БЮЛЕТИН**

*брой 04/2017*

**РЕДАКЦИОНЕН СЪВЕТ:**  
**КАРИНА КАРАИВАНОВА**  
**ВЛАДИМИР САВОВ**  
**АНГЕЛ ДЖАЛЪЗОВ**  
**РАЛИЦА АГАЙН - ГУРИ**  
**МИЛЕНА ИСТАТКОВА**  
**МАРИО ГАВРИЛОВ**

**ОТГОВОРЕН РЕДАКТОР:**  
*Теодора Панайотова*

# СЪДЪРЖАНИЕ

## **НОРМАТИВНА УРЕДБА**

**I. НАРЕДБА за процедурите за обмен на информация и сътрудничество между държавните органи, участващи в защитата на лицата, работещи по трудово правоотношение, подали съобщения за нарушения, свързани с пазарни злоупотреби с финансови инструменти - обн., ДВ, бр. 26 от 28.03.2017 г.- стр. 3**

**II. НАРЕДБА № 49 от 16.10.2014 г. за задължителното застраховане по застраховки "Гражданска отговорност" на автомобилистите и "Злополука" на пътниците в средствата за обществен превоз  
Приета с Решение № 149-Н от 16.10.2014 г. на Комисията за финансов надзор, обн., ДВ, бр. 90 от 31.10.2014 г., доп., бр. 95 от 8.12.2015 г., изм. и доп., бр. 33 от 25.04.2017 г. – стр. 5**

**III. НАРЕДБА № 53 от 23.12.2016 г. за изискванията към отчетността, оценката на активите и пасивите и образуването на техническите резерви на застрахователите, презастрахователите и Гаранционния фонд**

**Издадена от председателя на Комисията за финансов надзор, обн., ДВ, бр. 6 от 19.01.2017 г., в сила от 19.01.2017 г., попр., бр. 31 от 18.04.2017 г. – стр. 17**

## **ДЕЙНОСТТА НА КФН ПРЕЗ АПРИЛ 2017**

- I. РЕШЕНИЯ НА КФН – стр. 48**
- II. ИНДИВИДУАЛНИ АДМИНИСТРАТИВНИ АКТОВЕ НА ПРЕДСЕДАТЕЛЯ– стр. 50**
- III. ИНДИВИДУАЛНИ АДМИНИСТРАТИВНИ АКТОВЕ НА ЗАМЕСТНИК - ПРЕДСЕДАТЕЛИТЕ– стр. 50**
- IV. ВПИСАНИ ПРОМЕНИ В РЕГИСТРИТЕ НА КФН**
- V. УВЕДОМЛЕНИЯ ПО ЧЛ. 145 – стр.55**

# НОРМАТИВНА УРЕДБА

## НАРЕДБА за процедурите за обмен на информация и сътрудничество между държавните органи, участващи в защитата на лицата, работещи по трудово правоотношение, подали съобщения за нарушения, свързани с пазарни злоупотреби с финансови инструменти

Приета с ПМС № 55 от 23.03.2017 г., обн., ДВ, бр. 26 от 28.03.2017 г.

### Глава първа ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

**Чл. 1.** Тази наредба урежда процедурите за обмен на информация и сътрудничество между Комисията за финансов надзор и Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" с оглед защитата на лицата, работещи по трудово правоотношение, подали съобщения за нарушение по реда на глава втора от Закона за прилагане на мерките срещу пазарните злоупотреби с финансови инструменти (ЗПМПЗФИ), срещу дисциплинарно уволнение.

**Чл. 2.** (1) Процедурите за обмен на информация и сътрудничество се осъществяват при спазване поверителността на данните, които се съдържат в подадените съобщения по реда на глава втора от ЗПМПЗФИ.

(2) При прилагане на процедурите за обмен на информация и сътрудничество Комисията за финансов надзор и Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" обменят информация помежду си по електронен път.

### Глава втора ПРОЦЕДУРИ ЗА ОБМЕН НА ИНФОРМАЦИЯ И СЪТРУДНИЧЕСТВО

**Чл. 3.** (1) Лице, работещо по трудово правоотношение, подало съобщение за нарушение по реда на глава втора от ЗПМПЗФИ, може да подаде сигнал за започнало срещу него дисциплинарно производство за нарушение на трудовата дисциплина по чл. 187, ал. 1, т. 8 от Кодекса на труда (КТ), за което

счита, че е в нарушение на чл. 187, ал. 2 КТ.

(2) Сигналът по ал. 1 се подава в Централното управление на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" или в териториалната дирекция "Инспекция по труда" по седалището и адреса на управление на работодателя.

(3) Сигналът по ал. 1 се подава лично или чрез упълномощен представител с препоръчано писмо с обратна разписка или по електронен път при спазване на изискванията на Закона за електронния документ и електронния подпис.

(4) В случаите, когато лице по ал. 1 е сезирало Комисията за финансов надзор за започнало срещу него дисциплинарно производство за нарушение на трудовата дисциплина по чл. 187, ал. 1, т. 8 КТ, за което счита, че е в нарушение на чл. 187, ал. 2 КТ, най-късно на следващия работен ден Комисията за финансов надзор препраща сигнала на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" с информация за това дали лицето, което е подало сигнала, е подало съобщение за нарушение по реда на глава втора от ЗПМПЗФИ.

**Чл. 4.** Сигналът по чл. 3, ал. 1 съдържа:

1. имената на лицето и единния му граждански номер/личен номер на чужденец;
2. актуален точен адрес, телефонен номер и/или електронен адрес на лицето;
3. наименование и данни за седалището и адреса на управление на работодателя;
4. входящ номер или дата и час на подаване на съобщението за нарушение до Комисията за финансов надзор по реда на глава

втора от ЗПМПЗФИ или други данни, идентифициращи съобщението;

5. данни за образуваното дисциплинарно производство срещу лицето;

6. други данни – по преценка на лицето;

7. дата и подпис на лицето.

**Чл. 5.** Сигнали по чл. 3, подадени след налагане на дисциплинарно наказание "уволнение" на лицето, не се разглеждат от Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда".

**Чл. 6.** (1) Най-късно на следващия работен ден след получаване на сигнал по чл. 3, ал. 1 Централното управление на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" или съответната териториална дирекция "Инспекция по труда" уведомява Комисията за финансов надзор за получения сигнал и отправя запитване дали лицето, което е подало сигнала, е подало съобщение за нарушение по реда на глава втора от ЗПМПЗФИ.

(2) Най-късно на следващия работен ден след получаването на запитването по ал. 1 заместник-председателят на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление "Надзор на инвестиционната дейност", извършва проверка дали лицето, което е подало сигнала, е подало съобщение за нарушение по реда на глава втора от ЗПМПЗФИ и уведомява за това Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда".

**Чл. 7.** (1) В срок два работни дни от получаването на уведомлението по чл. 6, ал. 2, съответно от получаването на сигнала по чл. 3, ал. 4, когато е подадено съобщение за нарушение по реда на глава втора от ЗПМПЗФИ, контролните органи на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" или на съответната териториална дирекция извършват проверка на работодателя по повод на постъпилия сигнал.

(2) При проверката по ал. 1 се установява:

1. открито ли е производство по налагане на дисциплинарно наказание от работодателя за нарушение по чл. 187, ал. 1, т. 8 КТ;

2. откритото производство по налагане на дисциплинарно наказание свързано ли е с

подадено от работника или служителя съобщение за нарушение по реда на глава втора от ЗПМПЗФИ.

**Чл. 8.** В случаите по чл. 3, ал. 2 и 4 незабавно след приключването на проверката по подадено съобщение за нарушение по реда на глава втора от ЗПМПЗФИ и на базата на наличната информация, събрана по реда на чл. 15, т. 2 ЗПМПЗФИ, заместник-председателят на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление "Надзор на инвестиционната дейност", уведомява Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" дали данните в подаденото съобщение за нарушение са верни.

**Чл. 9.** (1) В случаите, когато откритото производство по налагане на дисциплинарно наказание е свързано с подадено от работника или от служителя съобщение за нарушение по реда на глава втора от ЗПМПЗФИ, контролните органи на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" прилагат принудителна административна мярка по реда на чл. 404, ал. 1, т. 4 от Кодекса на труда, с която временно спират започнатото от работодателя дисциплинарно производство до изясняване на обстоятелствата по чл. 8 от Комисията за финансов надзор.

(2) Принудителната административна мярка по ал. 1 се прилага в 14-дневен срок от започването на проверката по чл. 7 и се съобщава на лицето, подало сигнала по чл. 3, ал. 2 или по чл. 3, ал. 4, в качеството му на заинтересована страна, както и на работодателя.

## ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

**§ 1.** Наредбата се приема на основание чл. 17, ал. 2 от Закона за прилагане на мерките срещу пазарните злоупотреби с финансови инструменти.

**§ 2.** В срок един месец от влизането в сила на наредбата председателят на Комисията за финансов надзор и изпълнителният директор на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" сключват споразумение за обмен на информация по електронен път във връзка с прилагането на наредбата.

**НАРЕДБА № 49 от 16.10.2014 г. за задължителното  
застраховане по застраховки "Гражданска  
отговорност" на автомобилистите и "Злополука" на  
пътниците в средствата за обществен превоз  
(Загл. изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г.)**

Приета с Решение № 149-Н от 16.10.2014 г. на Комисията за финансов надзор, обн., ДВ, бр. 90 от 31.10.2014 г., доп., бр. 95 от 8.12.2015 г., изм. и доп., бр. 33 от 25.04.2017 г.

**Раздел I**  
Общи положения

**Чл. 1.** (1) С наредбата се уреждат условията и редът за извършването на задължителното застраховане по застраховките "Гражданска отговорност" на автомобилистите и "Злополука" на пътниците, за сключване на граничната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, за издаване на сертификат "Зелена карта" и редът за тяхното отчитане.

(2) С наредбата се урежда единната унифицирана номерация за:

1. полиците по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите;
2. полиците по гранична застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите;
3. сертификатите "Зелена карта";
4. полиците по задължителната застраховка "Злополука" на пътниците.

(3) (Доп. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) С наредбата се въвежда единна методика за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на моторни превозни средства. Съветът на Гаранционния фонд по предложение на управителния му съвет ежегодно до 30 септември приема и представя в Комисията за финансов надзор становище за необходимостта от актуализация на методиката по изречение първо заедно с конкретни предложения за изменение и допълнение в съответствие с изразеното становище.

(4) С наредбата се урежда съдържанието на полиците по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

**Чл. 2.** (Доп. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Договорите за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите и за задължителна застраховка "Злополука" на

пътниците се сключват само по условията на Кодекса за застраховането, Наредба № 54 от 2016 г. за регистрите на Гаранционния фонд за обмена и защитата на информацията и за издаването и отчитането на задължителните застраховки по чл. 461, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането (ДВ, бр. 7 от 2017 г.) и тази наредба.

**Чл. 3.** (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )

**Раздел II**

Задължителна застраховка "Гражданска  
отговорност" на автомобилистите

**Чл. 4.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Застрахователната полица по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите съдържа само реквизитите по чл. 345, ал. 1, т. 7, 9, 10, 11 и ал. 4 от Кодекса за застраховането, както и:

1. наименованието на застрахователя;
2. седалището и адрес на управление на застрахователя, като застрахователите от трета държава, извършващи дейност чрез клон в Република България, посочват седалището и адреса на управление на застрахователя в третата държава и на клона в Република България;

3. (изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) номер на акта на компетентния орган, с който е издаден лиценз за извършване на застрахователна дейност от застрахователя, като застрахователите от трета държава, извършващи дейност чрез клон в Република България, посочват номера на акта на компетентния орган по седалището на застрахователя в третата държава и на Комисията за финансов надзор;

4. ЕИК за застрахователите със седалище в Република България, съответно номер на регистрация в търговски или друг подобен регистър за застрахователите със седалище в държава членка или в трета държава;

5. (изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) името и адреса, съответно наименованието, седалището, адреса на управление и ЕИК, съответно номера по БУЛСТАТ на застрахователя;

6. (отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. );

7. (изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) данни за моторното превозно средство: категория и марка на моторното превозно средство, регистрационен номер и номер на рама на моторното превозно средство, вид на регистрацията – постоянна, временна, транзитна, срок на валидност на регистрацията и цвят на моторното превозно средство;

8. поредния номер на застрахователната полица, образуван по реда на чл. 40, ал. 2;

9. (изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) текст със следното съдържание: "Териториален обхват на покритието: Територията на Република България, както и на всички други държави, чието национално бюро на застрахователите е член на системата "Зелена карта", както и на територията на трета държава, когато вредите са били причинени на лица от държава членка, в случаите на пътуване между териториите на две държави членки и при условие, че не е налице национално застрахователно бюро, което да носи отговорност за тази територия, през целия срок на договора, в това число във всеки период в рамките на този срок, когато моторното превозно средство се намира на територията на някоя от посочените държави.";

10. (доп. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) текст със следното съдържание: "Обект на застраховане: Съгласно Кодекса за застраховането застрахована е гражданската отговорност на застрахованите физически и юридически лица за причинените от тях на трети лица имуществени и неимуществени вреди, свързани с притежаването и/или използването на моторното превозно средство, за които вреди застрахованите отговарят съгласно българското законодателство или законодателството на държавата, в която е настъпила вредата.";

11. текст със следното съдържание: "Застрахователна сума (лимит на отговорност): Съгласно действащите разпоредби на Кодекса за застраховането към датата на възникване на застрахователно събитие.";

12. (доп. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) срок на договора, с начало и край, определени до минута на съответния час, ден и година с посочване на застрахователния период;

13. (нова – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) период на застрахователно покритие с начало и край, определени до минута на съответния час, ден и година;

14. (предишна т. 13 – ДВ, бр. 33 от 2017 г.) ред за уреждане на отношенията при забавяне на плащането или неплащане на дължима

премия.

(2) В случаите, когато със застрахователната полица застрахователят покрива разширено доброволно покритие над минималната застрахователна сума по Кодекса за застраховането, текстът по ал. 1, т. 11 не се вписва в полицата, а в нея се вписва договореният между страните размер на застрахователната сума, като се отбелязва, че застраховката осигурява и покритието съгласно закона в другите държави членки, когато то е по-високо от договореното.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Когато със застрахователната полица по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите се предоставя покритие, по една или повече допълнителни доброволни застраховки, за покритието се издава добавък (допълнително споразумение) или се включва в застрахователната полица по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите в обособена част, така че да не възпрепятства спазването на ал. 1.

(4) (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

(5) (Доп. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) При разсрочване на застрахователната премия в полицата се записват датата на падежа и точният размер на всяка разсрочена вноска, както и последиците от неплащане или от неточно плащане.

(6) (Нова – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Застрахователят е длъжен при спазване на изискванията на Кодекса за застраховането към всяка полица по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите да предостави на застрахователя сертификат "Зелена карта", знак на Гаранционния фонд по чл. 487, ал. 1 от Кодекса за застраховането, двустранен констативен протокол за пътнотранспортно произшествие по чл. 487, ал. 4 от Кодекса за застраховането.

(7) (Нова – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Независимо от изискванията на ал. 6 застрахователят не е длъжен да издаде сертификат "Зелена карта" към застрахователната полица по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите за трамвай, съответно за тролейбус, когато съгласно техническата спецификация на превозното средство то не може да се движи на собствен ход, без да е свързано с проводници на електрическата мрежа, както и в случаите на застрахователна полица по чл. 483, ал. 5 от Кодекса за



застраховането.

(8) (Нова – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Застрахователят е длъжен да осигури възможност чрез интернет страницата си на всеки застрахован достъп до образец на двустранен констативен протокол за пътнотранспортно произшествие по чл. 487, ал. 4 от Кодекса за застраховането, който да може да бъде изтеглен и разпечатан. На интернет страницата трябва да има и подробни указания относно начина на попълване на този двустранен констативен протокол.

**Чл. 5.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Застрахователите могат преди сключването на задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите да предоставят на застраховачия за попълване въпросник по чл. 345, ал. 2 от Кодекса за застраховането относно обстоятелствата, имащи значение за естеството и размера на риска.

**Чл. 6.** (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

**Чл. 7.** (1) (Предишен текст на чл. 7, изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) В случаите на първоначална регистрация на моторно превозно средство при придобиване на ново моторно превозно средство на територията на Република България, на моторно превозно средство с регистрация в държава членка или в Конфедерация Швейцария или на моторно превозно средство с валидна регистрация извън държава членка или Конфедерация Швейцария застрахователният договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите се сключва преди регистрацията на моторно превозно средство от компетентните органи на Министерството на вътрешните работи, като в застрахователната полица се вписва само номерът на рама. След получаване на свидетелство за регистрация и табели с регистрационен номер от компетентните органи на Министерството на вътрешните работи застраховачият е длъжен писмено да ги обяви пред застрахователя в 7-дневен срок от получаването им.

(2) (Нова – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) За целите на първоначална регистрация на употребявано моторно превозно средство с чуждестранен регистрационен номер или без регистрационен номер, включително с изтекъл такъв, чл. 489, ал. 5 от Кодекса за застраховането се прилага съответно. След получаване на свидетелство за регистрация и табели с регистрационен номер от компетентните органи на Министерството на вътрешните работи застраховачият е длъжен

писмено да ги обяви пред застрахователя в 7-дневен срок от получаването им.

**Чл. 8.** (1) (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

(2) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Полицата за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите по чл. 483, ал. 5 от Кодекса за застраховането се издава от застрахователя само по регистрационния номер на временните табели срещу представяне от страна на търговеца на удостоверение от компетентните органи на Министерството на вътрешните работи, от което е виден регистрационният номер на комплекта временни табели, които ще бъдат предоставени на търговеца.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Гаранционният фонд обезпечава техническата възможност за издаването на застрахователните полици по ал. 2.

(4) (Нова – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Застраховател няма право да сключва за един и същ регистрационен номер на временна табела задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите при наличието на друга такава, при условие че сроковете на валидност на двете застраховки изцяло или частично съвпадат.

**Чл. 9.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Застрахователният договор по чл. 8, ал. 2 се прекратява автоматично:

1. с изтичане срока на валидност на временните табели с регистрационен номер и разрешението за временно движение;
2. при унищожаване, загубване, кражба или отнемане от компетентните органи на временните табели с регистрационен номер;
3. прекратяване или смърт на търговеца, извършващ внос и продажба на моторни превозни средства.

**Чл. 10.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Застрахователят снабдява лицето, което е сключило задължителната застраховка, със знак, издаден от Гаранционния фонд.

(2) Знакът по ал. 1 съдържа запазената марка на Гаранционния фонд, уникален номер и датата, на която изтича срокът на застраховката. При разсрочено плащане на премията знакът по ал. 1 удостоверява и срока, за който е платена застрахователната премия.

(3) Знакът по ал. 1 се изработва така, че да е само за еднократно използване. Образецът и графичната защита на знака се определят от

съвета на фонда.

(4) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Гаранционният фонд поддържа регистър на издадените, анулираните и невалидните знаци. Управителният съвет на Гаранционния фонд издава правила за обявяване на анулираните и невалидните знаци.

(5) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) При изгубване, кражба или унищожаване на знака по ал. 1 застрахователят по молба на застрахования или на друго лице, което държи моторното превозно средство на законно основание, предоставя нов знак, който е валиден до изтичането срока на застраховката, съответно срока, за който е платена застрахователната премия. При предоставянето на нов знак застрахователят може да иска заплащането на неговата стойност, съответстваща на цената по ал. 8.

(6) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Гаранционният фонд възлага отпечатването на знаците по ал. 1 на изпълнител, определен от съвета на фонда.

(7) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Всеки застраховател заявява писмено пред Гаранционния фонд необходимия му брой от знаците по ал. 1.

(8) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Застрахователят заплаща заявления от него брой от знаците по ал. 1 по установената в договора между Гаранционния фонд и изпълнителя по ал. 6 цена. Плащането се извършва по сметка на изпълнителя.

(9) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Застрахователят получава от Гаранционния фонд заявления брой от знаците по ал. 1 след представянето на документ, удостоверяващ плащането по ал. 8. Гаранционният фонд отказва изпълнението на заявка на застраховател, който не е платил заявен от него брой от знаците по ал. 1.

**Чл. 11.** (1) Знакът по чл. 10 представлява самозалепващ се стикер с три отрязъка, съответно № 1, № 2 и № 3, с еднакъв номер и контролен талон, като:

1. отрязък № 1 се залепва върху предното стъкло на моторното превозно средство от страната на водача, така че да е осигурена добра видимост;

2. отрязък № 2 се залепва върху екземпляра от застрахователната полица, който се отчита и съхранява при застрахователя;

3. отрязък № 3 се залепва върху контролния талон на обозначеното за това място.

(2) Водачът на моторното превозно средство е длъжен винаги да носи със себе си контролния талон и да го предоставя заедно със застрахователната полица при проверка от контролните органи.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Погрешно попълнен или погрешно перфориран знак или знак с нарушена цялост се обявява от застрахователя в Информационния център на Гаранционния фонд и се заменя с нов. Обявяването и подмяната се извършват от застрахователя.

(4) (В сила от 5.05.2015 г. - ДВ, бр. 90 от 2014 г., изм., бр. 33 от 2017 г. ) Номерът на изгубен или откраднат знак се обявява за невалиден в Информационния център от застрахователя, който го е предоставил. Застрахователите ежедневно предоставят на Гаранционния фонд информация за анулираните и невалидните знаци за предходния ден.

(5) Когато моторното превозно средство технологично не разполага с предно стъкло и е невъзможно отрязък № 1 от знака да бъде залепен на указаното в ал. 1, т. 1 място, същият отрязък се залепва на застрахователната полица, която се носи от водача на моторното превозно средство и при проверка се представя заедно с контролния талон.

**Чл. 12.** (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

**Чл. 13.** (1) Застрахователят е длъжен да приеме и регистрира с входящ номер и дата всяко уведомление за настъпило застрахователно събитие, както и всяка претенция и да регистрира с входящ номер и дата на представяне всички документи, удостоверяващи основанието на претенцията и размера на вредата, включително и датата за явяване за представяне на моторното превозно средство за оглед.

(2) Представянето на моторно превозно средство за оглед и оценка се удостоверява с протокол за оглед или протокол за явяване, на които е вписана датата на явяване.

**Чл. 14.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) При уведомяване на застрахователя от застрахования за предявен към него иск по чл. 430, ал. 1, т. 4 от Кодекса за застраховането уведомлението следва да съдържа данни за датата, годината и номера на делото, пред кой съд е образувано и размера на иска. Застрахованият е длъжен да



поиска привличане на застрахователя в процеса, когато законът допуска това.

**Чл. 15.** В случаите, при които гражданската отговорност на застрахованите се определя от съдебните органи, след влизането в сила на присъдата или решението правоимащите задължително представят на застрахователя заверен препис от влезлите в сила съдебни актове заедно с мотивите и изпълнителен лист в оригинал.

**Чл. 16.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Сключени спогодби между застрахованите и увредените лица относно размера на обезщетението пораждат задължение за застрахователя само ако са одобрени от него или ако са сключени със знанието и съгласието на представител по чл. 430, ал. 3 от Кодекса за застраховането. За спогодби се считат и постигнатите споразумения между страните по наказателни дела за размера на обезщетенията по граждански иски, включително и одобрените от съда споразумения по такива дела.

**Чл. 17.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Когато увреденото лице не е навършило пълнолетие или е лице, което е поставено под запрещение, застрахователното обезщетение се заплаща от застрахователя по банкова сметка с титуляр това лице.

**Чл. 18.** (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

**Чл. 19.** (1) (Предишен текст на чл. 19, изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Застрахователният договор по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите покрива вредите, които застрахованият е причинил на трети лица, за които застрахованият отговаря съгласно българското законодателство или законодателството на държавата, в която е настъпила вредата.

(2) (Нова – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) В случаите на застрахователно събитие, настъпило на територията на Република България, при определяне на лицата, имащи право на застрахователно обезщетение, не се считат за трети лица по чл. 477, ал. 1 от Кодекса за застраховането лицето, което отговаря за причинените вреди, както и правоимащите лица в резултат на неговата смърт.

**Чл. 20.** (1) (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

(2) Обезщетението за вреди на моторни превозни средства се определя по методиката за уреждане на претенции за обезщетение на

вреди, причинени на моторни превозни средства съгласно приложения № 1 – 6 от Наредба № 24 от 2006 г. за задължителното застраховане по чл. 249, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането и за методиката за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на моторни превозни средства (обн., ДВ, бр. 25 от 2006 г.; изм., бр. 36 от 2006 г., бр. 55 от 2007 г., бр. 3 от 2008 г., бр. 55 от 2011 г. и бр. 97 от 2013 г.)

(3) Застрахователят изплаща и необходимите и целесъобразни разноски за спасяване на увреденото имущество, в това число и транспортни разходи, както и тези за товарни и разтоварни дейности в рамките на застрахователната сума.

