

КОМИСИЯ ЗА ФИНАНСОВ НАДЗОР

**ДО
ЧЛЕНОВЕТЕ НА
КОМИСИЯТА ЗА
ФИНАНСОВ НАДЗОР**

О Т Ч Е Т

от

Борислав Богоев – заместник-председател на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление „Застрахователен надзор“

Относно: Дейността на управление „Застрахователен надзор“ през второто тримесечие на 2013 г.

Въз основа на чл. 10 от Правилника за устройството и дейността на Комисията за финансов надзор и на нейната администрация, представям на Вашето внимание отчет за дейността на управление „Застрахователен надзор“ през второто тримесечие на 2013 г.

1. Адекватност на нормативната уредба, свързана със застраховането

През първото полугодие на 2013 г., представители на управление „Застрахователен надзор“ участваха в работна група за изготвяне на проект за изменение и допълнение на Закона за допълнителния надзор върху финансовите конгломерати (ЗДНФК). Проектът има за цел да въведе в българското законодателство изискванията на Директива 2011/89/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 16 ноември 2011 година за изменение на директиви 98/78/ЕО, 2002/87/ЕО, 2006/48/ЕО и 2009/138/ЕО по отношение на допълнителния надзор върху финансовите предприятия във финансов конгломерат (Директива 2011/89/ЕС). Целта на директивата е да се осигури съгласуваност между целите на Директива 2002/87/ЕО, от една страна, и Директиви 73/239/ЕИО и 92/49/ЕИО на Съвета и Директиви 98/78/ЕО, 2002/83/ЕО, 2004/39/ЕО, 2005/68/ЕО, 2006/48/ЕО, 2006/49/ЕО, 2009/65/ЕО, 2009/138/ЕО и 2011/61/ЕС на Европейския парламент и на Съвета, от друга страна, с оглед осигуряването на възможност за упражняването на подходящ допълнителен надзор върху застрахователните и банковите групи, включително когато те са част от финансов холдинг със смесена дейност. Доколкото с Директива 2011/89/ЕС се извършват промени, освен в Директива 2002/87/ЕО, и в няколко секторни директиви, които промени са идентични за банките, инвестиционните посредници и застрахователите, с подготвения законопроект се предлага изменения и в Кодекса за застраховането (КЗ), които трябва да бъдат правно-технически реализирани чрез Преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на ЗДНФК.

Промените в Директива 2002/87/ЕО, приети с чл. 2 от Директива 2011/89/ЕО наложиха промени и в КЗ. В тази връзка се предлага въвеждането на нов чл. 299а в КЗ, който включва управляващите дружества и лицата, управляващи други предприятия за колективно инвестиране, в обхвата на допълнителния надзор на пре/застрахователни групи, като по такъв начин се транспонират разпоредбите на чл. 30 и чл. 30а от Директива 2002/87/ЕО. Тъй като в новата си редакция Директива 2002/87/ЕО препраща към дефиницията на каптивния застраховател по смисъла на Директива 2009/138/ЕО

(Платежоспособност II), беше предложено въвеждането на дефиниция в този смисъл в чл. 10 от КЗ. Транспонирането на тази разпоредба е възможно, защото препратката се отнася до отделен текст от директивата Платежоспособност II, който не се очаква да бъде променян с предвижданите изменения и няма връзка с други такива текстове.

След приключване на работата си, работната група изпрати своите предложения за обобщаване от БНБ, след което проектът бе предоставен на МС.

След приемането на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване (ЗИД ЗЗО), публикуван в „Държавен вестник“ през август 2012 г., където се предвиди дейността по доброволно здравно осигуряване да се извършва само от застрахователи по смисъла на Кодекса за застраховането и се отмени законовата уредба относно здравноосигурителните дружества, се наложи изменение във вторичното законодателство. През първото полугодие на 2013 г., се разработи Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 31 от 2.08.2006 г. за условията и реда за провеждане на изпит и за признаване на правоспособност на отговорен актьор, за признаване на правоспособност, придобита извън Република България, както и за формата на актьорската заверка, формата и съдържанието на актьорския доклад и на справките по Кодекса за застраховането и Закона за здравното осигуряване, които отговорният актьор заверява (Наредба № 31). Основното изменение, предложено с проекта за изменение и допълнение на този подзаконов нормативен акт, е премахването на уредбата по отношение провеждане на изпит и признаване на правоспособност на актьор на здравноосигурително дружество, както и премахването на документите, подлежащи на заверка от актьора на здравноосигурително дружество.

С преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 31 се предложи и извършването на промени в: Наредба № 21 от 16.03.2005 г. за собствените средства и границата на платежоспособност на застрахователите, презастрахователите и здравноосигурителните дружества; Наредба № 27 от 29.03.2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите, и на здравноосигурителните резерви и Наредба № 30 от 19.07.2006 г. за изискванията към счетоводството, формата и съдържанието на финансовите отчети, справките, докладите и приложенията на застрахователите, презастрахователите и на здравноосигурителните дружества. Тези промени произтичат от необходимостта от привеждане в съответствие на цитираните по-горе наредби с промените, въведени със ЗИД ЗЗО (ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., изм. и доп., бр. 20 от 2013 г.). Промените по-конкретно предвиждат премахването на изискванията за определяне собствените средства и граница на платежоспособност и техническите резерви спрямо здравноосигурителните дружества. Предвижда се също така премахването на изискванията за отчетност на здравноосигурителните дружества. Към края на отчетния период Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 31 бе приета на първо четене, а към датата на изготвяне на настоящия отчет е приета и на второ четене.

Във връзка с адаптирането на националното законодателство, с решението на Съда на Европейския съюз по Дело C-236/09 (Test- Achats) за осигуряване на коректно прилагане на Директива 2004/113/ЕО на Съвета относно прилагането на принципа на равното третиране на мъжете и жените по отношение на достъпа до стоки и услуги и предоставянето на такива, с ДВ (бр. 20 от 2013 г.) бяха внесени изменения и допълнения в КЗ, както и в преходните и заключителни разпоредби на Закона за изменения и допълнение на ЗЗО (ДВ, бр. 60 от 2012 г.). С внесените промени изрично се продължи действието на някои отменени разпоредби от ЗЗО, във връзка с дейността на здравноосигурителните дружества с цел облекчаване на тяхната дейност през преходния период на прелицензиране.

На основание чл. 13, ал. 1, т. 4 от Закона за Комисията за финансов надзор във връзка с чл. 6, ал. 2, т. 1 от Правилника за устройството и дейността на Комисията за финансов надзор и нейната администрация, Комисията за финансов надзор издаде указания за тълкуването и прилагането на разпоредбите на § 29 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване (ДВ. бр. 60 от 2012г.). Указанията бяха приети и публикувани през април 2013 г.

2. Лицензионна дейност, разрешителни режими и нотификации в областта на застраховането и доброволното здравно осигуряване:

Лицензионна и разрешителна дейност

2.1. Заявление за издаване на лиценз на застраховател:

За отчетния период са подадени три заявления в Комисия за финансов надзор за издаване на лиценз за извършване на застраховане по реда на Кодекса за застраховането. Заявленията са във връзка с § 29 от Преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване (обн. ДВ, бр. 60/07.08.2012 г., в сила от 07.08.2012 г.).

Издадени са две решения за лиценз за застраховане, съответно на "ЗОК България Здраве" АД и Здравноосигурителна каса „Фи Хелт АД.

2.2 Заявление за издаване на разрешение за преобразуване чрез вливане:

Получени са две заявления за преобразуване чрез вливане на едно здравноосигурително дружество в друго, като производствата са приключени в законоустановения срок с издаване на разрешение от КФН за преобразуване чрез вливане.

2.3. Производства за издаване на допълнителен лиценз за нов вид застраховка или за допълване на лиценза по вид застраховка с нови рискове по смисъла на приложение № 1 от КЗ:

Получени са четири заявления с искане от застрахователни акционерни дружества за разширяване обхвата на лиценза с допълнителен лиценз за нов вид застраховка. Производствата, по предложение на заместник-председателя, ръководещ управление "ЗН", са приключени с издаване от КФН на разрешение за разширяване на обхвата на лиценза с допълнителен лиценз на застрахователите, подали искане.

2.4. Одобрения на изпълнителни директори, прокуристи, членове на управителни и контролни органи на застрахователни и здравноосигурителни дружества:

Производства по реда на КЗ за издаване на предварителни одобрения на изпълнителни директори, прокуристи, членове на управителни и контролни органи на застрахователни дружества:

Общо 13 производства, свързани с одобрение на изпълнителни директори, прокуристи, членове на управителни и контролни органи на застрахователни дружества съответно по реда на чл. 13 от КЗ, като за периода от 01.04.2013 г. до 30.06.2013 г. са издадени 13 броя решения на зам. председателя на КФН, ръководещ управление „Застрахователен надзор”.

2.5. Регистрация на застрахователни брокери и заличаване на застрахователни брокери от регистъра, воден от КФН на основание чл. 30, ал. 1, т. 10 от ЗКФН:

За периода от 01.04.2013 г. до 30.06.2013 г. са издадени:

- 6 решения за вписване на дружества като застрахователни брокери в регистъра на КФН;
- 9 издадени решения за заличаване от регистъра на застрахователните брокери, воден от КФН по искане на дружествата.

2.6. Одитори:

В списъка на одиторите по чл. 102, ал. 1 от КЗ, утвърден от заместник-председателя на КФН, ръководещ управление „Застрахователен надзор” със заповеди на заместник-председателя, ръководещ управление „Застрахователен надзор” са вписани нови два одитора за второто тримесечие на 2013 г.

2.7. Нотификации за периода 01.04.2013 г. - 30.06.2013 г.:

2.7.1. Нотификации, получени от застрахователни дружества и застрахователни посредници от държави членки на ЕС за периода от 01.04.2013 г. до 30.06.2013 г.:

В Комисията за финансов надзор за отчетния период са получени 7 нотификации за застрахователи от държави членки за намерението им да извършват дейност на територията на Република България при условията на свобода на предоставяне на услуги. Дружествата, за които КФН е нотифицирана относно преустановяване извършването на застрахователна дейност при условията на свобода на предоставяне на услуги (поради преобразуване или отнемане/отказ от получения лиценз), са 1.