**Чл. 21.** (1) (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

(2) (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

(3) Всеки застраховател е длъжен да приеме и да оповести публично на интернет страницата си, както и по друг подходящ начин подробна методика за определяне размера на дължимото обезщетение при неимуществени и имуществени вреди, вследствие на телесно увреждане или смърт, включваща и критериите и икономическите и финансови фактори за обезщетяване на претърпените вреди и пропуснатите ползи, които представляват пряк и непосредствен резултат от увреждането.

### Раздел III

Гранична застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

**Чл. 22.** (1) Лице, което при влизане на територията на Република България управлява моторно превозно средство, което обичайно се намира на територията на трета държава и няма застраховка, покриваща отговорността за причинените от него на трети лица имуществени и неимуществени вреди, свързани с притежаването и/или използването на моторното превозно средство, валидна за територията на Република България, е длъжно да сключи застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на граничния контролно-пропускателен пункт (наричана по-нататък "гранична застраховка").

(2) Гранична застраховка е длъжно да сключи и лице, управляващо моторно превозно средство, което обичайно се намира на територията на трета държава, което е влязло на територията на Република България с валидна застраховка по ал. 1, чийто срок изтича, преди лицето да е напуснало територията на страната,

освен когато тази застраховка е била продължена или подновена.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Граничните застраховки по ал. 1 се сключват в съответствие с чл. 34 от Наредбата за граничните контролно-пропускателни пунктове, приета с ПМС № 104 от 2002 г. (обн., ДВ, бр. 54 от 2002 г.; изм., бр. 24 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 86 от 2004 г.; изм., бр. 90 и 96 от 2005 г., бр. 85 от 2006 г.; изм. и доп., бр. 106 от 2006 г., бр. 79 от 2008 г., бр. 14 и 100 от 2009 г., бр. 22 и 61 от 2010 г.). Граничните застраховки по ал. 2 се сключват без използване на услугите на застрахователни посредници.

(4) (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

(5) (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

**Чл. 23.** (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

**Чл. 24.** Към полицата за гранична застраховка се издава сертификат "Зелена карта".

**Чл. 25.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Доколкото не е установено друго в този раздел, за граничната застраховка се прилага уредбата за застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите съгласно Кодекса за застраховането. Премията по гранична застраховка не може да се разсрочва.

(2) Националното бюро на българските автомобилни застрахователи гарантира плащанията по граничните застраховки съгласно условията на международните договори, по които е страна.

(3) (Доп. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Застрахователните договори за гранична застраховка задължително се включват в покритието по презастрахователните договори по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, сключвани от застрахователите.

4) Всеки застраховател приема отделна тарифа по граничната застраховка.

#### Раздел IV

##### Сертификат "Зелена карта"

**Чл. 26.** (1) Сертификатът "Зелена карта" е международен сертификат, представляващ удостоверителен документ за наличието на застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, издаден от името на

национално бюро на застрахователи в съответствие с Препоръка № 5, приета на 25 януари 1949 г. от Подкомитета на Комитета по сухопътен транспорт на Икономическата комисия на Организацията на обединените нации за Европа.

(2) Националното бюро на българските автомобилни застрахователи определя, при спазване на международните договори, по които бюрото е страна, и на актовете на органите на Съвета на бюрата, единен образец на полиците за гранична застраховка на автомобилистите и на сертификатите "Зелена карта", както и организира, администрира и контролира тяхното изготвяне, отпечатване и издаване .

(3) Националното бюро на българските автомобилни застрахователи приема правила на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи за сертификат "Зелена карта" и гранична застраховка, които са задължителни за всички негови членове.

**Чл. 27.** (1) Членовете на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи имат право да издават сертификат "Зелена карта" само на превозни средства, които обичайно се намират на територията на Република България, освен в случаите на гранична застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) По изричното искане на член на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи и след решение на управителния съвет на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи всеки член може да бъде упълномощен да издава сертификати "Зелена карта" в държава, в която не съществува национално застрахователно бюро по смисъла на Вътрешните правила на Съвета на бюрата, при спазване на условията, установени във Вътрешните правила на Съвета на бюрата.

**Чл. 28.** (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

**Чл. 29.** (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

**Чл. 30.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Сертификатът "Зелена карта" се издава от застрахователя за срок най-малко от 15 дни.

(2) В случай че сертификатът "Зелена карта" е издаден за срок, по-кратък от 15 дни, и ако бъде ангажирана отговорността на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи по такъв сертификат "Зелена карта" съгласно

Вътрешните правила на Съвета на Бюрата, Националното бюро на българските автомобилни застрахователи има право да възстанови от съответния застраховател платените суми към увредените лица или други национални бюра.

**Чл. 31.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Застрахователят няма право да зачерква нито една държава в полето за териториална валидност освен в сертификат "Зелена карта", който се издава към Гранична застраховка, в който се зачеркват третите държави, включително тези от тях, които са подписали Многостранното споразумение.

**Чл. 32.** Забранява се изнасянето през граничните контролно-пропускателни пунктове на Република България на непопълнени бланки на сертификати "Зелена карта" освен от застрахователен посредник, който е изрично писмено упълномощен за това от съответния застраховател.

#### Раздел V

##### Задължителна застраховка "Злополука" на пътниците

**Чл. 33.** (1) Превозвачите, извършващи обществен превоз на пътници с начална и крайна точка на пътуването на територията на Република България, сключват задължителна застраховка "Злополука" на пътниците при възникване на застрахователен интерес. Възникване на застрахователен интерес е налице от датата на получаване на разрешително за извършване на обществен превоз или от датата на изтичане на сключен застрахователен договор за тази застраховка.

(2) Договорът за задължителната застраховка "Злополука" по ал. 1 се сключва за срок не по-кратък от една година.

(3) Изискването по ал. 1 се отнася и за превозвачите, чиито средства за обществен превоз са спрени от експлоатация от съответните държавни органи, след като отново бъдат пуснати в експлоатация с разрешение на тези органи.

**Чл. 34.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Застрахователната полица по задължителна застраховка "Злополука" на пътниците освен реквизитите по чл. 345, ал. 1, т. 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11 и ал. 4 от Кодекса за застраховането следва да съдържа и:

1. наименование на застрахователя;

2. седалище и адрес на управление, като застрахователите от трета държава, извършващи дейност чрез клон в Република България, посочват седалището и адреса на управление на застрахователя в третата държава и на клона в Република България;

3. номер на акта на компетентния орган, с който е издаден лиценз за извършване на застрахователна дейност, като застрахователите от трета държава, извършващи дейност чрез клон в Република България, посочват номера на акта на компетентния орган по седалището на застрахователя в третата държава и на компетентния орган в Република България;

4. ЕИК за застрахователите със седалище в Република България, съответно номер на регистрация в търговски или друг подобен регистър за застрахователите със седалище в държава членка или в трета държава;

5. името и адреса, съответно наименованието, седалището, адреса на управление и ЕИК, съответно номера по БУЛСТАТ на превозвача на пътници със средства за обществен превоз;

6. (нова – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) името и адреса, съответно наименованието, седалището, адреса на управление и ЕИК, съответно номера по БУЛСТАТ на застрахователя;

7. (предишна т. 6 – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) поредния номер на застрахователната полица, образуван по реда на чл. 40, ал. 2.

**Чл. 35.** Застрахователят е длъжен да снабди превозвача с удостоверение за сключената задължителна застраховка "Злополука" на пътниците за всяко превозно средство на превозвача, което трябва да съдържа обстоятелствата по чл. 34 и срока на валидност на застраховката. Превозвачът е длъжен да постави удостоверението на видно място в превозното средство.

**Чл. 36.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
При настъпване на застрахователно събитие превозвачът е длъжен да уведоми застрахователя. Уведомяването може да извърши и пострадалият пътник или трето лице. Превозвачът е задължен в 10-дневен срок от настъпването на злополуката да предостави заверено копие от акт за злополука на пострадалия пътник с подробно описание на случая. Пострадалият пътник е задължен да предостави на застрахователя акта за злополука, когато е получил такъв от превозвача. Акт за злополука може да не се съставя, ако тя е отразена в акт на компетентен орган по контрола на съответния вид транспорт, като в този случай превозвачът снабдява пострадалия пътник или ползващите се по чл. 38 лица със заверено копие от този документ.

(2) (Доп. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Застрахователят е длъжен да приеме и регистрира с входящ номер и дата всяко уведомление за настъпило застрахователно събитие, както и всяка претенция, и да регистрира с входящ номер и дата на представяне всички документи, удостоверяващи основанието на претенцията и размера на вредата, включително и датата за явяване за преглед на пострадалото лице. Прилага се и чл. 106 от Кодекса за застраховането.

(3) Явяването за преглед на пострадалото лице се удостоверява с протокол за преглед или протокол за явяване, на които е вписана датата на явяване.

(4) (Доп. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) При поискване застрахователят е длъжен да предостави на пострадалото лице или на ползващите се лица заверено копие от общите условия по застрахователния договор и заверено извлечение от полицата, съдържащо информацията по чл. 35, както и други клаузи, които имат значение за определяне и осъществяване на правата на пострадалото лице или на ползващите се лица, ако такива са договорени, без да се нарушава застрахователната тайна.

**Чл. 37.** (1) За злополука се счита всяко събитие, станало не по волята на застрахованото лице, настъпило по време на пътуване (включително при качване или слизане от превозното средство), което в резултат на внезапни и непредвидени действия или причини от външен произход в срок до една година от настъпването му е причинило покрит риск смърт или трайна загуба на работоспособност на застрахованото лице. Покрит риск е налице и когато трайната загуба на работоспособност е определена по установения ред след изтичането на едногодишния срок от настъпване на застрахователното събитие и се намира в причинно-следствена връзка с него.

(2) За покрит риск се считат също:

1. изкълчванията, обтяганията или скъсванията на тъкани, причинени от внезапно напрегане на собствени сили;

2. инфекциите, при които заразната материя е проникнала в организма на пострадалото от злополука лице;

3. телесните увреждания или смъртта, настъпили по време на превоза при спасяване на своя или на чужд живот или на имущество.

**Чл. 38.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )

При смърт на застраховано лице, настъпила вследствие на злополука, покритата по задължителна застраховка "Злополука" на пътниците, застрахователят изплаща застрахователната сума по договора.

(2) При трайна загуба на работоспособност по задължителна застраховка "Злополука" на пътниците на застрахованото лице се изплаща такъв процент от застрахователната сума по договора, какъвто е процентът на трайната загуба на работоспособност.

(3) Процентът на трайна загуба на работоспособност се определя от ТЕЛК или от застрахователна експертна комисия съгласно списък на травматичните болести и увреждания на застрахователя след окончателно и пълно стабилизиране на уврежданията на застрахованото лице, но не по-рано от 3 месеца и не по-късно от една година от датата на събитието. Застрахователят не може да откаже плащане, когато ТЕЛК или застрахователната експертна комисия се е произнесла след изтичане на едногодишния срок. При загуба на крайници или други човешки органи процентът може да се определи и без да се спазва тримесечният срок.

(4) Когато застрахованото лице е имало определен процент трайна загуба на работоспособност преди настъпването на злополуката, този процент не се взема под внимание при определяне трайната загуба на работоспособност в резултат на злополуката.

(5) Застрахователната сума или съответната част от нея се изплаща на застрахованото лице, а при смърт на застрахованото лице – на законните му наследници.

(6) При смърт на застраховано непълнолетно лице, на ограничено запретино или на нетрудоспособно лице, което няма наследници, застрахователната сума се изплаща на лицата, които са го издържали.

(7) Когато застрахованото лице или неговите наследници не са навършили пълнолетие или са лица, които са поставени под запрещение, застрахователното обезщетение се заплаща от застрахователя по банкова сметка с титуляр съответното лице.

**Чл. 39.** (1) За изплащане на застрахователната сума или на съответна част от нея на застрахователя се представят следните документи:

1. писмено искане;
2. билет, карта или друг документ в оригинал, доказващ, че пострадалият е бил пътник;
3. документ по чл. 36, ал. 1;
4. препис от акта за смърт и удостоверение за наследници в оригинал или протокол на ТЕЛК;
5. болнични листове, протоколи на ЛКК и други документи, както и обяснения, поискани от застрахователя.

(2) В случай на изплатено обезщетение за трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука и последваща смърт на застрахованото лице до една година от датата на злополуката дължимата застрахователна сума за смърт се намалява с размера на изплатеното обезщетение.

#### Раздел VI

Единна номерация на застрахователните полици по задължителни застраховки "Гражданска отговорност" на автомобилистите и сертификат "Зелена карта", гранична застраховка и "Злополука" на пътниците

**Чл. 40.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )  
Застрахователни полици по задължителни застраховки "Гражданска отговорност" на автомобилистите, сертификат "Зелена карта", гранична застраховка и "Злополука" на пътниците имат единна унифицирана номерация за всички застрахователи, която се генерира от единната информационна система за оценка, управление и контрол на риска по чл. 575, ал. 1 от Кодекса за застраховането.

(2) Поредният номер на всяка застрахователна полица по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите и по задължителна застраховка "Злополука" на пътниците съдържа:

1. BG – код на държавата в системата на "Зелената карта";
2. ZZ – уникалният идентификационен код на застрахователя, предоставен от Гаранционния фонд, състоящ се от две позиции;
3. I – вида на застраховката;
4. YY – годината на начало на застрахователната полица, последните две цифри от съответната година, през която влиза в сила полицата;
5. 999999999 – поредният номер на полицата, състоящ се от девет позиции.

(3) (В сила от 5.05.2015 г. - ДВ, бр. 90 от 2014 г., изм., бр. 33 от 2017 г. ) Номерът на сертификата "Зелена карта", който се записва в

предвиденото поле, се формира от номера на полицата по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите и от допълнителен индекс от две позиции, указващ поредния номер на всеки издаден сертификат "Зелена карта" към съответната полица.

(4) (В сила от 5.05.2015 г. - ДВ, бр. 90 от 2014 г.) Поредният номер на всяка полица по гранична застраховка съдържа:

1. BG – код на държавата в системата на "Зелената карта";
2. ZZ – уникалният идентификационен код на застрахователя, предоставен от Гаранционния фонд, състоящ се от две позиции;
3. FI – вида на застраховката;
4. YY – годината на начало на застрахователната полица, последните две цифри от съответната година, през която влиза в сила полицата;
5. 999999 – поредният номер на полицата, състоящ се от шест позиции.

(5) Поредният номер на сертификат "Зелена карта", който се издава заедно с гранична застраховка, съвпада с поредния номер на полицата на гранична застраховка и се вписва в поле 4 на сертификата.

(6) (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )

#### Раздел VII

Отчитане на задължителното застраховане и достъп до информация

(Загл. доп. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. )

**Чл. 41.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) (1)  
Отчитането на задължителното застраховане от застраховател се извършва по реда и при условията на Наредба № 54 от 2016 г. за регистрите на Гаранционния фонд за обмена и защитата на информацията и за издаването и отчитането на задължителните застраховки по чл. 461, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането (ДВ, бр. 7 от 2017 г.).

(2) Всеки застраховател предоставя на Информационния център на Гаранционния фонд ежедневно информация за:

1. обявените за невалидни знаци по чл. 10, които са унищожени, изгубени или откраднати, за които застрахователят е уведомен през предходния ден;
2. обявените за анулирани през предходния ден знаци по чл. 10, които са били погрешно попълнени, погрешно перфорирани, с нарушена цялост, или във връзка с анулиране на запис, корекция, промяна, прекратяване по



полица "Гражданска отговорност" на автомобилите;

3. обявените за анулирани или невалидни през предходния ден сертификати "Зелена карта".

(3) С цел предотвратяване на застрахователни измами всеки застраховател, предлагащ задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите и застраховка "Каско" на моторно превозно средство (МПС) в Република България, има право на достъп до следните данни:

1. данни от протоколите, подадени на Гаранционния фонд от Министерството на вътрешните работи по реда на чл. 7 от Наредба № Из-41 от 2009 г. за документите и реда за съставянето им при пътнотранспортни произшествия и реда за информиране между Министерството на вътрешните работи, Комисията за финансов надзор и Гаранционния фонд (ДВ, бр. 8 от 2009 г.) (Наредба № Из-41);

2. данни от двустранните констативни протоколи за пътнотранспортно произшествие, подадени на Гаранционния фонд от застрахователите по реда на чл. 5, ал. 4 от Наредба № Из-41;

3. данни за предявени претенции от застраховател по застраховка "Каско" на МПС, за които е поставен флаг за регрес.

(4) Редът и начинът на достъп до информацията по ал. 3 се определят с правила, приети от управителния съвет на Гаранционния фонд, които се предоставят за одобрение на заместник-председателя на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление "Застрахователен надзор".

**Чл. 42.** (1) Данни за прекратяване на застрахователен договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите или задължителна застраховка "Злополука" на пътниците в Република България могат да се подават само в деня на прекратяването на договора.

(2) Гаранционният фонд обезпечава технологично изпълнението на изискването по ал. 1.

**Чл. 43.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Освен в случаите по чл. 572 от Кодекса за застраховането Гаранционният фонд предоставя въз основа на писмено искане на застраховател:

1. обобщена информация за пазара на задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите, която не разкрива сведения за потребители и моторните превозни средства, за които има сключена

застраховка при конкретен застраховател;

2. (изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) във връзка с възникване и упражняване на правото му по чл. 410 от Кодекса за застраховането – сведения за застрахователя, сключил задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Информацията по ал. 1 се предоставя безплатно.

**Чл. 44.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) (1) Гаранционният фонд е длъжен да обезпечи техническа възможност за прилагането на чл. 332, ал. 4 от Кодекса за застраховането за сключването на застрахователни договори чрез страница в интернет на застраховател или застрахователен посредник.

(2) Гаранционният фонд обезпечава технологично изпълнението на забраната по чл. 484 и чл. 489, ал. 5 и 6 от Кодекса за застраховането, включително по чл. 7, ал. 2.

(3) Гаранционният фонд обезпечава изпълнението на изискванията на чл. 574 от Кодекса за застраховането.

## Раздел VIII

### Административнонаказателни разпоредби

**Чл. 45.** (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Лицата, които са извършили нарушение на наредбата, както и лицата, които са допуснали извършването на такива нарушения, се наказват при условията и по реда на част осма от Кодекса за застраховането.

## ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

**§ 1.** (Отм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ).

**§ 2.** Държавите, членуващи чрез своите национални бюра в системата "Зелена карта", са:

1. държавите – членки на Европейския съюз, а именно:

Република Австрия, Кралство Белгия, Република България, Федерална република Германия, Република Гърция, Кралство Дания, Република Естония, Ирландия, Кралство Испания, Италианска република, Република Кипър, Република Латвия, Република Литва, Велико херцогство Люксембург, Република Малта, Кралство Нидерландия, Обединеното кралство на Великобритания и Северна Ирландия, Република Полша, Португалска република, Румъния, Словашка република, Република Словения, Унгария, Република



Финландия, Френска република, Република Хърватия, Чешка република, Кралство Швеция;

2. държави, членуващи в Европейското икономическо пространство, а именно: държавите – членки на Европейския съюз, както и Република Исландия, Кралство Норвегия и Княжество Лихтенщайн, отговорността за чиято територия се носи от Националното бюро на Конфедерация Швейцария;

3. трети държави, подписали Многостранното споразумение между националните бюро на застрахователите на държавите – членки на Европейското икономическо пространство, и на други асоциирани държави, сключено в Ретимно, Крит, на 30 май 2002 г., наричано "Многостранното споразумение", а именно:

Конфедерация Швейцария, Княжество Андора и Република Сърбия;

4. други трети държави, а именно:

Република Албания, Босна и Херцеговина, Република Беларус, Държавата Израел, Ислямска република Иран, Кралство Мароко, Република Молдова, Република Македония, Черна гора, Руска федерация, Тунизийска република, Република Турция, Украйна.

#### **ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

§ 3. (1) Наредба № 24 от 2006 г. за задължителното застраховане по чл. 249, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането и за методиката за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на моторни превозни средства (обн., ДВ, бр. 25 от 2006 г.; изм., бр. 36 от 2006 г.; изм. и доп., бр. 55 от 2007 г., бр. 3 от 2008 г.; изм., бр. 55 от 2011 г.; изм. и доп., бр. 97 от 2013 г.) се отменя с изключение на чл. 15, ал. 4 и приложения № 1 – 6.

(2) В срок до 31.12.2014 г. Съветът на Гаранционния фонд приема и предлага на Комисията за финансов надзор проект на методика по чл. 1, ал. 3.

(3) До приемане на методиката по чл. 1, ал. 3 от тази наредба се прилага методиката по чл. 15, ал. 4 от Наредба № 24 от 2006 г. за задължителното застраховане по чл. 249, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането и за методиката за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на моторни превозни средства.

§ 4. (Изм. – ДВ, бр. 33 от 2017 г. ) Наредбата се издава на основание чл. 504, чл. 345, ал. 6 и чл. 499, ал. 1 и 2 от Кодекса за застраховането и е приета с Решение № 149-Н от 16 октомври 2014 г. на Комисията за

финансов надзор.

§ 5. За заварените случаи към момента на влизане в сила на чл. 3, ал. 1 на повече от една действащи, както и изтекли (по които са възникнали застрахователни събития), задължителни застраховки "Гражданска отговорност" на автомобилистите, застрахователите, страни по съответните договори, отговарят солидарно за изплащане на обезщетението, като увредените лица и застрахованото лице могат да искат изплащане на цялото обезщетение от всеки застраховател.

§ 6. За заварените случаи към момента на влизане в сила на чл. 25, при които за едно и също моторно превозно средство има валидно сключена застрахователна полица за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите при един застраховател и издаден сертификат "Зелена карта" при друг застраховател, както и изтекли такива (по които са възникнали застрахователни събития), и застрахователното събитие е извън територията на България, и ако:

1. събитието е възникнало на територията на трета държава, за която издаденият сертификат "Зелена карта" има териториално покритие, отговорен за изплащане на обезщетението е застрахователят, който го е издал;

2. събитието е възникнало на територията на държава членка, отговорен за изплащане на обезщетението е застрахователят, който е издал застрахователната полица по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

§ 7. Гаранционният фонд извършва всички необходими действия с оглед прилагането на чл. 3, ал. 2 и чл. 8, ал. 3 в двумесечен срок от влизането в сила на наредбата.

§ 8. Застрахователите привеждат образците на издаваните от тях полици по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите в едномесечен срок от влизането в сила на наредбата.

§ 9. Управителният съвет на Гаранционния фонд приема правилата по чл. 10, ал. 4 в едномесечен срок от влизането в сила на наредбата.

§ 10. Член 11, ал. 4 и чл. 40, ал. 3 и 4 влизат в сила в шестмесечен срок от влизането в сила на наредбата. До влизането в сила на разпоредбите по изречение първо се прилага досегашният ред.

§ 11. Застрахователите приемат и

оповестяват методиката по чл. 21, ал. 3 в шестмесечен срок от влизане в сила на наредбата.

**§ 12.** (1) Застрахователите започват да подават информацията по чл. 41, ал. 1, т. 1 в частта гранична застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, т. 2 и 3, ал. 4 и 7 в шестмесечен срок след влизане в сила на наредбата. До влизане в сила на разпоредбите по изречение първо се прилага досегашният ред.

(2) В срок от осем месеца от влизане в сила на наредбата застрахователите представят в информационния център на Гаранционния фонд данни за всички предявени претенции и изплатени обезщетения по застраховки по т. 3 и т. 10.1 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 от Кодекса за застраховането, с действие на договора след 1.01.2010 г. Данните по изречение първо съдържат информация, определена с решение на комисията въз основа на предложение от управителния съвет на Гаранционния фонд. Данните се подават по начин и във формат, определен от управителния съвет на Гаранционния фонд във връзка с изискванията на системата за автоматизирана обработка на информацията, като се гарантират автентичността и сигурността на подадените данни.

(3) (Нова – ДВ, бр. 95 от 2015 г.) В срок до 31 декември 2015 г. застрахователите представят в информационния център на Гаранционния фонд данни за всички предявени претенции и изплатени обезщетения по застраховки по т. 3 и т. 10.1 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 от Кодекса за застраховането, които са предявени или изплатени след 1.01.2010 г. по полиците с действие на договор преди 1.01.2010 г. Данните по изречение първо съдържат информация, определена с решение на комисията въз основа на предложение от управителния съвет на

Гаранционния фонд. Данните се подават по начин и във формат, определен от управителния съвет на Гаранционния фонд във връзка с изискванията на системата за автоматизирана обработка на информацията, като се гарантират автентичността и сигурността на подадените данни.

**§ 13.** В чл. 20, ал. 1 т. 3 от Наредба № 2 от 2003 г. за проспектите при публично предлагане и допускане до търговия на регулиран пазар на ценни книжа и за разкриването на информация от публичните дружества и другите емитенти на ценни книжа (обн., ДВ, бр. 90 от 2003 г.; изм., бр. 12 и 101 от 2006 г., бр. 82 от 2007 г. и бр. 37 от 2008 г.) се изменя така:

"3. публикуван чрез интернет на страницата на емитента или когато е приложимо, чрез интернет на страниците на инвестиционните посредници и банки, участващи в публичното предлагане на ценните книжа;"

#### ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

към Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 49 от 2014 г. за задължителното

застраховане по чл. 249, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането и за методиката за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на моторни превозни средства (ДВ, бр. 33 от 2017 г.)