Общият брой на застрахователите, които имат право да упражняват дейност на територията на Република България, към 30.06.2013 г., възлиза на 434.

Намерение за извършване на дейност по застрахователно посредничество на територията на Република България при условията на правото на установяване и при условията на свободата на предоставяне на услуги, за посочения период, са заявили 63 застрахователни посредници от държави членки. Посредниците, заявили отказ от това свое намерение, за същия период, са 27.

Предвид гореизложеното, общият брой на застрахователните посредници от държави членки, които имат право да упражняват дейност на територията на Република България, към 30.06.2013 г., възлиза на 1660.

Таблица 1.

Брой нотификации за **чуждестранни дружества**, извършващи дейност на територията на РБ

	<i>Застрахователни дружества</i>	<i>Застрахователни посредници</i>
Общ брой на дружествата, които имат право да извършват дейност на територията на РБ към 30.06.2013 г.	434	1660
Новопостъпили нотификации (брой за отчетния период 01.04.2013 -30.06.2013 г.)	7	63
Брой за отчетния период (01.04.2013 - 30.06.2013 г.) на дружествата, които са прекратили дейност на територията на РБ	1	27

2.7.2. Нотификации, получени от застрахователни дружества и застрахователни посредници от Република България за намерението да извършват дейност на територията на държави членки за периода от 01.04.2013 г. до 30.06.2013 г.:

В Комисията за финансов надзор е новопостъпило уведомление от застраховател със седалище на територията на Република България, че желае да извършва застрахователна дейност на територията на държави членки на ЕС, като общият брой на дружествата, имащи това право, остава 10, тъй като застрахователят е нотифицирал КФН за намерението си да извършва застрахователна дейност на териториите на други държави членки и дружеството е включено в списъка на застрахователите, имащи право да извършват дейност на територията на държави членки.

През отчетния период е постъпила 1 нотификация от застрахователен брокер със седалище на територията на Република България, с които към 30.06.2013 г., общият брой на застрахователните посредници от Република България, които желаят да извършват дейност на територията на държави членки, нарасна на 32.

2.8. Актуализиране на регистъра, воден на основание чл. 30, ал. 1 от ЗКФН за застрахователните брокери, застрахователите и здравноосигурителните дружества:

За отчетния период са изготвени около 249 броя разпореждания във връзка получените в КФН уведомления от поднадзорните дружества за нови факти и обстоятелства или тяхната промяна, с цел актуализиране на информацията в регистрите за застрахователите, застрахователните брокери и здравноосигурителните дружества.

БРОЙ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ, ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ, ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ БРОКЕРИ, ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ АГЕНТИ И ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИТЕ ДРУЖЕСТВА:

Към 30 юни 2013 г. е променен броят на поднадзорни лица на КФН чрез нейното специализирано управление „Застрахователен надзор” и както следва е:

- застрахователи по общо застраховане – от 17 нараства на 19 дружества (лицензирани са две дружества);
- застрахователи по животозастраховане – 16 застрахователя, вкл. 2 взаимозастрахователни кооперации;
- презастрахователи по общо застраховане – 1 дружество;
- здравноосигурителни дружества – от 19 намалява на 17 дружества;
- застрахователни брокери – 385.

Общият брой на регистрираните агенти в електронния регистър към 30.06.2013 г., е 23 599, в т.ч. – 7 245 юридически лица, 2 688 - еднолични търговци и 13 666- физически лица.

Разпределението на броя агенти по застрахователи е както следва: общо 29 316 (от които 981 посредничат за клонове на чуждестранни застрахователи), в т. ч. 8 819- юридически лица, 3 255 - еднолични търговци и 17 242- физически лица.

3. Надзорна дейност в областта на застраховането и доброволното здравно осигуряване

3.1. Дистанционен надзор

3.1.1. Дистанционният надзор се базира на годишни и периодични (месечни и тримесечни), отчети справки, доклади и приложения на застрахователите, презастрахователите, здравноосигурителните дружества, застрахователните брокери и Гаранционния фонд, както и на изисквана при необходимост допълнителна информация за определени периоди или аспекти от тяхната дейност.

Чрез дистанционния надзор се извършва пълен анализ (финансов и актюерски) на дейността и резултатите от нея за всички поднадзорни лица. Вследствие на упражнявания дистанционния надзор се предприемат действия по извършване на проверки на място, налагане на принудителни административни мерки, издаване на актове за установени нарушения или се дават предписания / препоръки за привеждане на дейността, съобразно изискванията на нормативната база на КФН.

За периода 01.04.2013 г. – 30.06.2013 г. въз основа на периодични финансови отчети и справки са изготвени годишни доклади към 31.12.2012 г., месечни доклади към 28.02.2013 г. тримесечни доклади към 31.03.2013 г. за изпълнение на законовите изисквания към финансовото състояние на застрахователите, презастрахователите и здравноосигурителните дружества.

3.1.2. Дистанционен надзор и мерки, свързани със застрахователите, презастрахователите и здравноосигурителните дружества.

Дистанционен надзор и мерки, свързани с адекватността на активите за покритие на техническите резерви и спазване на изискванията за платежоспособност.

През второто тримесечие на 2013 г. е извършен годишния, месечния и тримесечния анализ на активите за покритие на техническите резерви на застрахователите, презастрахователите и здравноосигурителните дружества към горепосочените периоди и съответствието им на изискванията на КЗ по отношение на видовете активи и тяхната структура и диверсификация. За установените несъответствия с нормативната уредба са съставени и връчени АУАН.

Анализът и изготвените доклади обхващат състоянието на активите към края на 2012 г., към края на м. февруари на 2013 г. и към края на първото тримесечие на 2013 г. Към края на трите горепосочени отчетни периода на 2012 г. и 2013 г., след проверката на дейността на всички застрахователни компании и при наличието на констатирани неточности последва писмена кореспонденция от страна на отдел „Дистанционен надзор“ за да бъдат отстранени установените несъответствия.

Извършена е проверка за съответствие на чистата стойност на имуществото с разпоредбите на Търговския закон. Бяха установени нарушения на Кодекса за застраховането, за което на дружествата, неспазващи разпоредбата, са съставени и връчени актове за установяване на административни нарушения, описани в таблиците, съставени и приложени по-долу от отдел „Административнонаказателна дейност“.

Дистанционен надзор и мерки, свързани с достатъчността на заделените технически резерви.

Във връзка с определяне размера на резерва за възникнали, но непредявени претенции по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите е обобщена и публикувана на интернет страницата на КФН информация за размера и броя на изплатените и предявените претенции по застраховката. Също така са изпратени писма до

застрахователите, предлагащи застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, съдърщажи информация за пазарния дял на всяко едно дружество в средния за първо тримесечие на 2013 г. брой на застрахованите моторни превозни средства.

През второто тримесечие на 2013 г. бяха връчени 2 броя актове за установяване на административни нарушения, описани в таблиците, съставени и приложени по-долу от отдел „Административнонаказателна дейност“, относно необразуване на резерв за неизтекли рискове към края на 2012 г.

През второто тримесечие на 2013 г. е получено едно мотивирано искане за одобрение на размер на процент от записаните (начислени) премии, чрез който да се формира резерв за възникнали, но неприявени претенции през 2013 г. по застраховка „Злополука“ и по „Допълнителна застраховка“, за което е издадено Решение № 422-ЖЗ от 12.06.2013 г.

Към 30.04.2013 и 31.05.2013 г. всички застрахователи, презастрахователи и здравноосигурителни дружества са подали успешно своите справки, през електронния портал на КФН, като са спазени изискванията, оповестени в изрично съставените инструкции.

3.1.3. Дистанционен надзор и мерки, свързани със застрахователните посредници.

3.1.3.1. Застрахователни брокери

Съгласно разпоредбата на чл. 162, ал. 3 и ал. 4 от Кодекса за застраховането (КЗ):
„(3) (Нова - ДВ, бр. 54 от 2006 г., изм. – ДВ, бр. 41 от 01.06.2010 г.) Застрахователният брокер представя в комисията:

1. годишни справки и отчети - до 31 януари на годината, следваща годината, за която се отнасят;

2. шестмесечни справки и отчети - до 31 юли на съответната година.”

„(4) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2010 г.) Годишните и шестмесечните справки и отчети се представят по образец, утвърден със заповед на заместник-председателя.”

В изпълнение на това законово задължение през 2012 г. е издадена нова Заповед № 332 от 15.10.2012 г., с която са отменени Заповед № 162 от 18.08.2006 г. и Заповед № 119 от 12.06.2009 г.

Представени са **364** отчета и справки на застрахователни брокери, като регистрираните брокери към 31.12.2012 г. са **388**. От представените отчет и справки 352-застрахователни брокери, са спазили изискването за подаването на отчета и справка за отчетния период през портала на КФН, 5 брокера са подали на хартиен носител и 7 брокера на електронния адрес на деловодството на Комисията за финансов надзор (КФН).

В Комисията не са представени годишен отчет и справки за 2012 г. от **26** застрахователни брокера, като 6 от тях са регистрирани в новата информационна система.

Премийният приход, реализиран чрез застрахователните брокери през 2012 г. възлиза на **808 912 536 лв.**, от които:

- премиен приход в полза на застрахователи със седалище в Р. България - 724 827 259 лв.;
- премиен приход в полза на чужди застрахователи – 84 085 277 лв., в т.ч.:
 - o премиен приход в полза на застрахователи от други държави членки – 83 879 599 лв., от които:
 - o в полза на застрахователи от други държави членки, извършващи дейност на територията на Р. България при условията на правото на установяване (клонове) – 67 143 864 лв.;
 - o в полза на застрахователи от други държави членки, извършващи дейност на територията на Р. България при условията на

свободата на предоставяне на услуги и в полза на застрахователи, в случаите когато брокерът се е възползвал от правото на свободно предоставяне на услуги – 16 735 735 лв.

- премиен приход в полза на застрахователи от трети държави – 205 678 лв.

Приходите от комисиони на застрахователните брокери възлизат на **150 261 351 лв.**, в т. ч. 137 190 367 лв. - при посредничеството за застрахователи със седалище в Р. България и 13 070 984 лв. - при посредничеството за застрахователи от други държави.