**§ 40.** Гаранционният фонд извършва всички необходими действия с оглед прилагането на чл. 40, ал. 3 и чл. 44, ал. 1 и 2 в двумесечен срок от влизането в сила на наредбата.

.....  
 .....  
 ..

# НАРЕДБА № 53 от 23.12.2016 г. за изискванията към отчетността, оценката на активите и пасивите и образуването на техническите резерви на застрахователите, презастрахователите и Гаранционния фонд

Издадена от председателя на Комисията за финансов надзор, обн., ДВ, бр. 6 от 19.01.2017 г., в сила от 19.01.2017 г., попр., бр. 31 от 18.04.2017 г.

## ЧАСТ ПЪРВА ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

### Глава първа ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Предмет и цели на наредбата

**Чл. 1.** (1) С наредбата се определят:

1. структурата, формата и съдържанието на:

а) годишния финансов отчет на застрахователите и презастрахователите;

б) консолидираните финансови отчети на застрахователите и презастрахователите, които са участващи предприятия в други застрахователи или презастрахователи, на застрахователните холдинги и на финансовите холдинги със смесена дейност;

в) годишните, тримесечните и месечните отчети, справки, доклади и приложения на застрахователите и презастрахователите по чл. 126, ал. 1 от Кодекса за застраховането, различни от образците за количествено отчитане на индивидуални предприятия и на групи по Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/2450 на Комисията от 2 декември 2015 г. за определяне на технически стандарти за изпълнение по отношение на образците за предоставяне на информация на надзорните органи съгласно Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета (ОВ L 347/1 от 31.12.2015 г.) (Регламент (ЕС) 2015/2450) и от образците за отчета за платежоспособността и финансовото състояние на индивидуални предприятия и на групи по Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/2452 на Комисията от 2 декември 2015 г. за определяне на технически стандарти за изпълнение по отношение на процедурите, форматите и образците за отчета за платежоспособността и финансовото състояние в съответствие с Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на

Съвета (ОВ L 347/1285 от 31.12.2015 г.) (Регламент (ЕС) 2015/2452);

2. изискванията във връзка с изготвянето и съдържанието на редовния надзорен отчет и отчета за платежоспособност и финансовото състояние на застрахователите и на презастрахователите;

3. допълнителните изисквания във връзка с оценката на активите и пасивите във връзка със задължителното счетоводно отчитане, както и във връзка с отчета за целите на надзора върху платежоспособността;

4. редът и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите за целите на задължителното счетоводно отчитане и за целите на надзора на платежоспособността, принципите, които се прилагат за изчисляване на размера на техническите резерви, както и максималният размер на техническата лихва за застраховките по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането.

(2) С наредбата се определят и:

1. формата на електронния документ и изискванията към подписването с електронен подпис на отчетите и справките на застрахователите и презастрахователите;

2. допълнителните изисквания спрямо отчетността на Гаранционния фонд;

3. други изисквания към отчетността.

(3) Целта на наредбата е:

1. да се постигне съпоставимост на финансовите отчети на отделните застрахователи и презастрахователи, в това число чрез единна структура и единни означения на елементите на баланса (отчет за финансовото състояние) и отчета за доходите (отчет за печалбите и загубите и за всеобхватния доход), което е от значение за правилното разбиране на тяхното финансово състояние от потребителите, акционерите им,

както и от широката общественост;

2. да се осигури информацията, необходима за осъществяване на надзор върху застрахователната дейност.

Финансови отчети, справки, доклади и приложения

**Чл. 2.** (1) Годишен финансов отчет по чл. 126, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането е годишният финансов отчет за целите на задължителното счетоводно отчитане, като отчетът за финансовото състояние и отчетът за печалбите и загубите са съгласно част втора и с елементи и структура съгласно приложение № 1 (приложение № 1.1 и приложение № 1.2).

(2) Годишен доклад по чл. 126, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането е годишният актюерски доклад по чл. 100, ал. 2, т. 2 от Кодекса за застраховането. Годишни доклади по смисъла на чл. 126, ал. 1, т. 2 са и отчетът за платежоспособност и финансово състояние по чл. 129 от Кодекса за застраховането, както и редовният надзорен отчет и надзорният отчет за собствената оценка на риска и платежоспособността по чл. 304, параграф 1, букви "б" и "в" от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35 на Комисията от 10 октомври 2014 г. за допълнение на Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета относно започването и упражняването на застрахователна и презастрахователна дейност (Платежоспособност II) (ОВ L 12/1 от 17.01.2015 г.) (Регламент (ЕС) 2015/35).

(3) Всички застрахователи предоставят годишни справки, доклади и приложения съгласно тази наредба.

Годишни справки, доклади и приложения

**Чл. 3.** (1) Годишните справки, доклади и приложения по чл. 126, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането включват:

1. справки съгласно приложение № 2 (приложение № 2.1);

2. справки съгласно приложение № 2 (приложение № 2.2);

3. образците с годишни количествени данни по чл. 304, параграф 1, буква "г" от Регламент (ЕС) 2015/35;

4. справка за действителните собственици (действителни бенефициери), които притежават 10 или повече от 10 на сто от капитала на застрахователното акционерно дружество;

5. актуални удостоверения за вписване в търговския регистър, издадени до 3 месеца преди датата на представяне в комисията на съществуващите клонове и/или други форми на установяване на застрахователя.

(2) Застрахователите, които извършват дейност само по раздел I от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, представят справките по ал. 1, т. 1, а застрахователите, които извършват дейност само по раздел II от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, представят справките по ал. 1, т. 2. Застрахователите, които извършват дейност и по раздел I, и по раздел II от приложение № 1 към Кодекса за застраховането представят всички справки по ал. 1, т. 1, както и съответните справки по ал. 1, т. 2, които са специфични за дейността по раздел II, т. 2 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането.

(3) Образците по ал. 1, т. 4 се предоставят от застрахователите, които прилагат част втора, дял трети от Кодекса за застраховането. Застрахователите, които прилагат част втора, дял трети от Кодекса за застраховането, и презастрахователите не предоставят справките с разширение ".Б" в наименованието на справката.

(4) Справка "ПАСИВНО ПРЕЗАСТРАХОВАНЕ" от приложенията по ал. 1 се представя от застрахователите на база агрегирани данни според кредитния рейтинг на презастрахователя, но всеки застраховател е длъжен да представи в комисията при поискване справката, попълнена за всеки отделен презастраховател.

Тримесечните отчети и справки

**Чл. 4.** (1) Тримесечните отчети и справки по чл. 126, ал. 1, т. 3 от Кодекса за застраховането включват:

1. тримесечен финансов отчет, съдържащ елементите по чл. 33, ал. 1, т. 1 – 4, като елементите по чл. 33, ал. 1, т. 1 и 2 са със структура съгласно приложение № 1;

2. тримесечни справки, както следва:

а) справки съгласно приложение № 3 (приложение № 3.1);

б) справки съгласно приложение № 3 (приложение № 3.2);

в) образците с тримесечни количествени данни по чл. 304, параграф 1, буква "г" от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) Застрахователите, които извършват дейност само по раздел I от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, представят справките по ал. 1, т. 2, буква "а", а застрахователите, които извършват дейност само по раздел II от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, представят справките по ал. 1, т. 2, буква "б". Застрахователите, които извършват дейност и по раздел I, и по раздел II от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, представят

всички справки по ал. 1, т. 2, буква "а", както и съответните справки по ал. 1, т. 2, буква "б", които са специфични за дейността по раздел II, т. 2 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането.

(3) Застрахователите, които прилагат част втора, дял трети от Кодекса за застраховането, и презастрахователите не предоставят справките по справките с разширение ".Б" в наименованието на справката.

(4) Справка "ПАСИВНО ПРЕЗАСТРАХОВАНЕ" от приложенията по ал. 1, т. 2 се представя от застрахователите на база агрегирани данни според кредитния рейтинг на презастрахователя, но всеки застраховател е длъжен да представи в комисията при поискване справката, попълнена за всеки отделен презастраховател.

Месечни справки

**Чл. 5.** (1) Месечните справки по чл. 126, ал. 1, т. 4 от Кодекса за застраховането включват:

1. месечен финансов отчет, съдържащ елементите по чл. 33, ал. 1, т. 1 и 2 и със структура съгласно приложение № 1;

2. справки съгласно приложение № 4 (приложение № 4.1) – за застрахователите, извършващи дейност по раздел I от приложение № 1 към Кодекса за застраховането;

3. справки съгласно приложение № 4 (приложение № 4.2) – за застрахователите, извършващи дейност по раздел II от приложение № 1 към Кодекса за застраховането.

(2) В ред "Допълнителна застраховка" на справка МЖ1 от приложение № 4.1 се подават данни за застраховките по раздел I, т. 1, буква "в" и т. 3, буква "в" от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, както и за допълнителните застраховки, сключени преди влизането му в сила.

(3) Застрахователите, извършващи едновременно дейност по раздел I и по раздел II от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, подават справките по приложение № 4.1, както и справка МО1 от приложение № 4.2.

Справки, доклади и приложения на презастрахователите

**Чл. 6.** (1) Годишните справки, доклади и приложения на презастрахователите по чл. 126, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането включват справките по чл. 3, ал. 1, т. 3, 4 и 5.

(2) Тримесечните отчети и справки на

презастрахователите по чл. 126, ал. 1, т. 3 от Кодекса за застраховането включват:

1. тримесечен финансов отчет по чл. 4, ал. 1, т. 1;

2. справка "ИНВЕСТИЦИИ" съгласно чл. 4, ал. 1, т. 2.

(3) Заедно със справките по ал. 2 се представят и следните справки:

1. справките съгласно приложение № 5 (приложение № 5.1) – от презастрахователите, лицензирани за презастраховане по животозастраховане;

2. справките съгласно приложение № 5 (приложение № 5.2) – от презастрахователите, лицензирани за презастраховане по общо застраховане;

3. справките съгласно приложение № 5 (приложения № 5.1 и 5.2) – от презастрахователите, лицензирани за презастраховане по животозастраховане и за презастраховане по общо застраховане.

(4) Справките по ал. 3 се представят за всеки цедент със седалище в Република България поотделно, както и общо за всички цеденти.

(5) Презастрахователите подават годишните доклади по чл. 2, ал. 2, както и образци по чл. 3, ал. 1, т. 3 и чл. 4, ал. 1, т. 2, буква "в".

Разделност на задължителното счетоводно отчитане и на отчитането на платежоспособност

**Чл. 7.** (1) Застрахователите и презастрахователите извършват задължителното си счетоводно отчитане съгласно Закона за счетоводството и тази наредба.

(2) Задължителното счетоводно отчитане на застрахователите и презастрахователите се извършва ежемесечно, като застрахователите и презастрахователите спазват формата и съдържанието на справките по тази наредба.

(3) Застрахователите с право на достъп до единния пазар и презастрахователите изготвят финансови отчети и справки за целите на задължителното счетоводно отчитане в съответствие със Закона за счетоводството, международните счетоводни стандарти (МСС), международните стандарти за финансова отчетност (МСФО) и тази наредба и отделно изготвят справки и отчети за целите на изчисляване на платежоспособността им съгласно приложимите регламенти на Европейската комисия.



(4) Застрахователите без право на достъп до единния пазар изготвят финансови отчети и справки за целите на задължителното счетоводно отчитане, както и отчитат платежоспособността си в съответствие с МСС, МСФО и тази наредба.

(5) Застрахователите и презастрахователите са длъжни да представят един и същ годишен финансов отчет в търговския регистър и за целите на надзора в комисията.

(6) За целите на прилагане на надзорни мерки техническият резултат по отделните класове застраховки се определя на базата на МСС/МСФО и тази наредба.

(7) При определяне на математическия резерв и на резерва за предстоящи плащания по МСС, МСФО и тази наредба за целите на годишното финансово отчитане застрахователите задължително прилагат тест за адекватност на резервите по смисъла на Международен стандарт за финансово отчитане 4. В случаите, когато размерът на резервите, определен в резултат от теста за адекватност на резервите, е по-висок, в годишния финансов отчет и годишните отчети и справки се отчита необходимият размер съгласно теста за адекватност на резервите. За целите на прилагане на тест за адекватност на резервите по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите се прилага чл. 92, ал. 10.

Достатъчност на технически резерви

**Чл. 8.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да образува и поддържа по всяко време достатъчни по размер технически резерви, отговарящи на цялостната му дейност, с които да гарантира покритие на поетите застрахователни рискове.

(2) Размерът на техническите резерви се изчислява въз основа на стойността на поетите от застрахователя, съответно презастрахователя, задължения, които се очаква да бъдат изпълнени в бъдеще по влезли в сила застрахователни и презастрахователни договори, разходите, свързани с изпълнението на тези задължения, както и стойността на възможното неблагоприятно отклонение от това очакване.

Одобрение на други технически резерви за целите на задължителното счетоводно отчитане

**Чл. 9.** Когато дружество иска одобрение за образуване на други резерви по чл. 119, ал. 1, т. 9, ал. 2, т. 6 и по ал. 3 във връзка с ал. 1, т. 9 и

ал. 2, т. 6 от Кодекса за застраховането, то представя в комисията мотивирано искане, съдържащо обосновка на необходимостта от създаване на съответния резерв, описание на метода за изчисляване, разчети за размера на резерва за съответния период и данни за приходоизточника за образуването му, както и за предназначението и начините на изразходване на резерва.

Методи за образуване на техническите резерви

**Чл. 10.** (1) За целите на задължителното счетоводно отчитане застрахователят, съответно презастрахователят, образува техническите резерви по методите, определени с наредбата, или по други методи, които са предписани или одобрени от заместник-председателя на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление "Застрахователен надзор", наричан по-нататък "заместник-председателя".

(2) Използваните методи за образуване на техническите резерви се описват в годишния актюерски доклад, представян в Комисията за финансов надзор, наричана по нататък "комисията".

(3) Възприетият метод по ал. 1 се прилага от застрахователя последователно през отчетните периоди. Всяка промяна на възприетия метод се обосновава в годишния актюерски доклад. При липса на обосновка в годишния актюерски доклад или ако тази обосновка не е достатъчно аргументирана, комисията по предложение на заместник-председателя може да преизчисли размера на съответния технически резерв.

(4) В случаите по ал. 3 могат да се приложат и съответните принудителни административни мерки по чл. 587 от Кодекса за застраховането и/или административни наказания.

(5) За целите на надзора на платежоспособността застрахователите с право на достъп до единния пазар, съответно презастрахователите, образуват техническите резерви съгласно изискванията на част втора, дял трети от Кодекса за застраховането и съгласно Регламент 2015/35. Прилагат се ал. 2, 3 и 4.

Изчисляване на техническите резерви за целите на задължителното счетоводно отчитане

**Чл. 11.** (1) За целите на задължителното счетоводно отчитане техническите резерви на застрахователите се изчисляват по всеки клас застраховка, за която е получен лиценз, като



частта на презастрахователите не се приспада.

(2) За целите на задължителното счетоводно отчитане техническите резерви на презастрахователите се изчисляват по всеки вид застраховка, по която се извършва дейност, като частта на ретроцесионерите не се приспада.

Прилагане на насоките на Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване

**Чл. 12.** (1) При изготвяне на елементите на редовната надзорна отчетност по чл. 304 и 372 от Регламент (ЕС) 2015/35 застрахователите с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, презастрахователите, застрахователните холдинги и финансовите холдинги със смесена дейност спазват:

1. Насоките относно признаването и оценката на активи и пасиви, различни от техническите резерви на Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване (ЕИОРА-BoS-15/113 BG);

2. Насоките за докладване и публично оповестяване на Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване (ЕИОРА-BoS-15/109 BG).

(2) При образуване на техническите резерви за целите на надзора на платежоспособността и при прилагане на мерките за дългосрочни гаранции застрахователите с право на достъп до единния пазар и презастрахователите спазват:

1. Насоките относно границите на договора на Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване (ЕИОРА-BoS-14/165 BG);

2. Насоките относно оценката на техническите резерви на Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване (ЕИОРА-BoS-14/166 BG);

3. Насоките относно прилагането на дългосрочните гаранционни мерки на Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване (ЕИОРА-BoS-15/111 BG).

Формат на електронния документ и изискванията към подписването с електронен подпис

**Чл. 13.** (1) Застрахователите, презастрахователите, застрахователните холдинги и финансовите холдинги със смесена дейност (задължените лица) подават отчетите и справките, докладите и приложенията по чл. 126, ал. 1 от Кодекса за застраховането, в това число елементите на редовната надзорна отчетност по чл. 304 и 372 от Регламент (ЕС) 2015/35, само във формата на електронен

документ, подписан с квалифициран електронен подпис, чрез портал на страницата на Комисията за финансов надзор в интернет.

(2) Задължените лица подават отчетите и справките, докладите и приложенията по чл. 126, ал. 1 от Кодекса за застраховането, както следва:

1. годишният финансов отчет по чл. 126, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането се подава под формата на сканирано копие на заверен годишен финансов отчет и одиторски доклад, подписано с квалифициран електронен подпис;

2. годишният актюерски доклад по чл. 100, ал. 2, т. 2 от Кодекса за застраховането се подава във формата по т. 1, подписан с квалифициран електронен подпис;

3. годишните и тримесечните справки, които представляват образци за количествено отчитане по смисъла на Регламент № 2015/2450, се подават във формат XBRL, подписан с квалифициран електронен подпис;

4. другите елементи на редовната надзорна отчетност по чл. 304 и 372 от Регламент (ЕС) № 2015/35 се подават във формат PDF, подписан с квалифициран електронен подпис;

5. годишните, тримесечните и месечните справки за целите на задължителното счетоводно отчитане по тази наредба се подават във формат XLS, подписан с квалифициран електронен подпис.

(3) Адресът на портала се съобщава на задължените лица от заместник-председателя.

(4) Информацията по ал. 1 се подава само от физическо лице (лице, което подава информация), което е оправомощено да управлява и представлява задълженото лице. Когато задълженото лице е застраховател или презастраховател, лицето, което подава информацията, представя пълномощно от поне още един представляващ застрахователя или презастрахователя, че е овластено да подава информацията. Изречение второ се прилага и когато застрахователният холдинг, съответно финансовият холдинг със смесена дейност, се представлява винаги заедно от две или повече лица. В случаите по изречения второ и трето представляващите могат да издадат пълномощни по отношение на всеки един от тях да подписва и подава информацията по ал. 1.

(5) Всяко лице, което подава информация по ал. 1, трябва да притежава валидно удостоверение за универсален електронен подпис. Удостоверението трябва да е издадено от издател в България, лицензиран от

Комисията за регулиране на съобщенията, и електронният подпис трябва да бъде професионален и да съдържа кода по БУЛСТАТ на дружеството. За всяко лице трябва да се подаде публичният ключ на сертификата във формат base-64. В случай че експортираният сертификат се подава на адреса на електронна поща на комисията (delovodstvo@fsc.bg), то файлът трябва да бъде предварително архивиран.

(6) След регистрация всяко лице, което подава информация, получава потребителско име и парола за вход в системата. Задълженото лице незабавно уведомява за всяка промяна на лице, което подава информацията.

(7) При необходимост заместник-председателят публикува на страницата на комисията в интернет:

1. формат, по който следва да се предоставя информацията по ал. 1;
2. инструкция за експортиране на публичния ключ по ал. 5;
3. ръководство за потребителя и указания за попълване на периодичните отчети и справки, както и за наименоване на файловете за подаване на информацията.

(8) За всяка публикация по ал. 7 и за публикувани промени в нея заместник-председателят уведомява задължените лица с писмо.

## Глава втора ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ДАННИТЕ ЗА ИЗЧИСЛЯВАНЕТО НА ТЕХНИЧЕСКИТЕ РЕЗЕРВИ

### Раздел I Общи правила

Пълнота на данните

**Чл. 14.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че данните, използвани за изчисляването на техническите резерви за целите на задължителното счетоводно отчитане, както и за целите на отчитане на платежоспособността му, покриват достатъчно голям период от наблюдения, който характеризира измерваната реалност.

(2) За извършване на изчисляване на премиите резерви за задължения по общо застраховане застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че е налице достатъчно историческа информация за общата стойност на разходите по претенциите и техните действителни тенденции на достатъчно

детайлно ниво.

(3) За извършване на изчисляването на резерви за неуредени застрахователни претенции застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че са налице достатъчно данни, които да позволят идентифицирането на относими модели в развитието на претенциите, и с достатъчно ниво на детайлност, за да позволят анализ на подобни модели в рамките на хомогенни рискови групи.

Пригодност на данните

**Чл. 15.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че данните, свързани с различни времеви периоди, се използват, като се прилага последователен подход.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, прилага корекции към историческите данни, ако е необходимо, за увеличаването на тяхната достоверност или за повишаването на тяхното качество като входящи данни за определяне на по-надеждни оценки на техническите резерви и за по-доброто им синхронизиране с характеристиките на портфейла, който се оценява, и с бъдещото очаквано развитие на рисковете.

Данни за определяне на размера на резерви за предстоящи плащания по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

**Чл. 16.** За определяне размера на резерва за предстоящи плащания по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите всеки застраховател е необходимо да разполага с данни, включващи следния минимален формат: дата на събитие; дата на предявяване на претенцията; дата на издаване на полицата; номер на полицата; номер на щетата; вид на претенцията (претърпени вреди); предявена сума; промени в размера на резерва за предявени, неизплатени претенции и дата на извършване на промяната; размер (размери) на изплатената щета; дата (дати) на плащане/отказ.

### Раздел II

#### Преглед и валидиране на качеството на данните

Проверки на данните

**Чл. 17.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция оценява точността и пълнотата на данните посредством достатъчно широка серия от проверки за изпълнението на критериите по чл. 14 и 15 и за позволяване на разкриването на

всички значими недостатъци.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция извършва тази оценка на достатъчно детайлно ниво.

Разглеждане на друг извършен анализ

**Чл. 18.** Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция отчита заключенията на всеки относим анализ, извършен при външен преглед, при който е проверявано качеството на данните в контекста на изчисляване на техническите резерви.

Разглеждане на методологиите, които да бъдат приложени

**Чл. 19.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция отчита връзката между заключенията на анализа за качеството на данните и избора на методологиите, които да бъдат приложени за оценка на техническите резерви.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция анализира степента, в която използваните данни са подходящи за подкрепата на допусканията, стоящи в основата на методологиите, които се прилагат за оценка на техническите резерви. Ако данните не подкрепят адекватно методологиите, тогава застрахователят, съответно презастрахователят, избира алтернативна методология.

(3) При оценката на пълнотата на данните застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция отчита дали броят на наблюденията и нивото на детайлност на наличните данни са достатъчни и адекватни за изпълняване на изискването спрямо входящите данни за прилагане на методологията.

Източник и използване на данните

**Чл. 20.** Застрахователят, съответно презастрахователят, изисква актюерската функция да отчита източника и предвиденото използване на данните в процеса на валидиране на данните.

Прилагане на експертна преценка

**Чл. 21.** Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че използването на експертна преценка при оценката на точни, подходящи и пълни данни за използване при изчисляване на техническите резерви не замества подходящото събиране, обработка и анализ на данните, а ги допълва, когато се

налага.

Процес на валидиране и обратна връзка

**Чл. 22.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция в рамките на задачите за координиране на техническите резерви също координира оценката и валидирането на съответните данни, които да се използват в процеса на оценка.

(2) Задачата за координиране включва най-малкото:

1. избора на данни, които да бъдат използвани в оценката, отчитаща критериите за точност, пригодност и пълнота на данните, като се имат предвид методологиите, които са най-уместни за използване при изчисляването;

2. докладване на всички препоръки относно изпълнението на подобренията във вътрешните процедури, за които се приема, че имат отношение за подобряване на спазването на критериите по т. 1;

3. идентифициране на случаите, при които са необходими допълнителни външни данни;

4. оценка на качеството на външните данни така, както се извършва за вътрешните данни, като се акцентира дали се изискват пазарни данни, или кога те да бъдат използвани за подобряване на качеството на вътрешните данни и дали и как да бъдат извършени подобренията към наличните данни;

5. оценка дали някакви корекции трябва да бъдат направени на наличните данни като част от актюерските добри практики за подобряване на пригодността и надеждността на оценките, получени от актюерски и статистически методологии за определяне на резерви, които се основават на тези данни;

6. записване на всички относими заключения, които са направени в процеса на оценка и валидиране, които могат да имат значение за другите стъпки от изчисляването на техническите резерви и които са свързани с разбирането за основните рискове и също със знанието за качеството и ограниченията на наличните данни.

(3) За целите на ал. 2, т. 1 съответните инструменти се използват за проверка на всички съществени разлики, които могат да бъдат открити в данните от една и съща година и в рамките на друг относим анализ.

### Раздел III Ограничения за данните

Идентифициране на източника на съществени ограничения

**Чл. 23.** Застрахователят, съответно

презастрахователят, гарантира, че актюерската функция оценява точността, пълнотата и пригодността на данните за идентифициране на всички съществени ограничения на данните. Ако бъдат открити съществени ограничения, източниците на тези ограничения също трябва да бъдат идентифицирани.