В края на 2012 г. се отчита ръст на годишна база както на премиения приход, реализиран чрез застрахователните брокери, така и на приходите от комисиони, съответно от 3,0 % и от 0,8 %.

Премиеният приход, реализиран чрез застрахователните брокери, в полза на застрахователи със седалище в Р. България през 2012 г. нараства с 1,7 % на годишна база. Застрахователните брокери посредничат за реализирането на 49,1 % от брутния премиен приход по общо застраховане¹ и 24,1 % от брутния премиен приход на животозастрахователите със седалище в Р. България.

В структурата на реализирания чрез застрахователни брокери премиен приход по общо застраховане най-голям дял запазват автомобилните застраховки – „Гражданска отговорност, свързана с притежаването и използването на МПС” (44,1 %) и „Сухопътни превозни средства, без релсови превозни средства” (36,0 %), следвани от „Пожар и природни бедствия” (8,0 %) и „Други щети на имущество” (4,5 %). При животозастраховането, реализираният чрез застрахователните брокери премиен приход, е основно по застраховка „Живот” и рента (88,5 %).

Приходите от комисиони при посредничеството за застрахователи със седалище в Р. България намаляват с 1,1 % на годишна база. Комисионите на брокерите представляват 19,4 % от реализирания чрез тях премиен приход в общото застраховане и 14,1 % от реализирания чрез тях премиен приход в животозастраховането.

През 2012 г. 34 % от реализирания премиен приход чрез застрахователни брокери в полза на застрахователи от други държави е за застрахователи от Кипър (ЗК „Олимпик – клон България”), 32 % за застрахователи от Франция (най-голям дял заема „Кардиф – Животозастраховане, клон България”) и 11 % за застрахователи от Румъния („Asito Kapital” S.A.).

Най-голям дял в структурата на премиения приход, реализиран чрез застрахователните брокери в полза на застрахователи от други държави, заемат застраховките „ГО, свързана с притежаването и използването на МПС” (33 %), „Злополука” (18 %) и „Разни финансови загуби” (17 %).

През 2012 г. застрахователните брокери са посредничали за 9 от 10 клона, които имат право да извършват дейност на наша територия при условията на правото на установяване. Премиеният приход, реализиран в полза на тези клонове и приходите от комисиони нарастват съответно с 26,2 % и 39,7 % на годишна база.

Най-голям дял в структурата на премиения приход, реализиран чрез застрахователните брокери в полза на клонове, заемат застраховките „ГО, свързана с притежаването и използването на МПС” (41 %), „Злополука” (21 %) и „Разни финансови загуби” (20 %).

През 2012 г. застрахователните брокери са посредничали за 30 застрахователя от други държави-членки на ЕИП, които извършват дейност на наша територия при условията на свобода на предоставяне на услуги. Премиеният приход, реализиран чрез застрахователните брокери, в полза на тези застрахователи и реализираните комисиони намаляват съответно с 13,4 % и с 35,6 % на годишна база.

¹ С цел съпоставимост на данните, премиеният приход по застраховки „Злополука” и „Заболяване”, реализиран от животозастрахователите, е приспаднал от техния общ брутен премиен приход и е прибавен към брутния премиен приход, реализиран от застрахователите по общо застраховане.

Най-голям дял в структурата на премиения приход, реализиран чрез застрахователните брокери в полза на посочените в таблица 8 застрахователи, заемат застраховките „Щети на имущество” (43 %) и „Плавателни съдове” (30 %).

Премиите, реализирани чрез брокерите в полза на застрахователи от трети държави и приходите от комисиони нарастват на годишна база съответно със 118,7 % и 85,8 %.

Най-голям дял в структурата на премиения приход, реализиран чрез застрахователните брокери в полза застрахователи от трети държави, заемат застраховките на плавателни съдове (82 %).

4.2. Проверки на място

4.2.1. Проверки на застрахователни дружества:

- през II-ро тримесечие на 2013 г. са приключени 2 пълни проверки и 4 тематични проверки на застрахователи.
- за същия период са открити 2 пълни планови проверки и 3 тематични проверки на застрахователи;
- през тримесечието е продължила работата по 2 проверки на застрахователни дружества, открити в предходната 2012 г.:

В обхвата на приключилите и открити за периода пълни проверки на застрахователи се включва:

1. Проверка на цялостното финансово състояние на дружеството, обхващаща:

- оценка на застрахователния портфейл, на база данните за всички сключени договори, начисления по тях премиен приход и достатъчността на образувания пренос - премиен резерв;

- проверка на счетоводната и информационна отчетност на дружествата;

- оценка на активите;

- оценка на задълженията и процеса на предявяване и уреждане на претенциите, на база данни за всички предявени и изплатени претенции за период не по-кратък от пет години;

- оценка на разходите и другите приходи от дейността;

2. Проверка и оценка на размера на образуваните технически резерви и финансовото състояние:

- установяване на достоверността на данните, представяни с периодичните отчети и справки;

- оценка на достатъчността на образувания резерв за предявени, но неизплатени претенции и възникнали, но непредявени претенции.

Приключилите и открити тематични проверки на застрахователни дружества са във връзка с изпълнение на изискванията за изграждането и поддържането на информационна система за оценка, управление и контрол на риска, както и спазване на изискванията на КЗ относно сключването на задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

4.2.2. Проверки на застрахователни посредници:

През II – ро тримесечие на 2013 г. са:

- открити 4 пълни проверки на застрахователни посредници;
- приключени са 3 проверка на застрахователни брокери;

В резултат на извършените проверки през второто тримесечие на 2013 г. са връчени 35 акта за установяване на административни нарушения.

5. Административнонаказателна дейност и проверки по постъпили жалби, сигнали, запитвания от потребители на застрахователни услуги.

В управление „Застрахователен надзор“ се извършват проверки по постъпили жалби, сигнали, запитвания от потребители на застрахователни услуги, както и от други институции и организации. През отчетния период са постъпили общо 232 броя жалби, сигнали, запитвания от потребители на застрахователни услуги, както и от други институции и организации, касаещи различни видове застрахователни договори.

След сезиране на надзорния орган, длъжностните лица от „Административнонаказателна дейност“ се запознават с изложената в жалбата проблематика и извършват проверка на съответните обстоятелства. Проверката се осъществява след изискване от застрахователното дружество, съответно здравноосигурителното дружество, на цялата преписка по заведената застрахователна претенция, обяснения, допълнителни данни и доказателства от други институции, в случай че възникне необходимост от това, и анализ на събраната информация. Проверката завършва с изготвяне на становище по определен формат, в което се излагат оплакването, респ. поставените въпроси, предприетите действия, както и резултатите от тази проверка. През отчетния период са изготвени 209 становища.

При констатиране на административни нарушения на Кодекса за застраховането, Закона за здравното осигуряване или подзаконовите нормативни актове по тяхното прилагане, се съставят актове за установяване на тези нарушения съобразно изискванията на Закона за административните нарушения и наказания. В хода на проверката по постъпилите жалби и сигнали през 2012 г. от служители в управление „Застрахователен надзор“ са съставени 96 акта за установяване на административни нарушения и наказания както следва:

- Чл. 107, ал. 1 от КЗ - 30 бр.
- Чл. 271 от КЗ - 4 бр.
- Чл. 166, ал. 1 от КЗ - 6 бр.
- Чл. 209, ал. 2 от КЗ- 1 бр.
- Чл. 184, ал. 3, т. 8 от КЗ – 3 бр.
- Чл. 319, ал. 1 във вр. с т. 1 от Заповед № 229/02.12.2010г.- 10 бр.
- Чл. 8а, ал. 4 вр. чл. 7, ал. 2, т. 1 от Наредба 27 и чл. 68, ал. 5 от КЗ - 6 бр.
- Чл. 66, ал. 3 вр. чл. 68 от КЗ- 3 бр.
- Чл. 291, ал. 3, т. 6 от КЗ вр. чл. 26, ал. 1 от ПУДГФ – 5 бр.
- Чл. 317, ал. 3 вр. ал. 1 от КЗ - 4 бр.
- Чл. 162, ал. 3, т. 1 вр. ал. 4 от КЗ - 3 бр.
- Чл. 32, ал. 2 вр. ал. 1 от ЗКФН – 3 бр.
- Чл. 4, ал. 4 от Наредба 42 - 1 бр.
- Чл. 153, ал. 2 от КЗ – 1 бр.
- Чл. 314, ал. 1 от КЗ - 2 бр.
- Чл. 199а, ал. 5 от КЗ – 1 бр.
- Чл. 295, ал. 3 от КЗ – 1 бр.
- Чл. 282, ал. 5 вр. чл. 271, ал. 2 вр. чл. 271, ал. 1 от КЗ – 1 бр.

Служителите от „Административнонаказателна дейност“ изготвят проекти на наказателни постановления и резолюции за прекратяване на административнонаказателните преписки, образувани по повод констатирани административни нарушения. През отчетния период от отдела са обработени 112 административнонаказателни

преписки, образувани със съставени актове за установяване на административни нарушения и наказания, като са издадени 97 наказателни постановления, с които са наложени административни наказания и 15 резолюции за прекратяване на административнонаказателно производство.

През разглеждания период по сметка на КФН са постъпили 90 800 лв., представляващи суми по наложени административни наказания.

През отчетния период от управление „Застрахователен надзор“ са окомплектовани преписки по 38 броя жалби срещу издадени наказателни постановления с цел изпращането им на компетентния съд, съответно изготвени 32 броя становища по постъпилите жалби, в които са изложени аргументи относно тяхната законосъобразност.

„Административнонаказателна дейност“ осъществява процесуално представителство във връзка с издадени наказателни постановления и приложени принудителни административни мерки. През отчетния период от служителите в отдела е осъществено процесуално представителство по 3 броя дела във връзка с проведени съдебни заседания.

От служителите в управление „Застрахователен надзор“ продължава да се въвежда ежедневно в системата АУАН на Data Warehouse подлежаща на вписване информация.

В хода на разглеждане на постъпилите жалби и сигнали са открити 6 броя производства по прилагане на принудителни административни мерки. Всички са прекратени поради изпълнение на посочената в писмото за откриване на принудителна административна мярка разпоредителна част.