Влияние на недостатъците

**Чл. 24.** (1) За идентифициране и оценка на влиянието на всички възможни недостатъци, които могат да повлияят на спазването на изискванията за качество на данните, застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция отчита цялата съответна налична документация, свързана с вътрешните процеси и процедури за събиране, съхранение и валидиране на данни, използвана за оценката на технически резерви, и където е необходимо, търси по-специфична информация, като се свързва с персонала, участващ в тези процеси.

(2) В допълнение застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция координира всяка относима задача, която може да бъде извършена за оценката на влиянието на недостатъците, идентифицирани за наличните данни, които се предвижда да бъдат използвани при изчисляването на техническите резерви за получаване на констатации дали наличните данни да бъдат използвани за предвидената цел, или дали да бъдат търсени алтернативни данни.

Корекции на данни

**Чл. 25.** (1) Когато е идентифициран недостиг на данни, застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция оценява дали качеството на данните във връзка с тяхната цел може да бъде подобро посредством коригиране или допълване на данните.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че той използва подходящите мерки за преодоляване на ограниченията на данните, произтичащи от обмяната на информация с бизнес партньор.

(3) Когато се използват външни данни, застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че данните остават в съответствие със стандартите по тази глава относно качеството на данните.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, решава дали е възможно да се коригират данните за преодоляване на недостатъците, които влияят на качеството на

данните, и ако е приложимо, какви конкретни корекции да бъдат направени.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че корекциите са ограничени до нивото, строго необходимо за подобряване на спазването на критериите, посочени в чл. 22 и 23, и не нарушават идентифицирането на тенденции и всички други характеристики относно основните рискове, отразени в данните.

Препоръки на актюерската функция

**Чл. 26.** Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция дава препоръки на органа за управление относно процедурите, които могат да бъдат извършени за повишаване на качеството и количеството на наличните данни. За постигането на тази задача актюерската функция идентифицира източниците на съществени ограничения и предлага възможни решения, отчитайки тяхната ефективност и времето, необходимо за изпълнението им.

Прилагане на експертна преценка при съществени ограничения

**Чл. 27.** Когато съществуват съществени ограничения за данните, които не могат да бъдат коригирани без неоснователна сложност, застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че се прилага експертна преценка за преодоляване на тези ограничения за гарантиране, че техническите резерви са изчислени по подходящ начин. Изчисляването на техническите резерви не трябва да се нарушава в резултат на неточни или непълни данни.

Документиране на ограниченията за данни

**Чл. 28.** Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция документира ограниченията по отношение на данните, включително най-малко:

1. описание на недостатъците, което обхваща техните причини и всички препращания към други документи, където те са идентифицирани;

2. обобщено обяснение за влиянието на недостатъците в обхвата на изчисляването на техническите резерви относно неговата същественост и как то се отразява на този процес;

3. описание на действията, предприети от актюерската функция за разкриване на недостатъци, в допълнение или не с други източници и документи;

4. описание как подобни ситуации могат да бъдат коригирани в краткосрочен план за

предвидената цел и всички относими препоръки, които да бъдат приложени за подобряване на качеството на данните в бъдеще.

#### **Раздел IV Пазарни данни**

##### Използване на пазарните данни

**Чл. 29.** (1) При оценката на задължения, които зависят непосредствено от поведението на финансовите пазари, или в случаите, при които изчисляването на техническите резерви изисква въвеждане на данни от външен източник, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да покаже, че външните данни са по-подходящи от вътрешните данни за предвидената цел. Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че външните данни, предоставени от трети лица, или пазарните данни допълват наличните вътрешни данни.

(2) Въпреки нивото на зависимост на задълженията от пазарните условия или нивото на качество относно наличните вътрешни данни застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разгледа относими външни референтни показатели, където е необходимо. Външните данни трябва да бъдат част от анализа за оценка на общото съответствие с изискванията за качество на данните.

##### Условия за пазарните данни

**Чл. 30.** (1) За извършване на оценката на нивото на точност, пригодност и пълнота на външните данни застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция познава и разглежда в своя анализ надеждността на източниците на информация и последователността и стабилността на своя процес на събиране и публикуване на информация във времето.

(2) Освен това застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че актюерската функция отчита всички реалистични допускания и относими методологии, прилагани за получаване на данни, включително всички корекции или опростявания, прилагани към данните в необработен вид. Актюерската функция трябва да е наясно и да отчита дали някакви промени са приложени във времето към външните данни, дали тези промени са свързани с допускания или свързани методологии или други процедури относно събирането на външни данни.

(3) Когато е достъпно и уместно, застрахователят, съответно презастрахователят,

гарантира, че актюерската функция измерва качеството на наличните данни в контекста на анализа за определяне на резерви по отношение на наличните данни за индустриални или пазарни данни, които се считат за сравними, и по-конкретно по отношение на изискванията по чл. 120, ал. 4 от Кодекса за застраховането. Всички съществени отклонения трябва да бъдат идентифицирани и разбрани от актюерската функция. Този анализ може да се отнася за специфичните особености на дадена хомогенна рискова група, която се оценява.

Пазарни данни, публикувани от комисията

**Чл. 31.** (1) Комисията за финансов надзор може да оповестява пазарни данни, като оповестява и документирането за обработката и прилагането на корекции към историческите данни, когато такова е направено.

(2) За целите на този раздел се приема, че пазарните данни, агрегирани и оповестявани от комисията, отговарят на изискванията за пълнота, точност и пригодност.

(3) Когато вътрешните данни на застрахователя или презастрахователя не отговарят на изискванията на чл. 19 от Регламент 2015/35/ЕО, застрахователят и презастрахователят използват приоритетно относимите пазарни данни, публикувани от комисията, за изчисляването на техническите си резерви.

(4) За целите на изчисляване на резервите по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите застрахователите, които нямат надеждни пригодни и пълни данни, използват пазарни данни.

### **ЧАСТ ВТОРА ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО СЧЕТОВОДНО ОТЧИТАНЕ**

#### **Глава трета ФИНАНСОВИ ОТЧЕТИ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ И ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ**

##### **Раздел I Общи изисквания към финансовите отчети на застрахователите**

##### Годишно финансово отчитане

**Чл. 32.** Застрахователите и презастрахователите изготвят годишен финансов отчет и годишни справки, доклади и



приложения, като елементите и тяхното съдържание са съгласно тази наредба.

Общи разпоредби

**Чл. 33.** (1) Годишният индивидуален отчет и консолидиран финансов отчет включват следните съставни части:

1. отчет за финансовото състояние;
2. отчет за печалбата или загубата и другия всеобхватен доход;
3. отчет за промените в собствения капитал;
4. отчет за паричния поток;
5. приложение (пояснителни бележки към финансовия отчет).

(2) Отчетите по ал. 1 включват съставните части по ал. 1, т. 1 – 4, изготвени при условията и по реда на Закона за счетоводството, МСС/МСФО и тази наредба, като за тях не е задължително прилагането на формата съгласно приложение № 1.

(3) Годишните справки и другите периодични отчети и справки по чл. 126, ал. 1, т. 2 – 4 от Кодекса за застраховането включват частите по ал. 1, т. 1 – 3, изготвени при условията и по реда на Закона за счетоводството, МСС/МСФО и тази наредба, като за тях се прилага и формата съгласно приложение № 1.

(4) Съдържанието на отчетите по ал. 1 и годишните справки не може да се различава.

(5) За неуредените в наредбата въпроси застрахователите прилагат МСС/МСФО.

Форма и съставни части на отчета за финансовото състояние и на отчет за печалбата или загубата и другия всеобхватен доход

**Чл. 34.** (1) Формата на съставните части по чл. 33, ал. 3 е едностранна и се представя съгласно структурата, определена в приложение № 1.1 и приложение № 1.2.

(2) Поредността на статиите в съставните части по чл. 33, ал. 3 следва реда, който е определен в приложенията.

(3) Формата и структурата на съставните части по чл. 33, ал. 1, т. 1 – 4 може да се отклонява от структурата, определена в приложение № 1.1 и приложение № 1.2.

Структура на отчета за финансовото състояние (счетоводния баланс)

**Чл. 35.** (1) Отчетът за финансовото състояние съдържа систематизирана счетоводна информация по раздели, групи и статии

съгласно схемата, представена в приложение № 1.1, и съобразно специалните изисквания към тях.

(2) Позициите в отчета за финансовото състояние се означават, както следва: разделите – с букви, групите – с римски цифри, а статиите – с арабски цифри.

(3) В раздел А от актива на отчета за финансовото състояние се посочва размерът на нематериалните активи, като отделно се показват разходите за учредяване и положителната репутация, доколкото активът е придобит възмездно.

(4) В раздел Б.І задължително се посочват отделно използваните за собствени нужди земи и сгради.

(5) В раздел Г от актива на отчета за финансовото състояние се посочват вземанията на застрахователя, в т. ч. отделно се представят сумите, дължими от предприятия, в които застрахователят има дялово участие.

(6) В разделите от актива на отчета за финансовото състояние се посочва поотделно информация за всяка една от групите.

Изключение от задължението за оповестяване на позиции, които не са включени в отчета за финансовото състояние

**Чл. 36.** Задължението за оповестяване в пояснителните бележки към финансовия отчет на общия размер на всички финансови задължения, гаранции или непредвидени разходи, които не са включени в отчета за финансовото състояние, с означение на характера и формата на предоставените вещни обезпечения, както и на задълженията, свързани с пенсии, и задълженията към свързани или асоциирани предприятия, които се посочват отделно, не се прилага спрямо задълженията, свързани със застрахователна дейност.

Отчет за печалбите и загубите

**Чл. 37.** (1) Застрахователите, получили лиценз за извършване на дейност по общо застраховане, попълват частта от отчета за печалбите и загубите, представена в раздел I "Технически отчет – общо застраховане".

(2) Застрахователите, получили лиценз за извършване на дейност по животозастраховане, попълват частта от отчета за печалбите и загубите, представена в раздел II "Технически отчет – животозастраховане".

(3) Застрахователите, получили лиценз за извършване на дейност по общо застраховане и по животозастраховане, попълват частите от отчета за печалбите и загубите, представени в раздел I "Технически отчет – общо застраховане" и в раздел II "Технически отчет –



животозастраховане".

(4) Застрахователите по ал. 1, 2 и 3 попълват и частта от отчета за печалбите и загубите, представена в раздел III "Нетехнически отчет".

Структура на отчета за печалбите и загубите

**Чл. 38.** (1) Отчетът за печалбите и загубите съдържа систематизирана счетоводна информация по групи, статии и подстатии съгласно схемата, представена в приложение № 1.2, и съобразно специалните изисквания към тях.

(2) Позициите в отчета за печалбите и загубите се означават, както следва: групите – с римски цифри, статиите – с арабски цифри, а подстатииите – с малки букви.

## Раздел II

### Специални изисквания към някои позиции на отчета за финансовото състояние

Представяне на движението на определени групи активи

**Чл. 39.** Движението на активите, представени в раздел А и групи Б.І и Б.ІІ от отчета за финансовото състояние, се посочва в приложение № 1.3.

Изисквания към статия Б.ІІІ.2 от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 40.** (1) Статия Б.ІІІ.2 от актива на отчета за финансовото състояние включва прехвърляеми дългови ценни книжа и други ценни книжа с фиксиран доход, издадени от кредитни институции, търговски дружества или от държавата, или от общините, при условие че не са включени в статии Б.ІІ.2 или Б.ІІ.4 от актива на отчета за финансовото състояние.

(2) Ценни книжа, носещи лихвен доход, който зависи от специфични фактори, като например лихвеният процент на междубанковия пазар, се класифицират и представят като дългови ценни книжа и други ценни книжа с фиксиран доход.

(3) Ценните книжа по ал. 1 се представят ведно с натрупания лихвен доход.

Изисквания към статия Б.ІІІ.3 от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 41.** Статия Б.ІІІ.3 от актива на отчета за финансовото състояние включва дялове, държани от застраховател в съвместни инвестиционни пулове, създадени от няколко

предприятия или пенсионни фонда, управлението на които е било възложено на едно от тези лица.

Изисквания към статии Б.ІІІ.4 и Б.ІІІ.5 от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 42.** (1) Статия Б.ІІІ.4 от актива на отчета за финансовото състояние включва заемите, гарантирани с ипотека, дори и когато са обезпечени със застрахователни договори.

(2) Статия Б.ІІІ.5 от актива на отчета за финансовото състояние включва заемите, отпуснати срещу договори по застраховки "Живот".

(3) На сумата в статия Б.ІІІ.5 от актива на отчета за финансовото състояние задължително се прави разбивка, която се оповестява в пояснителните бележки към финансовия отчет.

Изисквания към статия Б.ІІІ.6 от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 43.** Статия Б.ІІІ.6 от актива на отчета за финансовото състояние включва суми, депозирани в кредитни институции, разпореждането с които подлежи на ограничения във времето. Суми, депозирани без такова ограничение, се отразяват в група Д.ІІ от актива на отчета за финансовото състояние и в случаите, когато са лихвоносни.

Изисквания към статия Б.ІІІ.7 от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 44.** Статия Б.ІІІ.7 от актива на отчета за финансовото състояние включва инвестиции, които не са посочени в статии Б.ІІІ.1 до Б.ІІІ.6. Когато стойността на тези инвестиции е значителна, те се оповестяват в пояснителните бележки към финансовия отчет.

Изисквания към група Б.ІV от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 45.** (1) Група Б.ІV. "Депозити в цеденти" от актива на отчета за финансовото състояние на презастраховател или застраховател, който извършва активно презастраховане (презастраховачия), включва дължими от цеденти суми, съответстващи на гаранциите, които са задържани или депозирани при тези цеденти или при трети лица. Тези суми не могат да бъдат увеличавани или намалявани с други суми, дължими на презастраховачия от цедента, или компенсирани със суми, дължими от презастраховачия на цедента.

(2) Ценни книжа, депозирани при цедента или при трети лица, които остават собственост на презастраховачия, се вписват в съответната статия на отчета на презастраховачия като инвестиция.

Изисквания към раздел В от актива на

отчета за финансовото състояние

**Чл. 46.** Раздел В от актива на отчета за финансовото състояние включва:

1. инвестиции, договорени в застрахователния договор, за които инвестиционният риск се носи от застрахованото лице и, включени в инвестиционен фонд;

2. инвестиции, отговарящи на задълженията на застрахователя по застрахователен договор, които са обвързани със стойността на индекс и които отразяват възможно най-пълно стойността на този индекс.

Изисквания към раздел Г от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 47.** (1) Делът на презастрахователите в техническите резерви се отчита като суми по презастраховане. Сумите по презастраховане са действителните или прогнозираните суми, които се приспадат от brutните размери на техническите резерви в съответствие с финансовите ангажименти по договори за презастраховане.

(2) Сумите по презастраховане в пренос-премийния резерв се изчисляват по методите по чл. 84, ал. 2 и 3 или съобразно условията на договора за презастраховане.

(3) Сумите по презастраховане се показват в раздел Га на актива (Дял на презастрахователите в техническите резерви), подразделени, както следва:

1. пренос-премийен резерв;
2. резерв за неизтекли рискове;
3. резерв по застраховка "Живот" (математически резерв и капитализирана стойност на пенсиите);
4. резерв за предстоящи плащания;
5. резерв за бонуси и отстъпки (освен ако е показан в т. 3);
6. други технически резерви;
7. технически резерви по застраховки "Живот", при които инвестиционният риск се носи от притежателите на полици.

Изисквания към група Д.ІІІ от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 48.** Група Д.ІІІ от актива на отчета за финансовото състояние включва активите, които не са посочени в групи Д.І и Д.ІІ. Когато сумата на тези активи е значителна, те се оповестяват в пояснителните бележки към финансовия отчет.

Изисквания към група Е.І от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 49.** Група Е.І от актива на отчета за финансовото състояние включва спечелени до датата на отчета за финансовото състояние ренти, чийто падеж все още не е настъпил.

Изисквания към група Е.ІІ от актива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 50.** Група Е.ІІ от актива на отчета за финансовото състояние включва отсрочените аквизиционни разходи, които се записват като разходи за бъдещи периоди.

Изисквания към група А.І от пасива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 51.** В група А.І в пасива на отчета за финансовото състояние се посочва внесенят капитал, записаният, но невнесен капитал, както и обратно изкупените акции.

Изисквания към група А.ІV от пасива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 52.** В група А.ІV. "Резерви" се посочват всички видове резерви, предвидени в приложимите счетоводни стандарти, съгласно определението, посочено в тях.

Изисквания към раздел Б от пасива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 53.** Раздел Б от пасива на отчета за финансовото състояние включва задълженията, за които е договорено, че в случай на прекратяване с ликвидация или обявяване в несъстоятелност на застрахователя изплащането им е допустимо, след като се удовлетворят изцяло вземанията на всички останали кредитори.

Представяне на суми, за чието разпределение не е взето решение

**Чл. 54.** Когато в отчета за финансовото състояние на предприятието са включвани суми, за чието разпределяне между застрахованите или между акционерите не е взето решение до приключването на финансовата година, тези суми се показват в раздел Ба на пасива (Фонд за бъдещо разпределение). Движенията по този раздел следват тези в група ІІ, позиция 10а (Прехвърляне към или от фонда за бъдещо разпределяне) на отчета за печалбите и загубите.

Изисквания към раздел В от пасива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 55.** (1) Раздел В на пасива на отчета за финансовото състояние включва техническите резерви, които се изчисляват при спазване на следните основни принципи:

1. техническите резерви обхващат пасиви, чийто характер е ясно определен и които към датата на отчета за финансовото състояние или

има вероятност да възникнат, или е сигурно, че ще възникнат, но е налице неяснота по отношение на стойността им или датата, на която ще възникнат;

2. допуска се създаването на технически резерви, предназначени за покриване на разходи, чийто характер е ясно определен и които към датата на отчета за финансовото състояние или има вероятност да възникнат, или е сигурно, че ще възникнат, но е налице неяснота по отношение на стойността им или датата, на която ще възникнат;

3. към датата на отчета за финансовото състояние техническите резерви представляват най-добрата прогнозна оценка за разходите, които има вероятност да възникнат, или – при пасив – необходимата сума за покриването на този пасив;

4. техническите резерви не могат да се използват за коригиране на стойността на активите.

(2) За техническите резерви се прилагат членове от 56 до 61.

Изисквания към статия В.1 от пасива на отчета за финансовото състояние

**Чл. 56.** (1) В статия В.1 на пасива на отчета за финансовото състояние се вписва пренос-премийният резерв. Това е сума, представляваща частта от brutните премии, която трябва да бъде отнесена към следващата финансова година или към следващи финансови години.

(2) База за определяне на brutната сума на пренос-премийния резерв е премията по застрахователния договор, призната като приход през текущия или предходен отчетен период, като за следващия отчетен период се пренася частта от нея, отнасяща се за времето между:

1. края на отчетния период и края на срока, за който е сключен застрахователният договор – за застраховки по общо застраховане;

2. края на отчетния период и края на срока, за който е сключен застрахователният договор, или датата на следващ падеж на годишната премия – за застраховки по животозастраховане.

Резерв за неизтекли рискове

**Чл. 57.** Сумата на резерва за неизтекли рискове се отчита в статия В.2 от пасива на отчета за финансовото състояние.

Резерв по застраховки по раздел I от приложение № 1 към Кодекса за застраховането

**Чл. 58.** Математическият резерв (статия В.3 от пасива на отчета за финансовото състояние), съответно капитализираната

стойност на пенсиите (статия В.6 от пасива на отчета за финансовото състояние), включва актюерски изчислената стойност на пасивите на застрахователя, включително разпределените доходи, след приспадане на актюерската стойност на бъдещите премии.

Резерв за предстоящи плащания

**Чл. 59.** (1) Резервът за предстоящи плащания (статия В.4 от пасива на отчета за финансовото състояние) е равен на прогнозния брутен разход за застрахователя, съответно презастрахователя, за уреждане на всички претенции по събития, настъпили до края на финансовата година, независимо дали са били обявени или не обявени, намален със сумите, които вече са били изплатени във връзка с такива претенции.

(2) Резервът за предстоящи плащания се представя с приспадане на регреси и абандони, оценени предпазливо.

Резерв за бонуси и отстъпки

**Чл. 60.** Резервът за бонуси и отстъпки по статия В.8 от пасива на отчета за финансовото състояние включва сумите, предназначени за застрахованите и ползващите се лица по застрахователни договори, под формата на бонуси и отстъпки, произтичащи от развитието на риска по смисъла на чл. 68, до размера, до който те не са включени в друг образуван резерв или не са отчетени като разход за отчетния период.

Запасен фонд

**Чл. 61.** (1) Запасният фонд включва сумите, заделени в съответствие с чл. 94 за покриване на очаквани неблагоприятни отклонения в плащанията по предлаганите застраховки.

(2) Заделянето на запасен фонд не е задължително.

Технически резерви по застраховки по раздел I, т. 3 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, при които инвестиционният риск се носи от притежателите на полици

**Чл. 62.** (1) В раздел Г от пасива на отчета за финансовото състояние се показват техническите резерви за покриване на задължения, свързани с инвестиции по договори за застраховка по раздел I, т. 3 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, чиято стойност или възвращаемост се определя в зависимост от инвестиции, за които рискът се носи от застрахования, или спрямо индекс.

(2) Всички допълнителни технически

резерви, формирани за покриване на рисковете смърт, административни разходи или други рискове (например престации, дължими на датата на падежа, или гарантирана откупна стойност), се показват в статия В.3, съответно в статия В.6.

Депозити, получени от презастрахователи

**Чл. 63.** (1) Раздел Д от пасива на отчета за финансовото състояние на цедент включва суми, депозирани или удържани от презастраховачи по презастрахователни договори. Тези суми не могат да бъдат увеличавани или намалявани с други суми, дължими на или от презастраховачите.

(2) Когато цедент е получил като депозит ценни книжа, които са били прехвърлени в негова собственост, тази позиция включва сумата, дължима от цедента във връзка с депозита.

### Раздел III

#### Специални изисквания, отнасящи се до някои позиции на отчета за печалбите и загубите

Изисквания към подстатии I.1.a и II.1.a от отчета за печалбите и загубите

**Чл. 64.** (1) Подстатии I.1.a и II.1.a от отчета за печалбите и загубите включват признатите като приход брутни премии по застрахователни договори.

(2) Признаването като приход на премиите по застрахователни договори по общо застраховане е на база сумата, дължима от застраховачия за целия период на покритие, която застрахователят има право да получи по силата на сключени през отчетния период застрахователни договори, включително и в случаите, когато периодът на покритие обхваща изцяло или отчасти следващ отчетен период.

(3) Признаването като приход на премиите по застрахователни договори по животозастраховане се извършва, както следва:

1. на база на сумата, дължима от застраховачия през отчетния период; в тази сума се включват еднократните премии по договори, покритието по които влиза в сила през отчетния период, годишните премии за премийни периоди с начало през отчетния период; предплатените премии, събрани през отчетния период, се признават като приход в зависимост от условията по договора;

2. в случаите, когато по застрахователни

договори със срок на действие три и повече от три години е уговорено разсрочено плащане на премията на периоди, по-малки от една година, в зависимост от характера на продуктите и счетоводната политика на застрахователя се начислява цялата годишна премия или само премията с падежи през отчетния период;

3. по застраховки "Живот", свързани с инвестиционен фонд, премията се разделя на две части – депозитна и застрахователна (за риск, за аквизиционни и административни разходи, такси за управление на фонда и др.), ако двете части могат да бъдат оценени поотделно; в този случай депозитната част се отчита директно като задължение съгласно чл. 20, ал. 2 и се прилага Международен счетоводен стандарт (МСС) 39 "Финансови инструменти: Признание и оценяване", а застрахователната част се отчита като премиен приход.

(4) В случаите на активно презастраховане презастрахователните премии се признават като приход на база дължимите през отчетния период премии от цеденти по силата на презастрахователни договори.

(5) В случаите на съзастраховане само частта на застрахователя от общата сума на премиите се признава като приход.

(6) Сумите по ал. 1 – 5 не включват косвени данъци и такси, събирани с премията. Сумите по ал. 1 – 5 не включват вноските по чл. 554, т. 1 и по чл. 563, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането.

(7) Когато по силата на застрахователния договор премиите са дължими на вноски, всяка предстояща сума за получаване към датата на финансовия отчет, призната като приход, се отразява като вземане в отчета за финансовото състояние.

(8) Брутните начислени (записани) премии включват признатите като приход премии по застрахователни договори от пряко застраховане и активно презастраховане, намалени с върнатите премии и отписаните вземания по предсрочно прекратени договори, сключени през отчетния период, отразени на ред "в т. ч. върнати премии и отписани вземания по предсрочно прекратени договори, сключени през отчетния период". Възникващи през отчетния период корекции, свързани с вземания от пряко застраховане или активно презастраховане, по премии по отношение на договори, сключени през предходни отчетни периоди, се включват в "Други технически разходи, нетни от презастраховане" на ред "в т.

ч. върнати премии и отписани вземания по предсрочно прекратени договори, сключени през предходни отчетни периоди".