Ежемесечно „Административнонаказателна дейност“ изготвя справка за влезлите в сила наказателни постановления за конкретния месец, издадени от заместник – председателя, ръководещ управление „Застрахователен надзор“. Същата се представя на отдел „Финансово - счетоводен“, дирекция „Финансово - административна дейност“, за текущо начисляване на възникнали вземания. Във връзка с влизане в сила на наказателните постановления се предприемат мерки за събиране на наложени глоби и имуществени санкции, с оглед което през отчетния период са изпратени 66 покани за доброволно изпълнение по всички наказателни постановления, по които лицата, чиято административнонаказателна отговорност е ангажирана, не са изплатили доброволно дължимите суми.

Служители от „Административнонаказателна дейност“ участват в 10 проверки на дейността на застрахователи и застрахователни посредници, извършвани съвместно със служители от „Проверки“.

От месец януари до месец март 2013 г. своевременно се изготвят разпоредения за вписване на обстоятелства на основание Наредба № 15 от 05 май 2004 г. за воденето и съхранението на регистрите от КФН и за подлежащите на вписване обстоятелства, а именно - влезли в сила наказателни постановления.

6. Международно и вътрешно сътрудничество

През първото полугодие управление „Застрахователен надзор“ участва в провеждането на оценка на въздействието на пакета от мерки, уреждащи въпроси, свързани със застрахователните продукти с дългосрочни гаранции, които може да бъдат повлияни от изкуствената волатилност на техническите резерви, собствените средства или капиталовите изисквания. По искане на участниците в Триалога (Европейската комисия, Съвета и Европейския парламент) техническата оценка се извърши от Европейския орган за застраховане и професионално пенсионно осигуряване (EIOPA) в сътрудничество с националните надзорни органи.

Пакетът от LTG-мерки включва:

- Член 77а от директива 2009/138/ЕС: Адаптирана приложима срочна структура на безрисковия лихвен процент (Adapted relevant risk-free interest rate term structure (Counter-cyclical Premium - CCP));
- Член 77 б от директива 2009/138/ЕС: Екстраполация (Extrapolation);
- Член 77с от директива 2009/138/ЕС: Изравнителна корекция за някои животозастрахователни задължения (Matching adjustment for certain life insurance obligations (MA));
- Член 77е от директива 2009/138/ЕС: Изравнителна корекция за някои застрахователни задължения, които не са обхванати в чл. 77с (Matching adjustment for certain insurance obligations not covered by Article 77с);
- Член 308b от директива 2009/138/ЕС: Преходни разпоредби;
- Член 138(4) от директива 2009/138/ЕС: Удължаване на периода за възстановяване (Extension of recovery period).

Провеждането на оценката имаше за цел да се изследват ефектите от прилагането на различни елементи от пакета от мерки върху потребителите, (пре)застрахователите, надзорните органи и финансовата система като цяло.

На 28 януари 2013 г. ЕЮРА стартира оценката на въздействието на пакета от мерки, свързан с дългосрочните гаранции.

В Техническото задание за провеждане на оценката на въздействието са определени критериите, съгласно които националните надзорни органи, в сътрудничество с ЕЮРА, трябваше да определят участниците на самостоятелна основа. По отношение на общозастрахователния бизнес основният критерий бе да се осигури участие на 20 % от застрахователите на база брутен премиен приход за 2011 г., а по отношение на животозастрахователния – на 50 % от застрахователите на база технически резерви за 2011 г. В тази връзка, през първото полугодие на 2013 г., бе изпратено писмо до всички (пре)застрахователи за потвърждаване на тяхното участие/неучастие в оценката на въздействието предвид това, че тя се провежда на принципа на „най-добрите” усилия.

По отношение на качествената част от оценката, трима застрахователя предоставиха попълнени LTG-въпросници, без тези за вътрешните модели, защото не са относими към тях. С LTG-въпросника се целеше да се получи информация за разходите, свързани с въвеждането на LTG-пакета; влиянието върху предлаганите продукти в резултат от прилагането на предложените мерки; управлението на риска; инвестиционния избор и допълнителна такава относно LTG- мерките и допълнителните собствени средства.

Националните надзорни органи трябваше да попълнят качествен въпросник до 19 април 2013 г. Във връзка с това, през месец април 2013 г. бе изпратено писмо до участниците в оценката, тъй като за част от въпросите в този качествен въпросник трябваше да се получи информация от самите дружества. Националните надзорни органи трябваше да отговорят на въпроси относно въздействието на LTG-пакета върху защитата на притежателите на застрахователни полици; предлаганите продукти; надзора; разходите, свързани с въвеждането на LTG-пакета; управлението на риска; въздействието върху финансовата стабилност; конкуренцията и единния пазар, и други допълнителни въпроси.