Отстъпени премии на презастрахователи

**Чл. 65.** (1) Подстатии I.1.б и II.1.б от отчета за печалбите и загубите включват премиите, отстъпени на презастрахователи, които са платени или дължими по договори за пасивно презастраховане, сключени от застрахователя. Премиите, постъпили в портфейла и дължими при сключване или изменение на договори за пасивно презастраховане, се добавят. Изискуемите премии, които трябва да бъдат извадени от портфейла, се изваждат.

(2) Счетоводното отчитане на отстъпените премии на презастрахователи следва счетоводното отчитане на премийния приход по застраховане и активно презастраховане, като се съобразява с условията на съответните презастрахователни договори.

(3) В отстъпените премии на презастрахователи по животозастраховане се включват дължимите през отчетния период премии на презастрахователи по силата на презастрахователни договори във връзка със:

1. презастраховане на рискове по сключени през отчетния период договори по пряко застраховане и активно презастраховане – при договори с еднократни премии;

2. презастраховане на рискове, относими към премийни периоди с начало през отчетния период, по договори по пряко застраховане и активно презастраховане – при договори с годишни премии.

Промяна в пренос-премийния резерв след приспадане на презастраховането

**Чл. 66.** (1) Подстатия I.1.в и подстатия I.1.г от отчета за печалбите и загубите включват промяната в брутният размер на пренос-премийния резерв, в т. ч. допълнителна сума за неизтекли рискове и промяната в дела на презастрахователите в пренос-премийния резерв.

(2) Подстатия II.1.в от отчета за печалбите и загубите включва промяната в нетния размер на пренос-премийния резерв.

Възникнали претенции, нетни от презастраховане (статии I. 4, съответно II. 4 от отчета за печалбите и загубите)

**Чл. 67.** (1) Нетни възникнали претенции са претенциите, отнасящи се до застрахователни

събития, настъпили през отчетния период, намалени с дела на презастрахователите.

(2) Претенциите по ал. 1 се определят като сума от извършените плащания и разходите за уреждане на претенции през отчетната година, намалени с възстановените обезщетения и суми от презастрахователи, и разликата между резерва за предстоящи плащания в края на годината и резерва за предстоящи плащания в началото на годината (без дела на презастрахователите в резерва за предстоящи плащания). От сумата по изречение първо се приспадат начислените суми по регресии и абандони, оценени предпазливо.

(3) В пояснителните бележки към финансовия отчет с отделно посочване по видове застраховки и съответстващи им суми се оповестява разликата, когато е съществена, между:

1. резерва за предстоящи плащания, образуван в началото на годината за претенции по застрахователни събития, настъпили през предходни години, и

2. извършените плащания през отчетния период по претенции, възникнали през предходни години, и сумата на образувания резерв за предстоящи плащания по същите тези претенции, посочен в отчета за финансовото състояние към датата на съставяне на финансовия отчет за текущия период.

Бонуси и отстъпки, нетни от презастраховане

**Чл. 68.** (1) Статии I.6 и II.6 от отчета за печалби и загуби включват:

1. суми, които са изплатени или са дължими (начислени) или предоставени в полза на застраховачи, застраховани или ползващи лица под формата на бонуси, в това число суми, предназначени за увеличаване размера на техническите резерви или предназначени за намаляване размера на бъдещи премии, доколкото тези суми са разпределен приход или печалба, реализирани от цялостната дейност на застрахователя или от дейността по видове застраховки, след като сумите се намалят с тези за предходни отчетни периоди, за които не съществува правен интерес към датата на съставяне на финансовия отчет;

2. отстъпки – суми, изплатени или дължими на застраховачи и застраховани лица под формата на частично връщане на премии, в резултат от благоприятно развитие на риска по отделните договори;

3. участия в положителния резултат.

(2) Бонусите, отстъпките и участието в положителния финансов резултат, които не са



приспадат от начисления премиен приход, включват сумите, които са предназначени за застраховачи, застраховани и трети ползвачи се лица. Бонусите и участието в положителния финансов резултат включват всички относими към финансовата година суми, изплатени и дължими на застраховачи, застраховани и трети ползвачи се лица, или заделени в тяхна полза, включително и суми, използвани за увеличение на техническите резерви или за намаляване на бъдещите премии, доколкото тези суми представляват разпределен излишък или печалба от дейността. Отстъпките са суми до размера, до който те представляват частично връщане на премии, отнасящи се за текущия отчетен период, с изключение на случаите, когато намалението е направено в началото на срока на действие на договора при плащането на премията.

(3) Когато размерът на бонусите и отстъпките е съществен, се оповестява в пояснителните бележки към финансовия отчет.

Аквизиционни разходи

**Чл. 69.** (1) Подстатии I.7.a и II.7.a на отчета за печалбите и загубите включват аквизиционни разходи, които произтичат от сключването на застрахователни договори. Към тях се отнасят както преките разходи, например аквизиционни комисиони, разходи за откриване на застрахователни досиета или за включване на застрахователни договори в портфейла, така и косвените разходи, например разходи за реклама или административни разходи, свързани с обработката на предложения и издаването на полици.

(2) Комисионите за подновяване на полици се включват в подстатия I.7.v или II.7.v на отчета за печалбите и загубите.

Административни разходи

**Чл. 70.** (1) Подстатии I.7.v и II.7.v включват административните разходи по събиране на премии, обслужване на застрахователните и презастрахователните договори, обработване на бонуси и отстъпки и управление на портфейли.

(2) В разходите по ал. 1 се включват и разходите за възнаграждения на наетия персонал и начислените амортизации на активите, използвани за собствени нужди, подлежащи на амортизиране, доколкото не са включени в аквизиционните разходи, възникналите претенции или разходите по инвестициите.

Приходи и разходи, свързани с инвестиции

**Чл. 71.** (1) Всички приходи от инвестиции и разходи по тях, свързани с дейността по общо застраховане, се отразяват в статии III.3 и III.5 от нетехническия отчет.

(2) Всички приходи от инвестиции и разходи по тях, свързани с дейността по животозастраховане, се отразяват в статии II.2 и II.8 от техническия отчет по животозастраховане.

Разпределен приход от инвестиции (статии I. 2, съответно II. 2 , съответно III. 4 и 6)

**Чл. 72.** (1) Когато част от приходите от инвестиции са прехвърлени в техническия отчет по общо застраховане, прехвърлената сума от нетехническия отчет се приспада от статия III.6 и се прибавя към статия I.2.

(2) Когато част от приходите от инвестиции, отразени в техническия отчет по животозастраховане, са прехвърлени в нетехническия отчет, прехвърлената сума се приспада от статия II.10 и се прибавя към статия III.4.

(3) В пояснителните бележки към финансовия отчет се оповестяват причините и правните основания за извършените прехвърляния по ал. 1 и 2.

#### Раздел IV

##### Правила за оценяване за целите на задължителното счетоводно отчитане

Оценка на инвестициите

**Чл. 73.** При оценката на инвестициите се прилагат принципите на МСС и МСФО.

Оповестяване на оценка на инвестициите

**Чл. 74.** (1) Когато инвестициите се записват по придобивна цена, справедливата им стойност се посочва в пояснителните бележки към финансовите отчети.

(2) Когато инвестициите се записват по справедлива стойност, придобивната им цена се посочва в пояснителните бележки към финансовия отчет.

(3) Към всички инвестиции, показани в една балансова статия или в група Б.І на актива, се прилага един и същ метод на оценяване.

(4) В пояснителните бележки към финансовия отчет се упоменава/т методът/ите, прилаган/и по отношение на всяка балансова статия, заедно с така изчислените суми.

Оповестяване на оценка на инвестиции,

различни от недвижими имоти

**Чл. 75.** В пояснителните бележки към финансовия отчет подробно се оповестяват приложеният метод за последваща оценка на инвестициите, както и мотивите за неговия избор.

Оценка на инвестициите в недвижими имоти

**Чл. 76.** (1) За недвижимите имоти, класифицирани като инвестиционни имоти, оценката се извършва веднъж годишно от един независим външен оценител с подходяща квалификация и опит.

(2) Когато към датата на изготвяне на финансовия отчет недвижимите имоти са продадени или предстои да бъдат продадени в кратък срок, стойността, изчислена в съответствие с ал. 1, се намалява с действителните или очакваните приблизителни разходи по продажбата им.

(3) В пояснителните бележки към финансовия отчет се оповестява подробно приложеният метод за последваща оценка на недвижимите имоти, както и мотивите за неговия избор.

Последващи оценки на активите

**Чл. 77.** Когато застрахователят извършва последващи оценки на активите си, е допустимо да оцени:

1. активите, включени в група Д.І от актива на отчета за финансовото състояние, по тяхната възстановима стойност към датата на съставяне на финансовия отчет;

2. активите, включени в отчета за финансовото състояние по групи от Б.І до Б.ІV, и активите, включени в група Д.І, с изключение на материалните запаси по тяхната справедлива стойност към датата на съставяне на финансовия отчет.

Правила за обезценка и амортизация

**Чл. 78.** (1) Когато активите, включени в раздел А, раздел Б и група Д.І от актива на отчета за финансовото състояние, се оценяват и представят по тяхната историческа цена, се прилагат правилата на приложимите МСС относно амортизацията и обезценката.

(2) Финансовите активи по раздел Б, групи II, III и IV и в раздел Д, група III от актива на отчета за финансовото състояние подлежат на проверка за обезценка, като в случаите, в които балансовата им стойност е по-голяма от

очакваната им възстановима стойност към датата на финансовия отчет, застрахователят ги оценява по възстановимата им стойност и признава загуба от обезценка и/или намаление на резерва от преоценка на финансови инструменти.

(3) В случаите по ал. 1 всеки отделен актив, в т. ч. финансовите активи, се представя в отчета за финансовото състояние към датата на съставяне на финансовия отчет по по-ниската от балансовата или възстановимата му стойност.

Представяне на активите по групи от Г.І до Г.III и група Д.II от отчета за финансовото състояние

**Чл. 79.** Активите, класифицирани в групи от Г.І до Г.III и група Д.II, се оценяват и представят в отчета за финансовото състояние към датата на съставяне на финансовия отчет по по-ниската от балансовата или възстановимата им стойност.

Оперативни разходи

**Чл. 80.** В отчета за доходите разходите се класифицират в следните основни категории оперативни разходи:

1. аквизиционни разходи са разходите, които произтичат от сключване или подновяване на застрахователните договори; към тях се отнасят както преките разходи – аквизиционни комисиони (не се включват инкасовите комисиони при плащането на периодични премии), разходи за изготвяне на застрахователните договори и за включването им в портфейла, така и косвените аквизиционни разходи – за реклама и административни разходи, свързани с изготвяне на оферти, сключване на договори и подновяване на вече сключени договори;

2. административни разходи са разходите по събиране на премии, обслужване на застрахователните договори и презастраховането, обработване на бонуси и отстъпки, управление на застрахователния или презастрахователния портфейл, както и разходи за персонала и амортизация, които не могат да се отнесат към аквизиционните разходи, към разходите за уреждане на претенции или към инвестиционните разходи;

3. други технически разходи, нетни от презастраховане.

Признаване на аквизиционните разходи

**Чл. 81.** (1) Аквизиционните разходи се признават като разходи на застрахователя за срока на съответните застрахователни договори по един от следните два метода:

1. метод 1: аквизиционните разходи се признават в пълен размер като разход през отчетния период, в който са възникнали, като калкулираните се приспадат от премиите при определяне на пренос-премийния резерв, а при определяне на математическия резерв по застраховки "Живот" се приспадат чрез "цилмерови квоти";

2. метод 2:

а) възникналите аквизиционни разходи се пренасят (отлагат) за следващи отчетни периоди пропорционално на пренос-премийния резерв; отложените аквизиционни разходи се отчитат като отделна позиция в актива на отчета за финансовото състояние; за свързаните презастрахователни комисиони изречение първо се прилага съответно; свързаните презастрахователни комисиони се отразяват в пасива на отчета за финансовото състояние; или

б) възникналите през отчетния период и непогасени аквизиционни разходи се пренасят (отлагат) за бъдещи периоди, през които се очаква да бъдат погасени от добавките за аквизиция, калкулирани в договорените бъдещи премии; отложените аквизиционни разходи се отчитат като отделна позиция в актива на отчета за финансовото състояние и се амортизират в същата пропорция, в каквата са разпределени добавките за аквизиция в бъдещите премии; за свързаните презастрахователни комисиони изречение първо се прилага съответно; свързаните презастрахователни комисиони се отразяват в пасива на отчета за финансовото състояние.

(2) Счетоводното третиране на комисионите на застрахователни посредници следва счетоводното третиране на премийния приход. Съпоставимостта на разходите с приходите се осигурява с прилагането на методите, посочени в ал. 1.

Оценка на дългови ценни книжа и други ценни книги с фиксиран доход

**Чл. 82.** Оценката на дългови ценни книжа и други ценни книги с фиксиран доход се извършва на базата на МСС и МСФО, като се отчита класификацията им при първоначално придобиване.

Обезценка на вземания

**Чл. 83.** (1) Очакваните бъдещи парични потоци се получават, като договорените парични потоци за вземания по сключени застрахователни договори от застраховани (застраховащи) лица и вземания от посредници, по които са натрупани просрочени плащания, се обезценяват на база анализ на бъдещите парични потоци чрез постигане на най-добрата оценка, изчислена ежегодно чрез матрица на

вземанията.

(2) Матрицата на вземанията по ал. 1 съдържа най-малко информация за възрастовата структура на вземанията, ретроспективна историческа информация за вероятност за събиране на вземанията, чрез които се изчислява процентът на обезценка, който се използва за обезценка на вземанията.

(3) Застрахователите са длъжни да предоставят в комисията при поискване ретроспективната историческа информация, послужила за обезценка на вземанията.

(4) При липса на историческа информация вземания по сключени застрахователни договори от застраховани (застраховащи) лица и вземания от посредници, по които са натрупани просрочени плащания, се обезценяват най-малко по следния начин:

1. от 90 до 180 дни – с 25 на сто;
2. от 181 до 365 дни – със 75 на сто;
3. над 365 дни – 100 на сто;

4. след изтичане на срока или след предсрочно прекратяване на застрахователния договор – 100 на сто.

(5) При липса на историческа информация за просрочени вземания, различни от вземанията по ал. 4, се прилагат най-малко следните обезценки:

1. от 31 до 60 дни – 10 на сто;
2. от 61 до 90 дни – 50 на сто;
3. над 90 дни – 100 на сто.

Образуване на пренос-премийен резерв

**Чл. 84.** (1) Пренос-премийният резерв се образува за покриване на претенциите и административните разходи, които се очаква да възникнат по съответния застрахователен или презастрахователен договор след края на отчетния период.

(2) Размерът на пренос-премийния резерв се изчислява за всеки договор по метода на точната дата, съгласно който частта от премията, която се пренася за следващия отчетен период, се определя в зависимост от датата, на която договорът влиза в сила, и датата на изтичането на срока му. Премията, намалена с фактическите аквизиционни разходи, се умножава с коефициент на разсрочване, получен като съотношение между броя на дните, през които договорът ще бъде в сила през следващия отчетен период, разделен на срока на договора, изразен в брой дни.

(3) Когато развитието на риска през срока

на договора не е равномерно и се очаква то да варира, се правят корекции на така изчисления пренос-премиен резерв, като разпределянето на премията се извършва съобразно разпределянето на претенциите през периода на покритие и нивото на очаквания риск през бъдещите отчетни периоди.

(4) Базата за определяне на пренос-премиения резерв съответства на базата за признаване на премиения приход в годишния отчет на дружеството.

(5) Размерът на пренос-премиения резерв може да бъде изчислен и по други методи след одобрение от заместник-председателя.

(6) Пренос-премиеният резерв се изчислява по реда на чл. 86, ал. 2 за застрахователни договори по т. 2 от раздел II, буква "А" от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, по които:

1. застрахователят предлага гарантирано покритие за повече от една година;

2. са използвани таблици за заболяемост при калкулиране на премията;

3. премията е постоянна за целия срок на договора при нарастващо ниво на риск или премията нараства с по-бавни темпове от нарастването на нивото на риск;

4. не е предвидена възможност за увеличаване на премията или за намаляване на плащанията.

Образуване на резерв за неизтекли рискове

**Чл. 85.** (1) Резервът за неизтекли рискове се изчислява на основата на очакваните разходи за претенции и оперативните разходи, които се очаква да възникнат след края на отчетния финансов период по договори, сключени преди тази дата през последните дванадесет месеца (подписваческа година), доколкото тяхната прогнозна стойност превишава пренос-премиения резерв и изискуемите премии по тези договори.

(2) По застраховка по раздел II, буква "А", т. 10.1 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, когато сумата от очакваната крайна загуба и оперативните разходи по класа застраховка за съответната подписваческа година надвишават спечелената премия, застрахователят заделя резерв за неизтекли рискове в размер, равен на разликата между очакваната крайна загуба и оперативните разходи, от една страна, и заделения пренос-премиен резерв, от друга.

(3) По застраховките, различни от тези по раздел II, буква "А", т. 10.1 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането, застрахователят може да образува резерв за неизтекли рискове съгласно ал. 2. В случаите, когато не е образуван резерв съгласно ал. 2, застрахователят задължително образува резерв за неизтекли рискове, когато за последните три години, включително текущата, брутният технически резултат по приложение № 6 е отрицателен. В този случай застрахователят представя в комисията актюерски разчет за достигане на достатъчност на премията.

(4) Когато резервът за неизтекли рискове по ал. 3 не се изчислява съгласно ал. 2, неговият размер се определя съгласно приложение № 7.

Образуване на математически резерв и капитализирана стойност на пенсиите

**Чл. 86.** (1) Математически резерв за целите на определяне на откупната стойност представлява спестовната част от начислените премии, увеличена с гарантирания доход от инвестирането им и суми за очаквано покриване на риск и административни разходи. Математическият резерв включва и допълнително разпределена доходност, когато е предвидена съгласно условията на договора.

(2) За целите на изчисляването на техническите резерви при задължителното счетоводно отчитане базата за определяне на математическия резерв и капитализираната стойност на пенсиите съответства на базата за признаване на премиения приход от застрахователя.

(3) Резервите по ал. 2 се образуват като суми от индивидуалните резерви, изчислени поотделно за всеки застрахователен договор.

(4) За целите на изчисляването на техническите резерви при задължителното счетоводно отчитане математическият резерв се изчислява по застраховките от раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането по проспективен метод, като включва:

1. разликата между:

а) нето премиения резерв, представляващ настоящата стойност на очакваните бъдещи застрахователни плащания, произтичащи от условията по сключените застрахователни договори, включително:

аа) всички гарантирани суми, в това число гарантираните откупни стойности;

бб) бонусите, на които застрахованите или третите ползвачи се лица имат право по силата на застрахователните договори;

вв) всички права, които се предоставят на застрахованите или ползващите лица като опция в застрахователните договори;

б) настоящата стойност на очакваните бъдещи нето премии (премии за покритие на риска), които предстои да бъдат събрани от застрахователя до края на срока по договора, и

2. допълнителна сума за административни разходи – получена като разлика между настоящата стойност на очакваните бъдещи административни разходи на база техническия план по съответната застраховка и благоразумна преценка за бъдещите им стойности и настоящата стойност на добавките за административни разходи в очакваните бъдещи премии съгласно техническия план.

(5) В случаите, при които поради характеристиките на договора е невъзможно прилагането на проспективен метод, за изчисляването на математическия резерв се прилага ретроспективен метод, представляващ разликата между:

1. сумата от премийния приход, намален със заложените в техническия план аквизиционни разходи, и натрупания доход, и

2. сумата от акумулираната стойност на извършените застрахователни плащания, включително образувания резерв за предстоящи плащания, и признатите административни разходи, калкулирани в премията – в размер, заложен в техническия план.

(6) Използваният метод за изчисляване на резервите по ал. 1 се основава на благоразумни актюерски оценки, като отчита и метода за оценка на активи, които служат за покритие.

(7) Статистическите елементи при оценките на резервите по ал. 1 и калкулираните добавки за разходи се определят на базата на благоразумни допускания, като се отчитат условията по застрахователния договор, видът на договора и очакваната стойност на бъдещите административни разходи и комисиони. Използваните допускания се оповестяват в пояснителните бележки към годишния финансов отчет.

(8) Методът за изчисление на техническите резерви или основите за изчисленията не могат да се променят необосновано.

(9) При периодично плащане на премиите очакваните бъдещи нето премии по ал. 4, т. 1, буква "б" може да се модифицират с цилмерова квота, която отразява настоящата стойност на непогасените аквизиционни разходи.

(10) Алинея 9 не се прилага от застрахователи, които посочват в актива на отчета за финансовото състояние отложени аквизиционни разходи по застраховките, по които се образува математически резерв.

(11) Максималният размер на използваната техническа лихва при изчисленията на премиите и резервите е не по-висок от 50 на сто от дългосрочния лихвен процент, публикуван от Българската народна банка, усреднен за последните седем години. Размерът на техническата лихва, определен съгласно изречение първо, се пресмята и променя в първия работен ден на всяко тримесечие и се публикува на сайта на Комисията за финансов надзор. При всяка промяна на максималния размер на техническата лихва новият размер важи само за договори, сключени след датата на промяната.

(12) Използваните таблици за смъртност трябва да отразяват националния опит и/или поведението на застрахователната съвкупност.

(13) Математическият резерв по даден застрахователен договор не може да бъде отрицателен и не може да бъде по-малък от размера на гарантираната откупна стойност към момента на определянето му.

(14) Математическият резерв е сума от индивидуалните резерви, изчислени поотделно за всеки действащ застрахователен договор.

(15) Капитализираната стойност на пенсиите е математически резерв, определен по застраховките по раздел I, т. 1, буква "б" от приложение № 1 от Кодекса за застраховането.

(16) Тестът за адекватност на резервите се изчислява на базата на най-добри оценки и допускания.

Публичност на основата и методите за изчисляване на техническите резерви. Разпределяне на доход

**Чл. 87.** (1) Основата и методите за изчисляване на техническите резерви по застраховките по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, включително разпределеният по застрахователните договори доход – при застрахователните договори с участие в дохода от инвестиции, са публични. В годишния актюерски доклад, представян в комисията, застрахователите посочват: общия доход от инвестиции на техническите резерви и начина, по който е определен; частта от този доход, разпределен по застрахователните



договори, и базата, на която е направено разпределението.

(2) Разпределянето на доход по застрахователните договори с участие в дохода от инвестиции се извършва на базата на индивидуалния размер на математическия резерв или на капитализираната стойност на пенсиите през текущата година съгласно условията на договора.

(3) Разпределеният доход се изплаща на застрахованите или на третите ползвачи се лица или се включва в математическия резерв или в капитализираната стойност на пенсиите по договорите.

Резерв за бъдещо участие в дохода

**Чл. 88.** (1) Резервът за бъдещо участие в дохода се образува по застраховките със спестовен елемент по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането за покриване на очакваните бъдещи неблагоприятни отклонения в дохода от инвестиции.

(2) Резервът за бъдещо участие в дохода се използва за допълване на дохода за разпределение по застрахователните договори или за попълване недостига на доход от инвестиции за покриване на техническата лихва.

(3) Източник за образуване на резерва за бъдещо участие в дохода е разликата между дохода от инвестиции, намален с техническата лихва, и действително разпределената сума по чл. 87.

(4) Образуваният резерв за бъдещо участие в дохода подлежи на разпределение между застрахователните договори в срок от пет години.

Резерв за предстоящи плащания – общи правила

**Чл. 89.** (1) Резервът за предстоящи плащания се образува за покриване на обезщетения, суми и други плащания по силата на застрахователни или презастрахователни договори, както и на свързаните с тях разходи, по претенции, възникнали преди края на отчетния период, независимо дали са предявени или не, и които не са платени към същата дата. Резервът трябва да отчита всички известни фактори и обстоятелства, които влияят на крайната стойност на плащанията.

(2) Резервът за предстоящи плащания включва:

1. предявени, но неизплатени претенции;

2. възникнали, но непредявени претенции;

3. разходите за уреждане на претенциите.

Образуване на резерв за предявени, но неизплатени претенции

**Чл. 90.** (1) Резервът по чл. 89, ал. 2, т. 1 се изчислява по метода "Претенция по претенция", съгласно който в него се включва очакваният размер на плащанията за всяка предявена, но неплатена претенция. Могат да бъдат използвани статистически методи, ако те водят до образуване на достатъчен резерв с оглед на естеството на рисковете след предварително одобрение на заместник-председателя.

(2) Претенция е възникналото право на застрахован или на трето ползващо се лице за получаване на плащане по застрахователен договор, което право е било предявено или може да бъде предявено и пред застрахователя. Претенция е и възникналото право на застраховател или презастраховател (ретроцедент) по презастрахователен договор.

(3) Всяка предявена претенция се завежда в информационната система на застрахователя или презастрахователя с отделен номер. За дейността по активно презастраховане предявените претенции във връзка с пропорционални договори може да не се завеждат с отделен номер от застрахователя или презастрахователя. Претенциите, по които застрахователят е възобновил работа след предходно произнасяне (преотворените претенции), се завеждат под номера на първоначално предявената претенция.

(4) За изчисляване на размера на резерва за предявени, но неизплатени претенции за всяка новопредявена претенция се образува първоначален резерв въз основа на статистически методи, като при извършване на експертна оценка на претенцията резервът се променя въз основа на оценката, за да отразява очаквания размер на плащането по претенцията.

(5) Разходите за уреждане на претенциите се включват в изчислението на резерва независимо от техния източник.

(6) Суми, които подлежат на възстановяване поради встъпване в правата на застрахованите спрямо трети лица (суброгация) или придобиване на право на собственост върху застрахования обект (абандон), се приспадат от резерва за предстоящи плащания, като се оценяват предпазливо. Когато размерът на тези суми е значителен, те се посочват в пояснителните бележки към финансовия отчет.

(7) Когато обезщетението за вреда трябва да бъде изплатено във вид на анюитет, сумите, които трябва да бъдат заделени за тази цел, се изчисляват според признати актюерски методи.

(8) Забраняват се скритите намаления или сконтиране в резултат на определяне на настоящата стойност на претенции, които се очаква да бъдат платени в бъдеще, на по-висока стойност или осъществено по друг начин.

(9) Резервът за предстоящи плащания, образуван от застраховател или презастраховател, извършващ дейност по застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, може да се дисконтира след одобрение от заместник-председателя, като се вземе предвид очакваният инвестиционен доход и ако са налице следните условия:

1. очакваният среден срок за изплащане на претенциите е най-малко 4 години след края на отчетния период;

2. застрахователят или презастрахователят разполагат с достатъчно представителни и надеждни данни за изграждане на достоверен модел на уреждането на претенции във времето;

3. използваният процент на дисконтиране не може да бъде по-висок от една от двете стойности, както следва:

а) реализираната средна годишна доходност от активите за покритие на техническите резерви за последните 5 години;

б) реализираната годишна доходност на активите за покритие на техническите резерви през предходната година.

(10) Претенциите по застрахователни или презастрахователни договори, предявени по съдебен ред, по които има произнасяне на съда, се включват в резерва с пълния размер на уважената претенция, в т. ч. за присъдените лихви и разноски.

(11) Претенциите по застрахователни или презастрахователни договори, предявени по съдебен ред, за които дружеството е уведомено и по които няма произнасяне на съда или които са били отхвърлени на предходна инстанция, преди решението да е влязло в сила, се включват в резерва, като цената на исковите заедно с дължимите лихви и известните разноски по делата може да се коригират с коефициент.

(12) Коефициентът по ал. 11 се изчислява ежегодно към 31 декември от всеки застраховател, съответно презастраховател, като стойността му не може да бъде по-ниска от отношението между:

1. уважения размер на исковите по

съдебно предявени претенции по т. 2, в това число и размера на съдебните спогодби и споразумения, в резултат на които се прекратява съдебното производство през предходните три години (в т. ч. за главница, лихва и разноски), и

2. общия размер на предявените претенции по искиви молби, по които са били постановени влезли в сила решения и са били постигнати съдебни спогодби.

(13) Коефициентът по ал. 11 се изчислява по класовете застраховки. По застраховките по раздел II, буква А, т. 10.1 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането се изчислява отделно за имуществени и неимуществени вреди.

(14) Към документите и в сроковете по чл. 126, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането дружествата представят стойностите на използваните коефициенти по видове застраховки и справка, съдържаща информация за:

1. съдебните решения и съдебните спогодби по дела по застрахователни или презастрахователни претенции, които са влезли в сила в тригодишния период преди датата на представяне на справката, и размера на присъдената или договорената сума (в т. ч. за главница, лихви и разноски), и

2. исковите молби, във връзка с които са били произнесени влезлите в сила съдебни решения или са били постигнати съдебните спогодби, и размера на предявените претенции (в т. ч. за главница, лихви и съдебни разноски).

(15) Коефициентът се прилага за една финансова година, като за всяка следваща се приизчислява на база предходен тригодишен период.

(16) Размерът на резерва за предстоящи плащания в животозастраховането е равен на сумите, дължими на застрахованите/ползващите се лица, увеличени с разходите за уреждане на претенциите. Той включва резерва за възникнали, но непредявени претенции. Резервът за предявени, но неизплатени претенции включва и неизплатените задължения с настъпил падеж по застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането. Сумите по изречение първо се показват в статия В.4 на пасива на отчета за финансовото състояние.

Резерв за възникнали, но непредявени претенции

**Чл. 91.** (1) В резерва за предстоящи плащания се вземат предвид и възникналите, но непредявени претенции към датата на приключване на отчета за финансовото състояние; размерът на резерва за възникнали,

но непредявени претенции се определя с оглед на миналия опит с броя и размера на претенциите, предявени след датата на приключване на отчета за финансовото състояние.

(2) Резервът за възникнали, но непредявени претенции включва размера на непредявените претенции по събития, възникнали преди края на отчетния период, както и размера на претенциите, които могат да бъдат възобновени.

(3) Резервът за възникнали, но непредявени претенции се изчислява, както следва:

1. чрез прилагане на статистически методи, отчитащи тенденциите в развитието на претенциите и тяхното предявяване във времето, инфлацията, индивидуалните характеристики на портфейла на дружеството и други фактори, като се правят допускания до каква степен наблюдаваните тенденции ще имат отражение за бъдещото развитие; тези методи се прилагат от дружества, които разполагат с достатъчно представителна и надеждна статистика за развитието на претенциите по съответните застраховки;

2. в процент от предявените претенции от спечелените премии или от премийния приход за периода, за който се очаква да са възникнали събития, които не са били обявени; размерът на процента за съответния период се одобрява предварително от заместник-председателя; този метод се използва от дружества, които не разполагат с достатъчно представителна и надеждна статистика за развитието на претенциите по съответните застраховки.

(4) При одобряване на процента по ал. 2, т. 3 заместник-председателят взема предвид тенденциите, които се наблюдават на пазара, в развитието на претенциите и тяхното предявяване във времето по съответните застраховки.

(5) Когато по даден вид застраховка се покриват рискове от различно естество, включително имуществени вреди, неимуществени вреди, пропуснати ползи и други, резервът за възникнали, но непредявени претенции се изчислява отделно за претенциите във връзка с всеки от тези рискове. В тези случаи при всяко от изчисленията на резерва дружеството може да прилага различни методи, които са най-подходящи с оглед определяне на бъдещите задължения на дружеството във връзка с тези претенции.

(6) Когато по даден вид застраховка застрахователят извършва дейност при условията на правото на установяване или при свободата за предоставяне на услуги, резервът за възникнали, но непредявени претенции се изчислява отделно за всяка държава, в която е разположен рискът. В тези случаи при всяко от изчисленията на резерва застрахователят може да прилага различни методи, които са най-подходящи с оглед определяне на бъдещите задължения на дружеството във връзка с тези претенции. Прилага се ал. 5.

(7) Когато по даден вид застраховка застрахователят извършва дейност по пряко застраховане и по презастраховане, резервът за възникнали, но непредявени претенции се изчислява отделно за претенциите във връзка с претенциите по застраховане и по презастраховане. В тези случаи при всяко от изчисленията на резерва дружеството може да прилага различни методи, които са най-подходящи с оглед определяне на бъдещите задължения на дружеството във връзка с тези претенции.

(8) Ако дружеството не образува резерв за възникнали, но непредявени претенции по даден вид застраховка, то включва мотивирана обосновка за това решение в годишния актюерски доклад.

Резерв за възникнали, но непредявени претенции по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

**Чл. 92.** (1) Методът за образуване на резерва за възникнали, но непредявени претенции към края на финансовата година по застраховките по раздел II, буква "А", т. 10.1 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането подлежи на предварително одобрение от заместник-председателя. Застрахователите представят ежегодно до 31 януари следващата година мотивирано искане съгласно приложение № 8, съдържащо подробно описание на:

1. използвания метод за изчисление;
2. обосновката за избора на посочения метод;
3. статистическата информация, въз основа на която са направени изчисленията;
4. обосновката на направените експертни допускания и преценки, залегнали в използвания метод, включително относно процента на инфлация, модела на бъдещо развитие на претенциите по тези застраховки, заложената добавка за риск от отклонение от тези допускания и други.

(2) Размерът на резерва за възникнали, но непредявени претенции по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите може да се изчислява поотделно за следните рискови групи:

1. леки автомобили и товарни автомобили с допустима максимална маса до 5 тона;
2. товарни автомобили с допустима максимална маса над 5 тона и автобуси;
3. седлови влекачи, и
4. моторни превозни средства, различни от посочените в т. 1 – 3.

(3) Когато пазарният дял на застрахователя на база брой застраховани моторни превозни средства в някоя от групите по ал. 2, т. 2 или 3 за последните 7 години надвишава 15 на сто, застрахователят задължително изчислява резерва за възникнали, но непредявени претенции отделно за съответната група.

(4) При изчисляване на резерв отделно по рискови групи по ал. 2, т. 2 – 4 застрахователят при липса на достатъчно собствени данни използва пазарните данни за съответната рискова група, оповестени на страницата на комисията в интернет.

(5) За определянето и обосновката на метода по ал. 1 размерът на резерва се изчислява по няколко метода, един от които е верижно-стълбов метод. Резултатите от всички използвани от застрахователя методи за определяне на размера на резерва се описват подробно, анализират се и се сравняват. При използване на пазарни данни и верижно-стълбов метод застрахователят не е длъжен да извършва изчислението по други методи.

(6) Изчисленията на база данни за изплатените претенции и на база данни за предявените претенции се извършват отделно.

(7) Начинът на определяне на използваните коефициенти на развитие при прогнозиране на очаквания размер на претенциите се описва подробно и се мотивира. Когато изчисляването на резерва не се извършва на база пазарни данни, коефициентите на развитие при използване на верижно-стълбов метод могат да се определят по данни на застрахователя, по пазарни данни и по данни на застрахователя и пазарни данни, участващи с различна тежест. Когато изчисляването на резерва се извършва на база пазарни данни, коефициентите на развитие при използване на верижно-стълбов метод се определят само на база на тези данни.

(8) Изборът на метод по ал. 1 за образуване на резерва се извършва отделно за претенции във връзка с имуществени и неимуществени вреди, като резултатите за размер на резерва по избраните методи се сумират.

(9) Корекция на данните, на база на които се определя резервът, се допуска единствено по отношение на претенции на стойност над 500 000 лв. В този случай се извършва изглаждане на данните, като за претенции в размер над 500 000 лв. се извършва отделно изчисление.

(10) При избора на метод по ал. 1 за образуване на резерва застрахователят извършва тест за адекватност на размера му съгласно ал. 11 или съгласно ал. 12 до 20.

(11) Достатъчността на размера на резерва се доказва чрез използване на верижно-стълбов метод въз основа на данните на застрахователя, изчислен поотделно на база имуществени или неимуществени претенции, като се използват коефициенти на развитие, изчислени при използване на среднопретеглените стойности за съответната година на развитие. Изчисленията се извършват поотделно за изплатените претенции и за предявените претенции, като очакваната крайна загуба представлява сбор от 50 % от крайната загуба, изчислена на база предявени претенции, и 50 % от крайната загуба, изчислена на база изплатени претенции.

(12) При липса на собствени данни на застрахователя или по негова преценка достатъчността на размера на резерва се доказва чрез сравнение с пазарно определен бенчмарк или стойност, определени поотделно за всяка от рисковите групи по ал. 2, т. 1 – 4 на база сбора от имуществените и неимуществените вреди. Пазарният бенчмарк е средна стойност от резултатите на изчисленията на база предявени и изплатени претенции. Резултатът за размер на резерва за възникнали, но непредявени претенции към края на годината, определен по изборния от застрахователя метод, не може да бъде по-нисък от пазарния дял на застрахователя в общия за пазара очакван размер на непредявените претенции за всяка от рисковите групи по ал. 2.

(13) Във връзка с изчислението на достатъчността на резерва по ал. 12 общият за пазара очакван размер на непредявените претенции към края на годината се определя на база пазарни исторически данни за период 10 години, оповестени на интернет страницата на комисията, които се актуализират тримесечно.

Общият за пазара очакван размер на непредявените претенции се оповестява по рисковите групи съгласно ал. 2.

(14) Във връзка с изчислението на достатъчността на резерва по ал. 12 пазарният дял на застрахователя се определя на база броя на застрахованите МПС, претеглен с относителния дял на размера на общия за пазара очакван размер на непредявените претенции за съответната година на събитие, за всяка от рисковите групи по ал. 2. Броят на застрахованите МПС за дадена година на събитие се определя като средноаритметична стойност на броя на МПС по действия към началото, средата и края на всеки месец договори за всяка от рисковите групи по ал. 2. Броят на застрахованите МПС от 1.01.2010 г. включително се определя от заместник-председателя въз основа на данните в Информационния център по чл. 572 от Кодекса за застраховането.

(15) Във връзка с изчислението на достатъчността на резерва по ал. 12 с оглед отчитане на спецификите на портфейла след представяне на мотивирана обосновка в комисията застрахователите могат да коригират пазарния си дял в общия за пазара очакван размер на непредявените претенции със следните коефициенти:

1. коефициент, отчитащ средния размер на изплатените претенции, определен като отношение между средния размер на изплатените от застрахователя претенции и средния размер на изплатените претенции общо за пазара;

2. коефициент, отчитащ средната честота на събитията, по които са изплатени претенции, определен като отношение между средната честота, определена по данни на застрахователя, и средната честота, определена по пазарни данни;

3. коефициент, отчитащ дюрацията или среднопретегленото време за изплащане на претенциите, определен като отношение между дюрацията на застрахователя и пазарната дюрация; дюрацията се изчислява на база стойността на изплатените претенции за период не по-къс от 10 години, групирани по година на събитие и година на предявяване на претенциите.

(16) Във връзка с изчислението на достатъчността на резерва по ал. 12 коефициентите по ал. 15, т. 1 и 2 се определят по отделни години на събитие, като стойността им за всяка една година на събитие не може да бъде по-ниска от 0,9 и по-висока от 1,1. Крайната стойност на коефициентите се

определя, като стойността за всяка една година на събитие се претегли с относителния дял на общия за пазара очакван размер на непредявените претенции за съответната година на събитие.

(17) Във връзка с изчислението на достатъчността на резерва по ал. 12 дюрацията по ал. 15, т. 3 се определя като отношение между сумата от изплатените претенции, претеглени с броя на годините на закъснение на изплащането им, и общия размер на изплатените претенции за последните 10 години. Сумата от изплатените претенции, претеглени с броя на годините на закъснение на изплащането им, се определя като сума от:

1. изплатените претенции през годината на настъпване на събитието;

2. двойния размер на изплатените претенции една година след годината на настъпване на събитието;

3. тройния размер на изплатените претенции две години след годината на настъпване на събитието;

4. четворния размер на изплатените претенции три години след годината на настъпване на събитието;

5. петорния размер на изплатените претенции четири години след годината на настъпване на събитието;

6. шест пъти размера на изплатените претенции пет години след годината на настъпване на събитието;

7. седем пъти размера на изплатените претенции шест години след годината на настъпване на събитието;

8. осем пъти размера на изплатените претенции седем години след годината на настъпване на събитието;

9. девет пъти размера на изплатените претенции осем години след годината на настъпване на събитието, и

10. десет пъти размера на изплатените претенции девет години след годината на настъпване на събитието.

(18) Във връзка с изчислението на достатъчността на резерва по ал. 12 коефициентите се определят отделно за претенции във връзка с имуществени и неимуществени вреди.

(19) Във връзка с изчислението на достатъчността на резерва по ал. 12 крайната стойност на всеки един от коефициентите не може да бъде по-ниска от 0,9 и по-висока от 1,1, а кумулативното влияние на всички използвани коефициенти или тяхното произведение не



може да бъде по-малко от 0,8. Стойността на коефициентите по ал. 15, т. 1, 2 и 3 се определя от зам.-председателя по данни, представени от застрахователите в комисията.

(20) За образуване на резерва текущо през годината се прилага одобреният към края на предходната година метод, освен в случаите, когато този метод дава големи отклонения в стойността на резерва. В тези случаи след одобрение на зам.-председателя застрахователят може да промени метода или да не преизчислява размера на резерва към края на съответното тримесечие. Образуваният към края на всяко тримесечие размер на резерва не може да бъде по-нисък от размера към края на предходната година освен при значително намаляване на пазарния дял на застрахователя в броя на застрахованите МПС.

(21) Комисията за финансов надзор публикува на интернет страницата си агрегираните пазарни данни за броя и стойността на предявените и изплатени претенции към края на съответното тримесечие.

Резерв за разходите за уреждане на претенциите

**Чл. 93.** Размерът на резерва за разходите за уреждане на претенциите се определя за всеки вид застраховка, като се включат всички разходи, които могат да бъдат предвидени и които са свързани с изплащане на обезщетенията, сумите и другите плащания по застрахователни договори, по следния начин:

1. разходи, които могат да бъдат отнесени към всяка претенция, се включват по тяхната прогнозна стойност за всяка претенция;

2. разходи, които не могат да бъдат отнесени към конкретна претенция, се разпределят по видове застраховки на базата на премиен приход, брой или стойност на претенциите.

Образуване на запасния фонд

**Чл. 94.** (1) Запасният фонд се образува по видове застраховки чрез прилагането на статистически методи в размер, който осигурява изравняване на бъдещите колебания в нетната квота на щетите по съответния вид застраховка.

(2) Прилаганият метод и мотивите за неговото избиране се оповестяват в пояснителните бележки към финансовия отчет.

Резерви при пасивно презастраховане

**Чл. 95.** Застраховател или презастраховател, извършващ пасивно презастраховане, отчита дела на презастрахователите в образуваните технически

резерви съгласно условията на презастрахователните договори.

Резерви при активно презастраховане

**Чл. 96.** Застраховател, извършващ активно презастраховане, образува видовете резерви по тази глава съгласно условията на презастрахователния договор.

## Раздел V

### Съдържание на пояснителните бележки към финансовия отчет

Общи изисквания към пояснителните бележки към финансовия отчет

**Чл. 97.** Освен оповестяванията, които се изискват съгласно разпоредбите на приложимите счетоводни стандарти и тази наредба, в пояснителните бележки към финансовите отчети на застрахователите се оповестява и информацията, предвидена в този раздел.

Изисквания към пояснителните бележки към финансовия отчет на застрахователите по общо застраховане

**Чл. 98.** (1) Застрахователите, извършващи дейност по общо застраховане, оповестяват в пояснителните бележки към финансовите отчети информация за:

1. брутните начислени (записани) премии;
2. брутните спечелени премии;
3. брутните възникнали претенции;
4. брутните оперативни разходи;
5. резултата от презастрахователни операции.

(2) Сумите по ал. 1 се посочват отделно за застраховане и активно презастраховане, когато дялът на активното презастраховане превишава 10 на сто или повече от брутните записани премии за отчетната година.

(3) Застрахователите допълнително оповестяват информация по ал. 1 по видове и групи застраховки, както следва, за:

1. "Злополука" и "Заболяване";
2. "Гражданска отговорност" на автомобилите;
3. автомобилно застраховане без тези по т. 2;
4. морско, авиационно и транспортно застраховане;
5. застраховане на имущество;
6. гражданска отговорност;
7. кредити и гаранции;
8. правни разходи;
9. помощ при пътуване (асистанс);
10. разни.

(4) Групирането по застраховки следва разпоредбите на раздел II, буква "Б" от приложение № 1 на Кодекса за застраховането.

(5) Не се оповестява информацията по ал. 3, когато сумата на брунтните записани премии по съответния вид застраховка или група застраховки не превишава 20 млн. лв.

(6) Независимо от разпоредбата на ал. 5 застрахователите оповестяват стойностите по трите вида застраховки и/или групи застраховки с най-висок относителен дял в дейността им за отчетната година.

Изисквания към пояснителните бележки към финансовия отчет на животозастрахователите

**Чл. 99.** (1) Застрахователите, извършващи дейност по животозастраховане, в пояснителните бележки към финансовия отчет оповестяват следното:

1. брутни начислени (записани) премии;
2. резултат от презастрахователни операции.

(2) Сумите по ал. 1, т. 1 се посочват отделно за застраховане и активно презастраховане, когато относителният дял на активното презастраховане превишава 10 или повече на сто брунтните записани премии за отчетната година.

(3) Застрахователите по ал. 1 допълнително оповестяват информацията по т. 1 от същата алинея, като посочват сумите, според следните условия на застрахователните договори:

1. в зависимост от броя на застрахованите лица:
  - а) сума от премии по индивидуални договори;
  - б) сума от премии по групови договори;
2. в зависимост от начина на плащане на застрахователната премия:
  - а) сума от периодични премии;
  - б) сума от еднократни премии;
3. в зависимост от предвидено участие в дохода от инвестиции:
  - а) сума на премии по договори без участие в дохода от инвестиции;
  - б) сума на премии по договори с участие в дохода от инвестиции;
4. сума на премиите по договори за застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд.

(4) Не се оповестява самостоятелно информация по позициите, номерирани с букви

в т. 1 – 3 на ал. 3, когато сумите по отделните позиции не превишават 10 или повече на сто от брунтните записани премии.

Оповестяване на брунтните записани премии в зависимост от територията, на която се извършва дейност

**Чл. 100.** (1) В пояснителните бележки към финансовия отчет се оповестява сумата на брунтните записани премии от застрахователна дейност, извършвана на територията на:

1. Република България;
2. друга държава членка по смисъла на § 1, т. 6 от Кодекса за застраховането;
3. трета държава по смисъла на § 1, т. 7 от Кодекса за застраховането.

(2) Не се оповестява информация по ал. 1, когато относителният дял на съответната сума не превишава 5 или повече на сто от брунтните записани премии.

Оповестяване на разходи за комисиони

**Чл. 101.** В пояснителните бележки към финансовия отчет се оповестява информация за брунтната сума на всички разходи за комисиони за отчетния период, включително на застрахователни посредници, на разходи за инкасови комисиони и на разходи за комисиони по управление на застрахователния портфейл.

## Раздел VI

### Разпоредби във връзка с консолидираните отчети

Задължение за изготвяне на консолидирани финансови отчети

**Чл. 102.** Застрахователите, застрахователните холдинги и финансовите холдинги със смесена дейност по смисъла на Кодекса за застраховането, наричани по-нататък предприятията, изготвят и представят в комисията консолидиран финансов отчет по реда и при условията на Закона за счетоводството, приложимите счетоводни стандарти и изискванията на наредбата.

Консолидиране с междинен финансов отчет

**Чл. 103.** Когато датата на съставяне на годишния финансов отчет на предприятие, участващо в консолидацията, предхожда с повече от шест месеца датата на съставяне на консолидирания финансов отчет, то предприятието се консолидира с междинен финансов отчет, съставен към датата на консолидирания финансов отчет.

Отчитане на приходите и разходите от инвестиции при изготвяне на консолидиран

финансов отчет

**Чл. 104.** При изготвянето и представянето на консолидирания финансов отчет приходите и разходите от инвестиции се отчитат в нетехническата сметка на консолидирания отчет за печалбите и загубите, включително и когато тези приходи и разходи са свързани с животозастраховане.

Представяне на консолидирания финансов отчет в комисията

**Чл. 105.** Лицата по чл. 102 представят консолидирания финансов отчет в комисията до 30 юни на годината, следваща годината, за която се отнася отчетът.

## Раздел VII Публикуване

Публикуване на годишните и на консолидирания финансови отчети

**Чл. 106.** Всеки застраховател, презастраховател или всяко предприятие по чл. 102 публикува годишните и консолидирания си финансови отчети, годишните си доклади за дейността, годишните си консолидирани доклади за дейността и одиторските си доклади при условията и по реда на чл. 38 от Закона за счетоводството.

## Глава четвърта ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ СПРЯМО ОТЧЕТНОСТТА НА ГАРАНЦИОННИЯ ФОНД

**Чл. 107.** (1) За Гаранционния фонд не се прилагат правилата относно пренос-премийния резерв.

(2) Гаранционният фонд представя месечните справки: "Общи данни за застрахователния портфейл", "Отчет за финансовото състояние", "Отчет за печалбата или загубата и другия всеобхватен доход" и "Активи за покритие на техническите резерви".

(3) Гаранционният фонд представя тримесечните справки: "Общи данни за застрахователния портфейл", "Технически резерви", "Пасивно презастраховане", "Инвестиции", "Жалби" "Отчет за финансовото състояние", "Отчет за печалбата или загубата и другия всеобхватен доход" и "Активи за покритие на техническите резерви".

(4) Гаранционният фонд представя тримесечните справки: "Резерв за предстоящи плащания", "Гражданска отговорност на

автомобилистите", "Общи данни за застрахователния портфейл", "Технически резерви", "Пасивно презастраховане", "Инвестиции", "Активи за покритие на техническите резерви", "Жалби", "Отчет за финансовото състояние", "Отчет за печалбата или загубата и другия всеобхватен доход", "Отчет за паричния поток" и "Отчет за собствения капитал".