Резултатите от оценката на въздействието бяха изпратени на ЕЮРА в указания срок (26 април 2013 г.) съгласно предоставените ни насоки. В допълнение към пакета от количествена и качествена информация, националните надзорни органи имаха възможност да предоставят и допълнителна такава, която те считат за важна при интерпретирането на резултатите от ЕЮРА. В тази връзка обърнахме внимание на въпроса, свързан с третирането на българските ДЦК, деноминирани в евро при изчисленията на подмодулите за концентрационния риск и за спред риска; изчисляването на най-добрата прогнозна оценка за техническите резерви при използването на евровата крива на безрисковия лихвен процент; в обхвата на разпоредбите на чл. 77с и 77е, параграф 1 (i) от директива 2009/138/ЕС да попаднат и българските ДЦК, деноминирани в евро, вместо в параграф 1 (ii), където има ограничение от 33.33%.

7. Информация за застрахователния пазар и пазара по доброволно здравно осигуряване

Брутният премиен приход, реализиран от застрахователите със седалище в Република България за периода януари - май 2013 г., възлиза на 684 963 хил. лв., с което се отчита ръст от 5,6 % на годишна база при спад от 4,4 % към края на май 2012 г.

Към края на май 2013 г. дружествата по общо застраховане реализират брутен премиен приход в размер на 557 773 хил. лв. (включително и премиите по активно презастраховане на застрахователите, които извършват такава дейност). Отчетеният ръст на годишна база възлиза на 2,9 % (при спад от 4,8 % година по-рано).

В края на отчетния период пазарният дял на първите три, пет и десет компании, извършващи дейност по общо застраховане, нараства в сравнение с края на месец май 2012 г.

Автомобилните застраховки („ГО, свързана с притежаването и използването на МПС” и „Сухопътни превозни средства, без релсови превозни средства”) заемат относителен дял от 73,7 % в агрегирания портфейл на дружествата, извършващи дейност по общо застраховане. На годишна база се отчита ръст на общия премиен приход по тези видове застраховки от 4,5 % при спад от 5,6 % към края на май 2012 г. Имушествените застраховки („Пожар и природни бедствия” и „Други щети на имущество”) заемат дял от 16,3 % от премийния приход, реализиран в сектора. На годишна база се отчита спад от 0,9 % на общия премиен приход по имушествените застраховки при спад от 4,1 % към края на май 2012 г.

Стойността на инвестициите на общозастрахователните дружествата, възлиза на 1 219 265 хил. лв. като отчитат ръст от 19,1 % на годишна база. В структурата на агрегирания инвестиционен портфейл на дружествата най-голям дял заемат държавните ценни книжа (ДЦК) – 35,2 % и депозитите в банки – 33,8 %. На годишна база се наблюдава значително увеличение в стойността на инвестициите в ДЦК (със 154 953 хил. лв.) за сметка на изменението в стойността на инвестициите в банкови депозити, при които се отчита намаление (с 63 897 хил. лв.).

През периода януари – май 2013 г. записаните премии от животозастрахователите (включително и премиите по активно презастраховане на тези, които извършват такава дейност) са в размер на 127 189 хил. лв. при 106 700 хил. лв., записани през същия период на 2012 г. На годишна база се отчита ръст от 19,2 % при спад от 2,3 % година по-рано.

Пазарният дял на първите три, пет и десет компании на пазара по животозастраховане намалява към края на май 2013 г., в сравнение с края на същия период на 2012 г.

Най-голям относителен дял в премийния приход, реализиран от животозастрахователите, заема застраховка „Живот” и рента – 76,4 %. На годишна база се отчита ръст на премиите по този вид застраховка от 20,3 % при спад от 0,9 % към края на май 2012 г. Застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд заема дял от 5,7 % в агрегирания портфейл на животозастрахователите към края на май 2013 г. На годишна база се отчита ръст на премийния приход по този вид застраховка от 38,1 % при спад от 44,2 % към края на май 2012 г.

Стойността на инвестициите на животозастрахователите към 31.05.2013 г. (в т.ч. инвестиции в полза на полици по застраховка „Живот”, свързана с инвестиционен фонд) възлиза на 978 379 хил. лв., като се изчислява ръст от 15,3 % на годишна база. Основен дял в общия инвестиционен портфейл на животозастрахователите заемат ценните книжа, издадени и гарантирани от държавата (39 %), депозитите в банки (12,5 %) и инвестициите в акции и дялове на дъщерни, съвместни и асоциирани предприятия (11,9 %).

Брутният премиен приход, реализиран от дружествата по доброволно здравно осигуряване за периода януари – май 2013 г. възлиза на 19 049 хил. лв., с което се отчита спад от 17,3 % спрямо същия период на 2012 г.

В сравнение с края на месец май 2012 г., пазарният дял на първите три, пет и десет здравноосигурителни дружества нараства.

Най-голям относителен дял в структурата на портфейла на здравноосигурителните дружества в края на отчетния период заемат пакетите „Други здравноосигурителни пакети” (34,3 %) и „Извънболнична медицинска помощ” (23,4 %). Спрямо края на месец май 2012 г. спад на премиения приход се отчита при шест от здравноосигурителните пакети. Незначително нарастват (с 0,7 %) премиите по пакет „Стоматологични услуги”.

**ЗАМ. ПРЕДСЕДАТЕЛ,
РЪКОВОДЕЩ УПРАВЛЕНИЕ
“ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН НАДЗОР”:**

БОРИСЛАВ БОГОЕВ