## ЧАСТ ТРЕТА ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ОТЧЕТИТЕ ЗА ПЛАТЕЖОСПОСОБНОСТ И ФИНАНСОВО СЪСТОЯНИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ БЕЗ ПРАВО НА ДОСТЪП ДО ЕДИННИЯ ПАЗАР

Структура

**Чл. 108.** (1) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние на застрахователите без право на достъп до единния пазар следва структурата, посочена в Приложение XX на Регламент (ЕС) 2015/35, и оповестява информацията по чл. 292 – 295 от същия регламент, както и по чл. 109 – 112 от тази наредба.

(2) Отчетът съдържа описателна информация в количествена и качествена форма, допълнена при необходимост от образци с количествени данни.

Същественост

**Чл. 109.** За целите на настоящата част информацията, която се оповестява в отчета за платежоспособността и финансовото състояние, се счита за съществена, ако нейното пропускане или неправилно представяне би могло да повлияе върху решенията или преценката на ползвателите на този документ, в т.ч. на надзорните органи.

Оценка за целите на платежоспособността

**Чл. 110.** (1) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние съдържа информация относно оценката на активите на застрахователя за целите на платежоспособността за всеки основен клас активи поотделно – стойността на активите, както и описание на основанията, методите и основните допускания, използвани при оценката за целите на платежоспособността.

(2) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние съдържа цялата посочена по-долу информация относно оценката на техническите резерви на застрахователя за целите на платежоспособността:

1. за всеки основен клас застраховки поотделно – стойността на техническите резерви, както и описание на основанията,

методите и основните допускания, използвани при тяхната оценка за целите на платежоспособността;

2. описание на степента на несигурност по отношение на стойността на техническите резерви;

3. описание на:

а) възстановяванията от презастрахователни договори и схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск;

б) всички значителни промени в съответните допускания, направени при изчисляване на техническите резерви, в сравнение с предходния отчетен период.

(3) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние съдържа информация относно оценката на другите пасиви на застрахователя за целите на платежоспособността за всеки основен клас от други пасиви поотделно – стойността на тези други пасиви, както и описание на основанията, методите и основните допускания, използвани при тяхната оценка за целите на платежоспособността.

(4) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние съдържа в отделен раздел всяка друга съществена информация относно оценката на активите и пасивите за целите на платежоспособността.

Управление на капитала

**Чл. 111.** (1) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние съдържа цялата посочена по-долу информация относно собствените средства на застрахователя:

1. информация относно целите, политиките и процесите, използвани от предприятието за управление на неговите собствени средства, включително информация относно прилагания при бизнес планирането времеви хоризонт и относно всякакви значителни промени през отчетния период;

2. поотделно за всеки ред – информация относно структурата, размера и качеството на собствените средства към края на отчетния период и към края на предходния отчетен период, включително анализ на значителните промени във всеки ред през отчетния период;

3. допустимия размер на собствените средства за покриване на границата на платежоспособност;

4. допустимия размер на основните собствени средства за покриване на границата на платежоспособност;

5. описание на всяка приспадната от собствените средства позиция и кратко описание на всички съществени ограничения, засягащи наличността и прехвърляемостта на

собствените средства в рамките на предприятието.

(2) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние съдържа цялата посочена по-долу информация относно границата на платежоспособност и гаранционния капитал на застрахователя:

1. размерите на границата на платежоспособност и гаранционния капитал на застрахователя към края на отчетния период, придружени по целесъобразност от уточнението, че окончателният размер на капиталовото изискване за платежоспособност все още подлежи на надзорна оценка;

2. всяка съществена промяна на границата на платежоспособност и гаранционния капитал на застрахователя, настъпила през отчетния период, както и причините за всяка подобна промяна.

(3) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние съдържа цялата посочена по-долу информация относно всяко неспазване на гаранционния капитал или всяко значително неспазване на границата на платежоспособност на застрахователя:

1. по отношение на всички неспазвания на гаранционния капитал на застрахователя: продължителността и максималния размер на всяко неспазване в рамките на отчетния период, обяснение на неговия произход и последствия, всички предприети мерки за отстраняването му, както е предвидено в чл. 129, ал. 2, т. 5, буква "г" от Кодекса за застраховането, както и обяснение на последиците от тези мерки;

2. когато неспазването на гаранционния капитал на застрахователя не е било изцяло отстранено впоследствие: размера на нарушението към отчетната дата;

3. по отношение на значителните неспазвания на границата на платежоспособност на застрахователя в рамките на отчетния период: продължителността и максималния размер на всяко значително нарушение и – в допълнение към обяснението на неговия произход, последствия и всички предприети мерки за отстраняването му, както е предвидено в чл. 129, ал. 2, т. 5, буква "г" от Кодекса за застраховането, както и обяснение на последиците от тези мерки;

4. когато значителното неспазване на границата на платежоспособност на застрахователя не е било изцяло отстранено впоследствие: размера на нарушението към отчетната дата.

(4) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние съдържа в отделен раздел всяка друга съществена информация относно управлението на капитала на застрахователя.

Допълнителна информация на доброволна

основа

**Чл. 112.** Когато в съответствие с чл. 132 от Кодекса за застраховането застрахователят оповестява публично всякакви свързани с тяхната платежоспособност и финансово състояние информация или разяснения, чието публично оповестяване не се изисква по закон, тези предприятия гарантират, че такава допълнителна информация съответства на информацията, предоставяна на надзорните органи съгласно чл. 127 от Кодекса за застраховането и тази наредба.

Отчет за платежоспособността и финансовото състояние. Неоповестяване на информация

**Чл. 113.** (1) Когато заместник-председателят разрешава на застрахователите в съответствие с чл. 130 от Кодекса за застраховането да не оповестяват определена информация, това разрешение е валидно до момента, в който причината за неоповестяването престане да съществува.

(2) Застрахователите уведомяват комисията веднага след като причината за всяко разрешено неоповестяване престане да съществува.

Отчет за платежоспособността и финансовото състояние: срокове, средства за оповестяване и актуализации

**Чл. 114.** По отношение на сроковете и средствата за оповестяване на отчета за платежоспособността и финансовото състояние на застрахователите без право на достъп до единния пазар се прилагат чл. 300 и 301 от Регламент (ЕС) 2015/35.

Актуализации

**Чл. 115.** (1) Когато в съответствие с чл. 131, ал. 1 от Кодекса за застраховането застрахователите трябва да оповестяват публично подходяща информация относно характера и последиците на всяко значително събитие, оказващо съществено влияние върху практическото значение на техния отчет за платежоспособността и финансовото състояние, застрахователят публикува актуализирана версия на този отчет в съответствие с ал. 2 от настоящия член. Членове 108 – 114 се прилагат по отношение на тази актуализирана версия.

(2) Без да се засягат оповестяванията, които се извършват незабавно от застрахователните и презастрахователните предприятия в съответствие с изискванията по чл. 131, ал. 1 от Кодекса за застраховането, всяка актуализирана версия на отчета за платежоспособността и финансовото състояние

се оповестява възможно най-бързо след настъпване на посоченото в ал. 1 от настоящия член значително събитие съгласно чл. 301 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(3) Независимо от разпоредбите на параграфи 1 и 2 за целите на чл. 301, параграф 5 от Регламент (ЕС) 2015/35 застрахователите може да решат да оповестяват подходящата информация относно характера и последиците на всяко значително събитие, влияещо съществено върху практическото значение на техния отчет за платежоспособността и финансовото състояние, под формата на допълващи първоначалния отчет изменения.

## ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

**§ 1.** (1) По смисъла на тази наредба:

1. "Нетна квота на щетите" е отношението между нетните възникнали претенции и нетните спечелени премии за същия период.

2. "Подписваческа година" е календарната година, в която влиза в сила застрахователното покритие.

3. "Разходи за уреждане на претенции" са разходите, необходими за уреждане на застрахователни или презастрахователни задължения.

4. "Имуществени претенции" са претенции за обезщетение на вреди, причинени на имущество.

5. "Неимуществени претенции" са претенции за обезщетение на имуществени или неимуществени вреди вследствие на телесно увреждане или смърт.

(2) Тази наредба въвежда изискванията на Директива 91/674/ЕИО от 19 декември 1991 г. относно годишните счетоводни отчети и консолидираните счетоводни отчети на застрахователните предприятия.

## ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

**§ 2.** Застрахователите и презастрахователите не извършват корекции за минали периоди в размера на техническите резерви, настъпили в резултат на промени в методите и реда за тяхното образуване съгласно тази наредба.

**§ 3.** Методът за изчисление на максималния размер на техническата лихва по чл. 86, ал. 11 се прилага само по застрахователните договори, сключени след 1 март 2017 г., като промените на стойностите му важат за договори, сключени след съответната промяна.

**§ 4.** (1) До момента, в който данните за предявените претенции в базата данни на Информационния център на Гаранционния фонд



отговарят на изискванията за необходимото качество, застрахователите представят в Комисията за финансов надзор в електронен вид заверени с електронен подпис данни за броя и стойността на предявените и изплатени претенции към края на всяко едно тримесечие до 10-о число на следващия месец във формата на таблица съгласно приложение № 8, в това число за всяка от рисковите групи по чл. 92, ал. 2. Датата, към която данните по изречение първо отговарят на необходимото качество, се определя със заповед на заместник-председателя.

(2) Пазарният бенчмарк по чл. 92, ал. 12 за 2016 г. може да се определи на база общи пазарни данни, без да се взимат рисковите групи по чл. 92, ал. 2.

§ 5. Наредбата се издава на основание чл. 120, ал. 6 и чл. 125, ал. 2 от Кодекса за застраховането и е приета с Решение № 163-Н от 23.12.2016 г. на Комисията за финансов надзор.

§ 6. Тази наредба отменя:

1. Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите (ДВ, бр. 36 от 2006 г.).

2. Наредба № 30 от 2006 г. за изискванията към счетоводството, формата и съдържанието на финансовите отчети, справките, докладите и приложенията на застрахователите и презастрахователите (ДВ, бр. 78 от 2006 г.).

§ 7. В чл. 22, ал. 4 от Наредба № 31 от 2006 г. за условията и реда за провеждане на изпит и за признаване на правоспособност на отговорен актюер, за признаване на правоспособност, придобита извън Република България, както и за формата на актюерската заверка, формата и съдържанието на актюерския доклад и на справките по Кодекса за застраховането, които отговорният актюер заверява (обн., ДВ, бр. 71 от 2006 г.; изм. и доп., бр. 51 от 2008 г., бр. 66 от 2013 г., бр. 54 от 2014 г. и бр. 38 от 2016 г.) думите "Наредба № 30 от 2006 г. за изискванията към счетоводството, формата и съдържанието на финансовите отчети, справките, докладите и приложенията на застрахователите и презастрахователите" се заменят с "Наредба № 53 от 2016 г. за изискванията към отчетността, оценката на активите и пасивите и образуването на техническите резерви на застрахователите, презастрахователите и Гаранционния фонд (ДВ, бр. 6 от 2017 г.)".

§ 8. В Наредба № 51 от 2016 г. за собствените средства и за изискванията за

платежоспособност на застрахователите, презастрахователите и групите застрахователи и презастрахователи (ДВ, бр. 38 от 2016 г.) се правят следните изменения:

1. В чл. 35, ал. 1 думите "чл. 7, ал. 4 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите (обн., ДВ, бр. 36 от 2006 г.; изм. и доп., бр. 65 от 2007 г.)" се заменят с "чл. 90, ал. 9 от Наредба № 53 от 2016 г. за изискванията към отчетността, оценката на активите и пасивите и образуването на техническите резерви на застрахователите, презастрахователите и Гаранционния фонд (ДВ, бр. 6 от 2017 г.)".

2. В чл. 81:

а) в ал. 2, т. 1 думите "чл. 15 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите (ДВ, бр. 36 от 2006 г.)" се заменят с "чл. 87 от Наредба № 53 от 2016 г. за изискванията към отчетността, оценката на активите и пасивите и образуването на техническите резерви на застрахователите, презастрахователите и Гаранционния фонд";

б) в ал. 3, т. 1 думите "чл. 15 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите" се заменят с "чл. 87 от Наредба № 53 от 2016 г. за изискванията към отчетността, оценката на активите и пасивите и образуването на техническите резерви на застрахователите, презастрахователите и Гаранционния фонд".

§ 9. Комисията за финансов надзор дава указания по прилагането на наредбата.

§ 10. (Попр. – ДВ, бр. 31 от 2017 г.) Наредбата влиза в сила от датата на обнародването ѝ в "Държавен вестник" и се прилага от застрахователите и презастрахователите от 1 януари 2017 г. По преценка на застрахователя, съответно презастрахователя, разпоредбите на глава трета, раздел IV могат да се приложат за отчетите към 31.12.2016 г.

§ 11. Във връзка с оповестяване на надеждна статистическа информация за целите на изчисляване на техническите резерви застрахователите и презастрахователите представят в комисията предварителни тримесечни справки към 31.12.2016 г., 31.12.2017 г. и 31.12.2018 г. за целите на счетоводното отчитане съгласно приложенията на тази наредба в срок до края на месеца, следващ тримесечието.

# ДЕЙНОСТ НА КФН ПРЕЗ АПРИЛ 2017

## I. РЕШЕНИЯ НА КОМИСИЯТА ЗА ФИНАНСОВ НАДЗОР На своите заседания през месец април КФН:

*На свои заседания през април 2017 г. Комисията за финансов надзор:*

### 1. ПОТВЪРДИ

*Проспект за първично публично предлагане на емисия акции на:*

СПАРКИ ЕЛТОС АД	ЛОВЕЧ	581-Е/	05.4.2017
ПРИМОРСКО КЛУБ ЕАД	ПРИМОРСКО	609-Е/	18.4.2017
ВЕЛГРАФ АСЕТ МЕНИДЖМЪНТ АД	СОФИЯ	619-Е/	19.4.2017
БОЛКАН ЕНД СИЙ ПРОПЪРТИС АДСИЦ	ВАРНА	654-Е/	25.4.2017

*Потвърждава проспект за допускане до търговия на регулиран пазар на емисия облигации на:*

ЕНЕРГО-ПРО ВАРНА ЕАД	ВАРНА	653-Е/	25.4.2017
----------------------	-------	--------	-----------

### 2. ПРИЗНА

*Придобитата квалификация като инвестиционен консултант на:*

ЖАСМИНА ИВАНОВА		582-ИК	/ 05.4.2017
-----------------	--	--------	-------------

*Пълна правоспособност на отговорен актюер на:*

ВАЛЯ ОРЕШКОВА		644-ИП	/ 19.4.2017
---------------	--	--------	-------------

### 3. ОДОБРИ

*Допълнение към проспект за първично публично предлагане на акции на:*

БЪЛГАРСКИ ФОНД ЗА ДЯЛОВО ИНВЕСТИРАНЕ АД	СОФИЯ	603-Е	/ 12.4.2017
---	-------	-------	-------------

*Извършването на непряко придобиване на акционерно участие в капитала на „ОЗОФ Доверие ЗАД” АД и „ЗК Медико-21” АД от страна на:*

СОФАРМА АД	СОФИЯ	610-ЖЗ	/18.4.2017
------------	-------	--------	------------

### 4. ИЗДАДЕ

*временна забрана*

*за публикуване на търговото предложение на:*

СОФАРМА АД			
------------	--	--	--

*към акционерите на*

УНИФАРМ АД	СОФИЯ	604-ТП	/12.4.2017
------------	-------	--------	------------

*за публикуване на търговото предложение на:*

ФОРТ ООД			
----------	--	--	--

*към акционерите на*

УНИПАК АД	ПАВЛИКЕНИ	605-ТП/	/12.4.2017
-----------	-----------	---------	------------

за публикуване на търговото предложение на:

<b>ОЛЕГ ПРОКОПИЕВ</b>			
към акционерите на			
<b>ЕКОИНВЕСТ ХОЛДИНГ</b>	<b>КОЗЛОДУЙ</b>	<b>620-ИП</b>	<b>/19.4.2017</b>

#### 5. НЕ СЪГЛАСУВА

<i>Направения избор на одитори, направен от:</i>			
<b>ПОК ДСК-РОДИНА АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>607-ПОД</b>	<b>13.4.2017</b>
<b>ПОД ТОПЛИНА АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>608-ПОД</b>	<b>13.4.2017</b>

#### 6. ПРЕКРАТЯВА

<i>Образуваното производство за утвърждаване на одитори, постъпило от:</i>			
<b>ЗАД АСЕТ ИНШУРЪНС АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>611-03</b>	<b>18.4.2017</b>

#### 7. СПИРА

<i>Образуваното производство за издаване на разрешение на УД Експат Асет Мениджмънт ЕАД за организиране и управление на:</i>			
<b>БТФ ЕХРАТ CZECH PX UCITS ETF</b>		<b>621-ДФ</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>ЕХРАТ GREECE ASE UCITS ETF</b>		<b>622-ДФ</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>ЕХРАТ POLAND WIG20 UCITS</b>		<b>623-ДФ</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>ЕХРАТ ROMANIA BET-BK UCITS</b>		<b>624-ДФ</b>	<b>19.4.2017</b>

#### 8. ОПРЕДЕЛЯ

<i>Годишна вноска за 2017 г. към Фонда за реструктуриране на инвестиционни посредници на следните инвестиционни посредници:</i>			
<b>АВУС КАПИТАЛ ООД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>629-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>БЕНЧМАРК ФИНАНС АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>630-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>БЕТА КОРП АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>637-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>БУЛБРОКЪРС ЕАД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>638-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>БУЛ ТРЕНД БРОКЕРИДЖ ООД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>639-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>КЕПИТЪЛ ИНВЕСТ ЕАД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>640-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>ФК ЕВЪР АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>629-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>КАРОЛ АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>630-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>ЮГ МАРКЕТ АД</b>	<b>ПЛОВДИВ</b>	<b>641-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>ВАРЧЕВ ФИНАНС ЕООД</b>	<b>ВАРНА</b>	<b>642-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>ЗАГОРА ФИНАКОРП АД</b>	<b>СТАРА ЗАГОРА</b>	<b>643-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>
<b>КАПМАНАД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>631-ИП</b>	<b>19.4.2017</b>

<i>ДЕ НОВО ЕАД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>632-ИП</i>	<i>19.4.2017</i>
<i>ДЕЛТАСТОК АД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>633-ИП</i>	<i>19.4.2017</i>
<i>ЕЛАНА ТРЕЙДИНГАД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>634-ИП</i>	<i>19.4.2017</i>
<i>ЕВРО-ФИНАНС АД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>635-ИП</i>	<i>19.4.2017</i>
<i>ФАКТОРИ АД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>636-ИП</i>	<i>19.4.2017</i>

**II. ИНДИВИДУАЛНИ АДМИНИСТРАТИВНИ АКТОВЕ  
НА ПРЕДСЕДАТЕЛЯ  
НА КОМИСИЯТА ЗА ФИНАНСОВ НАДЗОР**

*Председателят на Комисията за финансов надзор:*

**1. РАЗРЕШАВА**

<i>връщане на надвнесена сума на:</i>			
<i>ИНТЕРНЕТЪНЪЛ ИНШУРЪНС ХАУС - ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН БРОКЕР ЕООД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>566-ВТ</i>	<i>/04.4.2017</i>
<i>ПЪРВА ИНВЕСТИЦИОННА БАНКА АД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>567-ВТ</i>	<i>/04.4.2017</i>

*През април 2017 г. председателят на Комисия за финансов надзор е издал едно наказателно постановление.*

**III. ИНДИВИДУАЛНИ АДМИНИСТРАТИВНИ АКТОВЕ  
НА ЗАМЕСТНИК-ПРЕДСЕДАТЕЛИТЕ  
НА КОМИСИЯТА ЗА ФИНАНСОВ НАДЗОР**

**УПРАВЛЕНИЕ „НАДЗОР НА ИНВЕСТИЦИОННАТА ДЕЙНОСТ“**  
*Заместник-председателят, ръководещ управление „Надзор на инвестиционната дейност“:*

**1. ОДОБРИ**

<i>за членове на Съвета на директорите на „ЕВРО-ФИНАНС“ АД, гр. София</i>			
<i>ТОМА КАВРОШИЛОВ</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>589-ИП</i>	<i>07.4.2017</i>
<i>ПАВЕЛ НИКОЛОВ</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>590-ИП</i>	<i>07.4.2017</i>

<i>членовете на надзорния съвет на „Делтасток“ АД, гр. София</i>			
<i>ВАСИЛ ТАСЕВ</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>655-ИП</i>	<i>25.4.2017</i>
<i>ЯНЧО ЧАУШЕВ</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>656-ИП</i>	<i>25.4.2017</i>
<i>ЛЮБОМИР МАНОЛОВ</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>657-ИП</i>	<i>25.4.2017</i>

<i>членовете на управителния съвет на „Делтасток” АД, гр. София</i>			
<b>ПЕТЪР ПЕТРОВ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>658-ИП</b>	<b>/25.4.2017</b>
<b>БОРИСЛАВ ЦАНКОВ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>659-ИП</b>	<b>/25.4.2017</b>
<b>АНДРЕЙ СТОЙЧЕВ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>660-ИП</b>	<b>/25.4.2017</b>
<b>БОРИСЛАВА ГЕОРГИЕВА</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>661-ИП</b>	<b>/25.4.2017</b>

<i>Договор за депозитарни услуги, сключен на 20.03.2017 г. между НИД „Надежда” АД, УД „ПФБК Асет Мениджмънт” АД и „Уникредит Булбанк” АД:</i>			
<b>НИД НАДЕЖДА АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>558-НИФ</b>	<b>/03.4.2017</b>

<i>Договор за депозитарни услуги, сключени между „Алианц Банк България” АД и УД „Общинска Банка Асет Мениджмънт” ЕАД, действащо за сметка на:</i>			
<b>ДФ ОБЩИНСКА БАНКА - БАЛАНСИРАН</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>560-ДФ</b>	<b>/03.4.2017</b>
<b>ДФ ОБЩИНСКА БАНКА - ПЕРСПЕКТИВА</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>561-ДФ</b>	<b>/03.4.2017</b>

<i>Договор за депозитарни услуги сключен между „Юробанк България” АД и УД „Експат Асет Мениджмънт” ЕАД, действащо от името и за сметка на:</i>			
<b>ДФ ЕКСПАТ ИМЪРДЖИНГ МАРКЕТС СТОКС</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>562-ДФ</b>	<b>/03.4.2017</b>
<b>ДФ ЕКСПАТ ГЛОУБЪЛ ЕКУИТИС</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>563-ДФ</b>	<b>/03.4.2017</b>
<b>ДФ ЕКСПАТ БОНДС</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>564-ДФ</b>	<b>/03.4.2017</b>
<b>БТФ ЕХРАТ BULGARIA SOFIX UCITS ETF</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>565-ДФ</b>	<b>/03.4.2017</b>

<i>Договор за депозитарни услуги, сключени между „Обединена Българска Банка” АД и УД „Аларик Кепитъл” АД, действащо за сметка на:</i>			
<b>ДФ АЛАРИК ГЛОБАЛНИ СУРОВИНИ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>583-ДФ</b>	<b>/05.4.2017</b>
<b>ДФ АЛАРИК ХИБРИДЕН ДЕПОЗИТ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>584-ДФ</b>	<b>/05.4.2017</b>

<i>Договор за депозитарни услуги, сключен между „Уникредит Булбанк” АД и УД „Инвест Кепитъл Асет Мениджмънт” ЕАД, действащо за сметка на:</i>			
<b>ДФ ИНВЕСТ КЕПИТЪЛ-ВИСОКОДОХОДЕН</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>585-ДФ</b>	<b>/05.4.2017</b>

<i>Договор за депозитарни услуги, сключен на 25.01.2017 г. между Тексим Банк АД и УД ЦКБ Асетс Мениджмънт ЕАД, действащо за сметка на:</i>			
<b>ДФ ЦКБ ЛИДЕР</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>600-ДФ</b>	<b>/12.4.2017</b>
<b>ДФ ЦКБ АКТИВ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>601-ДФ</b>	<b>/11.4.2017</b>

<i>Договор за депозитарни услуги, сключен на 10.04.2017 г. между „Райфайзенбанк (България)” ЕАД и УД „Конкорд Асет Мениджмънт” АД, действащо за сметка на:</i>			
	<b>СОФИЯ</b>	<b>664-ДФ</b>	<b>/28.4.2017</b>



<b>ДФ КОНКОРД ФОНД – 1 АКЦИИ И ОБЛИГАЦИИ</b>			
<b>ДФ КОНКОРД ФОНД – 2 АКЦИИ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>665-ДФ</b>	<b>/28.4.2017</b>
<b>ДФ КОНКОРД ФОНД – 3 СЕКТОР НЕДВИЖИМИ ИМОТИ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>666-ДФ</b>	<b>/28.4.2017</b>
<b>ДФ КОНКОРД ФОНД – 4 ЕНЕРГЕТИКА</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>667-ДФ</b>	<b>/28.4.2017</b>
<b>ДФ КОНКОРД ФОНД – 5 ЦИЕ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>668-ДФ</b>	<b>/28.4.2017</b>
<b>ДФ КОНКОРД ФОНД – 6 ПАРИЧЕН</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>669-ДФ</b>	<b>/28.4.2017</b>
<b>ДФ СТАНДАРТ ИНВЕСТМЪНТ ВИСОКОДОХОДЕН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>670-ДФ</b>	<b>/28.4.2017</b>
<b>ДФ СТАНДАРТ ИНВЕСТМЪНТ БАЛАНСИРАН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>671-ДФ</b>	<b>/28.4.2017</b>
<b>ДФ СТАНДАРТ ИНВЕСТМЪНТ МЕЖДУНАРОДЕН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>672-ДФ</b>	<b>/28.4.2017</b>

*Промени в Правилата по чл. 173, ал. 5 във вр. с ал. 4 от ЗДКИСДПКИ на:*

<b>ДФ ТРЕНД ФОНД АКЦИИ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>569-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ ТРЕНД БАЛАНСИРАН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>572-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ ТРЕНД ФОНД ПАРИЧЕН ПАЗАР</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>575-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ АКТИВА БАЛАНСИРАН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>578-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ ЦКБ ГАРАНТ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>591-ДФ</b>	<b>/07.4.2017</b>
<b>ДФ ИНВЕСТ КЛАСИК</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>595-ДФ</b>	<b>/11.4.2017</b>
<b>ДФ ИНВЕСТ АКТИВ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>596-ДФ</b>	<b>/11.4.2017</b>
<b>ДФ ИНВЕСТ ФОНД ПАРИЧЕН ПАЗАР</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>597-ДФ</b>	<b>/11.4.2017</b>
<b>ДФ ИНВЕСТ ФОНД ПАРИЧЕН ПАЗАР - ДОЛАРИ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>598-ДФ</b>	<b>/11.4.2017</b>
<b>ДФ ГЛОБАЛ ОПОРТЮНИТИС</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>599-ДФ</b>	<b>/11.4.2017</b>
<b>ДФ АКТИВА ВИСОКОДОХОДЕН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>614-ДФ</b>	<b>/19.4.2017</b>
<b>ДФ РАЙФАЙЗЕН (БЪЛГАРИЯ) АКТИВНА ЗАЩИТА В ЕВРО</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>616-ДФ</b>	<b>/19.4.2017</b>

*Промяна в Правилата за оценка на портфейла и за определяне на нетната стойност на активите на:*

<b>ДФ ТРЕНД ФОНД АКЦИИ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>570-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ ТРЕНД БАЛАНСИРАН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>573-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ ТРЕНД ФОНД ПАРИЧЕН ПАЗАР</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>576-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ ЦКБ ГАРАНТ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>592-ДФ</b>	<b>/07.4.2017</b>
<b>ДФ РАЙФАЙЗЕН (БЪЛГАРИЯ) АКТИВНА ЗАЩИТА В ЕВРО</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>618-ДФ</b>	<b>/19.4.2017</b>

*Промени в Правилата за оценка и управление на риска на:*

<b>ДФ ТРЕНД ФОНД АКЦИИ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>571-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ ТРЕНД БАЛАНСИРАН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>574-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ ТРЕНД ФОНД ПАРИЧЕН ПАЗАР</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>577-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ АКТИВА БАЛАНСИРАН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>579-ДФ</b>	<b>/04.4.2017</b>
<b>ДФ АКТИВА ВИСОКОДОХОДЕН ФОНД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>615-ДФ</b>	<b>/19.4.2017</b>

<b>ДФ РАЙФАЙЗЕН (БЪЛГАРИЯ) АКТИВНА ЗАЩИТА В ЕВРО</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>617-ДФ</b>	<b>/19.4.2017</b>
--	--------------	---------------	-------------------

<i>Договор за преобразуване чрез вливане на „Медика” АД в „Софарма” АД по чл. 262ж от ТЗ и Допълнително споразумение № 1 от 20.03.2017 г. към Договора за преобразуване чрез вливане от 31.01.2017 г.;</i>			
<b>СОФАРМА АД, ГР. СОФИЯ</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>652-ПД</b>	<b>/25.4.2017</b>

**2. ЗАДЪЛЖИ**

<b>ТРАНССТРОЙ-БУРГАС АД</b>	<b>БУРГАС</b>	<b>649-ПД</b>	<b>/21.4.2017</b>
<i>да не подлага на гласуване на извънредното общо събрание на акционерите (ИОСА), насрочено за 24.04.2017 г., съответно за 12.05.2016 г., при условията на чл. 115, ал. 12 от ЗППЦК, точки 1 и т. 2 от дневния ред на събранието</i>			

**3. ОТПИСА**

<i>емисия ценни книжа от регистъра на публичните дружества и други емитенти на ценни книжа по чл. 30, ал. 1, т. 3 от ЗКФН:</i>			
<b>ВИЕНА РЕАЛ ЕСТЕЙТ ЕАД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>588-Е</b>	<b>/06.4.2017</b>

*През април 2017 г. в управление Надзор на инвестиционната дейност са съставени и връчени са 16 акта за установяване на административни нарушения; издадени са 17 наказателни постановления; изготвени са 4 резолюции за прекратяване на административно-наказателни преписки и са постъпили 3 жалби.*

**УПРАВЛЕНИЕ „ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН НАДЗОР“**

**Заместник-председателят, ръководещ управление „Застрахователен надзор“:**

**1. ОДОБРИ**

<i>Владимир Илиев за ръководител на функцията по вътрешен одит;</i>			
<b>ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ НАДЕЖДА АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>580-03</b>	<b>/05.4.2017</b>

<i>Евгения Делчева за прокуриснт и лице, оправомощено да представлява дружеството;</i>			
<b>ТОКУДА ЗДРАВНО ЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>606-03</b>	<b>/13.4.2017</b>

<i>Симеон Василев за член на Надзорния съвет;</i>			
<b>ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ДРУЖЕСТВО НОВА ИНС ЕАД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>673-03</b>	<b>/28.4.2017</b>

<i>Образуването на резерв за възникнали, но непредявени претенции към 31.12.2016 г. по застраховка „Злополука” в размер на 13.5% от нетните спечелени премии на:</i>			
<b>ТОКУДА ЗДРАВНО ЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>557-03</b>	<b>/03.4.2017</b>

<i>ЗАД ДАЛЛ БОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ</i>		<i>568-03</i>	<i>/04.4.2017</i>
--------------------------------------	--	---------------	-------------------

<i>Измененията и допълненията в Правилата за оценка на активите и пасивите на;</i>			
<i>ЕН ЕН ПЕНСИОННООСИГУРИТЕЛНО ДРУЖЕСТВО ЕАД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>587-ПОД</i>	<i>/06.4.2017</i>

## 2. РАЗПОРЕЖДА

<i>В срок до 31.12.2017 г. да изпълни препоръките по отношение на системата на управление, направени в доклада, изготвен като резултат от проверката на балансите на дружеството от независимия външен експерт на</i>			
<i>ДЖИ ПИ ПРЕЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>662-ЖЗ</i>	<i>/25.4.2017</i>

<i>Дружеството да предостави актуализиран списък на лицата, с които има сключени договори за застрахователно агентство</i>			
<i>ЗАД БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП АД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>586-03</i>	<i>/05.4.2017</i>

## 3. ЗАЛИЧИ

*От регистъра на застрахователните брокери по чл. 30, ал. 1, т. 12 от ЗКФН*

<i>Промяна в Правилата за оценка на портфейла и за определяне на нетната стойност на активите на:</i>			
<i>Б.Г.Е.М. 99 ООД.</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>602-3Б</i>	<i>/12.4.2017</i>
<i>ЗАСТРАХОВАТЕЛНО-БРОКЕРСКА КЪЩА ГМ ООД</i>	<i>БУРГАС</i>	<i>645-3Б</i>	<i>/20.4.2017</i>
<i>ИНС БРОК Г ЕООД</i>	<i>ГАБРОВО</i>	<i>646-3Б</i>	<i>/20.4.2017</i>
<i>СОФИЯ БРОКЪРС ЕООД</i>	<i>ВАРНА</i>	<i>647-3Б</i>	<i>/20.4.2017</i>
<i>ТРАКИЯ ГРУП 7 ЕООД</i>	<i>ПЛОВДИВ</i>	<i>648-3Б</i>	<i>/20.4.2017</i>
<i>САНА ФИНАНСИ ЕООД – В ЛИКВИДАЦИЯ.</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>650-3Б</i>	<i>/24.4.2017</i>
<i>УИННЪРС ГРУУП ЕООД</i>	<i>СОФИЯ</i>	<i>651-3Б</i>	<i>/24.4.2017</i>

*През април 2017 г. в управление Застрахователен надзор са съставени и връчени са 112 акта за установяване на административни нарушения; издадени са 28 наказателни постановления; открити са 4 производства по издаване на индивидуален административен акт и са постъпили 101 жалби.*

## УПРАВЛЕНИЕ „ОСИГУРИТЕЛЕН НАДЗОР“

*Заместник-председателят, ръководещ управление „Осигурителен надзор“:*

### 1. ОПРЕДЕЛИ

<i>Минимална доходност към 31.03.2017 г. от управлението на активите на универсалните пенсионни фондове за предходния двадесет и четири месечен период от 31.03.2015 г. до 31.03.2017</i>
---

<i>г. в размер на -0,99% на годишна база</i>			
		<b>612-УПФ</b>	<b>/19.4.2017</b>

<i>Минимална доходност към 31.03.2017 г. от управлението на активите на универсалните пенсионни фондове за предходния двадесет и четири месечен период от 31.03.2015 г. до 31.03.2017 г. в размер на -0,99% на годишна база:</i>			
		<b>613-ППФ</b>	<b>/19.4.2017</b>

## **2. ОДОБРИ**

<i>Измененията в Правилата за оценка на активите и пасивите на:</i>			
<b>ПЕНСИОННО ОСИГУРИТЕЛНО ДРУЖЕСТВО - БЪДЕЩЕ АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>593-ПОД</b>	<b>/07.4.2017</b>
<b>ПОК ДСК - РОДИНА АД</b>	<b>СОФИЯ</b>	<b>594-ПОД</b>	<b>/10.4.2017</b>

*През април 2017 г. в управление „Осигурителен надзор“ постъпиха 5 жалби от осигурени лица; 4 сигнала от пенсионноосигурителни дружества.*

## **IV. ВПИСАНИ ПРОМЕНИ В РЕГИСТРИТЕ НА КОМИСИЯТА ЗА ФИНАНСОВ НАДЗОР**

*В съответствие с чл. 5, ал. 1 от Наредба № 15 за воденето и съхраняването на регистрите от Комисията за финансов надзор и за подлежащите на вписване обстоятелства през периода бяха:*

*а) вписани промени в обстоятелствата в регистъра на инвестиционните посредници по партидата на:*

РГ-03-0196	БЪЛГАРСКА БАНКА ЗА РАЗВИТИЕ АД	Чл. 16, ал. 1, т. 6
РГ-03-0127	ИНВЕСТБАНК АД	Чл. 16, ал. 1, т. 8
РГ-03-0203	ИП ДИ ВИ ИНВЕСТ ЕАД	Чл. 16, ал. 1, т. 6
РГ-03-0230	ИП АВС ФИНАНС АД	Чл. 16, ал. 1, т. 6
РГ-03-0190	ИП АБВ ИНВЕСТИЦИИ ЕООД	Чл. 14, ал. 1, т. 6, Чл. 16, ал. 1, т. 6, т., т. 8, т. 18
РГ-03-0228	ИП АДАМАНТКЕПИТЪЛПАРТНЪРС“ АД	Чл.14, ал.1, т.16
РГ-03-0136	ИП АЛИАНЦБАНК БЪЛГАРИЯ“ АД	Чл. 16, ал. 1, т. 7
РГ-03-0188	ИП БАЛКАНСКА ИНВЕСТИЦИОННА КОМПАНИЯ АД	Чл. 16, ал. 1, т. 9
РГ-03-0203	ИП БАЛКАНСКА КОНСУЛТАНТСКА КОМПАНИЯ ЕАД	Чл. 16, ал. 1, т. 18
РГ-03-0110	ИП БЕЛ ТРЕНДБРОКЕРИДЖ АД	Чл. 16, ал. 1, т. 18
РГ-03-0205	ИП ВАРЧЕВФИНАНС ЕООД	Чл. 16, ал. 1, т. 18
РГ-03-0217	ИП Д.И.С.Л. СЕКЮРИТИЙС АД	Чл. 16, ал. 1, т. 18
РГ-03-0238	ИП ДЕ НОВО ЕАД	Чл. 14, ал.1, т. 21, Чл. 16, ал. 1, т. 14, б. в
РГ-03-0203	ИП ДИ ВИ ИНВЕСТ ЕАД	Чл. 16, ал. 1, т. 6, т. 18
РГ-03-0091	ИП ДИЛИНГОВА ФИНАНСОВА КОМПАНИЯ АД	Чл. 16, ал. 1, т. 18
РГ-03-0193	ИП ДСК АД	Чл. 16, ал. 1, т. 7, т. 8

РГ-03-0004	ИП ЕВРО-ФИНАНС АД	Чл.14, ал.1, т.16
РГ-03-0204	ИП ИНТЕРКАПИТАЛМАРКЕТС АД	Чл.14, ал.1, т.16
РГ-03-0180	ИП КЕПИТЪЛИНВЕСТ АД	Чл. 16, ал. 1, т. 18
РГ-03-0081	ИП ОББ	Чл. 16, ал. 1, т. 7, т. 8
РГ-03-0081	ИП ОББ	Чл. 16, ал. 1, т. 8
РГ-03-0211	ИП ПОЗИТИВА АД	Чл.14, ал.1, т.5, Чл. 16, ал. 1, т.5, т. 21
РГ-03-0015	ИП ПФБК“ ЕООД	Чл. 14, ал. 1, т. 16 и 18
РГ-03-0079	ИП ПЪРВА ИНВЕСТИЦИОННА БАНКА“ АД	Чл. 16, ал. 1, т. 7
РГ-03-0084	ИП УНИКРЕДИТ БУЛБАНК АД	Чл.14, ал.1, т. 6, Чл. 16, ал. 1, т. 7, т. 8
РГ-03-0084	ИП УНИКРЕДИТ БУЛБАНК АД	Чл. 16, ал. 1, т. 7
РГ-03-0250	ИП ФАЙНЕКС ЕООД	Чл. 16, ал. 1, т. 7
РГ-03-0160	ИП ФАКТОРИ АД	Чл. 16, ал. 1, т. 7, т. 9, т. 10
РГ-03-0008	ИП ФК ЕВЪР АД	Чл. 16, ал. 1, т. 8, т. 9
РГ-03-0092	ИП ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ АД	Чл. 16, ал. 1, т. 7, т. 8
РГ-03-0197	ИП ЮРОПИЪНБРОКЕРИДЖХАУС ООД	Чл.16, ал.1, т.8
РГ-03-0127	ИП ИНВЕСТБАНК АД	Чл. 16, ал. 1, т. 6
РГ-03-0244	ИП ТИБИАЙБАНК АД	Чл. 14, ал. 1, т. 16,18 т. и т. 21
РГ-03-0105	ИП ЦЕНТРАЛНА КООПЕРАТИВНА БАНКА АД	Чл. 16, ал. 1, т. 7, т. 8
РГ-03-0089	РАЙФАЙЗЕНБАНК БЪЛГАРИЯ ЕАД	Чл. 14, ал. 1, т. 6
РГ-03-0105	ЦЕНТРАЛНА КООПЕРАТИВНА БАНКА АД	Чл. 16, ал. 1, т. 7, т. 8

**б) вписани промени в обстоятелствата  
в регистъра на публични дружества и други емитенти на ценни книжа  
по партидата на:**

РГ-05-1558	АЗАЛИЯ ЕАД	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-1430	АРКУС АД	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-1538	АСТЕРА I ЕАД	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-1292	Б.Л. ЛИЗИНГАД (вх. № РГ-05-00-5#2 от 09.02.2017 г.)	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-1292	Б.Л. ЛИЗИНГАД (вх. № РГ-05-00-5#14 от 23.02.2017 г.)	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-1379	ДФ АКТИВА БАЛАНСИРАН ФОНД	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1378	ДФ АКТИВА ВИСОКОДОХОДЕН ФОНД	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-РГ-05-1610	ДФ ГЛОБАЛ ОПОРТЮНИТИС	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-0023	ДФ ЗЛАТЕН ЛЕВ	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1446	ДФ ЗЛАТЕН ЛЕВ ИНДЕКС 30	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1362	ДФ ИНВЕСТ АКТИВ	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1361	ДФ ИНВЕСТ КЛАСИК	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-РГ-05-1577	ДФ ИНВЕСТ ФОНД ПАРИЧЕН ПАЗАР	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1603	ДФ ИНВЕСТ ФОНД ПАРИЧЕН ПАЗАР - ДОЛАРИ	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1339	ДФ КОМПАС ЕВРОСТАБИЛНОСТ	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1630	ДФ КОМПАС ПЛЮС	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1593	ДФ КОМПАС ГЛОБЪЛ ТРЕНДС	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1340	ДФ КОМПАС ПРОГРЕС	Чл. 22, ал. 1, т. 8



РГ-05-1338	ДФ КОМПАС СТРАТЕГИЯ	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1308	ДФ ПРЕСТИЖ	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1309	ДФ ПРОФИТ	Чл. 22, ал. 1, т. 8
РГ-05-1129	ЗАД БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП АД	Чл. 17, ал. 1, т. 2
РГ-05-1056	КАТЕКС АД	Чл. 14, ал. 1, т. 18
РГ-05-1498	МАДАРА ЮРЪП АД	Чл. 14, ал. 1, т. 18
РГ-05-1607	НЕО ЛОНДОН КАПИТАЛ ЕАД	Чл. 17, ал. 1, т. 13
РГ-05-1582	НУРТС БЪЛГАРИЯ ЕАД	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-0150	ПАЗАРДЖИК БЪЛГАРСКИ ТЪРГОВСКИ МЕНИДЖМЪНТ АД (ПАЗАРДЖИК - БТ АД)	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-0073	СИНЕРГОН ХОЛДИНГ АД	Чл. 17, ал. 1, т. 13
РГ-05-1570	СИНТЕТИКААД	Чл. 17, ал. 1, т. 13
РГ-05-1115	ТЕЦ БОБОВ ДОЛ АД	Чл. 19, ал. 1, т. 5, т. 8
РГ-05-1097	ТЕЦ МАРИЦА 3 АД	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-0256	ТОПЛИВО АД	Чл. 17, ал. 1, т. 13
РГ-05-1195	ТЦ – ИМЕ АД	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-1319	ФАРИНЕАД (ЗЪРНЕНИ ХРАНИ БЪЛГАРИЯ - ФАРИН АД ) (Н)	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-1581	ФИНАНС ДИРЕКТ АД	Чл. 14, ал. 1, т. 5, Чл. 19, ал. 1, т. 6
РГ-05-0109	ХОЛДИНГ ЦЕНТЪРАД	Чл. 19, ал. 1, т. 8
РГ-05-1627	ЮРЪП ОНЛАЙН ТРЕЙД ЕАД	Чл. 14, ал. 1, т. 3
РГ-05-0111	ЮТЕКС ХОЛДИНГ АД	Чл. 14, ал. 1, т. 18

***в) вписани промени в обстоятелствата  
в регистъра на физическите лица, които по договор непосредствено извършват сделки с  
ценни книжа и инвестиционни консултации, по партида на:***

РГ-06-1111	ИЛИЯНА ПЕТРОВА	Чл. 24, ал. 1, т. 4
РГ-06-0636	ГЕРГАНА ИВАНОВА	Чл. 24, ал. 1, т. 4
РГ-06-0786	ИЛИАН ЛАНГАРОВ	Чл. 24, ал. 1, т. 4
РГ-06-0909	СВЕТОСЛАВА АТАНАСОВА	Чл. 24, ал. 1, т. 4
РГ-06-1998	ПАВЛИН МИЛАНОВ	Чл. 24, ал. 1, т. 4

***г) вписани промени в обстоятелствата  
в регистъра на управляващите дружества,  
по партида на:***

РГ-08-0029	УД ЕКСПАТ АСЕТ МЕНИДЖМЪНТ ЕАД	Чл. 23, ал. 1, т. 9
РГ-08-0007	УД ПФБК АСЕТ МЕНИДЖМЪНТ АД	Чл. 23, ал. 1, т. 8

### **Други уведомления**

*Вписва нов адрес на управление, адрес на кореспонденция и телефони:*

РГ-03-0204	ИП ИНТЕРКАПИТАЛМАРК ЕТС АД	Извършва заличаване на адреса на управление –гр. София, община Средец, ул.Аксаков № 7 А, ет. 2 и вписва като адрес на управление: гр. София, Столична Община, ул. Добруджа“ № 6, ПК 1000  Вписването се извършва служебно.
РГ-03-0084	ИП УНИКРЕДИТ БУЛБАНК АД	Вписва извършване на промяна на адрес – 1. заличава адреса в гр. София, ул. Иван Вазов 1, П. К. 1026; 2. извършва вписване на нов адрес: гр. София, ул. Георги Сава Раковски“ № 145
РГ-03-0211	ИП ПОЗИТИВА АД	ИП Позитива АД вписва: - нов адрес за кореспонденция и телефон: София 1000, пл. Славейков“ № 1, вх. А, ет.2; тел. (02) 980 75 77 РГ-РГ-03-211-21#1/10.4.2017 г.;
РГ-03-0089	РАЙФАЙЗЕНБАНК БЪЛГАРИЯ ЕАД	Отписва адрес на офис Хасково 1 : гр. Хасково, ул. Пирин № 1-3 и вписва нов адрес: гр. Хасково, пл. Свобода № 7, считано от май 2017 г.
РГ-05-1581	ФИНАНС ДИРЕКТ АД	Представени телефони за контакт с дружеството: - 02/8100073; - 02/8100028.  На същите отговарят изпълнителният директор и счетоводителката на дружеството

### **V. УВЕДОМЛЕНИЯ ПО ЧЛ. 145 ЗППЦК**

*В изпълнение на изискванията по чл. 145 ЗППЦК за разглеждания период в Комисията за финансов надзор са постъпили уведомления за промяна на дяловото участие в следните дружества:*

<b><u>Наименование на дружеството, чиито акции са обект на трансакцията прехвърлител</u></b>		<b><u>Трите имена/наименование на приобретател, съответно</u></b>
РГ-05-1402	АГРИЯ ГРУП ХОЛДИНГ АД	СВЕТЛОМИР ТОДОРОВ
РГ-05-1416	АТОМENERГОРЕМОНТ АД	БУЛТРЕЙД КОРПОРЕЙШЪН ЕООД
РГ-05-1416	АТОМENERГОРЕМОНТ АД	ЗАД ОЗК - ЗАСТРАХОВАНЕ АД
РГ-05-1416	АТОМENERГОРЕМОНТ АД	УПФ ТОПЛИНА
РГ-05-1416	АТОМENERГОРЕМОНТ АД	ДПФ ТОПЛИНА
РГ-05-1499	ГОЛД ИНВЕСТМЪНТ ГРУП АД	КОНСТАНТИНОС КОЛОКАСИДИС
РГ-05-1499	ГОЛД ИНВЕСТМЪНТ ГРУП АД	МИХАИЛС СУБОТИНС

РГ-05-1499	ГОЛД ИНВЕСТМЪНТ ГРУП АД	ГЕДИМИНАС КАЛИТИС
РГ-05-1214	ЗД ЕВРОИНС АД	СПЕЦИАЛИЗИРАНИ ЛОГИСТИЧНИ СИСТЕМИ
РГ-05-1214	ЗД ЕВРОИНС АД	ЕВРОИНС ИНШУРЪНС ГРУП АД
РГ-05-1214	ЗД ЕВРОИНС АД	ЕВРОИНС ИНШУРЪНС ГРУП АД
РГ-05-1368	РОЙ ПРОПЪРТИ ФЪНД АДСИЦ	СИ КОНСУЛТ ЕООД
РГ-05-1368	РОЙ ПРОПЪРТИ ФЪНД АДСИЦ	СИ КОНСУЛТ ЕООД
РГ-05-1192	САФ МАГЕЛАН АД	ТЕОДОР АНАДОЛИЕВ
РГ-05-0870	СВ. СВ. КОНСТАНТИН И ЕЛЕНА ХОЛДИНГ АД	РЕНТАПАРК ЕООД
РГ-05-0870	СВ.СВ.КОНСТАНТИН И ЕЛЕНА ХОЛДИНГ АД	РЕНТАПАРК ЕООД
РГ-05-0091	СЕВЕРКООП – ГЪМЗА ХОЛДИНГ АД	НОВИ ИМОТИ ЕООД
РГ-05-0091	СЕВЕРКООП-ГЪМЗА ХОЛДИНГ АД	СЕЛЕНА ХОЛДИНГ АД
РГ-05-16	ТЕКСИМ БАНК АД	ПОК СЪГЛАСИЕ
РГ-05-16	ТЕКСИМ БАНК АД	ЙОНКО ДАНЧЕВ
РГ-05-0084	ТК - ХОЛД АД	ИНС ГЪ ООД